

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT
MALARIA DI DESA BOBALO KECAMATAN PALASA
KABUPATEN PARIGI MOUTONG TAHUN 2013**

Ari Krisna¹, Sudirman²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Tadulako

²Bagian AKK, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Tadulako

Abstract

Malaria is an infectious disease caused by parasite (Protozoa) from Genus plasmodium, which is spread by Anopheles' (kind of mosquito) bite. Malaria is endemic in 80% cities in Indonesia and at about 45% people who live in endemic area is at risk for malaria infection. In Central Sulawesi, there were 84.653 cases in 2011. In Parigi Moutong regency, there were 701 cases in 2011. In Bobalo village, the case was increase from 6 in 2011 to 93 in 2012. This research was aimed to find out factors related to malaria incidence in Bobalo village, Palasa district, Parigi Moutong regency. This research employed an observational analytical design with cross sectional study' approach. There were 69 samples that were obtained by purposive sampling technique. The results show there is correlation between traveling habit and malaria incidence ($p=0.001$), living in swampy area and malaria incidence ($p=0.000$), using mosquito net and malaria incidence ($p=0.000$), types of occupation and malaria incidence ($p=0.036$). Promotion and prevention efforts are needed to increase the knowledge of society in applying prevention efforts of malaria.

Key words: Malaria, Bobalo village

Abstrak

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit (*Protozoa*) dari *Genus plasmodium*, yang dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles*. Di Indonesia saat ini, masih terdapat 80% Kabupaten/Kota masih termasuk kategori endemis malaria dan sekitar 45% penduduk bertempat tinggal di daerah yang beresiko tertular malaria. Di Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kasus pada tahun 2011 sebanyak 84.653 kasus. Di kabupaten Parigi Moutong jumlah kasus pada tahun 2011 sebanyak 701 kasus. Untuk Desa Bobalo jumlah kasus pada tahun 2011 sebanyak 6 kasus meningkat menjadi 93 kasus pada tahun 2012. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Malaria di Desa Bobalo Kecamatan Palasa Kabupaten Parigi Moutong". Jenis penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah sampel yang digunakan adalah 69 orang, dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan keluar rumah dengan kejadian penyakit malaria, yaitu $\rho = 0,001$ atau $\rho \leq 0,05$. Terdapat hubungan antara keberadaan daerah rawa dengan kejadian penyakit malaria, yaitu $\rho = 0,000$ atau $\rho \leq 0,05$. Terdapat hubungan antara penggunaan kelambu dengan kejadian penyakit malaria, yaitu $\rho = 0,000$ atau $\rho \leq 0,05$. Terdapat hubungan antara jenis pekerjaan dengan kejadian penyakit malaria, yaitu $\rho = 0,036$ atau $\rho \leq 0,05$. Perlunya upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat agar dapat menerapkan upaya-upaya pencegahan penyakit malaria.

Kata Kunci : Malaria, Desa Bobalo.

PENDAHULUAN

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit (*Protozoa*) dari genus *Plasmodium* yang dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina. Istilah Malaria diambil dari dua kata bahasa Italia, yaitu “mal” (buruk) dan “area” (udara) atau udara buruk karena dahulu banyak terdapat di daerah rawa-rawa yang mengeluarkan bau busuk. Penyakit ini juga mempunyai beberapa nama lain, seperti demam aroma, demam rawa, demam tropik, demam pantai, demam charges dan demam kura (Muhtar, 2008).

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* dan ditularkan oleh nyamuk *Anopheles*. Penyebaran malaria di dunia sangat luas yakni antara garis bujur 64° Lintang Utara dan 32° Lintang Selatan yang meliputi lebih dari 100 negara yang beriklim tropis dan sub tropis. Penduduk yang berisiko terkena malaria berjumlah sekitar 2,3 miliar atau 41% dari penduduk dunia. Setiap tahun jumlah kasus malaria berjumlah 300-500 juta dan mengakibatkan 1,5 s/d 2,7 juta kematian, terutama di Afrika sub Sahara. Wilayah di dunia yang kini sudah bebas malaria adalah Eropa, Amerika Utara, sebagian besar Timur Tengah, sebagian besar Karibia, sebagian besar Amerika Selatan, Australia dan Cina (WHO, 2010).

