

HUBUNGAN EFEKTIVITAS PRAKTIK PENCEGAHAN DAN KONDISI LINGKUNGAN RUMAH DENGAN PENYAKIT MALARIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SILAU LAUT ASAHAN

Yuniati

Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

yuniati@helvetia.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2013, Setiap tahunnya sebanyak 600 juta penderita baru malaria dilaporkan dari seluruh dunia, terutama anak-anak dan perempuan hamil dengan angka kematian lebih dari 3 juta jiwa. Diperkirakan 41% penduduk dunia bermukim di daerah berisiko tinggi terinfeksi penyakit malaria terutama di negara tropis dan subtropis. Tujuan; Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan efektivitas praktik pencegahan dan kondisi lingkungan rumah dengan penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan. Metode; Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, peneliti mengambil sampel menggunakan *total population* yaitu populasi dalam penelitian ini adalah seluruh responden yang menderita penyakit malaria sebanyak 35 orang. Kemudian data diolah menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Hasil; Hasil penelitian dari 35 responden yang melakukan praktik pencegahan diketahui bahwa hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* (0,002) <0,05, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan praktik pencegahan dengan penyakit malaria dan hasil uji statistik *chi-square* kondisi lingkungan rumah didapatkan *p value* (0,002) < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan efektivitas praktik pencegahan dan kondisi lingkungan rumah dengan penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan. Kesimpulan; ada hubungan efektivitas praktik pencegahan dan kondisi lingkungan rumah dengan penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan Tahun 2019.

Kata kunci: Praktik Pencegahan, Kondisi Lingkungan Rumah, Penyakit Malaria

Abstract

*Background; According to the World Health Organization (WHO) in 2013, 600 million new malaria sufferers are reported annually from around the world, especially children and pregnant women with a mortality rate of more than 3 million. An estimated 41% of the world's population lives in high-risk areas infected with malaria, especially in tropical and subtropical countries. Objectives; This study aims to determine the relationship between the effectiveness of preventive practices and home environmental conditions with malaria at Working Area of Silau Laut Health Center, Silau Laut Sub-district of Asahan District. Method; This study used an analytical survey research design with cross sectional approach. The researchers took a sample using a total population that was the population in this study were all respondents who suffered from malaria as many as 35 people. Then the data was processed by using univariate analysis and bivariate analysis. Results; The results of the study of 35 respondents who carried out prevention practices found that the Chi-Square statistical test results obtained *p value* (0.002) <0.05, this shows that there is a relationship between preventive practices with malaria and Chi-Square statistical test results obtained home environmental conditions with *p value* (0.002) <0.05, this showed that there was a relationship between the effectiveness of preventive practices and home environmental conditions with malaria at Working Area of Silau Laut Health Center, Silau Laut Sub-district of Asahan District in 2019. Conclusion; The conclusion of this study shows that there is a relationship between the effectiveness of preventive practices and home environmental conditions with malaria at Working Area of Silau Laut Health Center, Silau Laut Sub-district of Asahan District.*

Keywords: Preventive Practices, Home Environmental Conditions, Malaria

I. PENDAHULUAN

Malaria merupakan penyakit yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Anopheles* yang terinfeksi (Najmah, 2016; Wardani & Arifah, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, Setiap tahunnya sebanyak 600 juta penderita baru malaria dilaporkan dari seluruh dunia, terutama anak-anak dan perempuan hamil dengan angka kematian lebih dari 3 juta jiwa (Soedarto, 2011). Diperkirakan 41% penduduk dunia bermukim di daerah berisiko tinggi terinfeksi penyakit malaria terutama di negara tropis dan subtropis. Angka kejadian malaria 350-500 juta kasus setiap tahun dengan kematian lebih dari 1,1 juta, mayoritas kematian terjadi pada ibu hamil dan anak usia kurang dari 5 tahun. Malaria merupakan penyebab kematian nomor 4 di dunia setelah terinfeksi saluran pernapasan, HIV/ AIDS dan diare (Damayanti, 2018; Sucipto CD, 2015). Penyakit ini tersebar di daerah di seluruh dunia terutama di daerah endemis seperti Afrika dan Asia. Alokasi dana dari *World Health Organization* (WHO) dalam program penanggulangan malaria adalah 2 juta dollar Amerika Serikat. Hal ini menunjukkan perlunya komitmen setiap negara untuk menanggulangi kejadian malaria (Lisanuddin, Ismail, & Aulia, 2016). Kasus malaria tersebut umumnya terjadi di benua Afrika sebanyak 88%, diikuti *South East Asia* 10% dan *Eastern Mediterranean* 2% (Hariyanto, Gunawan, & Nugroho, 2019).

