

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Puskesmas Marike merupakan Puskesmas rawat inap yang berdiri pada tahun 21 Mei 1992. Puskesmas Marike berada di wilayah Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat. Kecamatan Kutambaru secara geografis terletak pada posisi koordinat $13^{\circ}13'48''$ - $03^{\circ}26'15$ LU- 11° LU dan $98^{\circ}12'45''$ - $98^{\circ}12'45''$ - $98^{\circ}21'29''$ BT . Jarak kecamatan ini dengan ibukota Kabupaten Langkat Stabat adalah 90 km. Adapun batas-batas wilayah Kecamatan Kutambaru ini adalah :

- a. Sebelah Utara Kecamatan Bahorok dengan Kecamatan Salapian
- b. Sebelah Selatan dengan Kabupaten Karo
- c. Sebelah Barat dengan Kecamatan Bahorok
- d. Sebelah Timur dengan Kecamatan Salapian

Wilayah kerja puskesmas marike berdasarkan administrasi dibagi menjadi 8 Desa. Adapun desa yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Marike yaitu: Desa Kutambaru, Desa Perkebunan Marike, Desa Namotongan, Desa Kuta Gajah, Desa Namoteras, Desa Rampah, Desa Kaperas, Desa Sulkam.

4.1.2 Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Menurut Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

No	Umur	N	%
1.	15 – 25	13	13.8%
2.	26 - 36	26	27.7%
3.	37 – 47	22	23.4%
4.	48 - 58	22	23.4%
5.	59 – 69	11	11.7%
Total		94	100 %

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah reponden yang paling banyak yaitu berusia 26-36 tahun sebanyak 26 orang (27.7%).

Dan paling sedikit berusia 59-69 tahun sebanyak 11 orang (11.7%).

b. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	N	%
1.	Laki-laki	43	45.7%
2.	Perempuan	51	54.3%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa reponden mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 orang (54.3%). Sisanya yaitu sebanyak 43 orang (45.7%) berjenis kelamin perempuan.

c. Karakteristik Responden Menurut Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	N	%
1.	SD	49	52.1%
2.	SMP	19	20.2%
3.	SMA	22	23.4%
4.	Perguruan Tinggi	4	4.3%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa jumlah reponden yang paling banyak yaitu pendidikan terakhir SD sebanyak 49 orang (52.1%) dan yang paling sedikit yaitu perguruan tinggi sebanyak 4 orang (4.3%).

d. Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	N	%
1.	Petani	35	37.2%
2.	Ibu Rumah Tangga	37	39.4%
3.	Wiraswasta	12	12.8%
4.	PNS	4	4.3%
5.	Pelajar/Mahasiswa	6	6.4%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa jumlah reponden yang paling banyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 37 orang (39.4%) dan yang paling sedikit yaitu PNS sebanyak 4 orang (4.3%).

4.1.3 Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Kelambu

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Kelambu

No	Penggunaan Kelambu	N	%
1.	Iya	61	64.9
2.	Tidak	33	35.1
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa reponden mayoritas menggunakan kelambu sebanyak 61 orang (64.9%). Sisanya yaitu sebanyak 33 orang (35.1%) tidak menggunakan kelambu..

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemakaian Obat Nyamuk

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemakaian Obat Nyamuk

No	Pemakaian Obat Nyamuk	N	%
1.	Iya	30	31.9%
2.	Tidak	64	68.1%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa reponden mayoritas tidak menggunakan obat nyamuk sebanyak 64 orang (68.1%). Sisanya yaitu sebanyak 30 orang (31.9%) menggunakan obat nyamuk.

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keberadaan Tempat Perindukan Nyamuk

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keberadaan Tempat Perindukan Nyamuk

No	Keberadaan Tempat Perindukan Nyamuk	N	%
1.	Iya	80	85.1%
2.	Tidak	14	14.9%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa reponden mayoritas terdapat keberadaan tempat perindukan nyamuk sebanyak 80 orang (85.1%). Sisanya yaitu sebanyak 14 orang (14.9%) tidak terdapat keberadaan tempat perindukan nyamuk.

d. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keberadaan Kandang Ternak

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keberadaan Kandang Ternak

No	Keberadaan Kandang Ternak	n	%
1.	Iya	37	39.4%
2.	Tidak	57	60.6%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa reponden mayoritas tidak terdapat keberadaan kandang ternak 57 orang (60.6%). Sisanya yaitu sebanyak 37 orang (39.4%) terdapat keberadaan kandang ternak.

e. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Jamban

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Jamban

No	Penggunaan Jamban	N	%
1.	Iya	71	75.5%
2.	Tidak	23	24.5%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa reponden mayoritas menggunakan jamban sehat sebanyak 71 orang (75.5%). Sisanya yaitu sebanyak 23 orang (24.5%) tidak menggunakan jamban sehat.

f. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kawat Kasa Pada Ventilasi

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kawat Kasa Pada Ventilasi

No	Kawat Kasa Pada Ventilasi	N	%
1.	Iya	17	18.1%
2.	Tidak	77	81.9%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa sebanyak 77 responden (81.9%) yang tidak menggunakan kawat kasa pada ventilasi dan sebanyak 17 responden (18.1%) yang menggunakan kawat kasa pada ventilasi dalam rumah..

g. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Plafon Dalam Rumah

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Plafon Dalam Rumah

No	Plafon Dalam Rumah	N	%
1.	Iya	34	36.2%
2.	Tidak	60	63.8%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa reponden mayoritas tidak menggunakan plafon sebanyak 60 orang (63.8%). Sisanya yaitu sebanyak 34 orang (36.2%) menggunakan plafon dalam rumah.

h. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepadatan Hunian Dalam Rumah

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepadatan Hunian Dalam Rumah

No	Kepadatan Hunian Dalam Rumah	N	%
1.	Memenuhi syarat (Jika luas kamar Min $8m^2$ dan jumlah penghuni tidak dianjurkan > 2 orang)	84	89.4%
2.	Tidak memenuhi syarat (Jika luas kamar Min $8m^2$ dan jumlah penghuni > 2 orang)	10	10.6%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa reponden mayoritas memenuhi syarat kesehatan kepadatan hunian sebanyak 84 orang (89.4%). Sisanya yaitu sebanyak 10 orang (10.6%) tidak memenuhi syarat kesehatan kepadatan hunian.

