

**Praktek Pencegahan Penularan Malaria pada Balita
di Puskesmas Kabukarudi Sumba Barat****Florentina Gehand Wau¹, Honey I. Ndoen², Soleman Landi²**¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana; florentinahau@gmail.com²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana; honey.ndoen@staf.undana.ac.id
(koresponden)**ABSTRACT**

Malaria is the infection disease which is caused by parasite genus plasmodium which is infected eritrosit. Kabukarudi Health Center has the highest cases of malaria in West Sumba. Malaria on 2015 were approximately 240 cases of which most cases happend in children under five years old. The research aims to to know the effect of nutrient, application of repellent and the usage of mosquito nets in Kabukarudi Health Center in Lamboya District of West Sumba. The research was case control study with the sample of 45 children infected by malaria and 45 uninfected children. The research instrument used was questionnaire and data were analyzed by Chi-Square. The result showed that the nutrient status had no effect on Malaria ($p=0,383$; $OR=2$), while repellent application ($p=0,007$., $OR=4,047$) and mosquito net usage ($p=0,000$; $OR=6,484$), influenced malaria cases in children. Health workers need to deliver information about the benefits of repellent and usage of mosquito nets to communities, especially to mother to help prevent malaria in children.

Keywords: malaria, Children under 5 years

ABSTRAK

Malaria adalah salah satu penyakit infeksi yang disebabkan parasit genus plasmodium dan menginfeksi darah penderita. Puskesmas Kabukarudi adalah salah puskesmas yang ada di Sumba Barat dengan jumlah kasus malaria yang tinggi. Kasus malaria pada tahun 2015 adalah sekitar 240 kasus dengan 45 kasus malaria yang terjadi pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui praktek pencegahan malaria yang dilakukan para ibu terkait penggunaan obat nyamuk dan kelambu pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kabukarudi. Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah studi kasus kontrol dengan sampel 45 balita yang menderita malaria dan 45 balita yang tidak menderita. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan wawancara dan observasi sebagai teknik pengumpulan data. Analisis data dengan menggunakan teknik chi-square. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada pengaruh antara status gizi dengan kejadian malaria pada balita ($p = 0,383$; $OR = 2$), ada pengaruh penggunaan obat nyamuk, ($p = 0,007$., $OR = 4,047$) dan penggunaan kelambu ($p = 0,000$; $OR = 6,484$), memberi pengaruh terjadinya malaria pada balita. Disarankan agar promosi kesehatan tetap dilakukan bagi masyarakat terutama bagi ibu-ibu dan teratur menggunakan obat anti nyamuk dan kelambu agar mencegah terjadinya malaria pada balita

Kata kunci: malaria, balita

PENDAHULUAN

Malaria merupakan salah satu penyebab masalah kesehatan masyarakat terutama di negara tropis dan sub tropis yang sedang berkembang termasuk Indonesia. Penyakit ini menular melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina. Malaria disebabkan protozoa obligat intraseluler dari genus plasmodium *family plasmodiidae* ¹.

The World Malaria Report melaporkan bahwa pada tahun 2015 terdapat 214 juta kasus malaria dengan estimasi kematian sekitar 438.000 jiwa, dimana 80% terjadi di Afrika dan 71% terjadi kematian pada kelompok anak dibawah umur 5 tahun. Secara keseluruhan terdapat 3,2 miliar penduduk dunia tinggal di daerah berisiko (endemis) malaria yang terdapat di 96 negara. *The World Malaria Report* melaporkan bahwa pada tahun 2015 terdapat 214 juta kasus malaria dengan estimasi kematian sekitar 438.000 jiwa, dimana 80% terjadi di Afrika dan 71% terjadi kematian pada kelompok anak dibawah umur 5 tahun. Secara keseluruhan terdapat 3,2 miliar penduduk dunia tinggal di daerah berisiko (endemis) malaria yang terdapat di 96 negara².

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan daerah dikawasan timur Indonesia yang hampir 90% desa endemis malaria. Kasus malaria di NTT sejak tahun 2011-2013 berfluktuasi, kasus ada setiap tahunnya dan menyebar hampir di seluruh daerah di NTT. Tahun 2011 API sebesar 25 per 1000 penduduk, tahun 2012 menurun menjadi 23 per 1000 penduduk dan pada tahun 2013 menurun lagi menjadi 16,37 per 1000 penduduk³.