World Malaria Report 2015 menyebutkan bahwa malaria telah menyerang 106 negara di dunia. Komitmen global pada *Millenium Development Goals* (MDGS) menempatkan upaya pemberantasan malaria ke dalam salah satu tujuan bersama yang harus dicapai sampai dengan tahun 2015 melalui tujuan ketujuh yang memberantas penyakit HIV/AIDS, Malaria dan Tuberkulosis. Dengan berakhirnya MDGS pada tahun 2015, komitmen global tersebut dilanjutkan melalui *Sustainable Development Goals* (SDGS). Pada SDGS, upaya pemberantasan malaria tertuang dalam tujuan ketiga yaitu menjamin kehidupan sehat dan mengupayakan

kesejahteraan bagi semua orang dengan tujuan spesifik yaitu mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, penyakit *neglected-tropical* sampai dengan tahun 2020 (Meliyanie, Rahayu, & Kusumaningtyas, 2019).

Indonesia merupakan salah satu negara berisiko malaria. Dari 495 kabupaten di Indonesia, 396 termasuk kabupaten endemis malaria (Darmawansyah, Habibi, & Ramlis, 2019; Ernawati, Soesilo, Duarsa, & Rifqatussa'adah, 2012). Sekitar 80% dari kabupaten/kota di Indonesia termasuk endemis dan lebih dari 40% penduduknya berdomisili di desa endemis. Wilayah endemis malaria pada umumnya adalah desa-desa terpencil 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 buruknya perilaku masyarakat terhadap kebiasaan hidup sehat (Nawangasasi, 2012; Tazkiah, Wahyuni, & Martini, 2013). Sumatera Utara termasuk daerah rawan terhadap penyakit malaria yang ditularkan nyamuk *Anopheles*. sepanjang tahun 2014 tercatat ada sebanyak 13.471 warga positif terkena malaria. Beberapa Kabupaten di Provinsi Sumatera Utara dengan positif malaria yakni Kabupaten Batu Bara dengan jumlah 2.933 kasus, Asahan dengan jumlah 2.279 kasus, Mandailing Natal dengan jumlah 730 kasus, Langkat dengan jumlah 664 kasus dan Nias Selatan dengan jumlah 621 kasus (Darmawansyah et al., 2019; Soedarto, 2011). Morbiditas malaria suatu wilayah ditentukan dengan *Annual Parasite Incidence* (API) per tahun. API merupakan kasus positif malaria per 1.000 penduduk dalam satu tahun (Triana, Rosana, & Anggraini, 2017). Angka API Nasional pada tahun 2016 ialah 0,85% per 1000 penduduk (Astuti, Ipa, Prasetyowati, Fuadzy, & Dhewantara, 2016). Walaupun telah terjadi penurunan *Annual Parasite Incidence* (API) secara nasional, di daerah dengan kasus malaria tinggi angka API masih sangat tinggi dibandingkan angka nasional, sedangkan pada daerah dengan kasus malaria yang rendah sering terjadi kejadian Luar Biasa (KLB) sebagai akibat adanya kasus impor

(Rachman, Harahap, Alanuari, & Suhermanto, 2017). Kabupaten Asahan merupakan salah satu wilayah endemis malaria di Sumatera Utara dengan API (*Annual Parasite Incident*) yang masih cukup tinggi 3,41 di tahun 2014 dan 1,44 di tahun 2015. Kasus malaria tersebar pada beberapa wilayah Kecamatan yang berada pada daerah-daerah dataran rendah yang terletak di sepanjang pantai Timur salah satunya yaitu Kecamatan Silau Laut (Dinkes Asahan, 2014).