Malaria ditemukan hampir di seluruh bagian dunia, terutama di negara-negara yang beriklim tropis dan subtropis, seperti beberapa bagian Benua Afrika dan Asia Tenggara. *World Health Organization* (WHO), memperkirakan setiap satu tahun lebih dari 500 juta penduduk dunia

terinfeksi malaria dan lebih dari 1 juta orang meninggal dunia. Kasus terbanyak terdapat di Afrika dan beberapa negara Asia termasuk Indonesia, Amerika Latin, Timur Tengah dan beberapa bagian Negara Eropa dan penyakit ini mampu membunuh anak setiap 20 detiknya dan menjadi penyakit paling mematikan (WHO, 2010).

Sampai tahun 2010, ada sekitar 80% Kabupaten/Kota masih termasuk kategori endemis malaria di Indonesia dan sekitar 45% penduduk bertempat tinggal di daerah yang berisiko tertular malaria. Sementara jumlah kasus yang dilaporkan pada tahun 2010 sebanyak 1.840.703 orang. Sedangkan jumlah penduduk yang berisiko terinfeksi penyakit malaria untuk tahun 2010 adalah sebanyak 119.701.457 orang, adapun penyebaran penyakit malaria cukup merata di seluruh kawasan Indonesia, terutama di luar Jawa dan Bali. Jumlah ini mungkin lebih kecil dari keadaan yang sebenarnya karena lokasi yang endemis malaria adalah Desa-Desa yang terpencil dengan sarana transportasi yang sulit dan akses pelayanan kesehatan yang rendah (Kemenkes, 2010).

Berkaitan dengan penyebaran malaria, ada tiga faktor utama yang saling berhubungan yakni *Host* (manusia/nyamuk), *Agent* (parasit *plasmodium*) dan *Environment* (lingkungan). Penyebaran malaria terjadi apabila ketiga komponen tersebut mendukung. Sebagai *Host Intermediate*, manusia bisa terinfeksi oleh *Agent* dan merupakan tempat berkembangbiaknya *Agent*. demikian pula dengan cara hidup, berpengaruh terhadap penularan, misalnya tidur dengan kelambu relatif lebih aman

dari infeksi parasit. Sedangkan faktor lingkungan yang cukup memberi pengaruh antara lain lingkungan fisik seperti suhu udara, kelembaban, hujan, angin, sinar matahari, arus air, lingkungan kimiawi, lingkungan biologi (*mikroorganisme pathogen*) dan lingkungan sosial budaya. Tumbuhan bakau, lumut, ganggang dan berbagai jenis tumbuhan lain dapat mempengaruhi kehidupan larva nyamuk karena ia dapat menghalangi sinar matahari (Chandra, 2007).

Hal ini sesuai dengan teori H. L. Blum dalam Notoatmodjo (2005), derajat kesehatan seseorang ataupun masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Hasil penelitian di negara maju, diantara faktor tersebut, yang mempunyai andil paling besar terhadap status kesehatan adalah lingkungan. Di negara berkembang, perilaku mempunyai kontribusi yang lebih besar. Oleh karena itu, sebenarnya perilaku akan mempengaruhi pula kondisi lingkungan yang ada di sekitar manusia.

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2011 jumlah kasus malaria sebanyak 84.653 orang dan penduduk yang beresiko terinfeksi malaria sebanyak 2.685.024 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2011).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong jumlah kasus malaria untuk tahun 2011 sebanyak 701 kasus positif dan yang beresiko terinfeksi malaria sebanyak 421.438 orang. Berdasarkan data Puskesmas Palasa

Kecamatan Palasa Kabupaten Parigi Moutong tahun 2011, jumlah kasus malaria di Desa Bobalo sebanyak 6 kasus positif malaria dan pada tahun 2012 jumlah kasus malaria positif mengalami peningkatan yang signifikan yaitu sebanyak 93 kasus positif malaria yang diikuti dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) Malaria di daerah tersebut (Dinkes Kab. Parigi Moutong, 2011).

