

Hubungan Kebiasaan Berada di Luar Rumah dengan Kejadian Malaria pada Masyarakat di Kampung Jaifuri Wilayah Kerja Puskesmas Arso 3 Kabupaten Keerom

Renold Markus Mofu

Program Studi D3 Sanitasi Jayapura/Poltekkes Kemenkes Jayapura, Provinsi Papua
Corresponding author: Jalan Padang bulan II Distrik Hedam Heram Kota Jayapura Papua.
E-mail addresses: renoldmofu74@gmail.com

ABSTRAK : HUBUNGAN KEBIASAAN BERADA DI LUAR RUMAH DENGAN KEJADIAN MALARIA PADA MASYARAKAT DI KAMPUNG JAIFURI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARSO 3 KABUPATEN KEEROM. Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Protozoa* dari genus *Plasmodium* yang berisiko kematian tinggi dengan proses penularan yang cukup cepat. Kejadian malaria di Kampung Jaifuri dari bulan Januari- Juni 2022 sebanyak 495 kasus. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan kebiasaan berada di luar rumah dengan kejadian Malaria di kampung Jaifuri. Jenis penelitian ini adalah *Observasional Analitik*. Sampel sebanyak 94 responden yang ditentukan dengan *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis statistik yang digunakan adalah *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria ($p = 0,006$; RR : 2,626 dan 95 % CI : 1,333 – 5,174). Saran agar dilakukannya promosi Kesehatan tentang pencegahan penularan malaria salah satunya dengan mengurangi kebiasaan berada di luar rumah terutama pada malam hari.

Kata Kunci : kebiasaaan, luar rumah, malaria.

ABSTRACT : THE RELATIONSHIP OF HABITS OUTSIDE THE HOME WITH THE EVENT OF MALARIA IN THE COMMUNITY IN THE VILLAGE JAIFURI WORKING AREA OF ARSO HEALTH CENTER 3 KEEROM DISTRICT. Malaria is an infectious disease caused by infection with *Protozoa* of the genus *Plasmodium* which has a high risk of death with a fairly rapid transmission process. The incidence of malaria in Jaifuri Village from January to June 2022 was 495 cases. The purpose of this study was to determine the relationship between the habit of being outside the home with the incidence of Malaria in the village of Jaifuri. This type of research is *Analytical Observation*. A sample of 94 respondents was determined by *accidental sampling*. The research instrument used a questionnaire. Statistical analysis used is *Chi square*. The results showed that there was a relationship between the habit of being out of the house at night with the incidence of malaria ($p = 0.006$; RR: 2.626 and 95% CI: 1.333 – 5.174). Suggestions for health promotion regarding prevention of malaria transmission, one of which is by reducing the habit of being outside the house, especially at night.

Keywords: habits, outdoors, malaria.

1. Pendahuluan

Laporan Malaria Dunia 2019 memperkirakan bahwa 405.000 kematian dan 228 juta kasus adalah karena malaria pada tahun 2018. Prioritas global adalah untuk mengurangi beban malaria yang tinggi, sementara mempertahankan visi jangka panjang pemberantasan malaria (WHO, 2020). Malaria masih menjadi perhatian di Indonesia dimana tercatat pada tahun 2018 sebanyak 222.085 kasus. Penyumbang kasus malaria tertinggi masih didominasi dari lima provinsi di bagian Timur Indonesia, yaitu Provinsi Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara dan Nusa Tenggara Timur. Angka tertinggi ditempati oleh Provinsi Papua dengan jumlah 176.070 kasus. Situasi malaria di Kabupaten Keerom pada tahun 2018, angka API >100 bersama dengan Kabupaten Jayapura, Sarmi, Mimika dan Boven Digoel. Tentu saja ini sangat mengganggu cita-cita eliminasi malaria Indonesia dapat tercapai di tahun 2030 (Kemenkes RI, 2019).

Kabupaten Keerom berdasarkan data tahun 2016 menempati urutan pertama kabupaten dengan API tertinggi di Indonesia sebesar 431 per 1000 penduduk dan 13% kasus malaria di Indonesia dan 20% kasus malaria di Papua berasal dari Keerom. Berdasarkan laporan malaria tahun 2018, API Kab. Keerom sebesar 368 per 1000 penduduk, berarti terdapat penurunan kasus malaria. Hal ini disebabkan karena terdapatnya distribusi kelambu berinsektisida secara massal di awaltahun 2018 sehingga kasus malaria menurun sejak bulan Mei 2018. Untuk mempercepat penurunan kasus malaria maka intervensi utama selain kelambu berinsektisida adalah penyemprotan rumah, penemuan kasus dan pemantauan pengobatan tuntas malaria secara aktif, penggerakan masyarakat untuk pemberantasan malaria di lingkungan tempat tinggalnya (Dinkes Kabupaten Keerom, 2018).