Program eliminasi malaria ditargetkan oleh Kementerian Kesehatan di kawasan pulau Sumatera, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan dan Sulawesi pada tahun 2020. Eliminasi malaria yang dimaksud adalah masyarakat yang sehat dan lingkungan yang terbebas dari malaria dengan penatalaksanaan yang sesuai prosedur, standar, normal dan mekanisme. Untuk mencapai target tersebut telah dilakukan berbagai upaya intensifikasi pengendalian selama beberapa tahun terakhir (Yuliyanti, 2020). Kementerian Kesehatan dalam upaya percepatan eliminasi malaria adalah dengan pemberian kelambu anti nyamuk, terutama bagi daerah endemis tinggi dengan target minimal 80% penduduk di daerah tersebut mendapatkannya (Mustafa, Saleh, & Djawa, 2018). Eliminasi malaria sangat mungkin dilaksanakan mengingat telah tersedia tiga kunci utama: adanya obat *Artemisinin Combination Therapy* (ACT), ada teknik diagnosis cepat dengan *Rapid Diagnostic Test* (RDT), dan ada teknik pencegahan menggunakan kelambu *Long Lasting Insecticide Nets* (LLINs) didukung komitmen tinggi pemda setempat (Husni, Rahayujati, & Supargiyono, 2017).

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan di Puskesmas Silau Laut di peroleh sebanyak 301 positif malaria (Tahun 2016), 239 positif malaria (Tahun 2017), dan mengalami penurunan menjadi 35 kasus positif malaria yang terjadi pada tahun 2018. Dari wawancara yang telah dilakukan pada 5 responden di Desa Lubuk Palas, 2 diantaranya pernah mengalami malaria dan mereka jarang menggunakan kelambu saat tidur malam hari, kondisi lingkungan disekitar rumah masih banyak terdapat

sampah yang berserakan, tidak menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah, dan disana mayoritas daerah perkebunan kelapa dan kelapa sawit. Dimana uraian diatas berperan dalam penularan malaria. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan efektivitas praktik pencegahan dan kondisi lingkungan rumah dengan penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan.

II. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan desain *Cross Sectional* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan dan dimulai dari bulan Maret–Agustus tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang telah melakukan pemeriksaan spesimen darah dan pernah dinyatakan positif menderita penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut pada tahun 2018 sebanyak 35 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *total population*. Teknik pengumpulan data yang digunakan selama penelitian dengan membagikan kuesioner kepada responden. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variable dari hasil penelitian. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variable bebas (*independent variabel*) dengan variable terikat (*dependent variabel*) menggunakan uji statistik *chi-square* dengan nilai $\alpha = 0,05$.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Silau Laut Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan

Karakteristik Responden	f	Persentase
Umur		
12-29 tahun	18	51,4
30-41 tahun	11	31,4
42-50 tahun	6	17,1
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	26	74,3
Perempuan	9	25,7
Pendidikan		
SD	5	14,3

SMP	10	28,6
SMA	17	48,6
PT	3	8,6
Pekerjaan		
Tidak bekerja	9	25,7
IRT	7	20,0
Wiraswasta	4	11,4
Nelayan	10	28,6
Petani	3	8,6
Pegawai Honor	2	5,7

Tabel 1. menunjukkan bahwa umur responden di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut mayoritas berumur 18-23 tahun sebanyak 8 orang (22,9%) dan minoritas berumur >48 tahun sebanyak 2 orang (5,7%). Jenis kelamin responden di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (74,3%) dan minoritas perempuan sebanyak 9 orang (25,7%). Pendidikan responden di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 17 orang (48,6%) dan minoritas SD sebanyak 5 orang (14,3%). pekerjaan responden di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut mayoritas nelayan sebanyak 10 orang (28,6%) dan minoritas pegawai honor sebanyak 2 orang (5,7%).

C. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Efektivitas Praktik Pencegahan dan Kondisi Lingkungan Rumah dengan Penyakit Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Silau Laut Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan

Variabel	Kejadian Diare				Total	P-Value	
	Diare		Tidak Diare				
	f	%	f	%			F
Praktik Pencegahan							
Dilakukan	8	22,9	4	11,4	12	34,3	0,002
Tidak dilakukan	3	8,6	20	57,1	23	65,7	
Kondisi Lingkungan Rumah							
Berisiko	2	5,7	19	54,3	21	60,0	0,002
Tidak berisiko	9	25,7	5	14,3	14	40,0	

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis hubungan praktik pencegahan dengan penyakit malaria diketahui bahwa dari 23 orang (65,7%) yang tidak melakukan praktik pencegahan sebanyak 3 orang (8,6%) tidak terjadi malaria dan 20 orang (57,1%) terjadi malaria. Selanjutnya dari 12 orang (34,3%) yang melakukan praktik pencegahan sebanyak 8 orang (22,9%) tidak terjadi malaria dan 4 orang (11,4%) terjadi malaria.

B. Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Praktik Pencegahan, Kondisi Lingkungan Rumah dan Penyakit Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Silau Laut Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan

Variabel	f	Persentase
Praktik Pencegahan		
Dilakukan	12	34,3
Tidak dilakukan	23	65,7
Kondisi Lingkungan Rumah		
Berisiko	21	60,0
Tidak berisiko	14	40,0
Penyakit Malaria		
Tidak terjadi terulang	11	31,4
Terjadi terulang	24	68,6

Tabel 2. menunjukkan bahwa praktik pencegahan di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut mayoritas tidak dilakukan sebanyak 23 orang (65,7%) dan minoritas dilakukan sebanyak 12 orang (34,3%). Kondisi lingkungan rumah di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut mayoritas berisiko sebanyak 21 orang (60%) dan minoritas tidak berisiko sebanyak 14 orang (40%). Penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut mayoritas terjadi sebanyak 24 orang (68,6%) dan minoritas tidak terjadi sebanyak 11 orang (31,4%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan *chi-square* antara praktik pencegahan dengan penyakit malaria didapatkan nilai $P = 0,002$ ($\text{sig } \alpha < 0,05$). Hal ini berarti menunjukkan bahwa ada hubungan praktik pencegahan dengan penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut tahun 2019. Hasil analisis hubungan kondisi lingkungan rumah dengan penyakit malaria diketahui bahwa dari 21 orang (60%) yang kondisi lingkungan

rumah berisiko sebanyak 2 orang (5,7%) tidak terjadi malaria dan 19 orang (54,3%) terjadi malaria. Selanjutnya dari 14 orang (40%) yang kondisi lingkungan rumah tidak berisiko sebanyak 9 Orang (25,7%) tidak terjadi malaria dan 5 orang (14,3%) terjadi malaria. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan *chi-Square* antara kondisi lingkungan rumah dengan penyakit malaria didapatkan nilai $P = 0,002$ ($\text{sig } \alpha < 0,05$). Hal ini berarti menunjukkan bahwa ada hubungan kondisi lingkungan rumah dengan penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut tahun 2019.

Wilayah kerja Puskesmas Silau Laut merupakan salah satu wilayah yang terletak di kabupaten Asahan, dimana wilayah tersebut berada disepanjang pesisir pantai timur. Wilayah kerja Puskesmas Silau Laut merupakan salah satu wilayah endemis malaria karena berada di pesisir pantai, rawa-rawa dan perkebunan. **SERTA** mayoritas mata pencaharian masyarakatnya bekerja sebagai nelayan. Salah satu desa yang paling rentan terkena Penyakit malaria ialah Desa Silo Baru dengan kondisi lingkungan yang buruk dimana masih banyak terdapat sampah yang berserakan, banyak genangan air dan perilaku masyarakat dalam melakukan praktik pencegahan malaria masih sangat rendah serta desa ini termasuk desa yang paling dekat dengan Laut dimana ketika air Laut pasang maka akan meninggalkan banyak genangan air sehingga memudahkan Vektor nyamuk *Anopheles* jenis *sundaicus* berkembangbiak dan memudahkan dalam penularan penyakit malaria. Dari pihak Puskesmas Silau Laut sendiri telah melakukan program pencegahan terhadap penyakit malaria dan usaha tersebut telah berhasil menurunkan angka penyakit malaria. Namun, usaha tersebut tidak sepenuhnya berhasil karena kondisi lingkungan yang tidak mendukung dan masyarakat yang masih menganggap bahwa penyakit malaria sudah hal biasa terjadi di daerah tersebut serta kurangnya kesadaran masyarakat dalam hal pentingnya melakukan praktik pencegahan terhadap penyakit malaria.

Hubungan Efektivitas Praktik Pencegahan dengan Penyakit Malaria di Wilayah Kerja

Puskesmas Silau Laut Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$, bahwa signifikan probabilitas praktik pencegahan dengan penyakit malaria adalah $\text{sig } p (0,002) < \text{nilai sig } \alpha (0,05)$. Didapatkan hasil bahwa H_0 ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan, yang berarti bahwa terdapat hubungan praktik pecegahan dengan penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut tahun 2019.