Kabupaten Sumba Barat masih menjadi daerah yang endemis malaria. Menurut data profil kesehatan Kabupaten Sumba Barat kasus malaria sejak tahun 2010-2013 mengalami fluktuasi yaitu pada tahun 2010 API sebesar 40 per 1000 penduduk (4.321 kasus), tahun 2011 sebesar 21 per 1000 penduduk (2.391 kasus), tahun 2012 API sebesar 37 per 1000 penduduk (4.326 kasus), pada tahun 2013 API sebesar 26 per 1000 penduduk (3.101 kasus) dan pada tahun 2014 API sebesar 25 per 1000 penduduk (2.974 kasus) ⁴.

Puskesmas Kabukarudi merupakan puskesmas dengan angka kesakitan malaria tertinggi dari sembilan puskesmas yang berada di Kabupaten Sumba Barat. Jumlah kasus malaria di Puskesmas Kabukarudi pada tahun 2013 sebanyak 936 penderita dan 182 terjadi pada usia balita, pada tahun 2014 sebesar 624 penderita dan sebanyak 96 terjadi pada usia balita dan jumlah kasus malaria pada bulan Januari – November tahun 2015 sebanyak 240 dan sebanyak 45 kasus terjadi pada anak balita ⁵.

Malaria dapat menyerang semua kelompok umur dan salah satu diantaranya adalah usia balita. Balita adalah kelompok usia yang paling rentan terinfeksi parasit malaria karena akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan dari balita tersebut, diantaranya adalah terhambatnya aktifitas anak, anemia pada anak yang berdampak pada perkembangan jaringan otak anak. Hal ini disebabkan karena faktor imunitas anak belum terbentuk resistensi terhadap malaria dalam tubuhnya bila dibandingkan dengan orang dewasa, sehingga tingkat keparahan malaria akan lebih berat pada anak-anak ⁶.

Berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya penularan malaria pada balita diantaranya adalah faktor pejamu (umur, jenis kelamin, riwayat malaria sebelumnya, status gizi, penggunaan obat anti nyamuk, pemakaian kelambu dan kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari), *agent (Plasmodium)* dan lingkungan (lingkungan fisik, kimiawi, biologi, dan sosial budaya) merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap penularan malaria. Penyebaran malaria terjadi apabila ketiga rantai komponen tersebut di atas saling mendukung ¹. Peran ibu sangat penting dalam aspek kehidupan anak, salah satunya pencegahan terjadinya penyakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui praktek pencegahan penularan malaria pada balita, yang dilakukan oleh para ibu di wilayah Puskesmas Kabukarudi Sumba Tengah

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasi analitik dengan rancang bangun kasus kontrol yaitu suatu penelitian (*survey*) analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Dengan kata lain, efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau tidaknya pada waktu yang lalu ⁷. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabukarudi Kecamatan Lamboya Kabupaten Sumba Barat selama pada tahun 2015. Populasi kasus adalah semua balita yang diagnosa malaria di wilayah kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat periode tahun 2015 sebanyak 45 orang. Populasi kontrol adalah semua balita yang sehat dan tidak menderita malaria

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Susanto, 2011)⁸. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah semua balita yang diagnosa malaria di wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi sebanyak 45 orang. Dengan perbandingan kasus dan kontrolnya adalah 1:1 sehingga jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini adalah 90 sampel

HASIL

A. Karakteristik Balita

Distribusi 45 balita yang menderita malaria berdasarkan jenis malaria, paling banyak menderita malaria falciparum sejumlah 27 orang (60%), diikuti malaria vivax 8 orang (18%) dan mix malaria 10 orang (22%). Berdasarkan jenis kelamin, balita berjenis kelamin laki-laki lebih banyak menderita malaria yaitu terdapat 27 orang (60%) dari seluruh balita yang positif malaria.