Puskesmas Arso 3 merupakan Puskesmas di wilayah Kabupaten Keerom dengan angka malaria tertinggi kedua sekabupaten Keerom. Kampung Jaifuri ada di wilayah Puskesmas Arso 3 dengan angka kasus Malaria dari bulan Januari sampai Juni 2022 adalah sejumlah 495 kasus dengan 9 diantaranya adalah ibu hamil. Kondisi lingkungan di Kampung Jaifuri memungkinkan sebagai media perkembangbiakan vektor malaria, seperti banyaknya genangan air baik di sekitar rumah maupun badan air lain yang ada di sawah-sawah, banyak semak yang tidak terkelola dengan baik, rumah tanpa kawat kasa pada ventilasi, tersedia kelambu namun sering disalahgunakan dengan menggunakan kelambu sebagai alat pencari ikan, digunakan untuk sarana pertanian, dan sebagainya. Selain itu, ada kebiasaan masyarakat yang

memungkinkan tertular malaria seperti keluar pada malam hari yang menyebabkan rentan terkena malaria (Puskesmas Arso 3, 2022)..

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan kebiasaan keluar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria di Kampung Jaifuri Wilayah Kerja Puskesmas Arso 3.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *crosssectional* study untuk melihat hubungan antara variable bebas yaitu kebiasaan keluar pada malam hari dengan kejadian malaria. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga di kampung Jaifuri Kabupaten Keerom yang berjumlah 122 kepala keluarga. Sampel ditentukan dengan cara *accidental sampling* bersamaan dengan adanya acara bersih desa yang diadakan pada bulan Juni 2022 dengan jumlah sampel 94. Instrumen penelitian adalah kuesioner dan ceklist. Analisa bivariat menggunakan chi square.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Analisa Bivariat

Hasil Analisa bivariat menggunakan chi square terlihat pada tabel 1 dan 2 berikut ini :

Tabel 1. Hubungan Kebiasaan Berada di luar rumah dengan Kejadian Malaria pada Responden di Kampung Jaifuri Wilayah Puskesmas Arso 3

| Variabel Penelitian | Responden | | | | | |
|---|-----------|------|---------------|------|-------|------|
| | Malaria | | Tidak Malaria | | Total | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Kebiasaan Berada di Luar Rumah (n = 94) | | | | | | |
| Ya | 22 | 23,4 | 19 | 20,2 | 41 | 43,6 |
| Tidak | 44 | 46,8 | 9 | 9,5 | 53 | 56,3 |
| Nilai p value 0,006, RR 2,626, CI 1,333-5,174 | | | | | | |

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari ($p = 0,006$) dengan kejadian malaria. Kebiasaan berada di luar rumah oleh responden pada malam hari yang memungkinkan kontak dengan nyamuk. Responden yang memiliki kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari dan sakit malaria sebanyak 22 orang (23,4 %) dan yang tidak memiliki kebiasaan berada di luar rumah tetapi sakit malaria sebanyak 44 orang (46,8 %), sedangkan yang memiliki kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari dan tidak

sakit malaria sebanyak 19 orang (20,2 %) dan yang tidak memiliki kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari dan tidak sakit sebanyak 9 orang (9,5 %). Dari hasil analisa bivariat dapat disimpulkan ada hubungan antara kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria ($p = 0,006$; RR : 2,626 dan 95 % CI : 1,333 – 5,174).

3.2 Pembahasan

Berada di luar rumah dan melakukan aktifitas keluarga maupun kegiatan sosial budaya pada malam hari merupakan salah satu faktor risiko terinfeksi malaria. Keaktifan menghisap darah *An. koliensis* sepanjang malam, tetapi paling banyak ditangkap antara jam 18.00 - 21.00 dan lebih banyak tertangkap di luar rumah daripada di dalam rumah. Nyamuk *Anopheles punctulatus* mempunyai 2 puncak aktifitas menghisap darah yaitu pada jam 22.00 – 23.00 dan jam 02.00 – 03.00 (Saputro, Hadi and Koesharto, 2010).