Malaria menjadi masalah kesehatan masyarakat, yang berdampak pada penurunan *Human Development Index* (HDI) karena dapat menimbulkan turunnya kualitas sumber daya manusia dan berbagai masalah sosial, ekonomi, kemiskinan dan keterbelakangan. Malaria merupakan penyebab meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Gangguan kesehatan ibu dan anak dapat menimbulkan berbagai komplikasi termasuk anemia. Anemia yang diderita ibu hamil dapat menyebabkan perdarahan bahkan kematian saat persalinan, berat bayi lahir rendah, dan gangguan pertumbuhan pada anak yang mengakibatkan mundurnya kemampuan kognitif dan kemampuan memahami pelajaran di sekolah. Produktifitas angkatan kerja rendah, oleh karena itu jika Indonesia berhasil bebas dari malaria maka akan didapat peningkatan kesehatan masyarakat dan mutu generasi penerus bangsa.

Hal inilah yang menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Malaria di Desa Bobalo Kecamatan Palasa Kabupaten Parigi Moutong”, mengingat malaria saat ini merupakan penyakit berbahaya dan

hampir setiap tahunnya mengalami peningkatan kasus.

BAHAN DAN CARA

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Analitik dengan pendekatan *Cross sectional* Studi. Penelitian *cross-sectional* merupakan desain penelitian yang mempelajari hubungan penyakit (*outcome*) dan pajanan (*exposure*) dengan cara mengamati status pajanan dan penyakit serentak pada populasi tunggal, pada suatu waktu periode.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, besarnya sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 69 orang. Olahan data ini dilakukan dengan cara editing, coding, entry dan *tabulating*, dengan penggunaan *software SPSS versi 17*. Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan April 2013. Tempat penelitian ini diadakan di Desa Bobalo Kecamatan Palasa Kabupaten Parigi Moutong.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden menurut Jenis Kelamin di Desa Bobalo Kec. Palasa Kab. Parigi Moutong Tahun 2013

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Pria	29	42,0
Wanita	40	58,0
Jumlah	69	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Data pada table 1 di atas menunjukkan distribusi responden menurut jenis kelamin terbanyak pada wanita yaitu

sebanyak 40 orang atau 58%. Sedangkan yang terendah pada pria yaitu sebanyak 29 orang atau 42%.

Tabel 2. Distribusi Responden menurut Golongan Umur di Desa Bobalo Kec. Palasa Kab. Parigi Moutong Tahun 2013

Golongan Umur	Frekuensi	Presentase (%)
17-21 Tahun	4	5,8
22-26 Tahun	15	21,7
27-31 Tahun	11	15,9
32-36 Tahun	13	18,8
37-41 Tahun	12	17,4
42-46 Tahun	8	11,6
47-51 Tahun	4	5,8
≥ 52 Tahun	2	2,9
Jumlah	69	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Data pada table 2 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut golongan umur terbanyak adalah pada golongan umur 22-26 tahun yaitu sebanyak 15 orang atau 21,7% sedangkan yang terendah pada golongan umur ≥ 52 tahun sebanyak 2 orang atau 2,9%.

Tabel 3. Distribusi Responden menurut Tingkat Pendidikan di Desa Bobalo Kec. Palasa Kab. Parigi Moutong Tahun 2013

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Sekolah	1	1,4
SD	26	37,7
SMP	19	27,5
SMA	17	24,6
Perguruan Tinggi	6	8,8
Jumlah	69	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Data pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut tingkat pendidikan terbanyak adalah pada tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 26 orang atau 37,7% sedangkan yang terendah pada tingkat pendidikan tidak sekolah yaitu 1 orang atau 1,4%.

Tabel 4. Distribusi Responden menurut Jenis Pekerjaan di Desa Bobalo Kec. Palasa Kab. Parigi Moutong Tahun 2013

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Buruh	1	1,4
Honorer	6	8,7
Petani	38	55,1
PNS	5	7,2
Tidak bekerja	2	2,9
URT	11	15,9
Wiraswasta	6	8,7
Jumlah	69	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Data pada tabel 4 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis pekerjaan terbanyak adalah jenis pekerjaan petani yaitu sebanyak 38 orang atau 55,1% sedangkan yang terendah pada jenis pekerjaan buruh dan perawat yaitu masing-masing 1 orang atau 1,4%

Tabel 5. Analisis Responden Berdasarkan Kebiasaan Keluar Rumah pada Malam Hari dengan Kejadian Penyakit Malaria di Desa Bobalo Kec. Palasa Kab. Parigi Moutong Tahun 2013.

