

HUBUNGAN KEBIASAAN KELUAR PADA MALAM HARI DAN MEMAKAI OBAT NYAMUK DENGAN KEJADIAN MALARIA DI DESA LEMPASING KECAMATAN TELUK PANDAN KABUPATEN PESAWARAN 2015

Melisah¹, Dina Dwi Nuryani²

ABSTRAK

Kabupaten Pesawaran merupakan daerah endemis malaria. Kasus di Kecamatan Hanura 2013 sebanyak 1.988, Padang Cermin 63 kasus, dan Pedada 262 kasus. Lempasing salah satu desa di Wilayah kerja Kecamatan Teluk Pandan merupakan salah satu desa endemis malaria, Tahun 2014 Lempasing terjadi kasus malaria Teriana, Tropica dan Mix Malaria. Tujuan penelitian diketahui hubungan kebiasaan keluar pada malam hari dan memakai obat nyamuk dengan kejadian malaria di Desa Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran.

Rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 92 orang dipilih dengan random sampling sederhana. Analisis menggunakan uji *Chi-square* dengan derajat kepercayaan 95%.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan keluar pada malam hari dengan kejadian malaria ($p=0,000$), kebiasaan memakai obat nyamuk ($p=0,000$) dengan kejadian malaria. Disarankan bagi masyarakat desa Lempasing jika harus ada kegiatan di luar rumah pada malam hari harus menggunakan obat anti nyamuk atau menggunakan pakaian yang menutup badan.

Kata Kunci : Malaria, keluar, obat nyamuk.

LATAR BELAKANG

Malaria Merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada resiko tinggi yaitu bayi, anak balita, ibu hamil, serta dapat secara langsung menyebabkan anemia dan menurunnya produktivitas kerja. Malaria merupakan penyakit menular yang sangat dominan di daerah tropis dan subtropis dan dapat menatikan. Setidaknya 270 penduduk dunia meninggal denia menderita malaria. WHO mencatat setiap tahunnya tidak kurang dari 1 hingga 2 juta penduduk meninggal karena penyakit yang disebarluaskan oleh nyamuk Anopheles. Di Indonesia rata-rata kasus malaria klinis sebesar 15 juta per tahun dan mengancam penduduk di daerah endemis, 60% diantaranya menyerang usia produktif.

Malaria merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting di Asia Tenggara. Sepuluh dari 11 negara di Asia Tenggara merupakan daerah

endemis malaria. Sekitar 40% penduduk dunia beresiko tertular malaria hidup di daerah Asean, 15% dari kasus malaria dunia yang dilaporkan dan 2,7% penduduk dunia yang meninggal dunia akibat malaria berasal dari negara-negara di Asia Tenggara (Soedarto, 2011).

Asia Tenggara 70% dari jumlah penduduk atau sekitar 1216 juta jiwa, bertempat tinggal di daerah endemis malaria. Sekitar 96% dari penduduk yang beresiko tertular malaria di Asia Tenggara tinggal di Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, dan Thailand dan menyebabkan 95% kasus-kasus malaria (baik yang sakit maupun yang meninggal dunia) di daerah tersebut (Soedarto, 2011).

Kasus malaria di Indonesia fluktuatif, jumlah daerah endemis tinggi terlihat turun, dimana 2011 kabupaten/kota sebanyak 18%, 2012 sebanyak 16%, dan 2012 menjadi 14%. Angka kesakitan secara nasional 2005-2013 cenderung menurun, 4,1 per 1000

1) Puskesmas Hanura, Kabupaten Pesawaran

2) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung

penduduk beresiko 2005 menjadi 1,38 per 1000 2013. Sementara target angka kesakitan malaria (API/annual parasite incidence) 2013 <1,25 per 1000 penduduk beresiko (Kemenkes RI, 2014).

AMI Provinsi Lampung 2012 sebesar 2,42 per 1.000 penduduk, angka ini telah berada di bawah target sebesar 5,5 per 1000 penduduk. API per 1000 penduduk 2012 sebesar 0,22, lebih rendah dari target yang ditetapkan, kurang dari 1 per 1000 penduduk (Dinkes Provinsi Lampung, 2012).

Kasus malaria di wilayah kerja Puskesmas Hanura 2013 sebanyak 1.988, padang cermin 63 kasus, dan pedada 262 kasus (Data Puskesmas Hanura, 2013). Desa Lempasing salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Hanura merupakan salah satu desa endemis malaria. Tahun 2014 Desa Lempasing dengan jumlah KK 876 terjadi kasus malaria teriana, malaria tropica dan mix malaria (Puskesmas Hanura, 2014).

