

Hari / Tanggal :

Pukul :



**ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN
PRAKTIK PENCEGAHAN TERHADAP KEJADIAN
MALARIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARADUA
KABUPATEN OGAN KOMERING ULU SELATAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

OLEH

**AYU SYLVITARINA
NIM. 10011381621165**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



**ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN
PRAKTIK PENCEGAHAN TERHADAP KEJADIAN
MALARIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARADUA
KABUPATEN OGAN KOMERING ULU SELATAN
TAHUN 2020**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mengikuti ujian skripsi

SKRIPSI

OLEH

**AYU SYLVITARINA
NIM. 10011381621165**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**
Skripsi, November 2020
Ayu Sylvitarina

Analisis Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dan Praktik Pencegahan Terhadap Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2020

ABSTRAK

Malaria masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok resiko tinggi. Faktor lingkungan yang tidak baik diduga menjadi salah satu faktor risiko dalam dalam kejadian malaria. Faktor lingkungan fisik rumah berupa kondisi dinding, kawat kasa pada ventilasi serta keberadaan langit-langit/plafon yang berpotensi sebagai jalan masuknya nyamuk. Serta praktik pencegahan oleh masyarakat seperti kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk dan pemakaian kelambu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor lingkungan fisik rumah dan praktik pencegahan terhadap kejadian Malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan. Metode penelitian ini pendekatan kualitatif dengan desain penelitian *case control*. Jumlah sampel pada kelompok kasus yaitu 57 orang pada kelompok penderita malaria dan 57 sampel kontrol pada kelompok yang tidak menderita malaria dengan jumlah keseluruhan sampel yaitu 114 orang. Teknik pengambilan sampel kasus kontrol juga dilakukan dengan metode *Simpel Random Sampling*. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariate dengan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan keberadaan langit – langit atau plafon (p value 0,014, OR 2,583). keberadaan kawat kasa (p value 0,019, OR 2,576). kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk (p value 0,024, OR 2,368) dan kebiasaan memakai kelambu (p value 0,001, OR 3,523) dengan kejadian malaria dan tidak terdapat kebiasaan menggantungkan pakaian (p value 0,454, OR 0,755) dan tidak terdapat hubungan keadaan dinding (p value 0,704, OR 1,155) dengan kejadian malaria. Kesimpulan terdapat hubungan keberadaan langit – langit dan kebiasaan menggantungkan pakaian, keberadaan kawat kasa, kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk, kebiasaan memakai kelambu dan tidak terdapat hubungan keadaan dinding dengan Diharapkan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Muaradua lebih meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit malaria dengan menerapkan hidup bersih dan sehat dengan mengerti mengenai pentingnya lingkungan fisik rumah dan praktik pencegahan terhadap kejadian malaria serta mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh Puskesmas.

Kata Kunci : Lingkungan Fisik Rumah, Praktik Pencegahan, Kejadian Malaria

ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, November 2020
Ayu Sylvitarina

Analysis of Home Physical Environmental Factors and Prevention Practices of Malaria in the Work Area of the Muaradua Community Health Center, Ogan Komering Ulu Selatan Regency

ABSTRACT

Malaria is still a public health problem that can cause death, especially in high-risk groups. Environmental factors that are not good is one of the risk factors in the incidence of malaria. The physical environmental factors of the house include the condition of the walls, gauze on the vent and the presence of a ceiling / ceiling that has the potential to be a gateway for mosquitoes. As well as preventive practices by the community such as the habit of using mosquito repellent and the use of mosquito nets. This study aims to determine the factors of the physical environment of the house and prevention practices of malaria in the working area of Muaradua Health Center, Ogan Komering Ulu Selatan District. This research design uses a quantitative research design with a case control approach. The number of samples in the case group was 57 people in the malaria patient group and 57 control samples in the non-malaria group with a total sample size of 114 people. The case control sampling technique was also carried out by the Simple Random Sampling method. Data analysis used univariate and bivariate analysis. The results showed that there was a relationship between the existence of ceilings or ceilings (p value 0.014, OR 2,583). presence of wire netting (p value 0.019, OR 2,576). habit of using mosquito repellent (p value 0.024, OR 2,368) and the habit of wearing a mosquito net (p value 0.001, OR 3,523) with the incidence of malaria and no habit of packing clothes (p value 0.454, OR 0,755) and there was no relationship between the condition of the walls (p value 0.704, OR 1,155) with the incidence of malaria. It is hoped that the community in the work area of the Muaradua Community Health Center will increase their knowledge about malaria by implementing a clean and healthy life by understanding the importance of the physical environment of the house and the practice of preventing malaria incidence and following counseling conducted by public health center.