Kebiasaan Keluar Rumah pada Malam Hari	Kejadian Malaria				Jumlah		X ² (p)
	Menderita		Tidak Menderita				
	n	%	n	%	n	%	
Memiliki Kebiasaan	28	65,1	15	34,9	43	100	11,895
Tidak Memiliki Kebiasaan	5	19,2	21	80,8	26	100	(0,001)
Total	33	47,8	36	52,2	69	100	

Sumber: Data Primer 2013

Data pada tabel 5 di atas menunjukkan bahwa responden yang menderita malaria lebih banyak yang memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari yaitu sebanyak 28 orang atau 65,1% dibanding yang tidak memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari yaitu 5 orang atau 19,2%. Sedangkan responden yang tidak menderita Malaria lebih banyak yang tidak memiliki kebiasaan yaitu sebanyak 21 orang atau 80,8% dibanding dengan yang memiliki kebiasaan yaitu 15 orang 34,9%.

Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,001 \leq 0,05$ atau nilai X^2 hitung = 11,895 > X^2 tabel = 3,841 sehingga H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara kebiasaan keluar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria.

Tabel 6. Analisis Responden Berdasarkan Daerah Rawa dengan Kejadian Penyakit Malaria di Desa Bobalo Kec. Palasa Kab. Parigi Moutong Tahun 2013.

Daerah Rawa	Kejadian Malaria				Jumlah	X ² (p)
	Menderita		Tidak Menderita			
	n	%	n	%		
Berisiko	22	78,6	6	21,4	28	100
Tidak Berisiko	11	26,8	30	73,2	41	100
Total	33	48,5	36	51,5	69	100

Sumber: Data Primer 2013

Data pada tabel 6 di atas menunjukkan bahwa responden yang menderita malaria lebih banyak yang memiliki daerah rawa yaitu sebanyak 22 orang atau 78,6% dibanding yang tidak memiliki daerah rawa yaitu 11 orang atau 26,8%. Sedangkan responden yang tidak menderita malaria lebih banyak yang tidak memiliki daerah rawa yaitu sebanyak 30 orang atau 73,2% dibanding dengan yang memiliki daerah rawa yaitu 6 orang 21,4%.

Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000 \leq 0,05$ atau nilai X^2 hitung = 15,838 > X^2 tabel = 3,841 sehingga H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara keberadaan daerah rawa dengan kejadian malaria.

Tabel 7. Analisis Responden Berdasarkan Penggunaan Kelambu dengan Kejadian Penyakit Malaria di Desa Bobalo Kec. Palasa Kab. Parigi Moutong Tahun 2013.

Penggunaan Kelambu	Kejadian Malaria				Jumlah	X ² (p)
	Menderita		Tidak Menderita			
	n	%	n	%		
Tidak Menggunakan	25	89,3	3	10,7	28	100
Menggunakan	8	19,5	33	80,5	41	100
Total	33	48,5	36	51,5	69	100

Sumber: Data Primer 2013

Data pada tabel 7 di atas menunjukkan bahwa responden yang menderita malaria lebih banyak yang tidak menggunakan kelambu yaitu sebanyak 25 orang atau 89,3% dibanding yang menggunakan kelambu yaitu 8 orang atau 19,5%. Sedangkan responden yang tidak menderita malaria lebih banyak yang menggunakan kelambu yaitu sebanyak 33 orang atau 80,5% dibanding dengan yang tidak menggunakan kelambu yaitu 3 orang 10,7%.

Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000 \leq 0,05$ atau nilai X^2 hitung = 29,725 > X^2 tabel = 3,841 sehingga H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara penggunaan kelambu dengan kejadian malaria.

