

**HUBUNGAN KEBIASAAN MASYARAKAT DESA TUMBUR DENGAN  
KEJADIAN MALARIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KECAMATAN WERTAMRIAN KABUPATEN  
MALUKU TENGGARA BARAT**

**Norbertha Lerebulan  
Jeavery Bawotong  
Julia. Villy. Rottie**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Unverstas Sam Ratulangi Manado  
Email: [sanny\\_lerebulan@yahoo.com](mailto:sanny_lerebulan@yahoo.com)

**Abstract:** Malaria is an infectious disease caused by a parasite (protozoa) of the genus *Plasmodium* that can be transmitted through the bite of the female anopheles mosquito. Malaria in West Southeast Maluku regency is still a public health problem, according to a profile of Maluku Health Department in 2010 as many as 370 people and in 2011 from the month of January - July, as many as 114 people. The purpose of this study was to determine Habits Village Community Relations Tumbur with Genesis Malaria in Sub health center working area Wertambrian West Southeast Maluku regency. Type of study is an observational cross-sectional study design. This study used 99 respondents and the data were analyzed using the Pearson chi-square test. This study proved that there is a relationship between the customs of the people with malaria incidence (chi-square analysis = 0.000).

**Keywords:** People's habits, the incidence of malaria

**Abstrak:** Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit (*protozoa*) dari *genus plasmodium* yang dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *anopheles* betina. Penyakit malaria di Kabupaten Maluku Tenggara Barat masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Maluku tahun 2010 sebanyak 370 orang dan tahun 2011 dari bulan januari - juli sebanyak 114 orang. **Tujuan dari penelitian** ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Kebiasaan Masyarakat Desa Tumbur dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Wertambrian Kabupaten Maluku Tenggara Barat. **Jenis Penelitian** ini adalah observasional dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan 99 responden dan data dianalisis menggunakan pearson chi-square test. Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa ada hubungan antara kebiasaan masyarakat dengan kejadian malaria (hasil analisis chi-square = 0,000).

**Kata kunci:** kebiasaan masyarakat, kejadian Malaria

**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 “*aria*”

(udara) atau udara buruk (*bad air*) 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 (Andi Utama, 2003).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1202/MENKES/ VIII /2003 tentang indikator derajat kesehatan dan target yang hendak dicapai di tahun 2010 pada angka kesakitan malaria per 1000 penduduk adalah lima kasus (Depkes RI 2003). Tetapi pada saat ini indikator tersebut belum tercapai, karena kasus malaria di daerah endemis masih tinggi. Upaya penanggulangan penyakit malaria di Indonesia dapat dipantau dengan menggunakan indikator *Annual Parasite Incidence* (API) untuk Jawa - Bali dan *Annual Malaria Incidence* (AMI) untuk luar Jawa-Bali (Depkes RI, 2008).

Angka kesakitan malaria di Propinsi Maluku masih cukup tinggi, hal ini dapat diketahui dari data kunjungan klinis penderita malaria ke unit pelayanan kesehatan yang ada maupun dengan hasil pemeriksaan laboratorium. Indeks transmisi penularan di Propinsi Maluku cukup tinggi, karena berdasarkan hasil pelaksanaan survey sampai pada bulan Agustus 2007 angka *parasite rate* rata-rata di Provinsi Maluku adalah 7,38 % sedangkan target dari Departemen Kesehatan untuk luar Jawa-Bali diharapkan *parasite rate* kurang dari 4,78 %. (Profil Dinkes Propinsi Maluku, 2007).