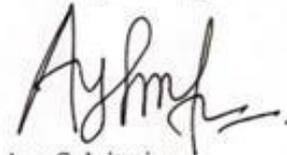
Keywords : Physical Environment of the House, Prevention Practices, Incidence of Malaria

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian hari diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 27 November 2020

Yang bersangkutan



Ayu Sylvitarina
NIM. 10011381621165

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dan Praktik Pencegahan Terhadap Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan” telah disetujui untuk diseminarkan pada 27 November 2020.

Indralaya, 27 November 2020

Pembimbing :

1. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP.197806282009122004

()

HALAMAN PENGESAHAN

Hasil penelitian ini dengan judul "Analisis Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dan Praktik Pencegahan Terhadap Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada 7 Januari 2021 dan dinyatakan sah untuk melakukan ujian hasil skripsi.

Indralaya 10 Januari 2021

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua:

1. Inoy Trisnaini, S.KM, M.KL.

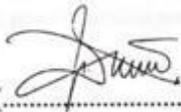
NIP. 198809302015042003

()
(.....)

Anggota:

1. Dwi Septiawati, S.KM, M.KM.

NIP. 1610155012890006

()
(.....)

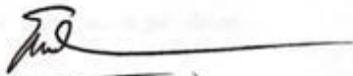
2. Dr .rer . med. H .Hamzah Hasyim, SKM., M.KM

NIP. 197312262002121001

()
(.....)

3. Elvi Sunarsih, S.KM, M.Kes

NIP. 197806280091

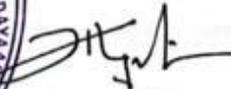
()
(.....)

Mengetahui,



Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya

()
Misnaniarti, S.KM., M.KM

NIP. 197606092002122001

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, segala puji hanya milik Allah SWT atas nikmatnya yang tidak ada henti, kebaikan-kebaikan menjadi sempurna, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini pada waktunya.

Adapun tujuan skripsi ini, dalam rangka melengkapi tugas akhir, dan memenuhi persyaratan kelulusan untuk menyelesaikan pendidikan sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2020.

Dengan tersusunnya skripsi ini, Penulis banyak mendapatkan dukungan bantuan baik moril, maupun materil dari berbagai pihak baik secara langsung, maupun tidak langsung. Penulis ucapkan terima kasih banyak kepada :

1. Ibu Misnaniarti, S.KM.,M.KM, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM.,M.Kes, Selaku pembimbing saya yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat berharga dan bermanfaat bagi penulis dalam menyelesaikan proses bimbingan skripsi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Ibu Inoy Trisnaini, S.KM.,M.KL selaku penguji I dan Ibu Dwi Septiawati, S.KM., M.KM yang juga telah memberikan kritik, saran serta masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Dosen-dosen beserta staff Tata Usaha Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Kedua orang tua yang selalu memberikan do'a dan semangat dalam menyelesaikan Skripsi ini
6. Sahabat tercinta dan teman-teman Universitas Sriwijaya yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan inspirasi, bantuan, dorongan dan semangat dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
7. Almamater tercinta dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun sangatlah diharapkan guna lebih sempurnanya skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat, dan menambah wawasan pengetahuan bagi pembaca pada umumnya, dan bagi penulis khususnya.

