

PERILAKU MASYARAKAT DAN KEJADIAN MALARIA DI DESA PULAU LEGUNDI KECAMATAN PUNDUH PEDADA KABUPATEN PESAWARAN

FX. Hartono Budi Santoso¹⁾
Karbito²⁾

¹⁾ Puskesmas Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran

²⁾ Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Abstract: Sexual Conduct with Genesis Malaria Society in the Legundi Island Sub District Punduh Pedada Pesawaran Regency 2013. Malaria disease still a public health problem in Indonesia. The disease is caused by the Plasmodium parasite and transmitted by the bite of the female Anopheles mosquito. Increase the number of Malaria disease in some areas in Lampung Province is high enough, including in particular working area in the clinic of the Legundi Island Sub District Punduh Pedada. The purpose of this study to conduct community relations with the incidence of malaria in the the Village Island Legundi Sub District Punduh Pedada 2013. This research is a quantitative analytical method observational, with a case-control design. The population sample of 1898 people and total sample of 132 people with a ratio of 1:1 case-control sample, so 66 cases and 66 control respondents using a questionnaire. The results of this study indicate that respondents who have a habit of going out at night 54.5% of respondents, who do not use kassa on home ventilation 100.0% of respondents, who do not use mosquito nets while sleeping night 44.7% of respondents, and the use of anti-mosquito drugs 56.1% of respondents. There is a relationship between familiarity out of the house in the evening (p-value = 0.009) and OR 2.71 (95% CI: 1.34 to 5.51), no relationship between the use of kassa on home ventilation, because the respondents did not use kassa ventilation, there is a relationship between the application of mosquito nets while sleeping night (p-value = 0.000) and OR 5.842 (95% CI: 2.74 to 12.46), and no relationship between the use of anti-mosquito drugs (p-value = 0.023) and OR 2.40 (95% CI: 1.19 to 4.86) in the incidence of malaria. Recommended for all the people if going out at night to use long dress, using mosquito nets while sleeping by night and using kassa on home ventilation.

Keywords : Behavior Society, Malaria Incidence

Abstrak : Hubungan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Malaria di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Tahun 2013. Penyakit malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh parasit *Plasmodium* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina. Peningkatan angka kesakitan Malaria di beberapa wilayah di Propinsi Lampung cukup tinggi, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Pedada khususnya di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada. Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahui hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian malaria di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *analitik observasional*, dengan rancangan *case control*. Populasi pada penelitian ini 1898 orang dan jumlah sampel 132 orang dengan perbandingan sampel kasus-kontrol 1:1, sehingga 66 responden kasus dan 66 kontrol dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mempunyai kebiasaan keluar rumah pada malam hari 54,5% responden, yang tidak menggunakan kassa pada ventilasi rumah 100,0% responden, yang tidak menggunakan kelambu saat tidur malam hari 44,7% responden, dan yang menggunakan obat anti nyamuk 56,1% responden. Hasil penelitian juga menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan keluar rumah pada malam hari (p-value = 0,009) dan OR 2,71 (95% CI : 1,34 – 5,51), tidak ada hubungan antara penggunaan kassa pada ventilasi rumah, karena seluruh responden tidak menggunakan kassa ventilasi, ada hubungan antara pemakaian kelambu saat tidur malam hari (p-value = 0,000) dan OR 5,842 (95% CI : 2,74 – 12,46), dan ada hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk (p-value = 0,023) dan OR 2,40 (95% CI : 1,19 – 4,86) dengan kejadian malaria. Disarankan agar masyarakat jika keluar rumah pada malam hari agar menggunakan pakaian panjang, menggunakan kelambu saat tidur malam hari dan memasang kassa pada ventilasi rumah.

Kata Kunci: Perilaku Masyarakat, Kejadian Malaria

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh *parasit plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah manusia. Penyakit ini secara alamiah ditularkan melalui gigitan nyamuk *anopheles* betina. Ada tiga faktor utama yang saling berhubungan dalam penyebaran malaria yaitu *host* (manusia dan nyamuk), *agent* (plasmodium) dan *environment* (lingkungan), penyebaran malaria terjadi apabila ketiga komponen tersebut saling mendukung.

Sebagai *host intermediate* manusia bisa terinfeksi oleh plasmodium dan tempat berkembang biaknya *plasmodium*. Sedangkan lingkungan yang berpengaruh terhadap penyakit malaria meliputi lingkungan fisik (suhu, kelembapan, hujan, ketinggian, angin, sinar matahari, arus air : tempat perindukan dan kadar garam), biologik (tumbuhan bakau, lumut, ikan pemakan larva dan hewan ternak) dan sosial budaya (kebiasaan keluar rumah pada malam hari, menyehatkan lingkungan, menggunakan kelambu, memasang kawat kassa pada rumah, menggunakan obat nyamuk dll). Berbagai kegiatan manusia seperti pembuatan bendungan, jalan, pertambangan dan pembangunan tempat pemukiman baru sering menyebabkan perubahan lingkungan yang menguntungkan penularan malaria (Hariyanto, 2002).