Tabel 8. Analisis Responden Berdasarkan Pekerjaan dengan Kejadian Penyakit Malaria di Desa Bobalo Kec. Palasa Kab. Parigi Moutong Tahun 2013

Pekerjaan	Kejadian Malaria				Jumlah		X ² (p)
	Menderita		Tidak Menderita				
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	23	60,5	15	39,5	39	100	4,393
Tidak Berisiko	10	32,3	21	67,7	30	100	(0,0
Total	33	48,5	36	51,5	69	100	36)

Sumber: Data Primer 2013

Data pada tabel 8 di atas menunjukkan bahwa responden yang menderita malaria lebih banyak yang memiliki pekerjaan berisiko yaitu sebanyak 23 orang atau 60,5% dibanding yang memiliki pekerjaan tidak berisiko yaitu 10 orang atau 32,3%. Sedangkan responden yang tidak menderita malaria lebih banyak yang memiliki pekerjaan tidak berisiko yaitu sebanyak 20 orang atau 67,7% dibanding dengan yang memiliki pekerjaan berisiko yaitu 16 orang 39,5%.

Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,036 \geq 0,05$ atau nilai X^2 hitung = 4,393 $\geq X^2$ tabel = 3,841 sehingga H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan kejadian malaria.

PEMBAHASAN

Hubungan Kebiasaan Keluar Rumah pada Malam Hari dengan Kejadian Penyakit Malaria.

Sosial budaya (*Culture*) berpengaruh terhadap kejadian malaria seperti: kebiasaan keluar rumah sampai larut malam, dimana vektor dari penyakit malaria bersifat *eksofilik* (nyamuk lebih suka hinggap atau istirahat di luar rumah) dan *eksofagik* (nyamuk lebih suka menggigit di luar rumah) yang akan mempermudah kontak dengan nyamuk. Tingkat kesadaran masyarakat tentang bahaya malaria akan mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk memberantas malaria, seperti penyehatan lingkungan, menggunakan kelambu, memasang kawat kasa pada ventilasi rumah dan menggunakan obat nyamuk.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan keluar rumah pada malam hari dengan kejadian penyakit malaria dengan nilai $p = 0,001$ atau nilai $p \leq 0,05$. Ini berarti kebiasaan untuk keluar rumah pada malam hari lebih berisiko untuk menderita penyakit malaria dibanding dengan yang tidak memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari.

Hasil penelitian ini telah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prabowo (2006), yang menyatakan faktor sosial budaya ini merupakan faktor eksternal untuk membentuk perilaku manusia. Lingkungan sosial budaya ini erat kaitannya dengan kejadian suatu penyakit termasuk penyakit malaria. Kebiasaan-kebiasaan penduduk maupun adat istiadat setempat sangat tergantung dengan lingkungan tempat tinggalnya. Banyak aktivitas penduduk yang membuat seseorang dapat dengan mudah kontak dengan nyamuk. Kebiasaan masyarakat dalam berpakaian, tidur tanpa

menggunakan obat anti nyamuk atau menggunakan kelambu, ke luar rumah malam hari atau melakukan aktivitas di tempat-tempat yang teduh dan gelap, misalnya kebiasaan buang hajat, dan lain-lain, sangat berpengaruh terhadap terjadinya penularan penyakit malaria.

Hubungan Daerah Rawa dengan Kejadian Penyakit Malaria.

Menurut rancangan PP Rawa yang baru, draft versi Mei 2009, Rawa adalah sumber daya air berupa genangan air terus menerus atau musiman yang terbentuk secara alamiah di atas lahan yang pada umumnya mempunyai kondisi topografi relatif datar dan/atau cekung, tanahnya berupa mineral mentah dan/atau tanah organik/ gambut, mempunyai derajat keasaman yang tinggi, dan/atau terdapat flora dan fauna yang spesifik.

Berdasarkan hasil dari analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara keberadaan daerah rawa dengan kejadian penyakit malaria dengan nilai $p = 0,000$ atau nilai $p \leq 0,05$. Ini berarti orang yang tinggal di sekitar daerah rawa lebih berisiko untuk menderita penyakit malaria dibanding dengan yang tidak tinggal di sekitar daerah rawa.

Penelitian ini telah sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supri Ahmadi (2008). Hasil analisa bivariat variabel genangan air di sekitar rumah dengan kejadian malaria didapat nilai $p = 0,012$ atau $p \leq 0,05$. Secara statistik dapat dikatakan ada hubungan antara genangan air disekitar rumah dengan kejadian malaria. Hasil perhitungan *odds ratio*

(OR) diperoleh nilai sebesar 2,91 (*Confidence interval* 95 % = 1,328 – 6,372).