Indralaya, November 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penulisan.....	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3 Bagi Masyarakat.....	7
1.5 Ruang Lingkup.....	7
1.5.1 Lingkup Lokasi.....	7
1.5.2 Lingkup Waktu	7
1.5.3 Lingkup Materi.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyakit Malaria	8
2.1.1 Definisi Malaria	8
2.1.2 Jenis Malaria	9
2.1.3 Etiologi	9
2.1.4 Patogenesis.....	10
2.1.5 Manifestasi Klinis	13
2.1.6 Diagnosis.....	13
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang	14
2.1.8 Pencegahan Malaria	16
2.1.9 Pengobatan Malaria.....	19
2.1.10 Pemantauan Pengobatan	20

2.1.11 Faktor yang mempengaruhi Malaria	20
2.2 Kerangka Teori	27
2.3 Penelitian Terkait	28

BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

ix

3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Definisi Operasional.....	34
3.3 Hipotesis Penelitian.....	36

BAB IV METODELOGI PENELITIAN

4.1.Desain Penelitian	37
4.2 Populasi Penelitian, Sampel dan Teknik Sampling.....	38
4.2.1 Populasi Penelitian	38
4.2.2 Sampel Penelitian	38
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	32
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	40
4.3.1 Jenis Data	40
4.3.2 Cara Pengumpulan Data	40
4.3.3 Alat Pengumpulan Data	40
4.4 Metode Pengolahan Data	41
4.5 Analisis dan Penyajian data	43

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	44
5.2 Hasil Penelitian	44
1. Analisis Univariat	44
2. Analisis Bivariat.....	48

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan.....	54
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	60

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

2.1 Penelitian Terkait	28
3.1 Defenisi Operasional.....	34
4.1 Skema Penelitian Case control.....	37
4.1 Perhitungan besaran sampel.....	39
5.1 Distribusi Frekuensi Keberadaan Langit – Langit	45
5.2 Distribusi Frekuensi Keadaan Dinding	45
5.3 Distribusi Frekuensi Keberadaan Kawat Kasa.....	46
5.4 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menggunakan Obat Anti Nyamuk	46
5.5 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menggantungkan Pakaian.....	47
5.6 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Memakai Kelambu.....	47
5.7 Hubungan Keberadaan Langit – Langit dengan Kejadian Malaria.....	48
5.8 Hubungan Keadaan dinding dengan Kejadian Malaria	49
5.9 Hubungan Keberadaan Kawat Kasa dengan Kejadian Malaria	50
5.10 Hubungan Kebiasaan Menggunakan Obat A nti Nyamuk dengan Kejadian Malaria.....	51
5.11 Hubungan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian dengan Kejadian Malaria	52
5.12 Hubungan Kebiasaan Memakai Kelambu dengan Kejadian Malaria .	53

DAFTAR GAMBAR

2.1 Siklus hidup malaria.....	10
2.2 Kerangka teori.....	27
3.1 Kerangka Konsep.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Kererangan Kaji etik
2. Permohonan Menjadi Responden
3. Lembar Persetujuan
4. Kuesioner Penelitian
5. Dokumentasi penelitian
6. Output SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Malaria masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok resiko tinggi, yaitu bayi, anak balita dan ibu hamil. Malaria secara langsung juga menyebabkan anemia dan menurunkan produktivitas kerja serta memberikan dampak negatif terhadap pariwisata. Setiap tahun lebih dari 300 juta penduduk dunia terinfeksi malaria 2-3 juta orang meninggal dunia (Kemenkes, 2010)

Indonesia masih menjadi salah satu negara yang terjadi transmisi malaria, berdasarkan profil kesehatan Indonesia, pada tahun 2016 terjadi 218.450 kasus malaria dengan nilai API 0.88 per 1000 penduduk. Pada tahun 2017 terdapat 261.617 kasus malaria dengan nilai API 0.99 per 1000 penduduk, sedangkan pada tahun 2018 terjadi penurunan kasus malaria sebesar 222.085 dengan nilai API 0.84 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2018)

