

**Hubungan Umur, Pengetahuan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Malaria di Wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2015**

**Berta Afriani**

STIKES Al-Ma'arif Baturaja Program Studi DIII Keperawatan  
Email: bertaafriani@yahoo.co.id

**ABSTRAK**

Malaria adalah penyakit menular yang banyak diderita oleh penduduk di daerah tropis dan subtropis. Angka kejadian malaria di UPTD Puskesmas Kemalaraja tahun 2014 adalah 278 kasus (API 7,92 per 1.000 penduduk). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di UPTD Puskesmas Kemalaraja tahun 2015. Penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dari pasien yang berobat ke UPTD Puskesmas Kemalaraja dengan pemeriksaan laboratorium pada bulan Mei tahun 2015 (selama proses penelitian). Analisis data menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Hasil analisa univariat didapatkan dari 59 responden, dengan kasus malaria sebesar 16,9%, umur berisiko 74,6%, pengetahuan rendah 33,9%, dan jenis kelamin laki-laki 33,9%. Hasil analisa bivariat didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian malaria (*p value* 1,000) dengan proporsi responden kelompok umur berisiko menderita malaria 18,2%, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian malaria (*p value* 0,026) dengan proporsi responden berpengetahuan rendah menderita malaria 33,3%, dan ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian malaria (*p value* 0,023) dengan proporsi responden laki-laki menderita malaria 35,0%.

Kata Kunci : Umur, Pengetahuan, Jenis Kelamin, Penyakit Malaria

## PENDAHULUAN

Malaria merupakan salah satu penyakit yang tidak pernah hilang (*emerging*) yang menunjukkan kecenderungan meningkatnya kasus di beberapa negara. Kejadian Luar Biasa (KLB) malaria terjadi hampir di tiap benua dan telah meningkatkan tidak hanya gangguan kesehatan masyarakat tetapi menimbulkan kematian, menurunnya produktivitas kerja, dan dampak ekonomi lainnya termasuk menurunnya pariwisata<sup>(1)</sup>.

Malaria ditemukan hampir di seluruh belahan dunia, terutama di negara-negara yang beriklim tropis dan subtropis. Penduduk yang berisiko terkena malaria berjumlah sekitar 2,3 miliar atau 41% dari populasi dunia. Laporan dari *World Health Organization* (WHO) bahwa secara global diestimasikan terjadi 655.000 kasus kematian yang disebabkan oleh malaria di seluruh dunia, 86% kematian tersebut terjadi pada anak di bawah umur 5 tahun. Afrika merupakan kawasan dengan risiko tinggi penularan dengan jumlah estimasi kasus pada tahun 2010 sekitar 174.000.000 kasus dengan estimasi kematian sebanyak 596.000 kasus, kemudian Asia Tenggara 28.000.000 kasus dengan estimasi kematian 38.000 kasus. Negara di Asia Tenggara negara yang termasuk wilayah endemis malaria adalah Bangladesh, Bhutan, India, Indonesia, Maldives, Myanmar, Nepal, Srilanka, dan Thailand<sup>(2)</sup>.