Millenium Development Goals (MDGs) yang dideklarasikan di New York pada bulan Setember 2000 ditandatangani 189 negara anggota PBB termasuk didalamnya Indonesia, yang berkomitmen agar pembangunan *millennium* berpihak pada pemenuhan hak-hak dasar manusia yang mengarah kepada peningkatan kualitas hidup. *MDGs* menetapkan 8 tujuan pembangunan yang diuraikan menjadi 18 target dan 48 indikator untuk pemantauan yang akan dicapai sampai dengan tahun 2015. Salah satu indikator *MDGs* pada butir ke enam berkaitan dengan penurunan angka prevalensi penyakit TBC, malaria dan HIV/AIDS.

Di Indonesia penyakit malaria masih endemis di beberapa wilayah, umumnya daerah endemis malaria adalah didaerah-daerah terpencil dan sebagian penderitanya adalah dari golongan ekonomi lemah. Dari 200 lebih kabupaten/kota yang ada di Indonesia, sebanyak 167 kabupaten/kota merupakan wilayah endemis malaria. Angka kesakitan malaria sejak lima tahun terakhir sudah menunjukkan tingkat penurunan yang cukup berarti. Seperti di Pulau Jawa dan Bali, angka

Annual Paracite Incidence (API) dari 0,81 ‰ pada tahun 2000 turun menjadi 0,15 ‰ pada tahun 2004. Demikian pula diluar Pulau Jawa dan Bali angka *Annual Malaria Incidence (AMI)* dari 31,09 ‰ pada tahun 2000 turun menjadi 20,57 ‰ tahun 2004. Namun hal itu tidak disertai dengan penurunan jumlah Kejadian Luar Biasa (KLB) malaria, sebaliknya malah terjadi peningkatan di beberapa daerah (Ditjen PP dan PL Depkes RI, 2007).

Di Propinsi Lampung tercatat angka AMI tahun 2009 sebesar 5,43 ‰ penduduk, termasuk dalam kategori LIA (*low incidence area*) demikian juga dengan angka API tahun 2009 sebesar 0,68 ‰ dan ditahun 2010 angka API sebesar 0,38 ‰ termasuk dalam kategori LCI (*low case incidence*) tetapi jika dilihat di beberapa wilayah kabupaten dan puskesmas angka kesakitannya masih cukup tinggi. Hal ini mengingat penyakit malaria secara epidemiologi merupakan penyakit menular yang lokal spesifik (Dinkes propinsi Lampung, 2010).

Salah satu daerah endemis malaria di Propinsi Lampung adalah Kabupaten Pesawaran. Tahun 2009 angka API Kabupaten Pesawaran sebesar 2,97 ‰ dan tahun 2010 angka API sebesar 1,87 ‰ kemudian tahun 2011 menjadi 14,77 ‰. Kabupaten Pesawaran diklasifikasikan sebagai daerah dengan tingkat penularan malaria tinggi atau *high case incidence (HCI)* karena memiliki angka API sebesar 14,77 ‰. (Profil Dinkes Kabupaten Pesawaran, 2012).

Wilayah Kabupaten Pesawaran yang menjadi daerah endemis malaria adalah Kecamatan Punduh Pedada, yang merupakan wilayah kerja UPT. Puskesmas Pedada yang mencakup 21 desa. Dari 21 desa tersebut, desa yang paling banyak angka kesakitan malaria adalah Desa Pulau Legundi. Pada tahun 2012 desa Pulau Legundi berpenduduk 1683 jiwa dengan 376 KK. Berdasarkan hasil cakupan P2 Malaria di wilayah kerja UPT. Puskesmas Pedada, data penyakit malaria desa Pulau Legundi tahun 2010 mencapai 49 kasus dan tahun 2011 mencapai 48. kasus, dan tahun 2012 didapatkan 139 kasus malaria. (P2 Malaria UPT Puskesmas Pedada, 2012)

