

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN MALARIA DI KECAMATAN KABOLA, KABUPATEN ALOR, PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR (NTT) TAHUN 2014

## *Factors Related to Malaria in Kabola Village, Alor District, East Nusa Tenggara Province, 2014*

Oktofina Sir<sup>1</sup>, Arsunan Arsin<sup>2</sup>, Ilham Syam<sup>1</sup>, Mieska Despitarsari<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bagian Epidemiologi Prodi Kesehatan Masyarakat, STIKMA, Makassar

<sup>2</sup>Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Unhas, Makassar

<sup>3</sup>Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes

Email: ilhamsyam56@yahoo.com

Diterima: 27 Oktober 2014; Direvisi: 2 Oktober 2015; Disetujui: 9 Desember 2015

### ABSTRACT

*In last three years, Malaria cases in District Kabola was fluctuating. There was 414 Malaria cases in 2011, decreased into 107 in 2012, and increased into 327 in 2013. The aim of this study is to determine the relationship of people's behavior, socio-economic factors and the use of netting with the incidence of malaria in Kabola Village. This is an analytical research with cross-sectional design and 180 people were taken as a sample of 327 people. This research use probability sampling with Stratified Random Sampling method. Result showed that there is a relationship between education ( $p = 0,017$ ), income ( $p = 0,007$ ), knowledge ( $p = 0,016$ ), attitude ( $p = 0,000$ ), action ( $p = 0,012$ ), and the use of mosquito nets ( $p = 0,021$ ) with Malaria incidence. Meanwhile, occupation ( $p = 0,063$ ) has nothing to do with Malaria incidence. In conclusion, Malaria incidence has relationship with education, income, knowledge, attitudes, actions, and the use of mosquito nets, while occupation has nothing to do with malaria incidence. It is recommended that health care providers (health centers, Pustu, Polindes, and Posyandu) have to give more information/ counseling about prevention, eradication, and malaria handling.*

**Keywords:** *Malaria incidence, behaviour, social economics, netting*

### ABSTRAK

Dalam tiga tahun terakhir, jumlah kasus Malaria di Kecamatan Kabola berfluktuasi. Pada tahun 2011 terdapat 414 kasus malaria, kemudian mengalami penurunan menjadi 107 kasus pada tahun 2012, dan kembali meningkat menjadi 327 kasus pada tahun 2013. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku masyarakat, sosial ekonomi dan penggunaan kelambu dengan kejadian malaria di kecamatan Kabola. Penelitian ini adalah studi analitik dengan desain potong lintang. Sejumlah 180 sampel diambil dari populasi yang berjumlah 327 orang. Sampel diambil dengan *probability sampling* dengan menggunakan teknik *Stratified Random Sampling*. Hasil analisis menunjukkan bahwa pendidikan ( $p=0,017$ ), penghasilan ( $p=0,007$ ), pengetahuan ( $p=0,016$ ), sikap ( $p=0,000$ ), tindakan ( $p=0,012$ ), dan pemakaian kelambu ( $p=0,021$ ) berhubungan dengan kejadian malaria. Sedangkan pekerjaan ( $p=0,063$ ) tidak berhubungan dengan kejadian malaria. Dapat disimpulkan bahwa kejadian malaria ada hubungannya dengan pendidikan, penghasilan, pengetahuan, sikap, tindakan, dan penggunaan kelambu. Sedangkan pekerjaan tidak ada hubungannya dengan kejadian malaria. Disarankan bagi pemberi pelayanan kesehatan (Puskesmas, Pustu, Polindes, dan Posyandu) agar meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat tentang pencegahan, pemberantasan, dan penanganan malaria.

**Kata Kunci :** Kejadian malaria, perilaku, sosial ekonomi, kelambu.

### PENDAHULUAN

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh protozoa obligat intraseluler dari genus *Plasmodium*. Penyakit ini secara

alami ditularkan oleh gigitan nyamuk *Anopheles* betina (Arsin, 2012).