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, kondisi daerah rawa atau genangan air yang ada di lingkungan rumah warga tersebut kebanyakan berada dekat dengan rumah tempat tinggal warga seperti berada dibelakang rumah dan samping rumah. Rumah warga. Adanya lokasi daerah rawa-rawa atau genangan air yang berada di lingkungan rumah warga ini sebagian besar muncul akibat dari air hujan yang mengguyur daerah desa Bobalo dan beberapa desa tetangga. Sisa air hujan berkumpul di daerah yang rendah dan membentuk genangan air yang menjadi tempat berkembang-biakkan nyamuk *Anopheles* yang merupakan vektor dari penyakit malaria.

Genangan air yang disukai oleh nyamuk malaria adalah genangan yang kotor sehingga dalam genangan ini vektor malaria dapat berkembang biak secara optimal. Tentunya apabila perkembangan ini terjadi maka akan menyebabkan nyamuk tersebut mencari *Host* atau pejamu untuk memamatkannya, sehingga dari hal tersebut akan rentan terhadap kejadian malaria, dengan demikian maka orang yang tinggal di rumah yang terdapat genangan air disekitarnya akan lebih berisiko untuk menderita penyakit malaria.

Hubungan Penggunaan Kelambu dengan Kejadian Penyakit Malaria.

Kelambu memberi perlindungan terhadap *nyamuk*, *lalat*, dan *serangga* lainnya

termasuk penyakit yang disebabkan serangga-serangga tersebut, seperti *malaria* dan *filariasis*. Kelambu merupakan sebuah tirai tipis, tembus pandang, dengan jaring-jaring yang dapat menahan berbagai serangga menggigit atau mengganggu orang yang menggunakannya.

Hasil analisis bivariat variabel penggunaan kelambu dengan kejadian penyakit malaria didapatkan nilai $\rho = 0,000$ atau $\rho < 0,05$. Secara statistik dapat dikatakan ada hubungan antara penggunaan kelambu dengan kejadian malaria. Ini berarti orang yang tidur tidak menggunakan kelambu lebih berisiko menderita penyakit malaria dibanding dengan yang menggunakan kelambu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masra (2002) yang menyatakan bahwa orang-orang yang tidur dengan tidak menggunakan kelambu berisiko 5,753 kali dibandingkan dengan orang yang tidur dengan menggunakan kelambu untuk terkena malaria ($p = 0,000$; 95%CI = 2,740 – 11,247) setelah dikontrol oleh variabel tempat perindukan nyamuk dan pekerjaan (Masra, 2002).

Berdasarkan hasil yang peneliti dapatkan di daerah penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 69 orang yang di wawancarai, masih terdapat 28 orang yang tidak menggunakan kelambu pada saat tidur. Dari 28 warga yang tidak menggunakan kelambu, sebagian besar menderita malaria yaitu sebanyak 25 orang atau 89,3% dan yang tidak menderita sebanyak 3 orang atau 10,7%.

Warga Desa Bobalo rata-rata telah memiliki kelambu yang dibagikan secara gratis oleh Pemerintah Dinas Kesehatan melalui Puskesmas yang ada di masing-masing kecamatan pada tahun 2011. Setiap Puskesmas membagikan kelambu berinsekti-sida secara gratis kepada seluruh warga desa yang ada di wilayah kecamatan Palasa termasuk desa Bobalo. Akan tetapi, berdasarkan keterangan yang didapatkan dari warga desa yang menjadi responden penelitian bahwa kelambu yang dibagikan secara gratis oleh pemerintah ternyata tidak terdistribusi dengan merata, masih banyak warga yang belum mendapatkan kelambu tersebut. Hal ini tentu sangat disayangkan karena seharusnya kelambu gratis tersebut dapat didistribusikan secara merata ke setiap rumah agar masyarakat terhindar dari gigitan nyamuk penyebab malaria.

Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Penyakit Malaria.

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan (diperbuat atau dikerjakan). Pekerjaan bukanlah sumber keuangan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan yang termasuk variabel psikososial ini, dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya (Wales, 2009).