i. Distribusi Frekuensi Suhu Udara Dalam Rumah

Tabel 4. 13 Distribusi Frekuensi Suhu Udara Dalam Rumah

No	Suhu Udara Dalam Rumah	N	%
1.	Memenuhi syarat (Jika skala suhu $>18^{\circ}\text{C}$ - 30°C).	60	63.8%
2.	Tidak memenuhi syarat (Jika skala suhu $<18^{\circ}\text{C}$ dan $> 30^{\circ}\text{C}$).	34	36.2%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.13 diatas menunjukkan bahwa reponden mayoritas memenuhi syarat kesehatan suhu dalam rumah sebanyak 60 orang (63.8%). Sisanya yaitu sebanyak 34 orang (36.2%) tidak memenuhi syarat kesehatan suhu dalam rumah.

j. Distribusi Frekuensi Kelembaban Dalam Rumah

Tabel 4. 14 Distribusi Frekuensi Kelembaban Dalam Rumah

No	Kelembaban Dalam Rumah	n	%
1.	Memenuhi syarat (Jika skala kelembaban 40% - 60%)	41	43.6%
2.	Tidak memenuhi syarat (Jika skala kelembaban $<40\%$ dan $>60\%$)	53	56.4%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.14 diatas menunjukkan bahwa reponden mayoritas tidak memenuhi syarat kesehatan kelembaban dalam rumah sebanyak 53 orang (56.4%). Sisanya yaitu sebanyak 41 orang (43.6%) memenuhi syarat kesehatan kelembaban dalam rumah.

k. Distribusi Frekuensi Pencahayaan Dalam Rumah

Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Pencahayaan Dalam Rumah

No	Pencahayaan Dalam Rumah	n	%
1.	Memenuhi syarat (Jika range > 16 lux dan tidak menyilau)	43	45.7%
2.	Tidak memenuhi syarat (Jika range < 16 lux meter)	51	54.3%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.15 diatas menunjukkan bahwa responden mayoritas tidak memenuhi syarat kesehatan pencahayaan dalam rumah sebanyak 51 orang (54.3%). Sisanya yaitu sebanyak 43 orang (45.7%) memenuhi syarat kesehatan pencahayaan dalam rumah.

l. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Malaria

Tabel 4.16 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Malaria

No	Kejadian Malaria	N	%
1.	Kasus	47	50.0%
2.	Kontrol	47	50.0%
Total		94	100%

Sumber : Data Primer dan Sekunder

Berdasarkan tabel 4.16 diketahui bahwa sebanyak 47 responden (50.0%) yang terkena malaria dan sebanyak 47 responden (50.0%) yang tidak terkena malaria.

4.1.4 Analisis Bivariat

a. Pengaruh Penggunaan Kelambu Dengan Kejadian Malaria

Tabel. 4.17 Penggunaan Kelambu Dengan Kejadian Malaria

Penggunaan kelambu	Kejadian Malaria						P Value	OR (95%CL)
	Kasus		Kontrol		Total			
	N	%	n	%	N	%		
Iya	30	49.2	31	50.8	61	50.0	0.911	
Tidak	17	51.5	16	48.5	33	50.0	0.500 0.390 – 2.125	
Total	47	50%	47	50%	94	100		

Berdasarkan tabel 4.17 hasil tabulasi silang antara penggunaan kelambu dengan kejadian Malaria diperoleh bahwa jumlah responden yang menggunakan kelambu sebanyak 61 orang dengan kasus 30 orang dan kontrol 31. Dan pada yang tidak menggunakan kelambu sebanyak 33 orang dengan kasus 17 orang dan kontrol 16 orang.

Variabel penggunaan kelambu tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksprimen Chi-Square ($P=0,500 > 0,05$). Jadi, kelompok kasus yang tidak kelambu memiliki resiko odds ration 0,911 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.390 – 2.125).

b. Pengaruh Pemakaian Obat Nyamuk Dengan Kejadian Malaria

Tabel. 4.18 Pemakaian Obat Nyamuk Dengan Kejadian Malaria

Pemakaian Obat Nyamuk	Kejadian Malaria						P Value	OR (95%CL)
	Kasus		Kontrol		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Iya	10	33.3	20	66.7	30	50.0		0.364
Tidak	37	57.8	27	42.2	64	50,0	0.023	0,147-0,904
Total	47	50%	47	50%	94	100		

Berdasarkan tabel 4.18 hasil tabulasi silang antara pemakaian obat nyamuk dengan kejadian Malaria diperoleh bahwa jumlah responden yang menggunakan obat nyamuk sebanyak 30 orang dengan kasus 10 orang dan kontrol 20 orang. Dan yang tidak menggunakan obat nyamuk sebanyak 64 orang dengan kasus 37 orang dan kontrol 27 orang.

Variabel pemakaian obat nyamuk berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksprimen Chi-Square ($P=0,023 < 0,05$). Jadi, kelompok kasus dengan pemakaian obat nyamuk yang tidak memakai obat nyamuk memiliki resiko odds ration 0.364 kali lebih besar dibandingkan kelompok control untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0,147-0,904).

c. Pengaruh Keberadaan Tempat Perindukan Nyamuk Dengan Kejadian Malaria

Tabel. 4.19 Keberadaan Tempat Perindukan Nyamuk Dengan Kejadian Malaria

Kejadian Malaria								
Keberadaan Tempat Perindukan Nyamuk	Kasus		Kontrol		Total		P Value	OR (95%CL)
	N	%	n	%	N	%		
Iya	47	58.8	33	41.3	80	50.0		1.424
Tidak	0	0.0	14	100.0	14	50,0	0.000	1.182-1.716
Total	47	50%	47	50%	94	100		

Berdasarkan tabel 4.19 hasil tabulasi silang antara keberadaan tempat perindukan nyamuk dengan kejadian Malaria diperoleh bahwa jumlah responden yang terdapat tempat perindukan nyamuk disekitar rumah sebanyak 87 orang dengan kasus 47 orang dan kontrol 33 orang. Dan yang tidak terdapat tempat perindukan nyamuk sebanyak 47 orang dengan kasus 0 orang dan control 14 orang.