B. Karakteristik Ibu

1. Distribusi ibu balita berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2015

Tingkat Pendidikan	Kasus		Kontrol		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%
SD	27	60	25	55	52	58
SMP	10	22	12	27	22	24
SMA	8	18	8	18	16	18
Total	45	100	45	100	90	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 45 ibu balita yang menderita malaria tingkat pendidikan terakhir yang paling banyak adalah SD yang berjumlah 27 ibu (60%), dan yang paling sedikit adalah SMA yang berjumlah 8 ibu (18%), sedangkan dari 45 ibu balita yang tidak menderita malaria tingkat pendidikan terakhir yang paling banyak adalah SD yang berjumlah 25 ibu (55%) dan yang paling sedikit adalah SMA yang berjumlah 8 ibu (18%).

2. Distribusi Ibu Balita Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi ibu balita berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2015

Pekerjaan	Kasus		Kontrol		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%
Petani	38	85	30	67	68	76
Wiraswasta	6	13	9	20	15	17
Pegawai Honor	0	0	2	5	2	2
Pegawai Kontrak	0	0	2	4	2	2
Guru PAUD	1	2	2	4	3	3
Total	45	100	45	100	90	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 90 ibu sebagian besar ibu pekerjaannya petani yaitu berjumlah 68 ibu (76%), sedangkan yang paling sedikit adalah ibu dengan jenis pekerjaan sebagai pegawai kontrak dan pegawai honor yang sama-sama berjumlah 2 ibu (2%).

C. Univariat Praktek Pencegahan Malaria

1. Distribusi Penggunaan Jenis Obat Anti Nyamuk

Distribusi Balita Berdasarkan Penggunaan Jenis Obat Anti Nyamuk dapat dilihat pada :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Penggunaan Jenis Obat Anti Nyamuk di Wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2015

Penggunaan Jenis Obat Anti Nyamuk	Kasus		Kontrol		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%
Obat Nyamuk Bakar	6	75	14	67	20	69
Obat Nyamuk Elektrik	0	0	2	9	2	7
Obat Nyamuk Repellent	2	25	5	24	7	24
Total	8	100	21	100	29	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa dari 45 balita yang menderita malaria, sebanyak 8 balita yang menggunakan obat anti nyamuk dan yang tidak menggunakan obat anti nyamuk 37 balita. Dari 8 balita yang menggunakan obat nyamuk sebanyak 6 balita (75%) menggunakan jenis obat nyamuk bakar dan sebanyak 2 balita (25%) menggunakan obat nyamuk oles/repellent, sedangkan dari 45 balita yang tidak menderita malaria, sebanyak 21 balita yang menggunakan obat anti nyamuk dan yang tidak menggunakan obat anti nyamuk 24 balita. Dari 21 balita, paling banyak menggunakan obat nyamuk bakar sebanyak 14 balita (67%) dan yang paling sedikit menggunakan obat nyamuk elektrik sebanyak 2 balita (9%).

2. Distribusi Kondisi Kelambu

Distribusi Balita Berdasarkan kondisi kelambu yang digunakan dapat dilihat pada:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Kondisi Kelambu di Wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2015

Kondisi kelambu	Kasus		Kontrol		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%
Rusak/Sobek	32	71	12	27	44	48
Baik	13	29	33	73	46	52
Total	45	100	45	100	90	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 45 balita yang menderita malaria, sebanyak 32 balita (71%) memiliki kelambu dengan kondisi kelambu yang sudah dalam keadaan rusak/robek dan sebanyak 13 responden (29%) yang memiliki kelambu dalam kondisi yang baik. Dari 13 balita dengan kondisi kelambu yang baik, hanya 11 balita yang menggunakan kelambu dan 2 balita yang tidak menggunakan kelambu tersebut. Sedangkan dari 45 balita yang tidak menderita malaria, sebanyak 33 balita (73%) yang memiliki kelambu dalam kondisi yang baik. Dari 33 balita dengan kondisi kelambu yang baik, sebanyak 31 yang menggunakan kelambu dan 2 balita yang tidak menggunakan kelambu tersebut melainkan disimpan begitu saja.