Penyakit malaria di Kabupaten Maluku Tenggara Barat masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Maluku tahun 2010 sebanyak 370 orang dan tahun 2011 dari bulan Januari – Juli sebanyak 114 orang. Kecamatan Wertambrian memiliki sarana pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas Wertambrian. Dari data puskesmas Wertambrian, jumlah penderita malaria yang meninggal tahun 2010 sebanyak 5 orang. Tahun 2011 jumlah penderita malaria 71 orang, yang meninggal 3 orang, dan 2 penderita diantaranya warga desa Tumbur. Desa Tumbur merupakan salah satu desa yang termasuk dalam Kecamatan Wertambrian di Kabupaten Maluku Tenggara Barat. Secara geografis, Desa

Tumbur terletak di pesisir pantai dan juga memiliki dua sungai, dua sungai yang terdapat di desa ini menjadi sumber mata air bagi warga desa sebagai tempat mandi, mencuci dan lain-lain saat musim panas. Selain itu juga Desa Tumbur terdapat banyak rawa karena adanya hutan mangrove. Jumlah penduduk Desa Tumbur adalah 459 orang.

Uraian diatas menunjukkan bahwa kebiasaan tak sehat masyarakat sangat mempengaruhi kejadian malaria di suatu daerah. Penelitian malaria di Kabupaten Maluku Tenggara Barat belum pernah dianalisis, Hubungan kebiasaan masyarakat dengan kejadian malaria. Informasi ini sangat berguna dalam rangka penelitian nanti. Peneliti ingin melihat apakah kejadian malaria di Desa Tumbur Kecamatan Wertambrian Kabupaten Maluku Tenggara Barat ada hubungannya dengan kebiasaan masyarakat setempat dalam hal ini kebiasaan berada diluar rumah pada malam hari, pemakaian kelambu pada saat tidur, penggunaan obat anti nyamuk dan kebiasaan menggantung pakaian dalam ruangan.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini berbentuk observasional dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian yang menyangkut bagaimana variabel sebab dan variabel akibat atau kasus yang terjadi dikumpulkan secara stimulan, sesaat atau satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan), (Notoadmojo, 2005), yaitu penelitian mencari hubungan antara kebiasaan masyarakat dengan kejadian malaria. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti (Setiadi, 2007). Pada penelitian ini populasinya adalah keseluruhan penduduk yang berada di Desa Tumbur Kecamatan Wertambrian Kabupaten Maluku Tenggara Barat, dengan jumlah 495 orang. Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili

seluruh populasi (Notoatmodjo,2005). Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada di Desa Tumbur Kecamatan Wertambrian, dengan jumlah sampel sebanyak 99 orang yang diperoleh 20% dari total populasi yang ada (Arikunto, 2006) yaitu  $= \frac{20}{100} \times 495 = 99$  orang. Sampling adalah suatu proses dalam menyelesaikan sampel untuk dapat mewakili populasi (Setiadi, 2007). Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel dalam penelitian (Sugiyono, 2010). Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan menggunakan Non Probability Sampling *Proposive sampling*, teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang di kehendaki peneliti (Setiadi, 2007).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuisisioner serta wawancara terpimpin sebagai alat ukur. Wawancara diartikan sebagai suatu metode yang digunakan untuk mendapat data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau penelitian secara lisan dari seorang responden (Notoatmodjo, 2005). Pengumpulan data pada kuisisioner yang digunakan untuk menilai kebiasaan masyarakat dalam hubungan dengan penyakit malaria digunakan 14 item pertanyaan dengan menggunakan skala *Guttman* dimana. Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dan hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi jumlah dan presentasi dari tiap variabel yang diteliti. Analisa Bivariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang digunakan berhubungan atau berkorelasi. Pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan kebiasaan masyarakat dengan kejadian malaria yaitu dengan menggunakan uji chi-square (*Pearson's chi-square*) melalui perhitungan statistic dan menjumlahkan hasil perhitungan dengan sistem komputerisasi (Program SPSS).

## HASIL dan PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Data karakteristik responden berisikan data mengenai pribadi responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

#### *Distribusi Responden Menurut Umur*

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur

Umur	N	%
16-24 Tahun	7	7,1
25-34 Tahun	58	58,6
35-44 Tahun	19	19,2
45-54 Tahun	10	10,1
55-60 Tahun	3	3,0
>60 Tahun	2	2,0
Total	99	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden paling banyak berada pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu 58 orang (58,6%), sedangkan yang paling sedikit pada umur > 60 tahun yaitu 2 orang (2,0%).