Variabel keberadaan tempat perindukan nyamuk berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P= 0.000 < 0.05$). Jadi, kelompok kasus yang terdapat keberadaan tempat perindukan nyamuk disekitar rumah memiliki resiko odds ration 1.424 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (1.182-1.716).

d. Pengaruh Keberadaan Kandang Ternak Dengan Kejadian Malaria

Tabel. 4.20 Keberadaan Kandang Ternak Dengan Kejadian Malaria

Keberadaan Kandang Ternak	Kejadian Malaria						P Value	OR (95%CL)
	Kasus		Kontrol		Total			
	N	%	n	%	N	%		
Iya	16	43.2	21	56.8	37	50.0	0.639	
Tidak	31	54.4	26	45.6	57	50.0	0.199 0.278 – 1.471	
Total	47	50%	47	50%	94	100		

Berdasarkan tabel 4.20 hasil tabulasi silang antara keberadaan kandang ternak dengan kejadian Malaria diperoleh bahwa jumlah responden yang terdapat keberadaan kandang ternak sebanyak 37 orang dengan kasus 16 orang dan kontrol 21 orang. Dan pada yang tidak terdapat keberadaan kandang ternak sbanyak 57 orang dengan kasus 31 orang dan kontrol 26 orang.

Variabel keberadaan kandang ternak tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P=0.199 > 0.05$). Jadi, kelompok kasus yang terdapat keberadaan kandang ternak memiliki resiko oods ratio 0.639 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.278 – 1.471).

e. Pengaruh Penggunaan Jamban Sehat Dengan Kejadian Malaria

Tabel. 4.21 Penggunaan Jamban Sehat Dengan Kejadian Malaria

Penggunaan Jamban Sehat	Kejadian Malaria						P Value	OR (95%CL)
	Kasus		Kontrol		Total			
	N	%	n	%	N	%		
Iya	35	49.3	36	50.7	71	50.0	0.891	
Tidak	12	52.2	11	47.8	23	50.0	0.500 0.348 – 2.284	
Total	47	50	47	50	94	100		

Berdasarkan tabel 4.21 hasil tabulasi silang antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian Malaria diperoleh bahwa jumlah responden yang menggunakan jamban sehat sebanyak 71 orang dengan kasus 35 orang dan kontrol 36 orang. Dan yang tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 23 orang dengan kasus 12 orang dan kontrol 11 orang.

Variabel penggunaan jamban sehat tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.500 > 0.05$). Jadi, kelompok kasus yang tidak menggunakan jamban sehat memiliki resiko odds ratio 0.891 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.348 – 2.284).

f. Pengaruh Kawat Kasa Pada Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Malaria

Tabel. 4.22 Pengaruh Kawat Kasa Pada Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Malaria

Kawat Kasa Pada Ventilasi Rumah	Kejadian Malaria						P Value	OR (95%CL)
	Kasus		Kontrol		Total			
	N	%	n	%	N	%		
Iya	1	5.9	16	94.1	17	50.0	0.042	
Tidak	46	59.7	31	40.3	77	50.0	0.000 0.005 – 0.334	
Total	47	50	47	50	94	100		

Berdasarkan tabel 4.22 hasil tabulasi silang antara pengaruh kawat kasa pada ventilasi rumah dengan kejadian Malaria diperoleh bahwa jumlah responden yang menggunakan kawat kasa sebanyak 17 orang dengan kasus 1 orang dan kontrol 16 orang. Dan yang tidak menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah sebanyak 77 orang dengan kasus 46 orang dan kontrol 31 orang.

Variabel kawat kasa pada ventilasi rumah berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.000 < 0,05$). Jadi, kelompok kasus yang tidak menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah memiliki resiko odds ratio 0.042 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.005 – 0.334).

g. Pengaruh Penggunaan Plafon Dalam Rumah Dengan Kejadian Malaria

Tabel. 4.23 Pengaruh Penggunaan Plafon Dalam Rumah Dengan Kejadian Malaria

Penggunaan Plafon Dalam Rumah	Kejadian Malaria						P Value	OR (95%CL)
	Kasus		Kontrol		Total			
	N	%	n	%	N	%		
Iya	11	32.4	23	67.6	34	50.0	0.319	
Tidak	36	60.0	24	40.0	60	50.0	0.000 0.132 – 0.772	
Total	47	50	60	50	94	100		

Berdasarkan tabel 4.23 diatas hasil tabulasi silang antara penggunaan plafon dalam rumah dengan kejadian Malaria diperoleh bahwa jumlah responden yang menggunakan plafon dalam rumah sebanyak 34 orang dengan kasus 11 orang dan kontrol 23 orang. Dan yang tidak menggunakan plafon dalam rumah sebanyak 60 orang dengan kasus 36 orang dan kontrol 24 orang.

Variabel penggunaan plafon dalam rumah berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.009 < 0,05$). Jadi, kelompok kasus yang tidak menggunakan plafon dalam rumah memiliki resiko odds ratio 0.319 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.132 – 0.772).

h. Pengaruh Kepadatan Hunian Dalam Rumah Dengan Kejadian Malaria

Tabel. 4.24 Pengaruh Kepadatan Hunian Dalam Rumah Dengan Kejadian Malaria

Kejadian Malaria								
Kepadatan Hunian Dalam Rumah	Kasus		Kontrol		Total		P Value	OR (95%CL)
	N	%	n	%	N	%		
Iya	43	51.2	41	48.8	84	50.0		1.573
Tidak	4	40.0	6	60.0	10	50.0	0.370	0.414 – 5.981
Total	47	50	47	50	94	100		

Berdasarkan tabel 4.24 diatas hasil tabulasi silang antara kepadatan hunian dalam rumah dengan kejadian Malaria diperoleh bahwa jumlah responden yang memenuhi syarat sebanyak 84 orang dengan kasus 43 orang dan kontrol 41 orang. Dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 10 orang dengan kasus 4 orang dan kontrol 6 orang.

Variabel kepadatan hunian dalam rumah tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.370 > 0.05$). Jadi, kelompok yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko odds ratio 1.573 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.414 – 5.981).

i. Pengaruh Suhu Udara Dalam Rumah Dengan Kejadian Malaria

Tabel. 4.25 Pengaruh Suhu Udara Dalam Rumah Dengan Kejadian Malaria

Suhu Udara Dalam Rumah	Kejadian Malaria						P Value	OR (95%CL)
	Kasus		Kontrol		Total			
	N	%	n	%	N	%		
Iya	41	68.3	19	31.7	60	50.0		10.070
Tidak	6	17.6	28	82.4	34	50.0	0.000	3.574 – 28.377
Total	47	50	47	50	94	100		

Berdasarkan tabel 4.25 diatas hasil tabulasi silang antara suhu udara dalam rumah dengan kejadian Malaria diperoleh bahwa jumlah responden yang memenuhi syarat sebanyak 60 orang dengan kasus 41 orang dan kontrol 19 orang. Dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 34 orang dengan kasus 6 orang dan kontrol 28 orang.