Berdasarkan data WHO (2009) dalam Susana D (2011) terdapat 109 negara

endemik malaria, dan 31 diantaranya tercatat sebagai *malaria-high burden countries*. Diperkirakan 3,3 miliar sampai separuh dari penduduk dunia berada pada daerah yang berisiko terhadap malaria. Setiap tahun terdapat sekitar 250 juta kasus malaria. Kasus terbanyak terdapat di Afrika dan beberapa negara Asia, Amerika Latin, Timur Tengah dan beberapa bagian negara Eropa. Setiap tahun, sekitar 1,2 juta orang di seluruh dunia meninggal karena penyakit malaria.

Penyakit malaria merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Provinsi NTT. Penyakit ini masih menjadi penyebab kematian bagi bayi, balita dan ibu hamil serta dapat menurunkan produktivitas tenaga kerja (Dinkes Provinsi NTT, 2008)

Berdasarkan laporan profil kesehatan kabupaten/ kota se-Provinsi NTT, jumlah kasus malaria klinis di NTT masih tinggi. Pada tahun 2005 terdapat 672.156 kasus dengan AMI 167 %. Tahun 2006 terjadi penurunan jumlah kasus malaria menjadi 618.364 kasus dengan AMI 145%. Pada tahun 2007 terdapat 577.723 kasus malaria dengan AMI 119%. Pada tahun 2010, NTT merupakan Provinsi dengan API tertinggi ketiga setelah Provinsi Papua dan Papua Barat, yaitu sebesar 12,14 per 1000 penduduk. Pada tahun yang sama telah dilakukan pemeriksaan sediaan darah sebesar 365.494 kasus (76,2%). Tingginya cakupan pemeriksaan sediaan darah di laboratorium tersebut merupakan kebijakan nasional pengendalian malaria dalam mencapai eliminasi malaria, yaitu semua kasus malaria klinis harus dikonfirmasi dengan laboratorium. Pada tahun 2011 API mengalami penurunan 5 per 1000 penduduk dibandingkan tahun 2010, dengan jumlah kasus malaria pada tahun tersebut sebesar 118.494. Pada tahun 2012 terdapat 114.321 kasus (Dinkes Provinsi NTT, 2011).

Berdasarkan data tersebut, diduga penyebab tingginya kejadian malaria berhubungan dengan perilaku masyarakat setempat, yang tentunya akan mempengaruhi gaya hidup. Sebagai contoh perilaku masyarakat yang dapat berhubungan dengan kejadian malaria yaitu kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari. Hal tersebut menyebabkan manusia lebih mudah

mendapatkan gigitan nyamuk *Anopheles*. Nyamuk *Anopheles* memiliki kecenderungan untuk istirahat/ hinggap di luar rumah (eksofilik) dan menggigit di luar rumah (eksofagik).

Kecamatan Kabola terdiri dari sembilan desa, dengan jumlah penduduk 3770 jiwa. Jumlah penduduk laki-laki 1871 orang dan perempuan 1899 orang. Dalam tiga tahun terakhir, jumlah kasus Malaria di Kecamatan Kabola berfluktuasi. Pada tahun 2011 terdapat 414 kasus malaria, kemudian mengalami penurunan menjadi 107 kasus pada tahun 2012, dan kembali meningkat menjadi 327 kasus pada tahun 2013.

Uraian di atas menunjukkan bahwa kebiasaan dan perilaku masyarakat dapat mempengaruhi kejadian malaria di suatu daerah. Kecamatan Kabola merupakan salah satu kecamatan dengan penyumbang kasus malaria tertinggi di Kabupaten Alor, sehingga sangat penting untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah tersebut.

#### BAHAN DAN CARA

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain studi potong lintang (*Cross Sectional*), yaitu mempelajari hubungan antara variabel dependen (malaria) dan variabel independen (Perilaku masyarakat, sosial ekonomi, dan penggunaan kelambu) melalui pengukuran sesaat atau hanya satu kali saja serta dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penduduk yang diduga terjangkit malaria di Kecamatan Kabola sebanyak 327 orang. Sedangkan sampel penelitian adalah 180 orang. Dari sampel tersebut, ditentukan jumlah masing-masing sampel menurut tingkatan sampel di masing-masing desa secara *proportional stratified random sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan mewawancarai responden menggunakan kuesioner terstruktur. Selain itu, dilakukan juga pengumpulan data sekunder mengenai jumlah penyakit malaria yang terjadi di Kecamatan Kabola dari Puskesmas Mebung Kabupaten Alor. Analisis data dilakukan dengan secara univariat dan bivariat

menggunakan uji Chi-Square, dengan tingkat kemaknaan terhadap  $\alpha = 0,05$  pada  $df=1$ . Analisis data bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Juni – 14 Juli 2014.