Berbagai upaya sudah dilakukan oleh UPT Puskesmas Pedada untuk menekan angka kesakitan malaria di Desa Pulau Legundi, diantaranya dengan Pembagian Kelambu berinsektisida tahun 2008, penyemprotan rumah tahun 2007 dan tahun 2008, larva ciding tahun 2009 dan penyuluhan-penyuluhan kepada

masyarakat, akan tetapi angka kesakitan malaria tidak bisa ditekan. Ditambah lagi kurangnya kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan dalam bentuk perilaku yang mendukung upaya pengendalian malaria seperti: menggunakan alat pelindung diri jika keluar rumah pada malam hari (mengggunakan baju dan celana lengan panjang, sarung atau menggunakan zat penolak nyamuk oles atau *rapellent*), tidur menggunakan kelambu, memasang kassa nyamuk sebagai pencegahan masuknya nyamuk kedalam rumah, menghindari timbulnya genangan air disekitar rumah dan memberantas sarang nyamuk. (Ditjen P2 dan PL Depkes, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu di Kecamatan Sebatik Kabupaten Nunukan Kalimantan Timur menyimpulkan bahwa perilaku masyarakat seperti kebiasaan keluar rumah pada malam hari, pemasangan kassa pada ventilasi rumah, pemakaian kelambu pada saat tidur malam hari dan penggunaan obat nyamuk mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian malaria, adapun nilai OR masing masing variabel tersebut adalah sebagai berikut: kebiasaan keluar rumah pada malam hari nilai OR sebesar 2,305, pemakaian kelambu pada saat tidur malam hari OR sebesar 2,794, penggunaan kassa pada ventilasi rumah nilai OR sebesar 5,506, dan penggunaan obat anti nyamuk nilai OR sebesar 3,259.

Dari uraian diatas dan setelah mengetahui masih tingginya kejadian penyakit malaria di Desa Pulau Legundi peneliti merasa tertarik untuk meneliti hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian malaria di desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran. Informasi yang didapatkan nanti diharapkan dapat berguna bagi upaya pengendalian malaria di Desa Pulau Legundi dimasa yang akan datang.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survey analitik, yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, atau antara faktor resiko dengan faktor efek. (Notoatmodjo, 2005). Penelitian dilakukan bulan Januari sampai Mei 2013, di desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran.

Desain penelitian menggunakan rancangan survey *case control* (kasus kontrol) dengan menggunakan pendekatan *retrospective* yaitu suatu penelitian survey analitik yang menyangkut bagaimana faktor efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini kemudian faktor resiko diidentifikasi adanya atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2012). Cara pengumpulan data, dengan pengumpulan data primer dan data sekunder. Data yang ada diolah dan dianalisa menggunakan univariat, bivariat dan odd Ratio.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran merupakan desa kepulauan, beberapa dusunnya dipisahkan lautan dengan luas desa ± 2500 Ha, terdiri dari ± 1800 Ha daratan dan ± 700 Ha Lautan dengan jumlah penduduk mencapai 1898 jiwa atau 472 KK. Desa Pulau Legundi dibagi 5 dusun yaitu : Dusun I Selusung, Dusun II Teluk Keramat, Dusun III Taman Sari, Dusun IV Labuhan Agung dan Dusun V Siuncal. Dari desa Pulau Legundi ke ibukota Kabupaten berjarak ± 50 Km, lama perjalanan melintasi laut menuju ibukota kabupaten ke daratan terdekat (dermaga Ketapang) $\pm 2,5$ jam dengan kapal bermotor dan dilanjutkan melalui jalan darat ± 2 jam. Masyarakat mayoritas keturunan suku Lampung dan Banten yang sehari-harinya bekerja sebagai petani, nelayan dan buruh. Hasil perkebunan yang terdapat didesa yaitu kelapa, kopi, cengkeh coklat dan melinjo. Hewan ternak yang terdapat didesa yaitu ayam, bebek, dan kambing.

Karakteristik Responden

Sampel yang dibutuhkan adalah 59 kasus dan 59 kontrol. Akan tetapi untuk mengantisipasi faktor non responden maka seluruh kasus yang berjumlah 66 diambil semua, jadi pada penelitian ini jumlah sampel sebanyak 66 kasus dan 66 kontrol. Pemeriksaan RDT malaria dan wawancara serta observasi responden dilakukan oleh peneliti sendiri,

dibantu empat orang pegawai Puskesmas Pembantu Pulau Legundi.

Umur

Berdasarkan Tabel 1 dapat dijelaskan bahwa rata-rata (mean) umur responden adalah 28,52 tahun, median 28,00 tahun dan standar deviasi sebesar 14,29 tahun. Umur termuda 1 tahun dan tertua 58 tahun.

Tabel.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kab. Pesawaran Tahun 2013

Variabel	Mean	Median	St. Deviasi	Min	Maks
Umur	28,52	28,00	14,29	1	58

Jenis Kelamin

Tabel 2: Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin di Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kab. Pesawaran Tahun 2013

JK	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
L	39	59,1	39	59,1	78	59,1
P	27	40,9	27	40,9	54	40,9
Jmlh	66	100,0	66	100,0	132	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dapat dijelaskan bahwa jumlah responden jenis kelamin laki-laki dan perempuan pada kelompok kasus dan kontrol sama besar masing masing sebesar 39 (59,1%) untuk jenis kelamin laki-laki dan 27 (40,9%) untuk jenis kelamin perempuan.