Analisis Bivariat

1. Pengaruh penggunaan obat anti nyamuk terhadap Kejadian malaria pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2015

Hasil analisis statistik pengaruh penggunaan obat anti nyamuk terhadap kejadian malaria pada balita kasus dan kontrol, dapat dilihat pada:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Anti Nyamuk Terhadap Kejadian Malaria Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2015

Penggunaan Obat Anti Nyamuk	Kejadian Malaria				Total		Nilai <i>p</i>	Nilai OR
	Kasus		Kontrol					
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%		
Berisiko	37	82	24	53	61	68	0,007	4,074
Tidak Berisiko	8	18	21	47	29	32		
Total	45	100	45	100	90	100		

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 45 balita yang menderita malaria, sebanyak 37 balita (82%) yang tidak menggunakan obat anti nyamuk dan hanya 8 balita (18%) yang menggunakan obat anti nyamuk. Sedangkan dari 45 balita yang tidak menderita malaria sebanyak 24 balita (53%) yang menggunakan obat anti nyamuk dan 21 balita (29%) yang tidak menggunakan obat anti nyamuk.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,007. Nilai *p value* < (0,05) menunjukkan ada pengaruh antara penggunaan obat anti nyamuk terhadap kejadian malaria pada balita. Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan OR 4,047 (OR>1) dengan 95% CI = 1,545- 10,599. Dengan demikian, balita yang tidak menggunakan obat anti nyamuk memiliki risiko 4,047 kali lebih besar untuk menderita malaria dari pada balita yang menggunakan obat anti nyamuk.

2. Pengaruh penggunaan kelambu terhadap Kejadian malaria pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2015

Hasil analisis statistik pengaruh penggunaan kelambu terhadap kejadian malaria pada balita kasus dan kontrol, dapat dilihat pada:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi penggunaan kelambu terhadap Kejadian malaria pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2015

Penggunaan Kelambu	Kejadian Malaria				Total		Nilai <i>p</i>	Nilai OR
	Kasus		Kontrol					
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%		
Berisiko	34	76	14	31	48	53	0,000	6,484
Tidak Berisiko	11	24	31	69	42	47		
Total	45	100	45	100	90	100		

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa dari 45 balita yang menderita malaria, sebanyak 34 balita (76%) yang tidak menggunakan kelambu saat tidur dan sebanyak 11 balita (24%) yang menggunakan kelambu saat tidur. Sedangkan dari 45 balita yang tidak menderita malaria yang tidak menggunakan kelambu saat tidur sebanyak 14 balita (31%) dan yang menggunakan kelambu saat tidur sebanyak 31 balita (69%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,000. Nilai *value* < (0,05) menunjukkan ada pengaruh antara penggunaan kelambu saat tidur terhadap kejadian malaria pada balita. Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan OR 6,484 (OR>1) dengan 95% CI = 2,707- 17,306. Dengan demikian, balita yang tidak menggunakan kelambu saat tidur memiliki risiko 6,484 kali lebih besar untuk menderita malaria dari pada balita yang menggunakan kelambu saat tidur.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh penggunaan obat anti nyamuk terhadap Kejadian malaria pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2015

Dalam penelitian ini, penggunaan obat anti nyamuk memiliki pengaruh terhadap kejadian malaria pada balita dengan risiko 4,047 kali lebih besar untuk menderita malaria. Tingginya kesakitan malaria pada balita disebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat hal ini didukung dengan tingkat pendidikan responden yang masih tergolong rendah. Terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu, berada di jenjang Sekolah Dasar .

Faktor sosial budaya masyarakat sangat berpengaruh terhadap penularan malaria. Fakta yang di temukan pada saat penelitian bahwa sebagian besar responden masih berada diluar rumah pada malam hari tanpa menggunakan pelindung diri sehingga memungkinkan nyamuk untuk menggigit. Selain itu kebiasaan anak-anak bermain atau berada diluar rumah pada sore sampai malam hari menjadi perilaku yang berisiko untuk tertular oleh malaria. Anak-anak mempunyai kebiasaan bermain dengan teman atau menonton televisi di tetangga ,terutama kebiasaan anak laki-laki pada saat bermain hanya mengenakan celana pendek dan tidak mengenakan baju atau kebiasaan seperti. Hal ini berkaitan dengan perilaku nyamuk nyamuk anopheles dalam mencari darah (*Feeding Places*), sehingga responden yang berada di luar rumah tanpa memakai pelindung diri memiliki risiko terjadinya penularan malaria.