## HASIL

### Hasil analisis univariat

Dari analisis univariat, diperoleh data distribusi responden berdasarkan delapan karakteristik, yaitu: pendidikan, pekerjaan,

penghasilan, pengetahuan, sikap, tindakan, penggunaan kelambu, dan kejadian malaria. Sebagian besar responden termasuk ke dalam kategori pendidikan rendah (tamat SD dan tamat SMP), memiliki pekerjaan yang berisiko terhadap gigitan nyamuk (pengemudi ojek, petani, dan nelayan), berpenghasilan kurang (lebih dari Rp 1.000.000,00 sampai dengan Rp 2.000.000,00), pengetahuan yang kurang tentang malaria, tindakan kurang baik (tidak berobat secara teratur), tidak menggunakan kelambu dan positif mengalami kejadian malaria (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi responden penelitian berdasarkan karakteristik

No	Karakteristik Responden	N	%
1.	Pendidikan		
	a. Rendah	133	73,9
	b. Tinggi	47	26,1
2.	Pekerjaan		
	a. Bekerja	97	53,9
	b. Tidak Bekerja	83	46,1
3.	Penghasilan		
	a. Kurang	162	90,0
	b. Cukup	18	10,0
4.	Pengetahuan		
	a. Kurang	134	74,4
	b. Cukup	46	25,6
5.	Sikap		
	a. Negatif	143	79,4
	b. Positif	37	20,6
6.	Tindakan		
	a. Kurang baik	137	76,1
	b. Baik	43	23,9
7.	Penggunaan kelambu		
	a. Tidak menggunakan kelambu	171	95,0
	b. Menggunakan kelambu	9	5,0
8.	Kejadian malaria		
	a. Positif	175	97,2
	b. Negatif	5	2,8

Dari 180 responden terdapat 73,9% yang berpendidikan rendah dan 26,1% responden berpendidikan tinggi. Dari sisi pekerjaan, hampir seimbang antara responden yang bekerja dan tidak. Sebagian besar responden memiliki penghasilan (90%) dan pengetahuan yang kurang (74,4%). Hampir 80% responden bersikap negatif dan bertindak kurang baik. Hanya 5% responden

yang menggunakan kelambu dan hanya sekitar 3% yang tidak menderita malaria. Hasil analisis bivariat Tabel 2 menunjukkan bahwa dari hasil analisis bivariat menggunakan uji fisher's Exact, karakteristik responden yang berhubungan dengan kejadian malaria ( $p < 0,005$ ) adalah pendidikan, penghasilan, pengetahuan, sikap dan tindakan. Sementara pekerjaan tidak

berhubungan dengan kejadian malaria ( $p > 0,005$ ).

Tabel 2. Hubungan karakteristik responden dengan kejadian malaria

Karakteristik	Malaria				Jumlah		p value
	Positif		Negatif		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Pendidikan</b>							
a. Rendah	132	99,2	1	0,8	133	100,0	0,017
b. Tinggi	43	91,5	4	8,5	47	100,0	
<b>Pekerjaan</b>							
a. Bekerja	92	94,8	5	5,2	97	100,0	0,063
b. Tidak bekerja	83	100,0	0	0,0	83	100,0	
<b>Penghasilan</b>							
a. Kurang	160	98,8	2	1,2	162	100,0	0,007
b. Cukup	15	83,3	3	16,7	18	100,0	
<b>Pengetahuan</b>							
a. Kurang	133	99,3	1	0,7	134	100,0	0,016
b. Cukup	42	91,3	4	8,7	46	100,0	
<b>Sikap</b>							
a. Negatif	143	100,0	0	0,0	143	100,0	0,000
b. Positif	32	86,5	5	13,5	37	100,0	
<b>Tindakan</b>							
a. Kurang Baik	136	90,7	1	9,3	137	100,0	0,012
b. Baik	39	99,3	4	0,7	43	100,0	
<b>Penggunaan Kelambu</b>							
a. Menggunakan	168	98,2	3	1,8	171	100,0	0,021
b. Tidak	7	77,8	2	22,2	9	100,0	