Angka kesakitan malaria (*Annual Paracite Incidence/API*) per 1.000

penduduk berisiko di Indonesia cenderung menurun. Pada tahun 2011 sebesar 1,75 per 1.000 penduduk, mengalami penurunan pada tahun 2012 menjadi 1,69 per 100.000 penduduk dan kembali menurun menjadi 1,38 per 1.000 penduduk pada tahun 2013. Tiga provinsi dengan API tertinggi yaitu Papua (42,65), Papua Barat (38,44) dan Nusa Tenggara Timur (16,37). Sedangkan provinsi dengan API terendah yaitu DKI Jakarta, Bali, dan Jawa Timur. Pada tahun 2013 di DKI Jakarta dan Bali tidak ditemukan kasus positif malaria, sedangkan di Jawa Timur hanya ditemukan 7 kasus. Sumatera Selatan berada pada urutan ke-18 dari 33 provinsi di Indonesia dengan API tertinggi pada tahun 2013 yaitu sebesar 0,39 per 1.000 penduduk. Angka ini mengalami peningkatan dari dua tahun sebelumnya, yaitu 0,22 per 1.000 penduduk pada tahun 2011 dan 0,20 per 1.000 penduduk pada tahun 2012<sup>(3)</sup>.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) diketahui bahwa angka kejadian malaria pada tahun 2012 di OKU sebanyak 506 kasus, dengan malaria positif sebesar 153 kasus (API 0,45 per 1.000 penduduk) dan malaria klinis 353 kasus (*Annual Malaria Incidence / AMI* 0,97 per 1.000 penduduk), meningkat menjadi 2.294 kasus dengan malaria positif sebesar 312 kasus (API 0,87 per 1.000 penduduk) dan malaria klinis 1.982 kasus (AMI 1,88 per 1.000 penduduk) pada tahun 2013 dan kembali

mengalami peningkatan pada tahun 2014 yaitu sebesar 2.889 kasus dengan malaria positif 609 kasus (API 2,207 per 1.000 penduduk) dan malaria klinis 2.280 kasus (AMI 6,29 per 1.000 penduduk)<sup>(4)</sup>.

Pada tahun 2014 jumlah kasus malaria tertinggi di 4 Puskesmas di Kabupaten OKU yaitu berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Lengkayap sebanyak 565 kasus (API 1,52 per 1.000 penduduk, AMI 13,37 per 1.000 penduduk), UPTD Puskesmas Ulak Pandan 546 kasus (API 1,43 per 1.000 penduduk, AMI 10,17 per 1.000 penduduk) dan UPTD Puskesmas Peninjauan 422 kasus (API 0,87 per 1.000 penduduk, AMI 8,90 per 1.000 penduduk), sedangkan UPTD Puskesmas Kemalaraja 278 kasus (API 7,92 per 1.000 penduduk). Pada tahun 2012 angka kejadian malaria di UPTD Puskesmas Kemalaraja sebanyak 97 kasus (API 2,94 per 1.000 penduduk), meningkat menjadi 406 kasus pada tahun 2013 (API 11,48 per 1.000 penduduk, AMI 1,50 per 1.000 penduduk)<sup>(4)</sup>.

Meskipun berdasarkan data yang diperoleh terlihat terjadi penurunan angka kejadian di wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja, namun kewaspadaan tetap perlu dikedepankan mengingat malaria merupakan penyakit yang dapat menular dan dapat menyebabkan kematian bila tidak ditangani dengan baik. Berdasarkan uraian data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Umur,

Pengetahuan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Malaria di Wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja Tahun 2015”.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu mengukur variable dependen dan variabel independen secara bersama. Dalam penelitian ini variabel independen yang digunakan adalah umur, pengetahuan dan jenis kelamin sedangkan variabel dependen adalah kejadian malaria di wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja. Populasi pada penelitian ini adalah pengunjung UPTD Puskesmas Kemalaraja Kecamatan Baturaja Timur dengan pemeriksaan laboratorium pada 2 bulan terakhir (April – Mei 2015). Besar sampel menggunakan *quota sampling* dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rata-rata kunjungan pasien dengan pemeriksaan laboratorium per bulan, yaitu 59 pasien. Penelitian dilakukan di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kemalaraja Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu. Data diperoleh dengan melakukan penelitian secara langsung dengan menggunakan kuesioner.