Penjelasan peneliti diatas didukung oleh teori yang menyatakan bahwa perilaku nyamuk nyamuk anopheles dalam mencari darah (*Feeding Places*), terbagi berdasarkan spesies yaitu ada nyamuk yang aktif menggigit mulai senja hari hingga menjelang dini hari contohnya *anopheles aconitus* dan ada nyamuk yang aktif menggigit sepanjang malam contohnya *anopheles sundaicus*. Aktifitas menggigit nyamuk *anopheles* berlangsung sepanjang malam sejak matahari terbenam yaitu pukul 18.30–22.00. Perilaku nyamuk anopheles lainnya yang merupakan faktor risiko bagi masyarakat yang mempunyai kebiasaan berada diluar rumah pada malam hari dan tidak menggunakan pelindung diri yaitu adanya golongan eksofilik yaitu golongan nyamuk yang senang tinggal diluar rumah dan golongan eksofagik yaitu golongan nyamuk yang suka menggigit diluar rumah¹.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Kalsum, dkk (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara penggunaan obat anti nyamuk terhadap kejadian malaria ($p=0,017$) dengan OR 6,6 sehingga responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk memiliki risiko 6,6 kali lebih besar terkena malaria dibandingkan dengan responden yang menggunakan obat anti nyamuk¹¹. Hasil penelitian lain yang mendukung adalah penelitian dari Fitriatni (2006) yang berhubungan dengan kejadian malaria klinis di wilayah endemis malaria luar jawa bali menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian malaria pada balita dengan risiko 4,6 kali lebih besar di bandingkan balita yang menggunakan obat anti nyamuk¹³.

Salah satu upaya pencegahan dalam meminimalisir penyakit malaria yaitu dengan cara mengendalikan vektor penyebab penyakit malaria yaitu Anopheles dengan cara menghindari kontak atau gigitan dari nyamuk

itu sendiri misalnya dengan menggunakan obat anti nyamuk pada saat tidur malam hari baik obat anti nyamuk yang berupa obat anti nyamuk bakar, semprot, elektrik, atau repellent.

2. Pengaruh penggunaan kelambu terhadap Kejadian malaria pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2015

Balita yang tidak menggunakan kelambu saat tidur mempunyai risiko 6,484 kali lebih besar untuk menderita malaria dari pada balita yang menggunakan kelambu saat tidur. Tingginya angka kesakitan malaria pada balita dari responden penelitian dapat disebabkan karena penerimaan informasi yang terbatas. WHO dalam Notoatmodjo menyatakan bahwa dengan diterimanya informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat, selanjutnya pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Penelitian ini menemukan bahwa kejadian malaria terbesar terjadi pada responden yang tidak menggunakan kelambu pada saat tidur atau yang menggunakan kelambu dalam keadaan rusak/sobek. Fakta yang ditemukan pada saat penelitian, responden mengaku bahwa mereka memiliki kelambu yang dibagikan dari petugas kesehatan dan memakai kelambu tersebut, tetapi beberapa diantara mengatakan bahwa tidak menggunakan kelambu dengan alasan bahwa kelambu yang dibagikan sudah dalam keadaan rusak atau sobek, tetapi ada responden yang tetap menggunakan walaupun sudah dalam keadaan rusak. Sedangkan ada responden yang menerima kelambu tersebut tetapi tidak digunakan sama sekali melainkan disimpan begitu saja.

Hal ini dapat dipengaruhi karena tingkat pengetahuan masyarakat yang masih tergolong rendah dalam penggunaan kelambu. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa sebagian besar responden tidak benar dalam memakai kelambu yaitu masih ada celah yang memungkinkan untuk nyamuk masuk. Penggunaan kelambu dalam program pengendalian malaria adalah melindungi pemakai kelambu dari gigitan nyamuk untuk mencegah risiko terjadinya penularan malaria. Oleh karena itu, setiap keluarga perlu diinformasikan untuk selalu memasang kelambu berinsektisida yang sudah dibagikan dan pemasangan dengan cara yang tepat. Kelambu berinsektisida harus digunakan setiap malam khususnya di daerah Sumba Barat yang masih tergolong daerah endemis malaria.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Widayanti di wilayah kerja puskesmas sukamerindu kota Bengkulu yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna penggunaan kelambu dengan kejadian malaria pada balita ($p=0,000$). Hasil penelitian lain yang mendukung adalah penelitian dari Fitriatni (2006) yang berhubungan dengan kejadian malaria klinis di wilayah endemis malaria luar jawa bali menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan kelambu dengan kejadian malaria pada balita dengan risiko 2,8 kali lebih besar di bandingkan balita yang menggunakan kelambu saat¹³