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh jumlah penduduk di desa Lempasing yaitu sebanyak 876 KK dengan sampel 92 orang. Pemilihan sampel dengan random sederhana. Variabel independen kebiasaan keluar malam, kebiasaan memakai obat nyamuk, dan dependennya kejadian malaria.

b. Hasil Uji Chi Square

Tabel 2

Hubungan antar Variabel dengan Kejadian Malaria di Desa Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran 2015

Hubungan Variabel	P	OR (95%)
• Kebiasaan keluar pada malam hari dengan kejadian malaria	0,001	93,53
• Kebiasaan memakai obat nyamuk dengan kejadian malaria	0,001	3,36

Hubungan kebiasaan keluar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria

Hasil uji chi square diperoleh $p=0,001$, dapat disimpulkan ada hubungan antara kebiasaan keluar pada malam hari dengan kejadian malaria. Hasil ujin resiko diperoleh nilai OR 93,53

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, dan analisis data secara univariat dan bivariat (uji *Chi-Square*) dengan derajat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Uji Univariat

Tabel 1
Distribusi Variabel Penelitian

Variabel	Jumlah (%)
Kejadian malaria	
• Terkena malaria	66 (71,7%)
• Tidak terkena malaria	26 (28,3)
Kebiasaan keluar pada malam hari	
• Keluar malam	66 (71,7%)
• Tidak keluar malam	26 (28,3)
Kebiasaan memakai obat nyamuk	
• Memakai obat nyamuk	71 (77,2%)
• Tidak memakai obat nyamuk	21 (22,8%)

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa kebiasaan keluar rumah, sebagian besar terbiasa keluar rumah sebanyak 66 (71,7%). Demikian responden yang mempunyai kebiasaan memakai obat nyamuk pada malam hari lebih besar (71 (77,2%)) dibandingkan dengan yang tidak memakai obat nyamuk (21 (22,8%)).

yang berarti responden yang memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari beresiko terkena malaria 93,53 kali dibandingkan dengan responden yang tidak keluar rumah pada malam hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Pranoto dkk (1980), yang melaksanakan di Klademak, menyatakan bahwa nyamuk

lebih banyak menggigit pada responden nyamuk yaitu penelitian yang di klademak, sorong. Dimana presentase menyang sering keluar rumah. Proporsi responden yang keluar rumah dan digigit nyamuk sebesar (80%), sementara mereka yang berada didalam rumah (14%). Nyamuk ini menggigit sepanjang malam dengan fluktuasi gigitan aktif pada empat jam pertama (18.30 - 22.15) setelah matahari terbenam.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pengamatan yang dilakukan peneliti pada saat penelitian, menunjukkan dari 64 responden yang memiliki kebiasaan keluar pada malam hari sebanyak 61 responden (95,3%) terkena malaria dan 3 responden (4,7%) yang tidak terkena malaria, sedangkan dari 19 responden yang tidak memiliki kebiasaan keluar malam sebanyak 5 responden (17,9%) terkena malaria dan sebanyak 23 responden (82,1%) yang tidak terkena malaria. Hasil penelitian ini sesuai dengan Yulianti (2013), menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan keluar pada malam hari dengan kejadian malaria ($p=0,002$). Kegiatan di luar yang dilakukan oleh responden biasanya hanya sekedar bincang-bincang dengan sesama tetangga atau saudara, seperti adanya kegiatan ronda malam atau bekerja pada sebagian malam hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Firman (2011), di lakukan Kecamatan Padang Cermin Kabupaten Pesawaran, menyatakan ada hubungan kebiasaan berada diluar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria. Masyarakat mempunyai kebiasaan berbincang-bincang diluar rumah pada malam hari sekaligus sambil menonton televisi sampai larut malam. Kegiatan seperti ini biasanya dilakukan bagi mereka yang tidak memiliki pesawat sendiri biasanya menonton di rumah tetangga, sehingga sangat beresiko oleh gigitan nyamuk anopheles.