Pengendalian vektor (*vector control*) upaya kesehatan masyarakat yang utama untuk menurunkan penularan malaria di masyarakat. Tindakan ini satu-satunya jalan yang dapat menurunkan angka penularan malaria sampai ke titik yang terendah bahkan sampai ke titik nol (Setiawan, 2017). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wahyudi yang berjudul "Hubungan Faktor Praktik Pencegahan Dan Kondisi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Malaria Di Desa Jatirejo Kecamatan Kaligesing Kabupaten Purworejo". Hasil analisis statistik menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kejadian malaria adalah kebiasaan berada di luar rumah ($p=0,001$; $OR=10,7$), kebiasaan menggunakan kelambu ($p=0,001$; $OR=19$), kebiasaan menggunakan obat nyamuk ($p=0,004$; $OR=6,4$), kebiasaan menutup pintu dan jendela saat senja ($p=0,013$; $OR=4,1$), dan keberadaan genangan air ($p=0,013$; $OR=4,1$) (Wahyudi & Cahyati, 2015).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapat bahwa responden yang mengalami penyakit malaria bisa terjadi dikarenakan tidak efektifnya tindakan pencegahan yang dilakukan oleh masyarakat terhadap penyakit malaria seperti pemakain kelambu, kebiasaan berada diluar rumah, kebiasaan menggunakan obat nyamuk, kebiasaan menutup pintu dan jendela saat senja. Sehingga memudahkan terjadinya gigitan nyamuk yang menyebabkan penyakit malaria. Oleh karena itu praktik pencegahan sangat

perlu dilakukan karena praktik pencegahan merupakan langkah awal untuk mencegah gigitan nyamuk penyebab malaria.

Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dengan Penyakit Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Silau Laut Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$, bahwa signifikan probabilitas kondisi lingkungan rumah dengan penyakit malaria adalah sig p (0,002) < nilai sig α (0,05). Didapatkan hasil bahwa H_0 ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan, yang berarti bahwa terdapat kondisi lingkungan rumah dengan penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Silau Laut tahun 2019.

Pentingnya peran lingkungan terhadap kesehatan dimana angka kematian (mortality), angka kesakitan (morbidity) yang tinggi serta seringnya terjadi epidemi, terdapat di tempat dengan lingkungan yang buruk yaitu tempat dimana terdapat banyak nyamuk dan perumahan yang buruk dan keadaan sosial ekonomi yang rendah (Ida, 2017). Hasil penelitian terdahulu oleh Ahmad, Sulistyani dan Nur dengan judul Faktor Lingkungan dan Perilaku yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Panyabungan Mandailing Natal Sumatera Utara diperoleh faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian malaria yaitu penggunaan kelambu (p value: 0,000; OR: 3,573; 95% CI: 1,732-7,373), pemakaian obat anti nyamuk (p value: 0,029; OR: 2,719; 95% CI: 1,087-6,798), keluar rumah pada malam hari (p value: 0,01; OR: 3,254; 95% CI: 1,563-6,777), kerapatan pakaian (p value: 0,013; OR: 2,474; 95% CI: 1,205-5,076) dan genangan air (p value: 0,033; OR: 2,33; 95% CI: 1,06-5,118) (Rangkuti, Sulistyani, & W, 2017).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapat bahwa responden yang mengalami penyakit malaria bisa terjadi dikarenakan kondisi lingkungan rumah yang kurang baik sehingga berisiko terkena penyakit malaria. Kondisi