Millenium Development Goals (MDGs) Indonesia tahun 1990-2015, menyebutkan bahwa tujuan agenda yang keenam dari MDG's yaitu memerangi HIV dan AIDS, Malaria dan penyakit menular lainnya. Diharapkan pada tahun 2015 jumlah kasus malaria harus diturunkan mencapai 50 %. Sedangkan dalam *Global Malaria Program* (GMP) dan *Roll Back Malaria* (RBM) mempunyai tujuan yang sama yaitu pada tahun 2010 : 80 % penduduk terlindungi dari kasus malaria dan 80 % dari kasus harus didiagnosis dan mendapat pengobatan dengan *Artemisinin based Combination Therapy* (ACT), yaitu jenis obat anti malaria baru yang saat ini digunakan di Program Pengendalian Malaria. (Kemenkes, 2010).

WHO pada tahun 2015 memperkirakan bahwa 3,3 miliar orang di 97 negara berisiko terinfeksi malaria dan 1,2 miliar berisiko tinggi yakni >1 dari 1000 orang yang terinfeksi malaria dalam setahun terjadi fluktuasi suspek malaria selama tiga tahun terakhir di Indonesia, dimana pada tahun 2013, diperkirakan sebesar 1,8 juta orang suspek malaria dan sebesar 343 ribu atau 20,11% penderita setelah dilakukan pemeriksaan sediaan darah positif malaria (Kemenkes RI,2014). Sedangkan suspek malaria di Indonesia berdasarkan laporan Kemenkes RI tahun 2015 diperkirakan sebesar 1,5juta orang dengan jumlah penderita 252 ribu atau 16,26% penderita positif malaria setelah dilakukan pemeriksaan sediaan darah. terjadi peningkatan suspek malaria di Indonesia pada tahun 2015, diperkirakan sebesar 1,6 juta orang dengan jumlah penderita sebesar 217 ribu atau 13,84% penderita positif malaria setelah dilakukan pemeriksaan sediaan darah (Kemenkes RI, 2016).

Fluktuasi kasus malaria terjadi di salah satu Provinsi di Indonesia yang menjadi daerah endemis malaria yakni Provinsi Sumatera Selatan, menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2017), Sumatera Selatan merupakan provinsi dengan luas wilayah 91.592,43 km² dengan jumlah penduduk ± 8.160.900 jiwa yang tersebar di 17 Kabupaten/ Kota. Kasus malaria klinis dari tahun ke tahun mempunyai grafik yang tidak stabil, walaupun mengalami penurunan namun beberapa daerah Kabupaten/Kota belum dapat melaksanakan eradikasi eliminasi malaria. Kasus malaria klinis di wilayah Sumatera Selatan pada tahun 2010 sebanyak 56.308, mengalami penurunan tahun 2011 sebanyak 41.384, kemudian meningkat kembali tahun 2012 sebanyak 47.109, meningkat kembali tahun 2013 sebanyak 53.144, mengalami penurunan tahun 2014 sebanyak 42.062, dan mengalami penurunan tahun 2015 sebanyak 36.201. Tahun 2017 dari kasus klinis yang dikonfirmasi laboratorium sebanyak 27.616 kasus dan jumlah positif menderita malaria sebanyak 2.842 kasus laki-laki sebanyak 1.397 kasus dan perempuan sebanyak 1.437 kasus, nilai API sebesar 0,36 per 1000 penduduk Provinsi Sumatera Selatan masih terdapat 8 Kabupaten endemis malaria dari 17 Kabupaten/Kota yang ada, yaitu Kabupaten Lahat, Lubuk Linggau, Kabupaten OKU, OKU Timur, OKU Selatan, Musi Banyuasin, Muara Enim, dan Musi Rawas, serta