Variabel suhu udara dalam rumah berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.000 < 0.05$). Jadi, kelompok yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko odds ratio 10.070 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (3.574 -28.377).

j. Pengaruh Kelembaban Dalam Rumah Dengan Kejadian Malaria

Tabel. 4.26 Pengaruh Kelembaban Dalam Rumah Dengan Kejadian Malaria

Kelembaban Dalam Rumah	Kejadian Malaria						P Value	OR (95%CL)
	Kasus		Kontrol		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Iya	6	14.6	35	85.4	41	50.0	0.050	
Tidak	41	77.4	12	22.6	53	50.0	0.000 0.017 – 0.148	
Total	47	50	47	50	94	100		

Berdasarkan tabel 4.26 diatas hasil tabulasi silang antara kelembaban dalam rumah dengan kejadian Malaria diperoleh bahwa jumlah responden yang memenuhi syarat sebanyak 41 orang dengan kasus 6 orang dan kontrol 35 orang. Dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 53 orang dengan kasus 41 orang dan kontrol 12 orang.

Variabel kelembaban dalam rumah berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.000 < 0.05$). Jadi, kelompok yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko odds ratio 0.050 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.017 – 0.148).

k. Pengaruh Pencahayaan Dalam Rumah Dengan Kejadian Malaria

Tabel. 4.27 Pengaruh Pencahayaan Dalam Rumah Dengan Kejadian Malaria

Pencahaya-an Dalam Rumah	Kejadian Malaria						P Value	OR (95%CL)
	Kasus		Kontrol		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Iya	15	34.9	28	65.1	43	50.0	0.318	
Tidak	32	62.7	19	37.3	47	50.0	0.006 0.137 – 0.741	
Total	47	50	47	50	94	100		

Berdasarkan tabel 4.27 diatas hasil tabulasi silang antara pencahayaan dalam rumah dengan kejadian Malaria diperoleh bahwa jumlah responden yang memenuhi syarat sebanyak 43 orang dengan kasus 15 orang dan kontrol 28 orang. Dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 47 orang dengan kasus 32 orang dan kontrol 19 orang.

Variabel pencahayaan dalam rumah berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis Chi-Square ($P = 0.006 < 0.05$). Jadi, kelompok yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko odds ratio 0.318 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.137 – 0.741).

4.1.5 Uji Multivariat

Selanjutnya dilakukan analisis uji multivariat yaitu metode pengolahan var iabel dalam jumlah banyak, dimana tujuannya adalah untuk mencari pengaruh variabel-variabel tersebut terhadap suatu obyek secara simultan atau serentak. Dalam penelitian ini, uji multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik.

Tabel 4.28 Ringkasan Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	P value	Keterangan
1	Penggunaan Kelambu	0.500	Tidak masuk multivariat
2	Pemakaian Obat Nyamuk	0.023	Masuk multivariat
3	Keberadaan Tempat Perindukan Nyamuk	0.000	Masuk multivariat
4	Keberadaan Kandang Ternak	0.199	Masuk multivariat
5	Penggunaan Jamban Sehat	0.500	Tidak masuk multivariat
6	Kawat Kassa Pada Ventilasi	0.000	Masuk multivariat
7	Penggunaan Plafon Dalam Rumah	0.000	Masuk multivariat
8	Kepadatan Hunian Dalam Rumah	0.370	Tidak masuk multivariat
9	Suhu Udara Dalam Rumah	0.000	Masuk multivariat
10	Kelembaban Udara Dalam Rumah	0.000	Masuk multivariat
11	Pencahayaan Dalam Rumah	0.006	Masuk multivariat

Berdasarkan tabel 4.28 diatas bahwa dari hasil analisis bivariat maka variabel dengan $p < 0,25$ yang masuk ke dalam model multivariat yaitu variabel pemakaian obat nyamuk, keberadaan tempat perindukan nyamuk, keberadaan kandang ternak, penggunaan kawat kassa dalam rumah, penggunaan plafon dalam rumah, suhu udara dalam rumah, kelembaban

dalam rumah, dan pencahayaan dalam rumah. Kemudian dilakukan analisis regresi logistik ganda dengan metode *Backward LR*, yaitu memasukkan semua variabel independen kedalam model, tetapi kemudian satu persatu variabel independen dikeluarkan dari model berdasarkan kriteria kemaknaan statistik tertentu

Tabel 4.29 Hasil Analisis Multivariat Variabel Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Marike

No	Variabel	Sig	OR	95% CL
1	Penggunaan plafon dalam rumah	0.031	11.339	1.244 – 103.323
2	Suhu udara dalam rumah	0.003	59.466	4.148 – 852.456
3	Kelembaban dalam rumah	0.006	0.068	0.010 – 0.464

Berdasarkan tabel 4.29 dapat diketahui bahwa setelah dianalisis menggunakan multivariate. Variabel suhu udara dalam rumah memiliki nilai odds ratio tertinggi 59.466 artinya suhu udara dalam rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang terjadinya Malaria 59.466 kali (95%CI 4.148 – 852.456) dibandingkan dengan suhu dalam rumah yang memenuhi syarat.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Penggunaan Kelambu

Berdasarkan dari hasil penelitian penggunaan kelambu saat tidur di malam hari tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P=0,500 > 0,05$). Pada kelompok responden kasus yang menggunakan kelambu 30 (49.2%), dan yang tidak menggunakan kelambu 17 (51.5%). Sedangkan pada kelompok responden kontrol yang menggunakan kelambu 31 (50.8%) dan yang tidak menggunakan kelambu 16 (48.5%). Jadi kelompok kasus yang tidak kelambu memiliki resiko odds ration 0,911 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.390 – 2.125).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Merlis Simon (2021) di Puskesmas Marippi Kabupaten Manokwari yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel kejadian malaria dengan penggunaan kelambu. Dengan hasil perhitungan chi square diperoleh nilai p value sebesar 0,069 berarti $> 0,05$.

Pada penelitian ini masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Marrike memiliki kesadaran tinggi untuk menggunakan kelambu. Sesuai dengan observasi langsung yang dilakukan saat penelitian banyak masyarakat yang menggunakan kelambu saat tidur di malam hari. Pemakaian kelambu mampu menurunkan kontak antara vektor dan manusia, sehingga dapat menjadi alat perlindungan bagi masyarakat terhadap penularan malaria.