Analisa data menggunakan analisa data univariat dan bivariat. Analisa dilakukan dengan tabulasi silang dan uji statistik dengan menggunakan rumus *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% bila  $p\ value \leq 0,05$  menunjukkan hubungan bermakna dan tidak bermakna jika  $p\ value > 0$

**HASIL**

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel dependen

(kejadian malaria) dan variabel independen (umur, jenis kelamin dan pengetahuan).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Kejadian Malaria</b>		
- Malaria	10	16,9
- Bukan Malaria	49	83,1
<b>Umur</b>		
- Beresiko	44	74,6
- Tidak Beresiko	15	26,4
<b>Pengetahuan</b>		
- Tinggi	21	35,6
- Rendah	38	64,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
- Laki-laki	20	33,9
- Perempuan	39	66,1

**Analisa Bivariat**

**Tabel 2. Hubungan Umur, Pengetahuan dan Jenis Kelamin Responden dengan Kejadian Malaria**

Karakteristik	Kejadian Malaria				Σ	%	<i>p</i> value
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
<b>Umur</b>							
- Beresiko	8	18,2	36	81,8	44	74,6	1,000
- Tidak beresiko	2	13,3	13	86,7	15	26,4	
<b>Pengetahuan</b>							
- Tinggi	7	33,3	14	66,7	21	35,6	0,026
- Rendah	3	7,9	35	92,1	38	64,4	
<b>Jenis Kelamin</b>							
- Laki-laki	7	35,0	13	65,0	20	33,9	0,023
- Perempuan	3	7,7	36	92,3	39	66,1	

\*)Uji statistik bermakna  $p_{value} < 0,05$

Dari 10 responden yang menderita malaria, diketahui proporsi kejadian malaria pada responden yang berada pada kelompok umur berisiko (>20 tahun) sebanyak 18,2% lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian malaria pada responden yang berada pada kelompok umur tidak berisiko ( $\leq 20$  tahun) sebanyak 13,3%. Hasil Uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 1,000.

Proporsi kejadian malaria pada responden yang mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 33,3% lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian malaria pada responden yang mempunyai pengetahuan tinggi yaitu 7,9%. Hasil Uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,026.

Diketahui proporsi kejadian malaria pada responden laki-laki sebanyak 35,0% lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian malaria pada responden perempuan yaitu 7,7%. Hasil Uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,023.

## PEMBAHASAN

Dari hasil analisis bivariat diperoleh proporsi kejadian pada responden yang berada pada kelompok umur berisiko (>20 tahun) sebanyak 18,2%, lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian malaria pada responden yang berada pada kelompok umur tidak berisiko ( $\leq 20$  tahun) sebanyak 13,3%. Namun, perbedaan proporsi antara kedua kelompok umur tersebut tidak terlalu signifikan. Hasil Uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 1,000 berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara umur responden dengan kejadian malaria di Wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja tahun 2015.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Notobroto dan Hidajah (2009) yang menganalisis faktor risiko penularan malaria di daerah perbatasan. Dari penelitian dengan desain penelitian *case control* terhadap 105 responden tersebut diperoleh nilai *p* 0,235 yang berarti tidak ada hubungan umur dengan kejadian malaria, dimana proporsi kejadian malaria antara kelompok usia tua dan usia muda

hampir sebanding, yaitu 51,4% dan 48,6% <sup>(5)</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian malaria, dimana proporsi responden yang menderita malaria antara kelompok umur yang berisiko (> 20 tahun) dan kelompok umur tidak berisiko ( $\leq$  20 tahun) adalah 18,2% dan 13,3%. Angka ini menunjukkan bahwa risiko terserang malaria antara kedua kelompok umur tersebut hampir sama. Hal ini dapat disebabkan karena keterpaparan vektor malaria pada kedua kelompok umur adalah sama apabila kondisi rumah antara kedua kelompok umur masih memungkinkan adanya tempat-tempat perkembangbiakan dan peristirahatan nyamuk seperti adanya gantungan pakaian bekas pakai di dalam rumah, adanya semak-semak di sekitar rumah serta masih rendahnya kesadaran warga dalam menggunakan kelambu untuk menghindari dari gigitan nyamuk *Anopheles, sp* yang biasa menggigit pada malam hari. Selain itu, masih lemahnya imunitas pada usia muda dan berkurangnya imunitas pada

kelompok usia tua karena penyakit penyerta juga dapat menyebabkan mudahnya infeksi *plasmodium* ke dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan malaria.