Proporsi responden dengan pendidikan rendah yang positif terjangkit malaria adalah 99,2%. Sementara responden berpendidikan tinggi yang positif terjangkit malaria ada 91,5%.

Dari 97 responden yang bekerja, 92,8% terjangkit malaria. Hanya 5 responden yang memiliki pekerjaan terjangkit malaria. Sementara dari 83 responden yang tidak bekerja, seluruhnya positif terjangkit malaria. Hanya 1,2% responden berpenghasilan kurang yang tidak terjangkit malaria, sedangkan dari 18 responden yang penghasilan cukup, sebagian besar (83,3%) positif terjangkit malaria.

Hampir seluruh responden yang berpengetahuan kurang (99,3%) terjangkit malaria. Demikian pula halnya dengan responden yang berpengetahuan cukup, sebagian besar (91,3%) positif terjangkit malaria. Seluruh responden yang bersikap negatif terjangkit malaria. Sementara hanya

13,5% responden bersikap positif yang terjangkit malaria.

Responden yang tindakannya kurang baik, 90,7% terjangkit malaria. Hanya 0,7% responden yang tindakannya baik yang terjangkit malaria. Dari 171 responden yang menggunakan kelambu, 98,2% tidak terjangkit malaria. Lebih dari 75% responden yang tidak menggunakan kelambu terjangkit malaria.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian malaria. Pendidikan yang memadai cenderung memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini disebabkan tingkat pendidikan seseorang dapat menggambarkan kemampuannya dalam mencerna dan memahami suatu masalah. Selanjutnya pemahaman akan masalah tersebut bisa membentuk sikap seseorang dan dengan dipengaruhi oleh lingkungannya akan

menghasilkan suatu perilaku yang nyata sebagai suatu reaksi (Amirudin, 2013).

Risiko kejadian malaria pada individu dengan pendidikan rendah lebih besar dibandingkan individu yang berpendidikan tinggi. Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan berupa kerja sama lintas sektor dengan Dinas Pendidikan untuk meningkatkan pendidikan masyarakat melalui pendidikan luar sekolah dimana masyarakat diajarkan tentang penyakit malaria dan cara pencegahannya. Dalam pengembangannya diperlukan langkah-langkah pendekatan edukatif, yaitu upaya mendampingi (memfasilitasi) masyarakat untuk menjalani proses pembelajaran yang diterimanya berupa pemecahan masalah-masalah kesehatan perorangan, keluarga dan kesehatan lingkungan (Sarumpet dan Tarigan, 2007).

Tingkat pendidikan tidak berpengaruh langsung terhadap kejadian malaria, tetapi umumnya mempengaruhi jenis pekerjaan dan perilaku kesehatan seseorang. Hasil penelitian Rustam (2002), menyatakan bahwa masyarakat yang tingkat pendidikannya rendah berpeluang terkena malaria sebesar 1,8 kali dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarumpet dan Tarigan (2007) bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian malaria ( $p = < 0,05$ ). Menurut penelitian tersebut, kelompok masyarakat berpendidikan rendah berisiko 4,4 kali mengalami kejadian malaria dibanding pendidikan tinggi. Babba *et.al.* (2007) menyampaikan bahwa orang dengan tingkat pendidikan rendah berisiko terkena malaria 2,23 kali dibandingkan dengan orang yang berpendidikan tinggi ( $p= 0,03$ ).