#### *Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin*

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	56	56,6
Perempuan	43	43,4
Total	99	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut jenis kelamin, paling banyak pada kelompok laki-laki yaitu 56 orang (56,6%), sedangkan kelompok perempuan 43 orang (43,4%).

#### *Distribusi Responden Menurut Pendidikan*

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pendidikan

Pendidikan	N	%
Tamat SD	14	14,1
Tamat SMP	23	23,3
Tamat SMU	49	49,5
DIII	10	10,1
S1	3	3,0
Total	99	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut pendidikan, paling banyak pada jenjang SMU yaitu 49 orang (49,5%), sedangkan yang paling sedikit pada jenjang S1 yaitu 3 orang (3,0%).

**Distribusi Responden Menurut Pekerjaan**

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

Pendidikan	N	%
PNS	11	11,1
ABRI/POLISI	1	1,0
Pedagang	10	10,1
Petani	43	43,4
Nelayan	14	14,1
Ojek	20	20,2
Total	99	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut pekerjaan, yang paling banyak bekerja sebagai petani yaitu 43 orang (43,4%), sedangkan yang paling sedikit bekerja sebagai ABRI/POLISI yaitu 1 orang (1,0%).

**Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti tanpa menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lain dengan uji statistik.

**Distribusi Responden Menurut Status Malaria:**

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Status Malaria

Status Malaria	N	%
Ya	32	32,3
Tidak	67	67,7
Total	99	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut status malaria. Dari 99 responden yang diteliti sebanyak 32 orang (32,3%) yang berstatus malaria, sedangkan yang tidak yaitu 67 orang (67,7%).

**Distribusi Responden Menurut Waktu Kejadian**

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Waktu Kejadian

Waktu Kejadian	N	%
Tidak Malaria	67	67,7
< 6 Bulan	10	10,1
> 6 Bulan	17	17,2
Setiap Tahun	5	5,1
Total	99	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut waktu kejadian selain yang tidak malaria paling banyak yang mempunyai waktu kejadian > 6 bulan yaitu 17 orang (17,2%), sedang yang paling sedikit setiap tahun yaitu 5 orang (5,1%).

**Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Berada di Luar Rumah Pada Malam Hari**

Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Berada di Luar Rumah Pada Malam Hari

Kebiasaan Berada di Luar Rumah	N	%
Berada di luar rumah	52	52,5
Tidak berada di luar rumah	47	47,5
Total	99	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa distribusi responden lebih banyak yang berada di luar rumah pada malam hari yaitu berjumlah 52 orang (52,5%), sedangkan responden yang tidak berjumlah 47 orang (47,5%).

**Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Memakai Kelambu**

Tabel 8. Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Memakai Kelambu

Kebiasaan Memakai Kelambu	N	%
Tidak Memakai Kelambu	53	53,5
Memakai Kelambu	46	46,5
Total	99	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa distribusi responden lebih banyak yang tidak memakai kelambu yaitu berjumlah 53 orang (53,5%), sedangkan responden yang memakai kelambu, berjumlah 46 orang (46,5%).

**Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Memakai Obat Anti Nyamuk**

Tabel 9. Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Memakai Obat Anti Nyamuk

Kebiasaan Memakai Obat Anti Nyamuk	N	%
Tidak Memakai Obat Anti Nyamuk	51	51,5
Memakai Obat Anti Nyamuk	48	48,5
Total	99	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa distribusi responden lebih banyak berada pada yang tidak memakai obat anti nyamuk yaitu berjumlah 51 orang (51,5%) sedang yang memakai 48 orang (48,5%).

**Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Menggantungkan Pakaian di dalam Rumah**

Tabel 10. Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Menggantungkan Pakaian di dalam Rumah

Kebiasaan Menggantungkan Pakaian	N	%
Menggantung pakaian	60	60,6
Tidak menggantung pakaian	39	39,4
Total	99	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa distribusi responden lebih banyak berada pada kebiasaan yang menggantung pakaian yaitu 60 orang (60,6%), sedangkan responden yang tidak menggantung pakaian di dalam rumah 39 orang (39,4%).

**Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Masyarakat**

Tabel 11. Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Masyarakat

Kebiasaan Masyarakat	N	%
Kurang Baik	49	49,5
Baik	50	50,5
Total	99	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut kebiasaan masyarakat lebih banyak yang memiliki kebiasaan baik yaitu 50 orang (50,5%), sedangkan responden yang memiliki kebiasaan yang kurang berjumlah 49 orang (49,5%).

**Pembahasan**

**Karakteristik Responden**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 99 orang responden yang merupakan masyarakat yang berada di Desa Tumbur di Kecamatan Wertambrian menunjukkan bahwa umumnya responden berada pada kelompok umur 25-34 tahun

(58,6%). Berdasarkan jenis kelamin, paling banyak pada kelompok laki-laki (56,6%). Distribusi responden menurut pendidikan, paling banyak pada jenjang SMU (49,5%). Berdasarkan pekerjaan, yang paling banyak bekerja sebagai petani (43,4%).

#### **Analisis Univariat**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan distribusi responden menurut status malaria diperoleh sebanyak (32,3%) yang berstatus malaria. Menurut waktu kejadian selain yang tidak malaria paling banyak yang mempunyai waktu kejadian > 6 bulan (17,2%).

Untuk kebiasaan aktivitas di luar rumah terdapat lebih banyak responden yang berada di luar rumah pada malam hari (52,5%), aktivitas keluar pada malam hari ini merupakan salah satu faktor risiko sosial yang berkaitan dengan penularan malaria. Secara bionomik nyamuk vektor malaria mempunyai aktivitas mencari darah pada malam hari, dan sasaran yang dicapai adalah menghiap darah manusia. Dilakukan oleh Pat Dale, dkk dalam Sunarsih, dkk (2009) juga menyebutkan bahwa intensitas penularan penyakit malaria yang tinggi bisa terjadi pada orang-orang yang melakukan aktivitas di luar rumah pada malam hari (night-time-activity outdoors).

Masyarakat Desa Tumbur pada umumnya adalah petani. Kebiasaan warga Desa Tumbur yang bertani, memiliki kebiasaan bermukim di areal pertaniannya, pada musim bertanam seperti pada bulan januari sampai maret. Selain itu, mereka juga biasanya bermukim di daerah pertanian atau perkebunan (untuk beberapa hari) demi menjaga tatanamannya dari para pencuri hasil. Kebiasaan menjaga tanaman tersebut, memiliki korelasi yang kuat, dengan adanya kebiasaan buruk dari mayoritas warga Desa Tumbur seperti : malas bertani, namun cenderung mengambil hasil tanaman orang lain tanpa ijin (mencuri). Dengan memahami kebiasaan masyarakat Desa Tumbur, yang mayoritas

adalah petani, kita bisa memahami bahwa kejadian malaria merupakan sebuah konsekwensi logis tak terhindarkan.

Kebiasaan ronda malam di Desa Tumbur, sering dilakukan oleh kaum muda-mudi, juga oleh sebagian kaum bapak yang memiliki kebiasaan bagadang. Berbagai kegiatan saat ronda malam yakni : kebiasaan nonton bersama di beberapa kios kecil yang biasanya dilakukan oleh kaum muda-mudi dan tak jarang juga oleh sebagian kaum bapak. Selain nonton bersama, mereka juga seringkali bermain kartu (bukan judi), bercerita, minum minuman keras seperti :*sopi* (sama seperti cap tikus di daerah Manado). Kebiasaan demikian sudah pasti berdampak buruk bagi kesehatan, pada akhirnya mereka juga bias mengalami sakit malaria.