diperkirakan 8 per1.000 penduduk Sumatera Selatan berisiko tertular malaria. Setiap Kabupaten/Kota termasuk daerah endemis malaria dan mempunyai geografis yang hampir sama dalam hal tempat perindukan nyamuk penular malaria (*Anopheles*), seperti perkebunan kelapa sawit, perkebunan karet, semak belukar, bantaran sungai, rawa-rawa, dan bekas galian batu bara (Santy,2014). Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah kejadian malaria, upaya tersebut difokuskan untuk meminimalkan jumlah kontak manusia dengan nyamuk melalui pemakaian kelambu (*bed nets*) dan penyemprotan rumah. Manajemen lingkungan dan pembasmian jentik nyamuk dapat dilakukan dalam lingkungan tertentu tergantung spesies vektor. Program pemberantasan malaria di Indonesia saat ini terdiri dari delapan kegiatan yaitu ; diagnosis awal dan pengobatan yang tepat, program kelambu dengan insektisida, penyemprotan, pengawasan deteksi aktif dan pasif, survei demam dan pengawasan migran, deteksi dan kontrol epidemik dan langkah-langkah lain seperti *larvacidding* dan peningkatan kemampuan. (MDG's). Pada umumnya lokasi endemis Malaria adalah desa dengan kondisi lingkungan yang tidak baik, sarana transportasi dan komunikasi yang sulit, akses pelayanan kesehatan kurang, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat yang rendah serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang baik. (Kemenkes, 2010).

Faktor lingkungan yang tidak baik merupakan salah satu faktor risiko dalam dalam kejadian malaria. Masalah lingkungan ini telah ditekankan dalam instruksi presiden mengenai eliminasi malaria. Tahap eliminasi yang dilakukan pemerintah pada tahun 2008 mengacu pada Tiga Instruksi Presiden pada Hari Malaria Sedunia, yang menekankan pentingnya upaya peningkatan kesadaran dan kewaspadaan terhadap malaria melalui : peningkatan pendidikan, edukasi, sosialisasi dan advokasi kepada masyarakat luas. peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam perawatan dan pengobatan Malaria. pemeliharaan lingkungan agar tidak menjadi sarang nyamuk (Kemenkes, 2010).

Penularan malaria secara alami tergantung pada tiga faktor dasar yaitu : host dimana manusia sebagai inang antara dan nyamuk *anopheles* sebagai inang definit, agent yaitu parasit plasmodium, lingkungan, aspek lingkungan yang mempengaruhi kejadian malaria antara lain lingkungan fisik, biologi dan lingkungan sosial ekonomi. Nyamuk *anopheles* sebagai vektor malaria memerlukan lingkungan yang cocok (*reseptip*), baik tempat perindukan (*breeding place*), tempat istirahat (*resting place*) dan tempat mencari makanan (*feeding place*). Kondisi lingkungan rumah dari beberapa penelitian menyatakan ada hubungan dengan kejadian malaria. Kontruksi dinding rumah yang berlubang memungkinkan untuk masuknya nyamuk ke dalam rumah sehingga akan terjadi penularan malaria pada penghuni rumah tersebut (Kemenkes, 2010)

Rumah berfungsi sebagai tempat berlindung dan sebagai tempat tinggal, oleh karena itu aspek kesehatan dan kenyamanan menjadi hal yang penting dalam memilih rumah tinggal. Dari penelitian yang dilakukan oleh Erdinal (et.al) di Kabupaten Kampar Provinsi Riau tahun 2005/2006 menyatakan bahwa rumah yang tidak terpasang kawat kasa berisiko 2,3 kali untuk terserang malaria dibandingkan dengan rumah yang terpasang kawat kasa pada ventilasi (OR : 2,3 ; 95% CI : 1,153-4,513). Kondisi lingkungan rumah lainnya yang merupakan risiko untuk masuknya nyamuk adalah keberadaan plafon. Plafon atau langit-langit rumah bisa mencegah masuknya nyamuk ke dalam rumah, nyamuk bisa masuk ke dalam rumah melalui celah-celah antara batas dinding atas dengan atap sehingga dengan tidak adanya plafon memungkinkan nyamuk untuk kontak dengan manusia sehingga terjadi penularan.