KESIMPULAN

Praktek menggunakan obat anti nyamuk yang dilakukan oleh para ibu berpengaruh terhadap kejadian malaria pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat dengan nilai OR sebesar 4,047 artinya balita yang tidak menggunakan obat anti nyamuk berisiko 4,047 kali lebih besar menderita malaria dibandingkan balita yang menggunakan obat anti nyamuk. Demikian terdapat pengaruh penggunaan kelambu dengan kejadian malaria pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat dengan nilai OR sebesar 6,484 047 artinya balita yang tidak menggunakan kelambu berisiko 6,484 kali lebih besar menderita malaria dibandingkan balita yang menggunakan kelambu. Disarankan agar promosi kesehatan tetap dilakukan bagi masyarakat terutama bagi ibu-ibu dan teratur menggunakan obat anti nyamuk dan kelambu agar mencegah terjadinya malaria pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arsin. A. A. 2012. *Malaria Di Indonesias Tinjauan Aspek Epidemiolgi*. Makasar: Masagena Press.
2. WHO. 2015. *Global Malaria Programme world Malaria Report 2015*.
3. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. 2013. *Profil Kesehatan Nusa Tenggara Timur*. Dinkes. Kupang.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Sumba Barat*. Dinkes. Waikabubak.
5. Puskesmas Kabukarudi. 2015. *Laporan Bulanan Penyakit Malaria*. Puskesmas. Lamboya

6. Willa, R. W. dan Adnnyana N. W. D. 2011. *Faktor Risiko Kejadian Malaria Pada Balita Di Kecamatan Laura Kabupaten Sumba Barat Daya*. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 10 No 4, Desember 2011: 219 – 228. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/view/3814> Diakses Pada Tanggal 22 Juni 2015
7. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Susanto, Nugroho. 2010. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Diagbooks.
9. Hasibuan, W. S. 2010. *Karakteristik Penderita Malaria Dengan Parasit Positif Pada Anak Di Klinik Malaria Rayon Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2009*. Medan: Universitas Sumatera Utara. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20820/7/.pdf>. Diakses pada tanggal 22 Agustus 2015.
10. Tarmidzi, dkk. 2007. *Hubungan Antara Kejadian Malaria Dengan Status Gizi Balita*. Berita Kedokteran Masyarakat Vol. 23, No. 1, Maret 2007. HAL:41-46. <http://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3636/3125>. Diakses Pada Tanggal 16 Maret 2015.
11. Kalsum, dkk. 2015. *Hubungan tempat perindukan dan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian malaria di puskesmas Ma. Kumpeh Jambi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Stikes Harapan Ibu. Jambi*. http://ejournal.unwir.ac.id/file.php?file=jurnal&id=561&cd=0b2173ff6ad6a6fb09c95f6d50001df6&name=umu_kulsum_afiasi_no2.pdf. Diakses pada tanggal 18 Januari 2016.
12. Zakiah, Washli. 2013. *Hubungan Status Nutrisi Dengan Infeksi Malaria Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Kota Panyabungan*. Tesis. Medan: Fakultas Kedokteran- Spesialis Ilmu Kesehatan Anak. Universitas Sumatra Utara. <http://id-text.123doc.org/document/14630-hubungan-antara-status-nutrisi-dengan-infeksi-malaria-pada-anak-usia-sekolah-dasar.htm>. Diakses pada tanggal 15 juni 2015.
13. Fitrianti, S. 2006. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Kejadian Malaria Klinis Pada Balita Di Wilayah Endemis Malaria Luar Jawa Bali*. Jakarta: Universitas Indonesia.