Dari hasil analisis bivariat diperoleh proporsi kejadian malaria pada responden yang mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 33,3% lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian malaria pada responden yang mempunyai pengetahuan tinggi yaitu 7,9%. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,026 berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian malaria di Wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja tahun 2015.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Swardini (2008) tentang hubungan pengetahuan tentang pengendalian vektor dengan kejadian malaria di Desa Mabat Kecamatan Bakam Kabupaten Bangka. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden tentang pengendalian vektor dengan kejadian malaria dengan *p value* 0,002 dimana

kejadian malaria pada responden dengan pengetahuan rendah sebanyak 23,8% lebih besar dibandingkan pengetahuan tinggi yaitu 5,59%<sup>(7)</sup>.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Responden yang memiliki pengetahuan tinggi terhadap penyakit malaria mempunyai tindakan pencegahan yang lebih baik terhadap penyakit malaria sehingga peluang untuk terjangkit malaria lebih kecil dibanding responden yang mempunyai pengetahuan tinggi<sup>(8)</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian malaria, dimana sebagian besar responden yang menderita malaria adalah responden yang mempunyai pengetahuan rendah tentang malaria. Hal ini dapat disebabkan karena responden yang mempunyai

pengetahuan rendah umumnya mempunyai pemahaman yang kurang dalam perilaku mencegah terjadinya penyakit malaria. Mereka umumnya tidak mengetahui ciri-ciri vektor penyebab malaria dan tempat perkembangbiakannya, gejala malaria serta cara-cara pencegahan penyakit malaria. Sehingga risiko terkena malaria pada responden dengan pengetahuan rendah lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan tinggi. Namun diantara responden yang menderita malaria terdapat diantaranya responden yang mempunyai pengetahuan tinggi, hal ini dapat terjadi karena meskipun pengetahuan responden sudah tergolong tinggi, namun praktik menggunakan kelambu terutama kelambu berinsektidisa padasaat tidur di malam hari masih banyak tidak dilakukan oleh responden yang menderita malaria. Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan kepada responden diperoleh keterangan bahwa sebagian responden yang terkena malaria mempunyai kebiasaan tidur di malam hari tidak menggunakan

kelambu dengan alasan menggunakan kelambu di malam hari dapat menyebabkan rasa gerah atau panas sehingga menimbulkan rasa kurang nyaman. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya infeksi *plasmodium* yang masuk ke dalam tubuh melalui gigitan nyamuk *Anopheles*.

Meskipun sebagian besar pengetahuan responden sudah tergolong tinggi, namun upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penyakit malaria perlu dilakukan agar pengetahuan yang dimiliki masyarakat dapat lebih merata menunjukkan pengetahuan yang tinggi. Tujuan kegiatan tersebut adalah agar ketika masyarakat telah mengetahui banyak hal tentang malaria, maka mereka akan mampu melakukan berbagai tindakan pencegahan serta mampu mengambil tindakan apabila ada indikasi kejadian malaria di wilayah mereka.

Dari hasil analisis bivariat diperoleh proporsi kejadian malaria pada responden laki-laki sebanyak 35,0%, lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian malaria

pada responden perempuan yaitu 7,7%. Hasil Uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,023 berarti ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin responden dengan kejadian malaria di Wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja tahun 2015.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adriyanto (2010) tentang hubungan karakteristik individu dengan kejadian penyakit malaria di Kabupaten Sikka Propinsi Nusa Tenggara Timur menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian malaria dengan nilai *p* 0,003 dengan proporsi jenis kelamin laki-laki yang menderita malaria sebesar 67,6% dan perempuan 24,7%<sup>(9)</sup>.

Salah satu akibat dari aktivitas fisik yang berlebihan adalah terjadinya kelelahan. Kelelahan dapat mempengaruhi fungsi hati dan limpa dalam pembentukan limfosit  $\beta$  yang diperlukan dalam pembentukan atau reaksi imunologi. Keadaan ini dapat menurunkan sistem imun tubuh sehingga dapat dengan mudah terserang penyakit malaria. Dan pada pasien yang pernah menderita

malaria sebelumnya, keadaan tersebut dapat mengaktifkan kembali parasit yang ada dalam sel hati atau sebagai hipnosit<sup>(6)</sup>.

Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian malaria, dimana sebagian besar responden yang menderita malaria adalah laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh aktivitas yang dilakukan responden tersebut terutama padamalam hari. Hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada responden ditemukan bahwa responden laki-laki yang terkena malaria terdapat diantaranya berprofesi sebagai penyadap getah balam dan terdapat juga responden laki-laki yang biasa melakukan ronda malam di kampungnya. Aktivitas-aktivitas tersebut dilakukan pada malam hari dan umumnya mereka hanya mengenakan celana pendek dan baju lengan pendek sehingga dapat menimbulkan risiko terkena gigitan nyamuk *Anopheles, sp* yang aktif menggigit pada malam hari. Selain itu, aktivitas yang dilakukan oleh laki-laki umumnya adalah aktivitas

fisik yang padat dan melelahkan karena pada malam hari mereka masih sering melakukan aktifitasnya sehingga imunitas dalam tubuhnya menjadi lemah sehingga memudahkan infeksi *plasmodium* penyebab malaria masuk ke dalam tubuh.

Hendaknya petugas kesehatan di wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja menghimbau masyarakat untuk dapat menjaga kondisi kesehatannya agar dapat terhindar dari ancaman berbagai macam penyakit, khususnya dalam hal ini malaria.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2015 dengan jumlah sampel sebanyak 59 responden, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Tidak ada hubungan umur dengan kejadian malaria di wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja Tahun 2015 dengan *p value* 1,000, Ada hubungan pengetahuan dengan

kejadian malaria di wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja Tahun 2015 dengan *p value* 0,026, Ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian malaria di wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja Tahun 2015 dengan *p value* 0,023.

#### **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran kepada petugas kesehatan di wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja Kecamatan Baturaja Timur untuk mengadakan upaya peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan khususnya mengenai penyakit malaria terkait penyebab, gejala dan pengobatan malaria terlebih lagi upaya dalam pemberantasan vector malaria. Diharapkan pengetahuan masyarakat yang baik tentang malaria akan menimbulkan kesadaran untuk mencegah penyakit tersebut sehingga angka kesakitan akibat malaria dapat menurun.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Winandi, Eli. 2010. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Selebar Kota Bengkulu*, Tesis, Universitas Indonesia
2. Arsin, A. 2012. *Malaria di Indonesia Tinjauan Aspek Epidemiologi*. Masagena Press. Makasar (diakses 20 April 2015).
3. Ditjen PP&PL, Kemenkes RI. 2014. *Profil kesehatan Indonesia 2013*.
4. Dinas Kesehatan Kab OKU. 2015. *Rekapitulasi LB-1 2012-2014*.
5. Notobroto dan Hidajah. 2009. *Faktor Risiko Penularan Malaria Di Daerah Berbatasan Risk Factors Of Communication Of Malaria In Areas Divided By Administrative Boundaries*. J. Penelit. Med. Eksakta, Vol. 8, No. 2, Agust 2009: 143-151 143 (diakses 17 April 2015).
6. Gunawan, S. 2010. *Epidemiologi Malaria (Malaria: Epidemiologi, Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Penanganan*. <http://repository.usu.ac.id/> (diakses 13 April 2015).
7. Swardini. E. 2008. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Tentang Pengendalian Vektor dengan Kejadian Malaria di Desa Mabat Kecamatan Bakam Kabupaten Bangka*. <http://eprints.undip.ac.id/> (diakses 10 April 2015).
8. Fatimah, D. 2010. *Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Malaria*. <http://library.usu.ac.id/> (diakses 15 April 2015).
9. Adriyanto, 2010. *Hubungan Karakteristik Individu dengan Kejadian Penyakit Malaria di Kabupaten Sikka Propinsi Nusa Tenggara Timur*. <http://lib.fkm.ui.ac.id/opac/id/> (diakses 19 April 2015).