Pendidikan

Tabel 3: Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kab. Pesawaran Tahun 2013

Pendidikan	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Tidak sekolah/TK/Tidak Tamat SD	12	18,2	28	42,4	40	30,3
SD	31	47,0	31	47,0	62	47,0
SLTP	23	34,8	7	10,6	30	22,7
Jumlah	66	100,0	66	100,0	132	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat dijelaskan bahwa Responden yang Tidak tamat SD/TK/Tidak sekolah sebanyak 40 orang (30,3%), dengan jumlah responden pada kelompok kasus sebanyak 12 (18,2%) responden dan pada kelompok kontrol sebanyak 28 (42,4%), sedangkan jumlah responden yang berpendidikan SD pada kelompok kasus sebanyak 31 (47,0%), jumlah responden pada kelompok kontrol sebanyak 31 (47,0%) total jumlah responden yang berpendidikan SD sebanyak 62 (47,0%), untuk responden yang berpendidikan SLTP sebanyak 30 (22,7%) dimana jumlah responden pada kelompok kasus sebesar 23 (34,8%) dan jumlah responden pada kelompok kontrol sebesar 7 (10,6%).

Pekerjaan

Tabel 4: Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kab. Pesawaran Tahun 2013

Pekerjaan	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Tidak bekerja	31	47,0	0	0,0%	31	23,5
Petani/berkebun	22	33,3	45	68,2	67	50,8
Nelayan	13	19,7	21	31,8	34	25,8
Jumlah	66	100,0	66	100,0	132	100,0

Berdasarkan Tabel 4 dijelaskan bahwa responden yang tidak bekerja sebanyak 31 orang (47,0%), kelompok kasus sebesar 47,0% dan kelompok kontrol sebesar 0,0%, sedangkan jumlah responden yang bekerja sebagai petani/berkebun sebesar 67 (50,8%), dimana jumlah responden kelompok kasus sebanyak

33,3% dan jumlah responden kelompok kontrol sebanyak 68,2%.

Responden yang bekerja sebagai nelayan sebanyak 34 (25,8%) dimana jumlah responden pada kelompok kasus sebanyak 19,7% dan jumlah responden pada kelompok kontrol sebanyak 31,8%.

Analisa Univariat

Kejadian malaria

Tabel 5: Distribusi Frekuensi Kejadian Malaria di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kab. Pesawaran Tahun 2013

Kejadian Malaria	Frekuensi	
	N	%
Kasus	66	50,0
Kontrol	66	50,0
Jumlah	132	100,0

Berdasarkan Tabel 5 dapat dijelaskan bahwa dengan pemeriksaan RDT (Rapid Diagnostic Test) responden yang menderita malaria sebanyak 66 orang (50,0%), sedangkan yang tidak menderita malaria sebanyak 66 orang (50,0%).

Kebiasaan keluar rumah pada malam hari

**Tabel 6: Distribusi Frekuensi Kebiasaan Ke-
luar Rumah pada Malam Hari di
Desa Pulau Legundi Kecamatan
Punduh Pedada Kab. Pesawaran
Tahun 2013**

Kebiasaan Keluar Rumah Pada Malam Hari	Frekuensi					
	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Keluar Rumah	44	61,1	28	38,9	72	54,5
Tidak Keluar Rumah	22	36,7	38	63,3	60	45,5
Jumlah	66	100,0	66	100,0	132	100,0

Berdasarkan Tabel 6 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari yaitu sebanyak 72 orang (54,5%), sebanyak 61,1% pada kelompok kasus dan 38,9% pada kelompok kontrol. Sedangkan responden yang tidak memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari yaitu sebanyak 60 orang (45,5%).

Kebiasaan memasang kassa pada ventilasi rumah

Tabel 7: Distribusi Frekuensi Kebiasaan Memasang Kassa pada Ventilasi Rumah di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kab. Pesawaran Tahun 2013

Pemasangan Kassa pada Ventilasi Rumah	Frekuensi					
	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Memasang kassa	54	81,8	60	90,9	114	86,4
Memasang kassa	12	18,2	6	9,1	18	13,6
Jumlah	66	100,0	66	100,0	132	100,0

Berdasarkan Tabel 7 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan kassa ventilasi rumah sebanyak 114 (86,4%), sebesar 54 (81,1%) pada kelompok kasus dan 60 (90,9%) pada kelompok kontrol. Untuk responden yang mempunyai kebiasaan menggunakan kassa kelambu ventilasi rumah sebanyak 18 (13,6%).