Pemakaian kelambu di daerah pedesaan sudah dapat diterima oleh masyarakat, meskipun belum semua anggota keluarga menggunakan kelambu pada waktu tidur secara terus-menerus. Penggunaan kelambu merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah malaria. Penggunaan kelambu diharapkan dapat melindungi masyarakat dari gigitan nyamuk, sehingga pada malam hari masyarakat tidak perlu khawatir akan gigitan nyamuk pada saat mereka tidur. (Simon, 2021)

Allah subhanahu wa ta'ala berfirman :

يَا أَيُّهَا الْمُدَّثِّرُ قُمْ فَأَنْذِرْ رَبَّكَ فَكَبِّرْ

Artinya : “Wahai orang yang berselimut, bangun, dan berilah peringatan, agung kan lah Rabb-mu”. (QS Al-Muddasir: 56)

Dari penjelasan ayat tersebut bahwa manusia yang berselimut sama halnya dengan manusia yang menggunakan kelambu sebagai peringatan agar tidak mengganggu disaat tidur. Nyamuk hewan kecil yang terbang di sekeliling kita menjadi pengganggu ketika sedang tidur. Sementara gigitannya menimbulkan rasa gatal, bikin tidur tidak nyenyak. Yang lebih mengkhawatirkan, jika nyamuk yang menggigit ternyata merupakan mediator penyakit malaria.

4.2.2 Pemakaian Obat Nyamuk

Berdasarkan dari hasil penelitian penggunaan obat nyamuk didapatkan nilai $p=0,023(<0,05)$ artinya menunjukkan bahwa perilaku masyarakat tentang penggunaan obat nyamuk berhubungan yang signifikan dengan penyakit malaria. Pada kelompok responden kasus yang menggunakan obat nyamuk 10 (33.3%), dan yang tidak menggunakan obat nyamuk 37 (57.8%).

Sedangkan pada kelompok responden kontrol yang menggunakan obat nyamuk 20 (66.7%) dan yang tidak menggunakan obat nyamuk 27 (42.2%). Jadi, kelompok kasus dengan pemakaian memiliki resiko odds ration 0.364 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.147-0.904).

Hasil observasi yang dilakukan sebagian responden, terdapat beberapa responden yang tidak menggunakan obat nyamuk pada malam hari saat mau tidur, padahal penggunaan obat nyamuk merupakan salah satu perilaku pencegahan terhadap gigitan nyamuk dan juga merupakan salah satu pengendalian vektor secara umum.

Hasil penelitian perilaku menggunakan obat nyamuk bakar, semprot maupun elektrik ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni dkk (2019) menyatakan terdapat penggunaan obat anti nyamuk berhubungan dengan kejadian malaria, dengan nilai p-value sebesar 0,036 dan nilai OR sebesar 2,710, yang berarti bahwa seseorang yang tidak menggunakan obat anti nyamuk berisiko 2,710 kali lebih besar dibandingkan dengan seseorang yang menggunakan obat anti nyamuk. (Oktafiani et al., 2022)

Membunuh nyamuk dengan menggunakan obat nyamuk seperti obat nyamuk bakar, rapellen, semprot maupun raket listrik termasuk membunuh dengan cara yang baik karena tidak ada nyamuk yang dibunuh secara pelan-pelan. Sebagaimana perintah untuk membunuh binatang dengan cara yang baik dalam sabdanya: “Diriwayatkan dari Syaddad bin ‘Aus, ia berkata: saya mendengar dua perkara dari Nabi saw, lalu beliau bersabda:

إِنَّ اللَّهَ كَتَبَ الْإِحْسَانَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ. فَإِذَا قَتَلْتُمْ فَأَحْسِنُوا الْقِتْلَةَ، وَإِذَا نَبَحْتُمْ فَأَحْسِنُوا
النَّبْحَ، وَلِئِذَا أَحَدَكُمْ شَفَرْتَهُ، وَلِئِذَا دَبَّحْتَهُ

“Sesungguhnya Allah swt menetapkan kebaikan dalam segala hal, lalu apabila kalian membunuh maka bunuhlah dengan baik dan apabila kalian menyembelih maka sembelihlah dengan baik.” [HR. An-Nasa’i].

Allah menciptakan hewan yang fungsinya sebagai mudarat supaya kita mengetahui ada keburukan yang harus kita hindari. Ketika nyamuk menunjukkan fitrahnya maka harus dibunuh. (Prachelia, 2021)

4.2.3 Keberadaan Tempat Perindukan Nyamuk

Berdasarkan dari hasil penelitian keberadaan tempat perindukan nyamuk berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P= 0.000 < 0.05$). Pada kelompok responden kasus yang terdapat tempat perindukan nyamuk disekitar rumah 47 (58.8%), dan yang tidak terdapat tempat perindukan nyamuk 0 (0.0%). Sedangkan pada kelompok responden kontrol yang terdapat tempat perindukan nyamuk 33 (41.3%) dan yang tidak terdapat tempat perindukan nyamuk 14 (100.0%). Jadi, kelompok kasus yang terdapat keberadaan tempat perindukan nyamuk disekitar rumah memiliki resiko odds ration 1.424 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (1.182-1.716).

Sejalan dengan penelitian Trapsilowati dkk (2016) yang menyatakan bahwa keberadaan tempat perindukan nyamuk di sekitar tempat tinggal

berisiko 2,8 kali untuk terserang malaria dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki tempat perindukan nyamuk di sekitar tempat tinggal.

Tempat perindukan nyamuk merupakan tempat yang digunakan nyamuk untuk berkembangbiak. Banyaknya tempat perindukan nyamuk dapat meningkatkan populasi nyamuk dan dapat meningkatkan risiko kontak dengan manusia. Tempat perindukan nyamuk ditemukan di sekitar rumah tempat penelitian antara lain ialah seperti sungai, genangan air, tempat penampungan air dan keberadaan semak belukar. (Hamdani et al., 2020)

Keberadaan semak (vegetasi) yang rimbun akan mengurangi sinar matahari masuk/menembus permukaan tanah, sehingga lingkungan sekitar akan menjadi teduh dan lembab. Kondisi ini merupakan tempat yang baik untuk beristirahat bagi nyamuk dan juga tempat perindukan nyamuk yang di bawah semak tersebut terdapat air yang tergenang.