Hubungan Kebiasaan Memakai Obat Nyamuk Dengan Kejadian Malaria

Hasil uji chi square diperoleh p value 0,001, dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara kebiasaan memakai obat nyamuk dengan kejadian malaria. Hasil uji juga diperoleh nilai

OR=3,36 berarti responden yang tidak menggunakan obat nyamuk beresiko terkena malaria 3,36 kali dibandingkan dengan responden yang memakai obat nyamuk tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Arsin 2009), menyatakan responden dirumahnya menggunakan obat anti nyamuk (bakar (fumigen), semprot (aerosol), listrik (electrik), dan zat penolak nyamuk (repellent), dapat mengurangi resiko gigitan nyamuk yang dapat menimbulkan penyakit malaria.

Karena kebiasaan nyamuk Anopheles untuk mencari darah adalah pada malam hari, dengan demikian jika saat tidur malam hari menggunakan kelambu/penangkal, dapat mencegah atau melindungi dari gigitan nyamuk anopheles. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pengamatan yang dilakukan peneliti pada saat penelitian, menunjukkan dari 55 responden yang memiliki kebiasaan yang tidak memakai obat nyamuk sebanyak 55 responden (100%) terkena malaria, sedangkan dari 37 responden yang memiliki kebiasaan memakai obat nyamuk sebanyak 11 responden (29,7%) terkena malaria dan sebanyak 26 responden (70,3%) yang tidak terkena malaria.

Berdasarkan uraian di atas bahwa responden yang memiliki kebiasaan dirumahnya tidak menggunakan obat penangkal nyamuk lebih beresiko terkena gigitan nyamuk anopheles dibandingkan yang menggunakan perlindungan. Oleh karena itu bagi masyarakat yang bertempat tinggal di daerah endemis malaria disarankan untuk menggunakan obat anti nyamuk dengan merek apapun, yang penting dapat terlindung dari gigitannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan sebagian besar responden terkena malaria, sementara responden yang memiliki kebiasaan keluar pada malam hari lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak. Masyarakat yang memiliki kebiasaan memakai obat nyamuk saat tidur hanya sebagian kecil. Hasil perbedaan proporsi disimpulkan responden yang mempunyai kebiasaan keluar pada malam hari beresiko terkena malaria. Sementara obat nyamuk

ternyata mampu mengurangi gigitan nyamuk yang mengakibatkan malaria.

SARAN

Bagi Masyarakat

Masyarakat hendaknya tidak melakukan kegiatan keluar rumah pada malam hari untuk menghindari gigitan nyamuk, jika aktifitas keluar rumah pada malam hari tidak dapat dihindari disarankan untuk memakai baju lengan panjang dan celana panjang, atau dapat pula menggunakan obat nyamuk oles (*rappelent*), memakai kelambu saat tidur malam hari dengan baik dan benar dan digunakan rutin setiap malamnya.

Bagi Peneliti

Pada dasarnya masih banyak faktor lain menjadi penyebab penyakit malaria seperti tingkat imunitas, resistensi obat malaria, kondisi rumah, pemeliharaan ternak besar sebagai barrier dan lain-lain, oleh karena itu dapat melakukan penelitian dengan variabel tersebut.

Bagi puskesmas

Menjadi bahan masukan bagi puskesmas/dinas kesehatan setempat, dalam rangka menetapkan program penanggulangan malaria, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan, Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

Arsin, Andi Arsunana, (2009), *Malaria di Indonesia Tinjauan Aspek Epidemiologi*, Masagentapress, Makasar;

Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran, (2012), *Profil kesehatan provinsi Lampung Tahun 2012*, Lampung;

Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran, (2013), *Profil Kesehatan Kabupaten Pesawaran Tahun 2013*, Pesawaran;

Firman, (2011), *Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Padang Cermin, Kabupaten Pesawaran*;

Harijanto, (2000), *Malaria (Epidemiologi Patogenesis, Manifestasi Klinis, dan Penanganan)*, EGC, Jakarta;

Hastono, Prio Sutanto, (2007), *Analisis Data*, FKM Universitas Indonesia, Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2012), *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta;

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2013), *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta;

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2014), *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta;

Riyanto, (2011), *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*;

Soedarto, (2011), *Malaria*, Sagung Seto, Jakarta;

Sugiono, (2013), *Metode Penelitian Kualitatif dan R & D*, Bandung;

Puskesmas Hanura (2013), *Profil Puskesmas Tahun 2013*, Pesawaran;

Puskesmas Hanura (2014), *Profil puskesmas Tahun 2014*, Pesawaran;

Widoyono (2008), *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasan*, Erlangga, Jakarta;

WHO (2012), *Pedoman Tata Laksana Malaria*;

Yulianti, (2013), *Hubungan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Malaria di Desa Pulau Pahawang Kecamatan Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran*;