Kebiasaan memakai kelambu pada saat tidur malam hari

Tabel 8: Distribusi Frekuensi Kebiasaan Memakai Kelambu saat tidur Malam Hari di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kab. Pesawaran Tahun 2013

Pemakaian kelambu saat tidur malam hari	Frekuensi					
	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Tidak pakai kelambu	43	72,9	16	27,1	59	44,7
Pakai kelambu	23	31,5	50	68,5	73	55,3
Jumlah	33	100,0	66	100,0	132	100,0

Berdasarkan Tabel 8 dapat dijelaskan bahwa responden yang memiliki kebiasaan tidak memakai kelambu saat tidur malam hari yaitu sebanyak 59 orang (44,7%), sebesar 72,9% pada kelompok kasus dan 27,1% pada kelompok kontrol. Sedangkan responden yang memiliki kebiasaan memakai kelambu saat tidur malam hari yaitu sebanyak 73 orang (55,3%).

Kebiasaan memakai obat anti nyamuk

Tabel 9: Distribusi Frekuensi Kebiasaan Memakai Obat anti Nyamuk di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kab. Pesawaran Tahun 2013

Kebiasaan Memakai Obat anti Nyamuk	Frekuensi					
	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Memakai	44	33,3	30	22,7	74	56,1
Memakai	22	16,7	36	27,3	58	43,9
Jumlah	66	100,0	66	100,0	132	100,0

Berdasarkan Tabel 9 dapat dijelaskan bahwa responden yang memiliki kebiasaan tidak memakai obat anti nyamuk yaitu sebanyak 74 orang (56,1%), sebanyak 33,3% pada kelompok kasus dan sebanyak 22,7%. Sedangkan responden yang memiliki kebiasaan memakai obat anti nyamuk yaitu sebanyak 58 orang (43,9%).

Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menilai hubungan variable *independent* dengan variable *dependent* terhadap kejadian penyakit malaria pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Untuk mencari besar hubungan yang ada dilakukan dengan uji *chi square* dan hubungan

asosiasinya melalui *odd ratio* (OR). Dari hasil analisis didapatkan hasil sebagai berikut :

a. Hubungan kebiasaan keluar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria

Tabel 10: Hubungan Kebiasaan Keluar Rumah Malam Hari dengan Kejadian Malaria di Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kab. Pesawaran tahun 2013

Kebiasaan Keluar Rumah Pada Malam Hari	Kejadian Malaria						P-Value	OR (95%CI)
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%		
Keluar Rumah	44	61,1	28	38,9	72	54,5	0,009	2,71 (1,34-5,51)
Tidak Keluar Rumah	22	36,7	38	63,3	60	45,5		
Jumlah	66	100	66	100	132	100		

Berdasarkan Tabel 10 dapat dijelaskan bahwa sebanyak 44 (61,1%) responden pada kelompok kasus mempunyai kebiasaan keluar rumah pada malam hari, sedangkan pada kelompok kontrol jumlah responden yang mempunyai kebiasaan keluar rumah pada malam hari sebanyak 28 (38,9%). Hasil Uji Chi Square diperoleh bahwa nilai p-value sebesar 0,009 (nilai $p \leq 0,05$), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan keluar rumah pada malam hari dengan kejadian penyakit malaria di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran tahun 2013. Dari hasil uji statisti juga didapatkan nilai *Odd Ratio* (OR) = 2,71 dan *Confidence Interval* (CI) 95% antara 1,34 - 5,51 yang dapat disimpulkan bahwa kejadian malaria lebih banyak terjadi sebesar 2,71 kali pada responden yang memiliki kebiasaan keluar rumah malam hari dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai kebiasaan keluar rumah pada malam hari.

b. Hubungan pemakaian kelambu saat tidur malam hari dengan kejadian malaria

Tabel 11: Hubungan Pemakaian Kelambu Saat Tidur Malam Hari dengan Kejadian Malaria di Pulau Legundi Kecamatan Punduh

Pedada Kab. Pesawaran Tahun 2013

Pemakaian kelambu saat tidur malam hari	Kejadian Malaria						P-Value	OR (95%)
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak pakai kelambu	43	72,9	16	27,1	59	44,7	0,000	5,842 (2,74 - 12,46)
Pakai kelambu	23	31,5	50	68,5	73	55,3		
Jumlah	33	100	66	100	132	100		