Menjaga kebersihan lingkungan merupakan salah satu perintah Allah Subhanahu wa Ta'ala dan Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam bagi setiap muslim, tanpa terkecuali. Berdasarkan HR. Thabrani Rasulullah SAW bersabda:

طَهِّرُوا أَفْنِيَّتَكُمْ فَإِنَّ الْيَهُودَ لَا تُطَهِّرُ أَفْنِيَّتَهَا

"Bersihkanlah halaman rumah kalian. Sebab orang-orang Yahudi tidak membersihkan halaman rumah mereka". (HR. Thabrani).

Hadis diatas menjelaskan bahwa pentingnya membersihkan halaman rumah karena islam juga senantiasa menjaga kebersihan. Maka dari itu kita

harus membersihkan lingkungan kita agar tidak adanya tempat perindukan nyamuk.

4.2.4 Keberadaan Kandang Ternak

Berdasarkan dari hasil penelitian keberadaan kandang ternak tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P=0.199 > 0.05$). Pada kelompok responden kasus yang memiliki keberadaan kandang ternak disekitar rumah 16 (43.2%), dan yang tidak memiliki keberadaan kandang ternak disekitar rumah 31 (54.4%). Sedangkan pada kelompok responden kontrol yang terdapat keberadaan kandang ternak disekiat rumah 21 (56.8%) dan yang tidak terdapat keberadaan kandang ternak disekiar rumah 26 (45.6%). Jadi, kelompok kasus yang terdapat keberadaan kandang ternak disekitar rumah memiliki resiko oods ration 0.639 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.278-1.471).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyudi dkk (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keberadaan kandang ternak dengan Kejadian Malaria di Desa Jatirejo Kabupaten Purworejo (p value = 0,236).

Keberadaan kandang ternak menjadi ancaman bagi masyarakat karena sebagian besar nyamuk mencari darah kandang ternak. Peletakan kandang ternak yang dekat dengan tempat perindukan nyamuk dapat mengalihkan perhatian nyamuk dari manusia namun keberadaan kandang ternak yang

dekat dari rumah dan pemeliharaan ternak dapat menyebabkan tingginya kemungkinan kontak antara manusia dan nyamuk. Kandang ternak juga harus dijaga kebersihannya karena kandang ternak yang kotor dapat menyebabkan risiko penularan penyakit malaria semakin tinggi. (Hamdani et al., 2020)

Dalam sebuah hadits, Rasulullah SAW. Bersabda,

"Sesungguhnya, Allah baik dan menyukai kebaikan, bersih dan menyukai kebersihan, murah hati dan menyenangi kemurahan hati, serta dermawan dan senang terhadap kedermawanan. Maka, bersihkanlah halaman rumah kalian, dan janganlah meniru orang-orang Yahudi." (HR. Tirmidzi).

Hadis diatas berkaitan dengan kebersihan kandang ternak, dimana kita harus membersihkan kandang ternak yang dapat menimbulkan penyakit. Kandang ternak yang bersih dapat mengurangi resiko timbulnya penyakit. Islam menyukai kebersihan, maka bersihkanlah segala ada disekitar lingkungan kita. (Atikoh, 2015)

4.2.5 Penggunaan Jamban Sehat

Berdasarkan dari hasil penelitian penggunaan jamban sehat tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.500 > 0.05$). Pada kelompok responden kasus yang menggunakan jamban sehat 35 (49.3%), dan yang tidak menggunakan jamban sehat 12 (52.2%). Sedangkan pada kelompok responden kontrol yang menggunakan jamban sehat 36 (50.8%) dan yang tidak menggunakan

jamban sehat 11 (47.8%). Jadi, kelompok kasus yang tidak menggunakan jamban sehat memiliki resiko odds ration 0.891 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.348-2.284).

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Nur, 2018).

Adapun syarat jamban sehat yaitu tidak berbau, tidak mencemari tanah sekitar, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dengan dinding dan atp pelindung serta lantai kedap air dan luas ruangan memadai.

Allah SWT berfirman:

وَرَبِّكَ فَكَبِّرْ ۖ وَثِيَابَكَ فَطَهِّرْ ۖ وَالرُّجْزَ فَاهْجُرْ

Artinya : *“Dan Tuhanmu mulialah, maka bertasbihlah (kepada-Nya), Dan pakaianmu bersihkanlah. Dan perbuatan dosa tinggalkanlah.”* (QS. Al-Muddassir ayat 3-5).

Ayat diatas menjelaskan bahwa menjaga kebersihan, termasuk saat kita menggunakan jamban (WC) merupakan hal yang sangat penting dalam ajaran islam.

4.2.6 Pemasangan Kawat Kasa Pada Ventilasi Rumah

Berdasarkan dari hasil penelitian kawat kasa pada ventilasi rumah berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.000 < 0,05$). Pada kelompok responden kasus

yang menggunakan kawat kasa pada disekitar rumah 1 (5.9%), dan yang tidak menggunakan kawat kasa pada disekitar rumah 46 (59.7%). Sedangkan pada kelompok responden kontrol yang menggunakan kawat kasa pada disekitar rumah 16 (94.1%) dan yang tidak menggunakan kawat kasa pada disekitar rumah 31 (40.3%). Jadi, kelompok kasus yang tidak menggunakan kawat kasa pada disekitar rumah memiliki resiko odds ration 0.042 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.005-0.334).

Hasil penelitian menggunakan kawat kasa anti nyamuk ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hikmawati (2018) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pemasangan kawat kasa anti nyamuk dengan kejadian malaria, dengan nilai OR sebesar 10,5 yang berarti bahwa masyarakat yang tidak memasang kawat kasa anti nyamuk pada ventilasi rumah memiliki risiko 10,5 kali lebih besar terkena malaria daripada masyarakat yang memasang kawat kasa anti nyamuk pada ventilasi rumah. (Oktafiani et al., 2022)

Kawat kasa anti nyamuk pada ventilasi rumah merupakan salah satu pencegahan yang dapat dilakukan agar terhindar dari gigitan nyamuk malaria yang masuk kerumah pada malam hari. Rumah penduduk yang dilengkapi ventilasi, tetapi tidak dipasang kawat kasa memungkinkan nyamuk masuk ke dalam rumah melalui celah-celah rumah, hal ini dapat meningkatkan risiko kejadian malaria.