Hasil analisis bivariat variabel pekerjaan dengan kejadian penyakit malaria didapat nilai $\rho = 0,036$ atau $\rho \geq 0,05$. Secara statistik dapat dikatakan ada hubungan

antara pekerjaan dengan kejadian malaria. Ini artinya orang yang memiliki jenis pekerjaan berisiko lebih berisiko untuk terkena penyakit malaria.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Subki (2008), menyebutkan ada hubungan bermakna antara pekerjaan yang berisiko (nelayan, berkebun) dengan kejadian malaria sebesar 2,51 kali dibandingkan yang tidak berisiko (pegawai, pedagang) ($p=0,007$).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti di lokasi penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian penyakit malaria namun memiliki hubungan yang sangat lemah yakni nilai $\rho = 0,036 < 0,05$ dan hanya ada selisih 0,014, itu artinya hubungan antara jenis pekerjaan dengan kejadian malaria di Desa Bobalo sangat lemah. Menurut peneliti, hubungan yang lemah ini disebabkan karena banyak juga masyarakat desa Bobalo yang memiliki pekerjaan tidak berisiko (bukan sebagai petani atau pun nelayan) namun pernah menderita penyakit malaria selama 1 tahun terakhir. Hal ini disebabkan oleh tempat tinggal mereka yang berada di daerah yang memiliki daerah rawa atau genangan air sehingga warga yang tidak memiliki pekerjaan berisiko tetap dapat tertular penyakit malaria melalui rawa atau genangan air terutama warga yang berada di dusun II Pembaloyanang yang terletak di pesisir dan jalan trans Sulawesi.

Selain itu, banyak juga warga yang memiliki pekerjaan berisiko (petani) tetapi tidak pernah menderita penyakit malaria selama 1 tahun terakhir dikarenakan

warga yang bekerja sebagai petani banyak juga yang telah menjadi petani yang cukup berhasil sehingga mereka tidak lagi turun langsung ke kebun untuk berkebun melainkan menyewa orang untuk mengurus kebun mereka dan banyak juga warga yang sudah tidur menggunakan kelambu dan tidak memiliki daerah rawa atau genangan air di lingkungan rumah mereka sehingga hal ini tentu membuat risiko untuk penularan penyakit malaria menjadi lebih kecil di kalangan warga yang bekerja sebagai petani.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara kebiasaan keluar rumah pada malam hari (nilai $\rho = 0,001$), daerah rawa (nilai $\rho = 0,000$), penggunaan kelambu (nilai $\rho = 0,000$), dan pekerjaan (nilai $\rho = 0,036$) dengan kejadian penyakit malaria.

Disarankan kepada warga desa Bobalo untuk memakai perlindungan diri dari gigitan nyamuk (seperti pakaian ber lengan panjang dan celana panjang, serta memakai lotion anti nyamuk), memasang kawat kasa pada ventilasi rumah, memakai kelambu pada saat tidur dan memakai obat anti nyamuk serta melakukan kerja bakti atau pembersihan terhadap daerah-daerah rawa atau genangan air, dapat menggunakan kelambu pada saat tidur dan lebih aktif menanyakan kepada petugas kesehatan yang berada di Puskesmas Pembantu atau kepada warga yang telah memakai kelambu tentang cara penggunaan dan manfaat dari kelambu tersebut dan kepada warga desa Bobalo yang memiliki pekerjaan berisiko (petani kebun) agar pada saat pergi ke kebun untuk dapat