Berdasarkan kebiasaan memakai kelambu menunjukkan responden banyak yang tidak memakai kelambu (53,5%). Hasil penelitian yang dilakukan Neal Alexander (et al) di Colombia dalam Sunarsih, dkk (2009) menunjukkan bahwa menggunakan kelambu berinsektisida saat tidur pada malam hari mampu mencegah risiko terkena malaria dibanding yang tidak menggunakan. Namun kelambu tidak akan berarti kalau tidak diikuti oleh pemakaian yang rutin dari malam ke malam. Di Desa Tumbur tidak semua warga berkebiasaan menggunakan kelambu pada waktu tidur. Warga yang berkebiasaan menggunakan kelambu adalah mereka yang mendapat sumbangan dari petugas kesehatan setempat, mereka tu terdiri dari : ibu-ibu hamil, ibu menyusui dan sebagian warga yang keluarganya adalah tenaga kesehatan. Sedangkan mereka yang tidak menggunakan kelambu, biasanya disebabkan oleh factor ekonomis dan minimnya kesadaran akan pentingnya menggunakan kelambu bagi kesehatan.

Berdasarkan kebiasaan memakai obat anti nyamuk lebih banyak responden yang tidak memakai obat anti nyamuk (51,5%).

Upaya pencegahan dengan menggunakan obat pengusir nyamuk belum memasyarakat secara menyeluruh. Kebiasaan tidak menggunakan obat anti nyamuk di waktu tidur banyak ditemukan pada kasus. Kebiasaan tersebut bagi masyarakat karena penyakit malaria sudah tidak dianggap sebagai penyakit yang berbahaya. itu dikarenakan banyak responden yang tidak menyukai bau dari obat anti nyamuk. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan responden tentang bahaya malaria (Almadi, 2008). Kesadaran warga Desa Tumbur akan pentingnya menciptakan dan memelihara sanitasi lingkungan masih sangat minim (-). Kebiasaan buruk warga Desa Tumbur yang penulis temukan yakni : menggantungkan pakaian di tempat tidur, gantungan di belakang pintu kamar, di jendela, di kursi, di dapur, dan di kamar mandi atau WC. Pakaian - pakaian kotor yang digantungkan di sembarang tempat dan berserakan di hamper seluruh sisi rumah, itulah yang kemudian menjadi sarang nyamuk. Dengan demikian kejadian malaria di Desa Tumbur jelas merupakan bencana kesehatan tak terhindarkan.

#### **Analisis Bivariat**

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan semakin baik kebiasaan yang dimiliki oleh masyarakat maka memperkecil terjadinya malaria. Dimana responden yang mempunyai kebiasaan kurang, sebanyak 25 orang diantaranya yang berstatus malaria dan 24 orang tidak. Dan sebaliknya dari 50 orang responden yang kebiasaan baik, sebanyak 7 orang responden yang berstatus malaria dan 43 orang yang tidak.

Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square* pada tingkat kepercayaan 95% ( 0,05), menunjukkan ada hubungan yang sangat bermakna antara kebiasaan

masyarakat dengan kejadian malaria, dimana nilai = 0,000 lebih kecil dari 0,05.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erdinal dkk, 2006 dimana perilaku yang dalam hal ini kebiasaan masyarakat dalam hal aktivitas di luar rumah, memakai kelambu, memakai obat anti nyamuk dan menggantung pakaian mempunyai hubungan yang erat dengan terjadinya malaria. Dari indikator tersebut terdapat beberapa aspek yang mendukung secara langsung perindukan dari malaria dimana nyamuk memerlukan tempat perindukan.

Kebiasaan masyarakat bersumber dari kesadaran serta yang didukung oleh pengetahuan dari masyarakat tersebut dalam bentuk partisipasi secara langsung dalam upaya pencegahan berkembangnya nyamuk malaria tersebut baik dalam lingkungan keluarga maupun di tengah-tengah masyarakat. Coyers (1994) dalam Dalimunthe (2008) mengemukakan bahwa partisipasi masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat secara sukarela yang didasari oleh determinan dan kesadaran masyarakat itu sendiri aktif dalam partisipasi masyarakat yang semakin meningkat yang merupakan salah satu perwujudan dari perubahan sikap dan perilaku.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diatas, maka penulis memaparkan solusi atau langkah-langkah strategis berupa : sumbangan pemikiran (teoritis) untuk mengatasi terjadinya malaria yang dialami masyarakat Desa Tumbur sebagai berikut : Penulis akan membeberkan hasil penelitian ini kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara Barat untuk mengetahui fakta penyakit malaria yang ada di Desa Tumbur, sehingga bisa diskapi secara serius, Penulis sangat berharap agar berdasarkan hasil penelitian ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara Barat dapat bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kecamatan Wertamrian, juga dalam kerjasama dengan Kepala Desa Tumbur,

