

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Jumlah penderita malaria pada pekerja di wilayah pertambangan Kecamatan Lawang Kidul Kabupaten Muara Enim ialah sebanyak 57 kasus, dan 58 individu yang tidak mengalami malaria (kontrol).
2. Mayoritas responden yang menjadi sampel berusia >35 tahun sebanyak 88 individu (76.5%), berjenis kelamin perempuan 69 sampel (60%), berpendidikan tinggi 66 sampel (57,4%), bekerja di sektor informal sebanyak 85 individu (73,9%), berpendapatan rendah 83 individu (72.2%), memiliki masa kerja >5 tahun 85 idividu (73,9%), serta bekerja >8 jam perhari sebanyak 82 individu (71,3%).
3. Mayoritas reponden memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 58 individu (50,4%), tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian 83 individu (72,2%), memiliki kebiasaan menggunakan pakaian yang berisiko disukai nyamuk malaria 58 individu (50,4%), bekerja dengan jarak >400 m dari rawa sebanyak 96 individu (83,5%), dan bekerja <400 m dengan vegetasi (semak belukar) 63 individu (54,8%).
4. Hasil analisis statistik menunjukkan hubungan antara variabel karakteristik individu dengan kejadian malaria sebagai berikut :
 - a. Tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian malaria dengan hasil $\alpha 0,05 < p \text{ value } 0,045$ (CI 95% 0,803 – 4,728). Hasil OR menunjukkan bahwa individu yang berusia >35 tahun berpeluang 1,9 kali lebih besar terkena malaria dibandingkan individu yang berusia <35 tahun.
 - b. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian malaria dengan hasil $\alpha 0,05 < p \text{ value } 0,159$ (CI 95% 0,868 – 3,933). Hasil OR menunjukkan individu berjenis kelamin perempuan berpeluang 1,8 kali lebih besar terkena malaria dibandingkan individu berjenis kelamin laki-laki.

- c. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian malaria dengan hasil $\alpha 0,05 < p \text{ value } 0,226$ (CI 95% 0,807 – 3,587). Hasil OR menunjukkan individu dengan berpendidikan rendah berpeluang 1,7 kali lebih besar terkena malaria dibandingkan individu berpendidikan tinggi.
 - d. Tidak ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian malaria dengan hasil $\alpha 0,05 < p \text{ value } 0,578$ (CI 95% 0,253 – 1,321). Hasil OR menunjukkan individu dengan berpendapatan tinggi berpeluang 0,42 kali lebih rendah terkena malaria dibandingkan individu berpendapatan rendah.
 - e. Tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kejadian malaria dengan hasil $\alpha 0,05 < p \text{ value } 0,314$ (CI 95% 0,724 – 3,931). Hasil OR menunjukkan individu yang bekerja <5 tahun berpeluang 1,6 kali lebih besar terkena malaria dibandingkan individu yang bekerja >5 tahun.
 - f. Terdapat hubungan antara lama kerja dengan kejadian Malaria dengan hasil $\alpha 0,05 > p \text{ value } 0,016$ (CI 95% 1,305 – 7,132). Hasil OR menunjukkan individu yang bekerja >8 jam berpeluang 3 kali lebih besar terkena malaria dibandingkan individu yang bekerja <8 jam per hari.
5. Hasil analisis statistik menunjukkan hubungan antara variabel pengetahuan dan perilaku responden dengan kejadian malaria sebagai berikut :
- a. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian Malaria dengan hasil $\alpha 0,05 > p \text{ value } 0,00$ (CI 95% 3,531 – 18,873). Hasil OR menunjukkan individu yang berpengetahuan rendah berpeluang 8,1 kali lebih besar terkena malaria dibandingkan individu yang berpengetahuan baik tentang malaria.
 - b. Terdapat hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian Malaria dengan hasil $\alpha 0,05 > p \text{ value } 0,007$ (CI 95% 1,429-6,669). Hasil OR menunjukkan individu yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian berpeluang 3 kali lebih besar

terkena malaria dibandingkan individu yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian.

- c. Terdapat hubungan antara kebiasaan penggunaan pakaian dengan kejadian Malaria dengan hasil $\alpha 0,05 > p \text{ value } 0,031$ (CI 95% 0,194-0,872). Hasil OR menunjukkan individu yang memiliki kebiasaan menggunakan pakaian tertutup pakaian memiliki peluang 0,588 kali lebih rendah terjangkit malaria dibandingkan individu yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan pakaian tertutup.
 - d. Terdapat hubungan antara kebiasaan penggunaan pakaian dengan kejadian Malaria dengan hasil $\alpha 0,05 > p \text{ value } 0,031$ (CI 95% 0,194-0,872). Hasil OR menunjukkan individu yang memiliki kebiasaan menggunakan pakaian tertutup pakaian memiliki peluang 0,588 kali lebih rendah terjangkit malaria dibandingkan individu yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan pakaian tertutup.
 - e. Terdapat hubungan antara penggunaan repelan dengan kejadian Malaria dengan hasil $\alpha 0,05 > p \text{ value } 0,011$ (CI 95% 0,253 – 1,321). Hasil OR menunjukkan individu yang tidak memiliki kebiasaan dalam menggunakan repelan memiliki peluang 2,833 kali lebih besar terjangkit malaria dibandingkan individu yang menggunakan repelan.
6. Hasil analisis statistik menunjukkan hubungan antara variabel lingkungan dengan kejadian malaria sebagai berikut :
- a. Terdapat hubungan antara jarak rawa dengan kejadian Malaria dengan hasil $\alpha 0,05 > p \text{ value } 0,020$ (CI 95% 1,228- 5,557). Hasil OR individu yang memiliki tempat kerja <400 m memiliki peluang 2,6 kali lebih tinggi terjangkit malaria dibandingkan individu yang bekerja >400 m dari rawa.
 - b. Terdapat hubungan antara jarak vegetasi dengan kejadian Malaria dengan hasil $\alpha 0,05 > p \text{ value } 0,019$ (CI 95% 1,228- 5,557). Hasil OR individu yang memiliki tempat kerja <400 m memiliki peluang

2,6 kali lebih tinggi terjangkit malaria dibandingkan individu yang bekerja >400 m dari rawa.