memakai baju berlengan panjang dan celana panjang serta sedapat mungkin untuk menghindari menginap di kebun.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. 2005. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Penerbit Buku Kompas. Jakarta.
- Afrisal, 2011, *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan*. Skripsi tidak diterbitkan, Padang, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas.
- Ahmad, Hidayat, 2010, *Hubungan Aktivitas Keluar Rumah pada Malam Hari dan Penggunaan Kelambu dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Nangsa dan Galang di Kota Batam Propinsi Kepulauan Riau*, Tesis diterbitkan, Depok, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Chandra, B. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. EGC. Jakarta.
- Desa Bobalo, 2013, *Profil Desa Bobalo Kecamatan Palasa Kabupaten Parigi Moutong*, Desa Bobalo, Bobalo.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2011. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Dinkes Sulteng. Palu.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong, 2011. *Profil Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong*. Dinkes Parigi Moutong. Parigi.
- Effendy, 2008. *Tinjauan Tentang Penyuluhan Kesehatan*, (online), (<http://wordpress.com>), di akses tanggal 28 November 2012.
- Hari B N & Atik C H, 2005, *Risk factors of communication of malaria in areas Divided by administrative boundaries*, J. Penelitian. Med. Eksakta, Vol. 8, No. 2, Agust 2009: 143-151.
- Harijanto, P.N. 2000, *Malaria: Epidemiologi, Patogenesis, Manifestasi klinis dan Penanganan*. EGC. Jakarta.
- Hasan, Husin, 2007, *Analisis Faktor Risiko Kejadian Malaria di Puskesmas Sukamerindu Kecamatan Serut Kota Bengkulu Propinsi Bengkulu*, Tesis diterbitkan, Semarang, Program Pascasarjana Kesehatan Lingkungan, Universitas Diponegoro.
- Hetzel, Manuel, W., 2008. *Malaria risk and access to prevention and treatment in the paddies of the Kilombero Valley, Tanzania*.
- Irma R, *Faktor-faktor risiko Malaria di wilayah kerja Puskesmas paruga kota bima nusa tenggara barat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan,

- Yogyakarta, 2008 (Skripsi, tidak dipublikasikan).
- Kemendes RI, 2010. *Prevalensi Penyakit Malaria Di Indonesia*, (online), (<http://wordpress.com>), di akses tanggal 28 November 2012.
- Manalu H, 2007. *Penanggulangan Penyakit Malaria di Tinjau dari Aspek Sosial Budaya di Daerah Hiperendemis Timika Irian Jaya*, Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia, Vol. XXVIII No. 13, 2007.
- Martha, Dali, 2008. *Malaria, mencegah dan mengobatinya*. Puspa Swara, Jakarta.
- Masra, Ferizal, 2002, *Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Teluk Betung Kota Bandar Lampung Tahun 2002*, [Thesis] Program Pascasarjana FKM Universitas Indonesia Program Studi Epidemiologi Komunitas, Depok
- Muchtar, 2008. *Prevalensi Penyakit*, (online), (<http://wordpress.com>), di akses tanggal 28 November 2012.
- Nadasul, Hadrawan, 2008. *Penyebab, Pencegahan, dan Pengobatan Malaria*, Puspa Swara, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurhadi, Soenarto & Martanto, 2010, *Pengaruh Lingkungan Terhadap Kejadian Malaria di Kabupaten Mimika*, Tesis diterbitkan, Salatiga, Program Pascasarjana Magister Biologi, Universitas Kristen Satya Wacana.
- PP No. 27/1999. *Peraturan Tentang Rawa*, (online), (<http://wikipedia.com>), di akses tanggal 28 November 2012.
- Probowo, A., 2006, *Malaria, Mencegah dan Mengatasinya*, Puspa Swara, Jakarta.
- Rahmad dan Purnomo, 2010. *Atlas Diagnostik Malaria*. EGC. Jakarta.
- Subki S, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Puskesmas Membalong, Gantung dan Manggar Kabupaten Belitung*, Universitas Indonesia, Depok, 2008.
- Supri, Ahmadi, 2008, *Faktor Risiko Kejadian Malaria di Desa Lubuk Nipis Kec. Tanjung Agung Kab. Muara Enim*, Tesis diterbitkan, Semarang, Program Pascasarjana Magister Kesehatan Lingkungan, Universitas Diponegoro.
- Sunarsih, *Faktor risiko kejadian Malaria di puskesmas suko kecamatan magelang jawa timur*. Universitas Gadjadara, Yogyakarta, 2009.

Wales, Jimmy. (2009). *Pekerjaan*,
(online), (<http://id.wikipedia.org>),
di akses tanggal 28 Januari 2013.

WHO, 2010. *Prevalensi Malaria Secara
Global*, (online),
(<http://wordpress.com>), di akses
tanggal 28 November 2012.

Yatim, Faisal. 2009. *Macam-macam
Penyakit Menular dan Cara
Pencegahannya*. Pustaka Obor
Populer. Jakarta.