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian malaria. Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Pekerjaan lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan khusus dan derajat keterpaparan tersebut serta besarnya risiko menurut sifat pekerjaan juga akan

berpengaruh pada lingkungan kerja dan sifat sosial ekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu (Amirudin, 2013). Hal ini sesuai dengan penelitian Kurniawan (2008) yang menyatakan bahwa individu yang bekerja di lingkungan hutan berisiko untuk tertular penyakit malaria karena hutan merupakan tempat hidup dan perkembangbiakan nyamuk *Anopheles sp.* dengan kepadatan yang tinggi. Dibuktikan juga dengan hasil penelitian Simanjuntak (2009) bahwa ada hubungan bermakna antara jenis pekerjaan (berkebun, nelayan, dan buruh yang bekerja pada malam hari) dengan kejadian malaria. Dalam penelitian ini pekerjaan sebagai petani mempunyai risiko terkena malaria karena berada di tempat terbuka. Begitu juga dengan pekerjaan sebagai nelayan dan ojek. Namun demikian, dalam penelitian ini bukan berarti pekerjaan mempengaruhi terjadinya kejadian malaria.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara penghasilan/pendapatan dengan kejadian malaria. Pendapatan yang dimaksudkan adalah seluruh pendapatan keluarga yang meliputi pendapatan kepala rumah tangga (suami atau istri) ditambah dengan pendapatan anggota keluarga lainnya dalam satu bulan termasuk gaji atau upah, hasil pertanian, perdagangan, dan lainnya dalam suatu rupiah. Penghasilan merupakan faktor yang terkait dengan program penanggulangan penyakit malaria. Artinya penduduk yang mempunyai penghasilan yang memadai memungkinkan berpartisipasi aktif dalam program penanggulangan malaria (Amirudin, 2013).

Penghasilan merupakan faktor yang terkait dengan program penanggulangan penyakit malaria. Penduduk yang mempunyai penghasilan memadai (sesuai UMP) cenderung untuk berpartisipasi aktif dalam program penanggulangan malaria. Penelitian Adieli (2007) menyatakan bahwa ada hubungan antara penghasilan rendah dengan kejadian malaria ( $p=0,001$ ;  $\alpha=0,05$ ). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden yang mempunyai penghasilan yang rendah cenderung memprioritaskan pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan primer dan kurang memperhatikan kebutuhan kesehatan, termasuk dalam

penanggulangan kejadian malaria. Sehingga lebih berisiko untuk terkena malaria dibandingkan dengan responden yang mempunyai penghasilan cukup.

Berdasarkan penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian malaria. Menurut Gunawan, *et.al.* (2000) pengetahuan tentang situasi malaria di suatu daerah akan sangat membantu program pemberantasan malaria dan berperan juga dalam melindungi masyarakat dari infeksi malaria agar paradigma sehat dapat diwujudkan. Masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang kurang cenderung tidak mendukung program kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengobatan malaria (Suryanto, 2003). Menurut Arsin (2012) pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendorong terjadinya penyakit termasuk penyakit malaria. Penelitian ini memperkuat hasil penelitian Adieli (2007) yang menyatakan bahwa insiden malaria tinggi pada masyarakat yang berpengetahuan rendah terhadap penyakit malaria.

Dalam penelitian ini, responden pada kelompok pengetahuan yang cukup mengenai malaria lebih sedikit dibandingkan dengan responden pada kelompok pengetahuan rendah. Sebagian besar responden belum banyak mengetahui mengenai malaria. Rendahnya tingkat pengetahuan responden akan mempengaruhi terjadinya peningkatan kejadian malaria karena kurangnya informasi

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan kejadian malaria. Hal ini senada dengan penelitian Erlan, *et.al.* (2008) yang menyatakan bahwa sikap berhubungan dengan kejadian malaria (OR=4,67). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap yang positif akan cenderung membawa masyarakat untuk bertindak dalam mencegah terjadinya penularan penyakit termasuk penyakit malaria. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007).

Sikap yang positif akan cenderung membawa masyarakat untuk mencegah terjadinya penularan penyakit termasuk penyakit malaria. Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tentang kebiasaan diluar rumah. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Erlan, *et.al.* (2008) yang menyatakan bahwa buruknya kebiasaan dan sikap masyarakat merupakan salah satu faktor pendukung penyebaran malaria.