Allah *subhanahu wa ta'ala* berfirman :

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ بُيُوتِكُمْ سَكَنًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ جُلُودِ الْأَنْعَامِ بُيُوتًا تَسْتَخِفُّونَهَا يَوْمَ ظَعْنِكُمْ وَيَوْمَ إِقَامَتِكُمْ وَمِنْ أَصْوَابِهَا وَأَوْبَارِهَا وَأَشْعَارِهَا أَثَاءًا وَمَتَاعًا إِلَى حِينٍ

Artinya :

“Dan Allah menjadikan rumah-rumah bagimu sebagai tempat tinggal dan Dia menjadikan bagimu rumah-rumah (kemah-kemah) dari kulit hewan ternak yang kamu merasa ringan (membawa)nya pada waktu kamu bepergian dan pada waktu kamu bermukim dan (dijadikan-Nya pula) dari bulu domba, bulu unta, dan bulu kambing, alat-alat rumah tangga dan kesenangan sampai waktu (tertentu)”. (QS An-Nahl Ayat 80)

Berdasarkan ayat tersebut lafaz **وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ بُيُوتِكُمْ سَكَنًا** menjelaskan bahwa Allah menyampaikan kesempurnaan yang sudah di berikan kepada umatnya, yaitu kenyamanan untuk istirahat. Oleh karena itu umat muslim harus mensyukuri nikmat Allah yang telah diberikan berupa tempat tinggal dan menjadikan tempat tinggal mereka menjadi sehat serta menjaga tempat tinggal mereka dari bahaya penyakit seperti penyakit malaria dengan menggunakan kasa pada ventilasi rumah.

4.2.7 Pemasangan Plafon Dalam Rumah

Berdasarkan dari hasil penelitian pemasangan plafon dalam rumah berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.009 < 0,05$). Pada kelompok responden kasus yang memasang plafon disekitar rumah 11 (32.4%), dan yang tidak memasang plafon disekitar rumah 36 (60.0%). Sedangkan pada kelompok responden kontrol yang memasang plafon disekitar rumah 23 (67.6%) dan

yang tidak memasang plafon disekitar rumah 24 (40.0%). Jadi, kelompok kasus yang tidak memasang plafon disekitar rumah memiliki resiko odds ration 0.319 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.132-0.772).

Menurut uji multivariat didapatkan p-value sebesar $0.031 < 0.05$. Artinya 83 variabel penggunaan plafon dalam rumah berpengaruh secara parsial terhadap kejadian Malaria di wilayah Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat dengan odd ratio sebesar 11.339.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi Fadjar yakni memiliki hubungan yang signifikan antara plafon dengan kejadian malaria dan diperoleh p-value 0,008. Studi ini sesuai dengan penelitian Safira yaitu adanya hubungan keberadaan plafon dengan kejadian malaria dengan p value 0,000.

Kondisi rumah dengan tidak terpasangnya plafon dapat menjadikan nyamuk lebih leluasa masuk ke dalam rumah. Nyamuk Anopheles dapat mendeteksi berdasarkan konsentrasi air udara dan bau inang dari celah atap langit-langit. Rumah responden dengan kriteria tidak memenuhi syarat dengan tidak ditemukan langit-langit dirumahnya dan atau plafon dipasang hanya pada sebagian rumah. Hal ini juga dapat menyebabkan nyamuk masuk ruangan di dalam rumah

Allah subhanahu wata'ala berfirman :

الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الْأَرْضَ فِرَاشًا وَالسَّمَاءَ بِنَاءً وَأَنْزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَأَخْرَجَ بِهِ مِنَ الثَّمَرَاتِ رِزْقًا لَكُمْ ۗ فَلَا تَجْعَلُوا لِلَّهِ أَنْدَادًا وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ

“Dialah yang menjadikan bumi sebagai hamparan bagimu dan langit sebagai atap, dan Dia menurunkan air (hujan) dari langit, lalu Dia menghasilkan dengan hujan itu segala buah-buahan sebagai rezeki untukmu; karena itu janganlah kamu mengadakan sekutu-sekutu bagi Allah, padahal kamu mengetahuinya”. (Q.S Al-Baqarah, Ayat-22)

4.2.8 Kepadatan Hunian Dalam Rumah

Berdasarkan hasil penelitian kepadatan hunian dalam rumah tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.370 > 0.05$). Pada kelompok responden kasus yang memenuhi syarat 43 (51.2%), dan yang tidak memenuhi syarat 4 (40.0%). Sedangkan pada kelompok responden kontrol yang memenuhi syarat 41 (48.8%) dan yang tidak memenuhi syarat 6 (60.0%). Jadi, kelompok kasus yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko odds rasion 1.573 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.414-5.981).

Menurut Permenkes No 1027 tahun 2011 bahwa kepadatan hunian yang memenuhi syarat jika $\geq 9\text{m}^2$ / orang dengan perbandingan luas lantai rumah dibagi dengan jumlah penghuni rumah. Kepadatan hunian dapat mempengaruhi kejadian malaria. Untuk mencegah terjadinya kepadatan hunian maka kamar tidur luasnya minimal 8m^2 tidak dianjurkan lebih dari 2 orang yang tidur.

Menurut islam rumah yang sehat akan membawa kemakmuran bagi penghuninya. Nabi SAW bersabda tentang rumah yang sehat, “Sebaliknya

rumah itu tampak sesak bagi penghuninya, malaikat pergi, setan masuk, dan tidak ada yang benar-benar baik di sana kecuali Al-Qur'an dibaca." (HR. Ad. Darimi).

إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

“Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan”.

Hadis diatas menjelaskan tentang melebihi batas yang normal, dapat dikatakan ia telah bersikap *isra'f*, demikian Allah swt membolehkan manusia untuk melakukan sesuatu sesuai dengan ukurannya dan kemudian diikuti dengan celaan terhadap orang yang melakukan sesuatu secara berlebihan.

4.2.9 Suhu Udara Dalam Rumah

Berdasarkan hasil penelitian suhu udara dalam rumah berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.000 < 0.05$). Pada kelompok responden kasus yang memenuhi syarat 41 (68.3%), dan yang tidak memenuhi syarat 6 (17.6%). Sedangkan pada kelompok responden kontrol yang memenuhi syarat 19 (31.7%) dan yang tidak memenuhi syarat 28 (82.4%). Jadi, kelompok kasus yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko odds ration 10.070 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (3.574-28.377).