Dinas Kesehatan kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan menyebutkan bahwa Puskesmas yang memiliki wilayah kerja 5 kelurahan dan 9 desa ini merupakan Puskesmas di Kabupaten OKU Selatan yang memiliki angka kejadian malaria tertinggi. Berdasarkan laporan rekapitulasi Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Selatan penderita malaria pada tahun 2018 di Puskesmas Muaradua memiliki angka malaria positif sebanyak 71 Orang dengan 1 kasus kematian karena malaria.

Faktor lingkungan fisik rumah berupa kondisi dinding, kawat kasa pada ventilasi serta keberadaan langit-langit/plafon yang berpotensi sebagai jalan masuknya nyamuk. Serta praktik pencegahan oleh masyarakat seperti kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk, dan pemakaian kelambu terhadap kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Puskesmas Muaradua merupakan Puskesmas di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan yang memiliki angka kejadian malaria tertinggi. Berdasarkan laporan rekapitulasi Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Selatan penderita malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua pada tahun 2018 di sebanyak 71 malaria positif dengan 1 kasus kematian karena malaria. Beberapa faktor lingkungan fisik rumah berupa kondisi dinding, kawat kasa pada ventilasi serta keberadaan langit-langit/plafon yang berpotensi sebagai jalan masuknya nyamuk. Serta praktik pencegahan oleh masyarakat seperti kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk, kebiasaan menggantungkan pakaian, dan pemakaian kelambu , sehingga besar kemungkinan faktor-faktor tersebut mempengaruhi angka kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Analisis faktor lingkungan fisik rumah dan praktik pencegahan terhadap kejadian Malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis distribusi frekuensi keberadaan langi – langi, keadaan dinding rumah, keberadaan kawat kasa, kebiasaan memakai kelambu menggunakan obat anti nyamuk, kebiasaan menggantungkan pakaian dan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.
2. Menganalisis hubungan keberadaan langit-langit/plafon rumah terhadap kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.
3. Menganalisis hubungan keadaan dinding rumah terhadap kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.
4. Menganalisis hubungan keberadaan kawat kasa di rumah terhadap kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.
5. Menganalisis hubungan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk terhadap kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.
6. Menganalisis hubungan kebiasaan menggantungkan pakaian terhadap kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.
7. Menganalisis hubungan kebiasaan memakai kelambu terhadap kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah pengalaman dan wawasan serta dapat menerapkan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan.

1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan referensi bagi penelitian selanjutnya di bidang ilmu kesehatan masyarakat, terutama dalam bidang kesehatan lingkungan.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor lingkungan fisik rumah sebagai salah satu pencetus kejadian malaria dan praktik pencegahan terhadap kejadian malaria.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Lokasi

Lokasi penelitian akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.