Terdapat hubungan antara tindakan dengan kejadian malaria. Tindakan adalah suatu respon terhadap rangsangan atau stimulus dalam bentuk nyata yang dapat di observasi secara langsung melalui kegiatan wawancara dan kegiatan responden, merupakan bentuk tindakan nyata/tindakan seseorang (*overt behaviour*) seperti pemakaian kelambu, kebiasaan keluar malam, pemakaian obat anti nyamuk dll. Terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan (tindakan) nyata diperlukan pendukung atau kondisi yang memungkinkan, misalnya faktor dukungan dari pihak keluarga, teman dekat ataupun masyarakat sekitarnya (Arsin, 2012). Menurut Kurniawan (2008), pengetahuan dan tindakan masyarakat mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian penyakit termasuk malaria. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tindakan dengan kejadian malaria. Hal tersebut mendukung penelitian Babba (2007) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan dengan kejadian malaria (OR=6,5).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan ada hubungan antara penggunaan kelambu dengan kejadian malaria. Hal tersebut terjadi karena ada responden yang tidak memiliki kelambu dan sebagian kelambu yang digunakan oleh responden ternyata sudah mengalami kerusakan atau tidak rapat lagi, sehingga nyamuk masih bisa memasuki kelambu tersebut dan akan memperbesar risiko gigitan nyamuk terhadap responden.

Sesuai persyaratan Depkes RI (1983) kelambu yang baik memiliki 6-8 jumlah lubang per cm dengan diameter 1,2-1,5 mm. Dua jenis kelambu yang sering digunakan masyarakat yaitu kelambu berinsektisida dan

tidak berinsektisida. WHO telah menganjurkan pengembangan metode alternatif pemberantasan vektor malaria yang lebih efisien dari penyemprotan yaitu dengan penggunaan kelambu berinsektisida permetrin. Permetrin adalah insektisida sintetik yang bekerja secara kontak langsung atau lewat saluran pencernaan. Pemakaian dosis rendah yang diresapkan pada kelambu sangat baik untuk membunuh nyamuk dan tidak berbahaya bagi manusia (Arsin, 2012). Menurut penelitian Sunarsih (2009) penduduk yang tidak menggunakan kelambu secara teratur mempunyai risiko kejadian malaria 6,44 kali dibandingkan dengan yang menggunakan kelambu. Penelitian Ginanjar (2005) menyebutkan ada perbedaan yang bermakna antara pemakaian kelambu setiap malam dengan kejadian ( $p = 0,046$ ) sebesar 1,52 kali.

Hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Suwito (2005), menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan menggunakan kelambu dengan kejadian malaria ( $p = 0,000$ ). Penelitian Kurniawan (2008), menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan menggunakan kelambu dengan kejadian malaria ( $p = 0,000$ ). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ginanjar (2005) di Halmahera Timur menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pemakaian kelambu berinsektisida dengan kejadian malaria. Semakin sering pemakaian kelambu yang berinsektisida, maka semakin rendah risiko kejadian malaria dan begitupun sebaliknya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Ada hubungan antara pendidikan, penghasilan, pengetahuan, sikap, tindakan, dan penggunaan kelambu dengan kejadian malaria, dan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian malaria.

### Saran

Dinas Kesehatan perlu menginisiasi kerja sama lintas sektor dengan Dinas Pendidikan Kabupaten Alor untuk meningkatkan pendidikan masyarakat

