

## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria Pada Keluarga

Ardha Suryadinata<sup>1\*</sup>; Yulita Eka Fitri<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKES Al-Ma'arif Baturaja

<sup>2</sup>Akademi Keperawatan Al-Ma'arif Baturaja

\*Korespondensi: ardhasuryadinata@gmail.com;

**Abstrak:** Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang sangat dominan di daerah tropis dan sub tropis serta dapat mematikan atau membunuh lebih dari satu juta manusia diseluruh dunia disetiap tahunnya. 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. 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 :** Malaria, perindukan nyamuk, kelambu, kandang ternak

**Abstract:** *Malaria is one of the most dominant infectious diseases in tropical and sub-tropical areas and can kill or kill more than one million people worldwide every year. This study aims to determine the factors associated with the incidence of malaria in families in Sundan Village, Tanjung Lengkayap Health Center Working Area. The research design used descriptive analytic research method with a cross sectional approach. Sample 172 respondents. This research was conducted in Sundan Village, Tanjung Lengkayap Health Center Working Area. The results of the univariate analysis of respondents who had been exposed to malaria were 12.2%, respondents who had less knowledge were 44.8%, respondents who had mosquito breeding sites were 70.3%, respondents who had livestock cages were at risk 34.9%, respondents who did not have wires screens at home by 83.1%, and respondents who have a habit of not using mosquito nets by 42.4%. Based on bivariate analysis, there was a significant relationship between knowledge ( $p=0.017$ ), mosquito breeding sites ( $p=0.016$ ), presence of livestock cages ( $p=0.000$ ), wire netting at home ( $p=0.000$ ), use of mosquito nets ( $p=0.031$ ) with the incidence of malaria, so there is a need for counseling and socialization from health workers to maintain a clean environment so that there is no breeding ground for Anopheles mosquitoes..*

**Keywords:** Malaria, mosquito breeding, mosquito nets, livestock cages

---

### 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 di daerah 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 di kawasan 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 menunjukkan bahwa Puskesmas Tanjung Lengkayap malaria masih merupakan masalah kesehatan yakni *Annual Malaria Incidence* (AMI) tergolong *Medium Incidence 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 2015.

## METODE

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.

## HASIL

**Tabel 1.** Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Malaria Pada Keluarga

No	Pengetahuan	Kejadian Malaria		Σ (%)	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 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.

**Tabel 2.** Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk dengan Kejadian Malaria Pada Keluarga

No	Tempat Perindukan Nyamuk	Kejadian Malaria		Σ (%)	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%)	

Tabel 2 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% responden. 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.

## PEMBAHASAN

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.

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 di suatu daerah. Adanya danau air payau, genangan air di hutan, persawahan, tambak ikan,

pembukaan hutan dan pertambangan di suatu daerah akan meningkatkan kemungkinan timbulnya

## KESIMPULAN

Ada hubungan antara pengetahuan (*p value* 0,017) dan tempat perindukan nyamuk (*p value* 0,016) dengan kejadian malaria pada Keluarga di Desa Sundan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lenggayap Tahun 2015.

## 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. Direktorat 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 KecamatanKampar Kiri  
Kabupaten Kampar, Makara,  
Kesehatan.*

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

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

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

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

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