Berdasarkan Tabel 11 dapat dijelaskan bahwa sebanyak 43 (72,9%) responden pada kelompok kasus tidak mempunyai kebiasaan menggunakan kelambu saat tidur malam hari, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 16 (27,1%) responden yang tidak mempunyai kebiasaan menggunakan kelambu saat tidur malam hari. Hasil Uji Chi Square diketahui p-value sebesar 0,000 (nilai $P \leq 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemakaian kelambu saat tidur malam hari dengan kejadian malaria di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran tahun 2013. Dari hasil analisis statistik juga diperoleh nilai Odd Ratio (OR) = 5,842 dan *Confidence Interval* (CI) 95% antara 2,74 – 12,46 yang berarti bahwa kejadian malaria lebih banyak terjadi sebesar 5,84 kali pada responden yang tidak mempunyai kebiasaan menggunakan kelambu saat tidur malam hari dibandingkan dengan responden yang mempunyai kebiasaan menggunakan kelambu saat tidur malam hari.

c. Hubungan Kebiasaan memasang kassa pada ventilasi rumah dengan Kejadian Malaria.

Tabel 12: Hubungan Kebiasaan memasang kassa pada ventilasi rumah dengan Kejadian Malaria di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kab. Pesawaran Tahun 2013

Kebiasaan memasang kassa ventilasi rumah	Kejadian Malaria						P-Value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak memasang kassa ventilasi	54	81,8	60	90,9	114	86,4	0,21	0,45 (0,16 - 1,28)
Memasang kassa ventilasi	12	18,2	6	9,1	18	13,6		
Jumlah	66	100,0	66	100,0	132	100,0		

Berdasarkan Tabel 12 dapat dijelaskan bahwa dari 114 responden yang tidak memasang kassa pada ventilasi rumah yang menderita malaria 54 orang (81,8%), sebanyak 60 (90,9%) tidak menderita malaria. Hasil Uji Chi Square diperoleh bahwa nilai p-value sebesar 0,21 (nilai $P > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemasangan kassa pada ventilasi rumah dengan kejadian malaria di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran tahun 2013.

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai *Odd Ratio* (OR) = 0,45 dan *Confidence Interval* (CI) 95% antara 0,16 – 1,28, yang dapat disimpulkan bahwa kejadian malaria lebih banyak terjadi pada responden yang tidak memakai kassa ventilasi rumah sebanyak 0,54 kali lebih besar dibandingkan responden yang memasang kassa pada ventilasi rumah.

d. Hubungan kebiasaan memakai obat anti nyamuk dengan kejadian malaria

Tabel 13: Hubungan Kebiasaan Memakai Obat Anti Nyamuk dengan Kejadian Malaria di Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kab. Pesawaran Tahun 2013

Kebiasaan Memakai Obat anti Nyamuk	Kejadian Malaria						P-Value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Memakai	44	33,3	30	22,7	74	56,1	0,023	2,400 (1,19 - 4,86)
Memakai	22	16,7	36	27,3	58	43,9		
Jumlah	66	50,0	66	50,0	132	100		

Berdasarkan Tabel 13 dapat dijelaskan bahwa sebanyak 44 (33,3%) responden pada kelompok kasus tidak mempunyai kebiasaan memakai obat anti nyamuk, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 30 (22,7%) responden yang tidak mempunyai kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk. Hasil Uji Chi Square diperoleh bahwa nilai p-value sebesar 0,023 (Nilai $P \leq 0,05$), yang menunjukkan terdapat hubungan antara kebiasaan memakai obat anti nyamuk dengan kejadian malaria di Desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Tahun 2013.

Dari hasil analisis statistik yang dilakukan juga diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 2,400 dan *Confidence Interval* (CI) 95% antara 1,19 – 4,86 artinya bahwa kejadian malaria lebih banyak terjadi sebanyak 2,40 kali pada responden yang tidak mempunyai kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk dibandingkan dengan responden yang mempunyai kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk.

Pembahasan

Desa Pulau Legundi masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Pedada Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran yang secara umum memang merupakan daerah endemis malaria. Kondisi lingkungan yang merupakan daerah pulau menjadikan daerah ini potensial terbentuknya rawa-rawa, lagun, yang secara alamiah maupun buatan manusia. Karena perubahan ekosistem wilayah potensial tersebut menjadi tempat berkembang biakan nyamuk *anopheles* sebagai tempat perindukannya.

1. Kebiasaan Keluar Rumah Malam Hari

Hasil penelitian dijelaskan bahwa sebanyak 44 orang (61,1%) pada kelompok kasus mempunyai kebiasaan keluar rumah pada malam hari sedangkan yang tidak mempunyai kebiasaan keluar rumah pada malam hari sebanyak 22 orang (36,7%). Dengan nilai p-value 0,009 dan nilai OR = 2,71 (95% CI : 1,34 – 5,51).