lingkungan rumah yang kurang baik akan berdampak pada keindahan lingkungan. Selain itu, kondisi lingkungan yang buruk dapat menjadi tempat perkembangbiakan vektor pembawa penyakit seperti nyamuk. Oleh karena itu menjaga kondisi lingkungan rumah yang baik sangat berpengaruh terhadap kesehatan demi kelangsungan hidup bermasyarakat yang baik, sehat dan sejahtera terhindar dari penyakit.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan kesimpulan yang diambil peneliti dalam penelitian ini bahwa ada Hubungan Efektivitas Praktik Pencegahan Dan Kondisi Lingkungan Rumah Dengan Penyakit Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Silau Laut Kecamatan Silau Laut Kabupaten Asahan Tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. P., Ipa, M., Prasetyowati, H., Fuadzy, H., & Dhewantara, P. W. (2016). Kapasitas Vektor dan Laju Inokulasi Entomologis *Anopheles Vagus* dari Wilayah Endemis Malaria di Provinsi Banten. *Vektora: Jurnal Vektor Dan Reservoir Penyakit*, 8(1), 23–30.
- Damayanti, E. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 9(1), 38–46.
- Darmawansyah, Habibi, J., & Ramlis, R. (2019). Deteksi Dini Kasus Malaria di Daerah Kejadian Luar Biasa. In *1st Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan* (pp. 25–27).
- Dinkes Asahan. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Asahan*. Asahan: Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan.
- Ernawati, K., Soesilo, B., Duarsa, A., & Rifqatussa'adah, R. (2012). Individual and Housing Environment Risk Factors Related to Malaria in Punduh Pedada, Pesawaran District of Lampung Province in 2010. *Makara Journal of Health Research*, 51–57.
- Harijanto, P. N., Gunawan, C. A., & Nugroho, A. (2019). *Malaria Tata*

Laksana Klinis & Terapi Edisi 3. Jakarta: EGC.

- Husni, H., Rahayujati, T. B., & Supargiyono, S. (2017). Evaluasi Program Pencegahan dan Penanggulangan Faktor Risiko Malaria di Kabupaten Kulon Progo. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(12), 565–572.
- Ida, F. S. A. (2017). Pengaruh Tingkat Sosial Ekonomi Perilaku 3m Plus Dan Abatisasi Dan Kondisi Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto. *Swara Bhumi*, (3).
- Lisanuddin, L., Ismail, N., & Aulia, B. (2016). Hubungan Pengetahuan Perubahan Iklim dan Sikap Masyarakat terhadap Kejadian Penyakit Malaria di Wilayah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(2), 69–74.
- Meliyanie, G., Rahayu, N., & Kusumaningtyas, H. (2019). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pekerja Hutan terhadap Malaria di Desa Miing Kabupaten Tanah Bumbu. *JHECDs: Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 5(2), 54–61.
- Mustafa, M., Saleh, F. M., & Djawa, R. (2018). Penggunaan Kelambu Berinsektisida dan Kawat Kasa Dengan Kejadian Malaria di Kelurahan Sangaji. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 1(3), 93–98.
- Najmah. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: CV. Trans Medika.
- Nawangsasi, C. P. (2012). Kajian Deskriptif Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele Kabupaten Kebumen Tahun 2011 April 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18855.
- Rachman, I., Harahap, P. S., Alanuari, A., & Suhermanto, S. (2017). Suhu, Kelembaban dan Penggunaan Kelambu Berkaitan dengan Tingginya Kejadian Malaria di Desa Durian Luncuk. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 194–202.
- Rangkuti, A. F., Sulistyani, & W, N. E. (2017). Faktor Lingkungan dan Perilaku yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Panyabungan Mandailing Natal Sumatera Utara. *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 1–10.
- Setiawan, H. (2017). *Formulasi Losion Fraksi N-Heksan Daun Mimba (Azadirachta Indica A. Juss) Sebagai Anti Repellent terhadap Nyamuk Aedes Aegypti*.
- Soedarto. (2011). *Buku ajar Parasitologi kedokteran*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sucipto CD. (2015). *Manual Lengkap Malaria*. Yogyakarta: Gosyen Publishig.
- Tazkiah, M., Wahyuni, C. U., & Martini, S. (2013). Determinan Epidemiologi Kejadian BBLR pada Daerah Endemis Malaria di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 1(2), 266–276.
- Triana, D., Rosana, E., & Anggraini, R. (2017). Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku dalam Penanggulangan Malaria di Kelurahan Sukarami Kota Bengkulu. *Unnes Journal of Public Health*, 6(2), 107–112.
- Wahyudi, W., & Cahyati, W. H. (2015). Faktor Praktik Pencegahan dan Lingkungan Rumah dengan Kejadian Malaria di Desa Jatirejo Kecamatan Kaligesing Kabupaten Purworejo. *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2).
- Wardani, D. W. S., & Arifah, N. (2016). Hubungan antara Faktor Individu dan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Malaria. *Jurnal Majority*, 5(1), 86–91.
- Yuliyanti, W. D. (2020). *Upaya World Health Organization (WHO) melalui Global Malaria Programme (GMP)*

*dalam Mengatasi Penyakit Endemik
Malaria di Indonesia Tahun 2016-2019.*