1.5.2. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2020

1.5.3. Ruang Lingkup Materi

Materi penelitian ini termasuk dalam lingkup keilmuan yang berhubungan dengan kajian kesehatan lingkungan mengenai penyakit menular.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad. 2015. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Malaria di Desa Tongoa Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi*. Jurnal Ilmu Kesehatan.
- Artha. 2007. *Pengaruh Perpaduan Berbagai Determinan Di Tingkat Individu dan Determinan Di Tingkat Ekologo/Agregat Terhadap Kejadian Infeksi Malaria*, Desertasi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Artha. 2008. *Dampak Pemanasan Global Terhadap Risiko Terjadinya Malaria*, Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Azrul, Azwar. 2001. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Binarupa, Jakarta
- Babba et al. 2006. *Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Malaria Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi di Kota Jayapura*, Tesis Universitas Diponegoro. Semarang.
- CDC. 2009. *Anopheles Mosquito, Natural centre for infectious disease, division of paracite disease*.
- Engka, Waode., Farit, Rizal., Jusniar. 2017. *Studi Tentang Peran Serta Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit malaria Di Puskesmas Rumbia Tengah*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Vol 2 (5); Hal 1-8.
- Harijanto P.N., Nugroho A. 2012. *Malaria dari Molekuler ke Klinis*. Edisi 2. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Husna, Machlusil., Bowo, Heri. 2016. *Aspek Biomolekuler Dan Update Terapi Malaria Serebra*. *Jurnal MNJ*. Vol 2 (2); Hal 1-10.
- Irwan S. 2010. *Karakteristik Habitat Larva Anopheles Sundaicus dan Kaitannya Dengan Malaria di Lokasi Wisata Desa Senggigi Kecamatan Batulayar Kabupaten Lombok Barat*, Tesis Program Studi Parasitologi dan Entomologi Kesehatan Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Kazwaini dan Martini. 2006. *Tempat Perindukan Vektor, Spesies Nyamuk Anopheles dan Pengaruh Jarak Tempat Perindukan Vektor Nyamuk Anopheles Terhadap Kejadian Malaria Pada Balita*, Jurnal Kesehatan Lingkungan, Vol 2, No 2.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Rencana Operasional Promosi Kesehatan untuk Eliminasi Malaria*, Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta.
- Markani. 2004. *Dinamika Penularan Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria Di Kecamatan Dusun Hilir Kabupaten Barito Selatan*, Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Natalia, Diana. 2014. *Peranan Trombosit Dalam Patogenesis Malaria*. *Jurnal Fakultas Kedokteran*. Vol 37 (3); Hal 219-225.

- Noviarti, Pratiwi., Tri, Joko., Nikie. 2016. Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Dan Perilaku Penghuni Rumah Dengan Kejadian Penyakit Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap II, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 4 (1); Hal 1-10.
- MDGs, Tujuan 6 Memerangi HIV/AIDS, *Malaria dan Penyakit Menular Lainnya*, Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia.
- Riyanto, Agus. 2009. *Penerapan Analisis Multivariat Dalam Penelitian Kesehatan*. Niftamedia press. Bandung.
- Rosmini et.al. 2010. *Density and Biting Activity Vector of Malaria In Labuan and Sindue Subdistrict Donggala District Central Sulawesi*, Jurnal Vektor Penyakit Volume IV Nomor 1, Balai Litbang P2B2 Donggala.
- Susanti, Ferlia., Sri. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rajabasa Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Analis Kesehatan*. Vol 3 (1); Hal 327-338.
- Sutriyawan, Agung. 2017. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Merindu Kota Bengkulu*. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Respati Indonesia.
- WHO. 2010. *Malaria Global Fund Proposal Development*; Global Malaria Programme.
- Wahyuningsih YS, Pertiwi G. 2011. *Bahaya obat anti nyamuk dan cara penanggulangannya*. Surakarta: Media.
- Wijaya, Josepin Kevina Inka. 2019. Ulasan Pustaka: Potensi Pare (*Momordica Carantia L.*) Sebagai Antimalaria. *Jurnal Farmasi Malahayati*. Vol 2 (2); Hal 1-7.
- Wijayanti, Sinthiya Eka., Anis, Yohana. Tanaman Herbal Berkhasiat Sebagai Obat Antimalaria. *Jurnal Farmaka*. Vol 17 (2); Hal 94 – 104.
- Wiwoho, Fadjar Harry., Suharyo., Ary. 2016. Faktor Risiko Kejadian Malaria di Puskesmas Cluwak dan Puskesmas Dukuhseti Kabupten Pati. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. Vol 1(1); Hal 1-8.
- Zulaikha, Siti Thomas., Dhanny., Imam. 2011. Faktor Perilaku yang Berpengaruh terhadap Kejadian Malaria di Daerah Endemis Malaria. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 3 (1); Hal 168-176.