melalui pendidikan luar sekolah. Melalui kegiatan tersebut, masyarakat diberikan pengetahuan tentang penyakit malaria dan cara pencegahannya. Selain itu juga dapat diberikan penyadaran dan pemicuan dalam kegiatan tersebut agar masyarakat menyadari bahwa malaria merupakan ancaman bagi kesehatan masyarakat. Disarankan bagi pemberi pelayanan kesehatan (puskesmas, pustu, polindes, dan posyandu) agar meningkatkan pemberian informasi kepada masyarakat dengan penyuluhan tentang penyakit malaria (pencegahan, pemberantasan, dan penanganannya). Kecamatan Kabola dapat bersinergi dengan tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh-tokoh pemuda untuk tetap menjaga kebersihan lingkungan dan meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) agar mampu mencegah penyakit-penyakit berbasis lingkungan seperti malaria.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada bapak A.Endre Cecep Lantara, SE, Akt selaku ketua Yayasan Pendidikan Makassar; Dr. Dra. A.Niniek Lantara, MS; Esse Puji P., SKM, M.Kes atas masukan dan saran dalam penelitian ini; dan Camat Kabola Alor atas izin serta bantuannya selama penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adieli (2007). *Hubungan Kejadian Malaria Dengan Penghasilan Pendidikan, Perilaku Pencegahan dan Perilaku Pengobatan Masyarakat di Kabupaten Kulon Progo*. Tesis, S2 Ilmu Kedokteran Tropis Kesehatan Tropis dan UN UGM
- Amiruddin, R. (2013) *Surveilans Kesehatan Masyarakat*, Edisi , Bogor: IPB Press.
- Arsunan, A.A. (2012) *Malaria di Indonesia Tinjauan Aspek Epidemiologi*. Makassar: Masagena Press.
- Babba, I, *et.al.* (2007) Faktor-faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Malaria, Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Kota Jayapura. Tesis Universitas Diponegoro.
- Depkes RI (1999) *Penemuan dan Pengobatan Penderita, Direktorat Jenderal P2M dan PLP*, Depkes RI, Jakarta
- Dinkes Provinsi NTT (2008) *Profil Kesehatan Provinsi NTT, 2008*. Dinas Kesehatan NTT. <http://dinkes.NTT.go.id> (diakses 3 februari 2014).

- Dinkes Provinsi NTT (2011) Profil Kesehatan Provinsi NTT, 2011. Dinas Kesehatan NTT. <http://dinkes.NTT.go.id> (diakses 3 februari 2014).
- Erlan, *et.al.* (2008). Perilaku Kesehatan Masyarakat Kaitannya dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Paringi Moutong Sulawesi Tengah. Tesis. Universitas Hasanuddin
- Ginanjari, M. (2005) Hubungan Penggunaan Kelambu dengan Kejadian Malaria di Kabupaten Halmahera. Tesis. Universitas Hasanudin.
- Gunawan, S. (2000) *Epidemiologi malaria*, dalam Hariyanto, P.N. (ed): *Epidemiologi, Manifestasi Klinis dalam Penanganan*, Jakarta : ECG.
- Kurniawan (2008) Analisis Faktor Lingkungan Dan Perilaku Penduduk Terhadap Kejadian Malaria Di Kabupaten Asmat Tahun 2008. Tesis Magister Kesehatan Lingkungan. Undip. Semarang
- Notoatmodjo, S. (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Rev, Jakarta : Rineka Cipta.
- Rustam, M. (2002) Gambaran Perilaku Masyarakat tentang Penyakit Malaria di Desa Tunggolo Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo. Tesis. Universitas Hasanudin.
- Sarumpet, S.M. dan Richard Tarigan (2007) *Faktor Risiko Kejadian Malaria di Kawasan Ekosistem Leuser Kabupaten Karo Provinsi Sumatra Utara*. Info Kesmas Vol.XI no.1.
- Simanjuntak, P (1999) "Analisis Malaria di Daerah Transmigrasi." *Jurnal. Berita Epidemiologi.*" USA: *US National Library of Medicine National Institutes of Health*
- Sunarsih, E., *et.al.* Faktor-faktor Risiko dan Perilaku yang Berkaitan dengan Kejadian Malaria di Pangkalbalam Pangkal Pinang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia* vol.8 No.1.
- Suryanto (2003). Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria pada Masyarakat di Desa Pondok Kecamatan Umu Ratu Kabupaten Sumbawa Tengah. Tesis. Universitas Hasanudin.
- Susana, D. (2011) *Dinamika Penularan Malaria*, UI Press.
- WHO (2011) *Global Malaria Programme, World Malaria Report 2011*. Geneva: World Health Organization.