guna memberikan penyuluhan kesehatan bagi masyarakat Desa Tumbur. Adapun pokok-pokok penyuluhan yang menjadi prioritas utama adalah : Masyarakat Desa Tumbur dihimbau agar meminimalisir aktivitas-aktivitas di luar rumah pada malam hari. Masyarakat perlu disadarkan mengenai pentingnya menggunakan kelambu pada saat tidur. Masyarakat perlu dihimbau dan disadarkan untuk membiasakan diri tidak menggantung atau meletakkan pakaian kotor di sembarang tempat, menjaga agar rumah dan lingkungan sekitar rumah selalu bersih. Maka factor ke tiga yang turut mempengaruhi terjadinya kejadian malaria (kurangnya kesadaran menggunakan obat antinyamuk) tidak harus dipaksakan sebagai sebuah solusi mengingat tanggapan sebagian besar masyarakat mengenai dampak kesehatan (bau obat nyamuk yang tidak disukai) dari zat kma yang terkandung di dalamnya. Dengan demikian, penulis lebih menyarankan/merekomendasikan 3 poin tersebut menjadi prioritas utama materi penyuluhan bagi masyarakat Desa Tumbur oleh Dinas Kesehatan Kabupaten maupun kecamatan.

#### **SIMPULAN :**

Hasil penelitian menunjukkan sebesar (32,3%) responden yang berstatus malaria, Hasil penelitian menunjukkan sebesar (52,5%) responden yang berada di luar rumah pada malam hari, Hasil penelitian menunjukkan sebesar (53,5%) responden yang tidak menggunakan kelambu, Hasil penelitian menunjukkan sebesar (51,5%) responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk, Hasil penelitian menunjukkan sebesar (60,6%) responden yang menggantung pakaian dan ada hubungan yang sangat bermakna antara kebiasaan masyarakat dengan kejadian malaria dimana nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari  $0,05$ .

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Departemen Kesehatan RI, 2003a. *Sistem Kesehatan Nasional*, Jakarta, Departemen Kesehatan R.I., p 8
- Departemen Kesehatan RI, 2003b. *Modul Promosi Gebrak Malaria*, Jakarta, Direktorat PPM & PL Departemen Kesehatan R.I, p 18.
- Dinas Kesehatan Propinsi Maluku, (2010). *Laporan Kegiatan Pemberantasan penyakit Malaria* Sub Dinas PPM dan PL, Propinsi.
- Dinas Kesehatan Kota Saumlaki. *Laporan Pemberantasan Penyakit Malaria*, Sub Dinas PPM, Saumlaki..
- Notoatmojo, S., 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan 3, Jakarta, Rineka Cipta, p 85;91;129-135
- Profil Dinas Kesehatan Propinsi Maluku. 2007. *Selayang Pandang Pembangunan Kesehatan Provinsi Maluku*. [www.depkes.go.id/downloads/profil](http://www.depkes.go.id/downloads/profil) (profil, maluku 2007.pdf. april 2008)
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sutisna. 2004. *Perilaku Konsumen dan Komunikasi Pemasaran*, Bandung. Rosda Karya.
- Utama, Andi. 2003. *Nyamuk Transgenik, Strategi Baru Pengontrolan Malaria*, (online), ([http://www.beritalpteh.com/messages/artikel.dinkes\\_20\\_Agustus\\_2005](http://www.beritalpteh.com/messages/artikel.dinkes_20_Agustus_2005))
- World Heald Organization. 2009. World Malaria Report. [www.WHO.Int/malaria/malaria\\_2009/](http://www.WHO.Int/malaria/malaria_2009/) ( inde 15 desember 2009 )