Berdasarkan table 5.10 juga diketahui bahwa terdapat 22 orang (36,7%) responden pada kelompok kasus tidak memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari. Ada beberapa

penyebab yang memungkinkan hal tersebut dapat terjadi antara lain:

- Pada responden kelompok kasus yang tidak memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari tetapi menderita malaria dapat disebabkan oleh faktor fisik rumah yang masih geribik atau tidak terpasang kassa pada ventilasi rumah sehingga memungkinkan tergigit nyamuk *anopheles*.
- Pada kelompok kontrol yang memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari tetapi tidak menderita malaria dapat disebabkan oleh faktor pemakaian alat pelindung diri dari gigitan nyamuk seperti menggunakan baju lengan panjang dan celana panjang atau menggunakan *rappellent*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Harmendo tahun 2008, dengan nilai OR = 4,70 artinya responden yang mempunyai kebiasaan keluar rumah pada malam hari mempunyai resiko 4,70 kali terkena malaria dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan tidak pernah keluar rumah pada malam hari.

Menurut peneliti kebiasaan keluar rumah pada malam hari memudahkan nyamuk *anopheles* yang bersifat *eksofili* (suka tinggal diluar rumah), memiliki keaktifan menggigit pada malam hari dan *antroprofili* (suka menggigit manusia) untuk menggigit manusia sehingga terjadi penularan malaria. Sedangkan diantara responden yang tidak keluar rumah malam hari yang menderita malaria, hal ini dimungkinkan karena nyamuk *anopheles* juga suka berada didalam rumah dan menggigit di dalam rumah, sehingga jika tidak ada perlindungan diri terhadap gigitan nyamuk malaria maka dapat terjadi infeksi penyakit malaria.

Dari hasil penelitian juga didapatkan alasan keluar rumah yang dikemukakan responden adalah mengobrol dengan teman atau saudara sebanyak 63 responden (47,7%), ronda malam sebanyak 16,7% dan bekerja pada malam hari sebanyak 16 responden (12,1%). Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan yang dilakukan masyarakat di desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran merupakan kegiatan yang tidak penting, sehingga diperlukan suatu penyuluhan tentang pentingnya pencegahan malaria dimasyarakat utamanya tentang upaya pencegahan malaria dengan menggunakan alat pelindung diri seperti baju lengan panjang dan

celana panjang atau sarung dapat pula menggunakan *rappellent* jika terpaksa harus keluar rumah pada malam hari.

2. Penggunaan Kassa Pada Ventilasi Rumah dengan Kejadian Malaria

Hasil penelitian dijelaskan bahwa 114 responden yang mempunyai kebiasaan tidak memasang kassa pada ventilasi rumah yang terkena malaria 54 orang (81,8%), sebanyak 60 (90,9%) responden tidak menderita malaria. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,21 dan nilai *OR* = 0,45 (95% *CI* = 0,16 – 1,28).

Diketahui juga bahwa responden pada kelompok kasus sebanyak 18,2% memasang kassa pada ventilasi rumah tetapi menderita malaria, pada kelompok kontrol terdapat 6 orang (9,1%) memasang kassa pada ventilasi rumah dan tidak menderita malaria. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Firman (2011) di Puskesmas Hanura Kecamatan Padang Cermin Kabupaten Pesawaran yang menyatakan bahwa keluarga yang tidak menggunakan kassa pada ventilasi rumah mempunyai resiko terkena malaria 3,209 kali lebih besar daripada keluarga yang memasang kassa pada ventilasi rumahnya dengan nilai *p-value* 0,001.

Menurut peneliti, hal tersebut bisa terjadi karena kondisi sebagian besar perumahan di desa Pulau Legundi relatif sama dengan dinding geribik atau papan, ada beberapa rumah yang sudah berdinding tembok akan tetapi tidak ada plafon sehingga masyarakat tidak memasang kassa ventilasi rumah. Karena rumah masyarakat yang tinggal di desa Pulau Legundi yang merupakan daerah endemis malaria memiliki karakteristik sama tidak memungkinkan di pasang kassa ventilasi rumah untuk mencegah nyamuk masuk kedalam rumah, sebaiknya untuk menghindari gigitan nyamuk masyarakat menggunakan kelambu yang terbukti efektif menghindari gigitan nyamuk dan menggunakan obat nyamuk dan pelindung diri saat beraktifitas.

3. Pemakaian Kelambu Saat Tidur Malam Hari dengan Kejadian Malaria

Hasil penelitian dijelaskan bahwa 59 responden yang mempunyai kebiasaan tidak memakai kelambu saat tidur malam hari yang terkena malaria sebanyak 43 orang (72,9%) lebih banyak dibandingkan dengan kelompok

kontrol sebanyak 16 orang (27,1%). Hasil uji statistik *chi square* diketahui nilai *p-value* = 0,000 dan nilai *OR* = 5,84 (95% *CI* 2,74 - 12,46), hal ini berarti terdapat hubungan antara pemakaian kelambu saat tidur malam hari dengan kejadian malaria di desa Pulau Legundi.