7. Faktor yang paling dominan dengan kejadian malaria pada pekerja di wilayah pertambangan adalah pengetahuan dengan hasil analisis multivariat (p-value 0,001 ; 95% CI 3,402 - 96,570)

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pekerja

Untuk para pekerja yang bekerja di daerah endemis malaria, ada beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mengurangi risiko penularan diantaranya ialah

1. Eliminasi, yaitu dengan menghilangkan sumber penyakit dengan membersihkan dan mengeringkan genangan air di sekitar tempat kerja, melakukan fogging atau penyemprotan insektisida secara berkala, serta memastikan lingkungan bebas dari tempat berkembang biak nyamuk *Anopheles spp.*.
2. Substitusi, dengan mengganti metode atau bahan yang lebih aman, seperti mengganti lampu kerja dengan lampu LED yang kurang menarik nyamuk, menggunakan pakaian kerja yang telah diberi perlakuan insektisida, atau mengatur ulang jam kerja agar pekerja tidak terlalu banyak berada di luar ruangan saat nyamuk aktif (senja hingga dini hari).
3. Pengendalian Teknik (*Engineering Control*), dengan memasang kawat nyamuk pada ventilasi dan jendela, menggunakan kipas angin/AC untuk mengurangi keberadaan nyamuk di dalam ruangan, serta memasang kelambu berinsektisida di tempat istirahat pekerja.
4. Pengendalian Administratif, yaitu memberikan pelatihan dan edukasi kepada pekerja tentang pencegahan malaria, memastikan pekerja mendapatkan akses ke obat profilaksis malaria jika diperlukan, serta mengatur jadwal pemeriksaan kesehatan rutin untuk mendeteksi gejala malaria lebih dini.
5. Alat Pelindung Diri (APD), yaitu menggunakan pakaian lengan panjang, celana panjang, losion anti nyamuk, dan kelambu saat tidur untuk mengurangi risiko gigitan nyamuk.

5.2.2 Dinas –dinas Terkait di Kabupaten Muara Enim

Melakukan advokasi dengan cara pendekatan dengan para pembuat keputusan, sehingga keputusan-keputusan yang membantu dan mendukung program pemberantasan vektor penyakit malaria terutama pada populasi khusus seperti pekerja tambang rakyat yang masih belum tersentuh fasilitas kesehatan. Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan pihak Puskesmas, Kepala Desa dan pihak terkait lainnya dalam hal peningkatan kegiatan monitoring dan evaluasi serta kegiatan surveilans guna mencegah terjadinya kasus malaria serta penetapan langkah pengendalian dan pencegahan yang akan dilaksanakan jika muncul kasus baru di Kecamatan Lawang Kidul Kabupaten Muara Enim.

Selain itu, karena sebagian besar kasus terjadi pada responden dengan pekerjaan luar ruangan di sektor non-formal dan pengetahuan rendah tentang malaria, diperlukan kampanye edukasi yang ditargetkan untuk pekerja di sektor berisiko tinggi, terutama yang bekerja di area pertambangan. Penyuluhan dapat difokuskan pada pentingnya pencegahan pribadi, seperti penggunaan pakaian tertutup, repelan, dan menghindari genangan air di lingkungan kerja.

Untuk memperkuat efektivitas program, disarankan adanya kolaborasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan dan Dinas Pertambangan, terutama dalam pemantauan risiko malaria berbasis spasial. Dinas Pertambangan dapat menyediakan data lokasi tambang aktif dan area operasional, sementara Dinas Kesehatan dapat memadukannya dengan data epidemiologi untuk menghasilkan peta risiko malaria yang lebih akurat. Kolaborasi ini akan mendukung kebijakan berbasis bukti serta mempermudah intervensi yang tepat sasaran secara geografis.

5.2.3 Bagi Puskesmas Tanjung Enim

Pihak Puskesmas harus melakukan upaya kegiatan promotif penyuluhan kesehatan pada pekerja tambang rakyat secara intensif mengenai bahaya dan pencegahan terhadap faktor risiko yang dapat menyebabkan malaria dengan memaksimalkan kinerja kader jumantik. Selain itu pula puskesmas dapat bekerjasama dengan pihak pemerintah desa terkait untuk melakukan kegiatan tersebut agar mencegah terjadinya kasus Malaria kembali terjadi di wilayah Puskesmas Tanjung Enim.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan lebih fokus pada variabel variabel di lingkungan kerja pada pekerja, seperti *seeking care dan testing for malaria* dan diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian kualitatif, sehingga dapat melakukan wawancara mendalam bersama pekerja tambang, perangkat desa dan pihak puskesmas serta pemilik tambang rakyat terkait pengendalian malaria demi mendapatkan informasi yang lebih lengkap serta dapat mengkaji faktor risiko lainnya yang mempengaruhi kejadian malaria.