Kebiasaan dari nyamuk *Anopheles* spp dalam menggigit manusia di dalam dan di luar rumah hampir sama banyaknya. Pada bulan September jumlah nyamuk *Anopheles* meningkat tajam. Aktivitas nyamuk *Anopheles* dalam menggigit di dalam rumah dimulai pada pukul 18.00-19.00. Sedangkan untuk aktivitas menggigit di luar rumah meningkat pada pukul 21. 00-22.00 dan pada puncaknya pada pukul 22. 00-23.00 dan 03.00-04.00 (Raharjo J, Sunaryo S, Wijayanti T, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria ($p = 0,006$; RR: 2,626 dan 95 % CI: 1,333–5,174), sehingga dapat disimpulkan bahwa kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari merupakan faktor risiko terjadinya malaria di kampung Jaifuri. Responden yang memiliki kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari mempunyai risiko 2,626 kali lebih besar terkena malaria dibanding yang tidak memiliki kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari dengan 95 % CI : 1,333 – 5,174.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa aktivitas keluar rumah merupakan factor risiko kejadian infeksi Malaria di daerah endemis Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. Kelompok responden yang bekerja sebagai nelayan (melaut)/petani tambak/perkebunan/hutan yang menginap mempunyai proporsi kejadian infeksi malaria lebih tinggi sebesar 12,4% dibandingkan dengan kelompok yang bekerja sebagai nelayan (melaut)/petani tambak/perkebunan/hutan yang tidak menginap sebesar 7,9%, dengan prevalence ratio 1,57. Dengan menginap atau berada di tempat kerja pada saat jam nyamuk *Anopheles*

menggigit yaitu dari jam 18.00 hingga dini hari, maka kelompok responden yang bekerja sebagai nelayan (melaut)/petani tambak/perkebunan/hutan yang menginap mempunyai risiko lebih tinggi. Salah satu rekomendasi dari penelitian ini adalah dengan memperkecil pajanan dengan mengendalikan aktivitas pada malam hari(Ernawati, Soesilo and Duarsa, 2011).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Harmendo (2008) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Kenanga Kecamatan Sungailiat Kabupaten Bangka dimana diperoleh nilai $p = 0,001$ dengan $RR = 4,69$ dan $95\% CI = 2,369-9,303$ (Harmendo, 2008). Didukung pula oleh penelitian yang menyebutkan bahwa kebiasaan masyarakat yang buruk diantaranya adalah keluar rumah pada malam hari merupakan factor yang berhubungan dengan kejadian malaria di Kabupaten Minahasa Tenggara(Wiztafia A. Ajami, Ronald I. Ottay, 2016).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Imbiri (2013) di Kabupaten Sarmi dimana hasil yang didapatkan adalah tidak ada hubungan antara kebiasaan berada di luar rumah dengan kejadian malaria di Kabupaten Sarmi dengan p value 0,560(Imbiri, Suhartono and Nurjazuli, 2013).

4 Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan berada di luar rumah dengan kejadian malaria ($p = 0,006$). Saran agar dilakukannya promosi Kesehatan tentang pencegahan penularan malaria salah satunya dengan mengurangi kebiasaan berada di luar rumah terutama pada malam hari.

Daftar Pustaka/References

- Dinkes Kabupaten Keerom (2018) Profil Kesehatan Kabupaten Keerom. Dinas Kese. Keerom.
- Ernawati, K., Soesilo, B. and Duarsa, A. (2011) 'Hubungan Faktor Individu Dan Lingkungan Rumah Dengan Malaria Di Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Indonesia 2010', *Makara Kesehatan*, 15(2), pp. 51–57.
- Harmendo (2008) FAKTOR RISIKO KEJADIAN MALARIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KENANGA KECAMATAN SUNGAILIAT KABUPATEN BANGKA PROPINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG. Universitas Diponegoro.
- Imbiri, J. K., Suhartono, S. and Nurjazuli, N. (2013) 'Analisi Faktor Risiko Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Sarmi Kota, Kabupaten Sarmi, Tahun 2012', *Jurnal*

Kesehatan Lingkungan Indonesia, 11(2), pp. 130–137. Available at: <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/5021>.

Kemkes RI (2019) Laporan Kasus Malaria di Indonesia Tahun 2019. Dirjen Pen. Jakarta.

Puskesmas Arso 3 (2022) Profil Kesehatan Puskesmas Arso 3. Arso 3: Puskesmas Arso 3.

Raharjo J, Sunaryo S, Wijayanti T, W. B. (2018) 'BIONOMIK NYAMUK Anopheles DAN KEBIASAAN PENDUDUK YANG MENUNJANG KEJADIAN MALARIA DI KECAMATAN PAGEDONGAN KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2005.', *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 4 no 1. Available at: <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/blb/article/view/676>.

Saputro, G., Hadi, U. K. and Koesharto, F. (2010) 'Perilaku Nyamuk Anopheles punctulatus dan Kaitannya dengan Epidemiologi Malaria di Desa Dulanpokpok, Kabupaten Fakfak, Papua Barat', *Hemera ZOa*, pp. 25–33.

WHO (2020) World Malaria Report. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria>.

Wiztafia A. Ajami, Ronald I. Ottay, D. V. R. (2016) 'Hubungan antara perilaku masyarakat dengan kejadian malaria di wilayah kerja puskesmas tombatu kabupaten minahasa tenggara', *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 4(1), pp. 65–72.