Menggunakan kelambu secara teratur dan pemasangan yang benar pada waktu malam hari merupakan perlindungan yang dapat mengurangi kejadian malaria, baik kelambu yang berinsektisida ataupun yang tidak berinsektisida asal dipasang dengan benar. Akan tetapi lebih baik lagi jika menggunakan kelambu yang mengandung insektisida (Dirjen PP & PL, 2007).

Agar pemakaian kelambu pada masyarakat menjadi efektif kelambu harus digunakan secara benar yaitu dengan cara :

- a) Kelambu harus dipasang sedemikian rupa sehingga menutupi seluruh area tempat tidur.
- b) Kelambu harus digantung cukup rendah dan dimasukkan dibawah kasur atau tikar untuk mencegah masuknya nyamuk.
- c) Pastikan nyamuk tidak dapat masuk setelah kelambu dipasang dengan cara memasukkan kelambu dibawah kasur atau tikar.

Masih banyak keluarga yang tidak memakai kelambu saat tidur malam hari (44,7%) responden, tetapi kesadaran masyarakat di desa Pulau Legundi untuk tidur menggunakan kelambu cukup tinggi yaitu (55,3%) responden. Pada responden yang memakai kelambu namun masih terkena malaria, hal ini dapat disebabkan oleh pemakaian kelambu yang tidak benar atau kondisi fisik kelambu yang sudah robek ataupun rusak. Menurut peneliti, responden yang tidak menggunakan kelambu saat tidur malam hari dikarenakan masih ada yang belum menyadari pentingnya upaya pencegahan dalam bentuk perilaku yang mendukung upaya pengendalian malaria. Desa Pulau Legundi merupakan daerah endemis malaria, maka dari itu bagi petugas kesehatan perlu ditingkatkan pemberian informasi tentang pentingnya pemakaian kelambu dan cara pemakaian kelambu yang baik dan benar.

4. Hubungan Penggunaan Obat Anti Nyamuk dengan Kejadian Malaria

Hasil penelitian, bahwa 74 responden yang mempunyai kebiasaan tidak memakai

obat anti nyamuk yang terkena malaria 44 orang (59,5%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak terkena malaria 30 orang (40,5%). Hasil uji statistic *chi square* nilai p-value = 0,023 dan nilai OR = 2,40 (95% CI 1,19 – 4,86). Menurut peneliti, desa Pulau Legundi merupakan daerah endemis malaria, maka perlu sekali ditingkatkan penyuluhan kepada masyarakat tentang cara pencegahan penularan penyakit malaria. Penggunaan obat anti nyamuk merupakan salah satu cara mencegah terkena gigitan nyamuk *anopheles* baik didalam maupun diluar rumah.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan disimpulkan bahwa responden kelompok kasus sebesar 50% dan responden kelompok kontrol sebesar 50%, responden yang mempunyai kebiasaan keluar rumah pada malam hari sebesar 54,5% dan responden yang tidak mempunyai kebiasaan keluar rumah pada malam hari sebesar 45,5%, responden yang tidak menggunakan kassa pada ventilasi rumah sebesar 100,0% . responden yang tidak

menggunakan kelambu saat tidur malam hari sebesar 44,7% dan responden yang menggunakan kelambu saat tidur malam hari sebesar 55,3%, responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk sebesar 56,1% dan responden yang menggunakan obat anti nyamuk sebesar 43,9%, ada hubungan kebiasaan keluar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria di desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Tahun 2013 dengan nilai p-value 0,009, tidak ada hubungan kebiasaan memasang kassa pada ventilasi rumah dengan kejadian malaria di desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Tahun 2013, ada hubungan kebiasaan menggunakan kelambu saat tidur malam hari dengan kejadian malaria di desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Tahun 2013 dengan nilai p-value 0,000, ada hubungan kebiasaan memakai obat anti nyamuk dengan kejadian malaria di desa Pulau Legundi Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Tahun 2013 dengan nilai p-value 0,023.

DAFTAR RUJUKAN

- Ditjen PP dan PL Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pedoman Surveilans Malaria*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran. 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Pesawaran Tahun 2012*. Gedong Tataan .
- Dinas Kesehatan Propinsi Lampung. 2010. *Profil Kesehatan Propinsi Lampung Tahun 2010*. Bandar Lampung.
- Harijanto, P.N. 2002. *Malaria Epidemiologi, Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Penanganan*. EGC.
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Puskesmas Pedada. 2012. *Profil Kesehatan Puskesmas Pedada Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran*. Pedada.