Menurut uji multivariat didapatkan p-value sebesar $0.003 < 0.005$. Artinya variabel suhu udara dalam rumah berpengaruh secara parsial

terhadap kejadian Malaria di wilayah Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat dengan odd ratio sebesar 59.466.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Irwandi,dkk (2017) yakni memiliki hubungan signifikan hal ini dikuatkan dengan hasil uji chi-square dengan nilai p-value= 0,022 hasil analisis pun di dapatkan nilai OR=2,917 (CI 95%, 1,249-6,809) yang berarti responden yang memiliki suhu yang sesuai dengan kehidupan nyamuk memiliki risiko 2,91kali lebih besar dibandingkan responden yang memiliki suhu yang tidak sesuai dengan kehidupan nyamuk, sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan antara suhu dengan kejadian penyakit malaria di desa durian luncuk.

Hal ini sejalan dengan penelitian Friaraiyatni (2006) dan Wardrop et al (2013) yang menyatakan bahwa suhu mempengaruhi kejadian penyakit malaria dan penelitian loevinsohn menunjukkan suhu dan curah hujan yang tinggi berpengaruh terhadap kejadian malaria di Rwanda. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa banyak nya penderita penyakit malaria mempunyai suhu yang sesuai kehidupan nyamuk.

Suhu udara merupakan keadaan panas atau dinginnya suatu tempat pada waktu tertentu yang dapat mempengaruhi besarnya parameter lain seperti kelembaban udara Suhu optimal pertumbuhan pada nyamuk yaitu 25°C-27°C. Jika suhu diantara 5°C-6°C maka nyamuk tidak tahan hidup dan akan meghalami kesulitan untuk beradaptasi.(Rachman et al., 2017)

Dalam surah Fatir ayat 21, Allah berfirman :

وَلَا الظِّلُّ وَلَا الْحَرُورُ

Artinya : “(dan tidak (pula) sama yang teduh dengan yang panas)”.

Hadis diatas menyatakan bahwa Allah juga mengabarkan tidaklah sama antara tempat yang teduh dan dingin di mana tidak ada gangguan padanya dengan tempat yang panas yang mengganggu.

4.2.10 Kelembaban Dalam Rumah

Berdasarkan hasil penelitian kelembaban dalam rumah berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis eksperimen Chi-Square ($P = 0.000 < 0.05$). Pada kelompok responden kasus yang memenuhi syarat 6 (14.6%), dan yang tidak memenuhi syarat 41 (77.4%). Sedangkan pada kelompok responden kontrol yang memenuhi syarat 35 (85.4%) dan yang tidak memenuhi syarat 12 (22.6%). Jadi, kelompok kasus yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko odds ration 0.050 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.017-0.148).

Menurut uji multivariat didapatkan p-value sebesar $0.006 < 0.05$. Artinya variabel kelembaban dalam rumah berpengaruh secara parsial terhadap kejadian Malaria di wilayah Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat dengan odd ratio sebesar 0.068.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rachman, dkk (2017) Hal ini dikuatkan dengan hasil ujisquare dengan nilai p-value= 0,006 hasil analisis pun juga di dapatkan $OR=3,683$ (CI 95%, 1,529-8,873) yang berarti responden yang memiliki kelembaban yang sesuai akan beresiko 3,683 kali lebih besar dibandingkan responden yang memiliki kelembaban yang tidak

sesuai, sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian penyakit malaria di Desa Durian Luncuk. (Rachman et al., 2017)

Kelembaban adalah banyaknya kandungan uap air dalam udara yang biasanya dinyatakan dalam persen (%). Kalau udara ada yang kekurangan air yang besar, maka udara ini mempunyai daya penguapan yang besar. Nyamuk umumnya menyukai kelembaban diatas 60 % dan juga penularan malaria lebih mudah terjadi ketika kelembaban tinggi. Kelembaban yang rendah memperpendek umur nyamuk, meskipun tidak berpengaruh pada parasit.

Dalam surah Al-Qamar ayat 49, Allah berfirman :

إِنَّا كُلَّ شَيْءٍ خَلَقْنَاهُ بِقَدَرٍ

Artinya : “Sungguh, kami menciptakan segala sesuatu menurut ukuran”.

Ayat ini menegaskan pesan keseimbangan alam bahwa segala sesuatu di dunia ini berjalan sesuai fungsi dan ukuran masing-masing. Kelembaban yang lebih tinggi nyamuk menjadi lebih aktif dan sering menggigit, sehingga meningkatkan penularan malaria.

4.2.11 Pencahayaan Dalam Rumah

Berdasarkan hasil penelitian pencahayaan dalam rumah berpengaruh signifikan terhadap kejadian Malaria di Puskesmas Marike Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat yang dibuktikan dengan analisis Chi-Square ($P = 0.006 < 0.05$). Pada kelompok responden kasus yang memenuhi syarat 15 (34.9%), dan yang tidak memenuhi syarat 32 (62.7%). Sedangkan pada

kelompok responden kontrol yang memenuhi syarat 28 (65.1%) dan yang tidak memenuhi syarat 19 (37.3%). Jadi, kelompok yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko odds ratio 0.318 kali lebih besar dibandingkan kelompok kontrol untuk mengalami kejadian Malaria dengan nilai 95% CL (0.137 – 0.741).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rofiqoh, dkk (2014). Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pencahayaan di rumah responden terhadap kejadian malaria menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p=0.007$ ($p < 0.05$) dengan OR sebesar 3,656 (95%CI= 1.394-9,592) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pencahayaan di rumah responden terhadap kejadian Malaria.

Rumah yang sehat memerlukan cahaya yang cukup, tidak kurang dan tidak terlalu banyak. Kurangnya cahaya yang masuk ke dalam ruangan rumah merupakan tempat yang baik untuk hidup dan berkembangnya bibit penyakit seperti nyamuk Anopheles. Sebaliknya jika berlebihan cahaya di dalam rumah akan menyebabkan silau dan akhirnya merusak mata.

Dalam surah An-Nur ayat 35, Allah berfirman :

اللَّهُ نُورُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ مِثْلُ نُورِهِ كَمِشْكُوتٍ فِيهَا مِصْبَاحٌ الْمِصْبَاحُ فِي زُجَاجَةٍ
الزُّجَاجَةُ كَأَنَّهَا كَوْكَبٌ دُرِّيٌّ يُوقَدُ مِنْ شَجَرَةٍ مُبْرَكَةٍ زَيْتُونَةٍ لَا شَرْقِيَّةٍ وَلَا غَرْبِيَّةٍ يَكَادُ
زَيْتُهَا يُضِيءُ وَلَوْ لَمْ تَمْسَسْهُ نَارٌ نُورٌ عَلَى نُورٍ يَهْدِي اللَّهُ لِنُورِهِ مَنْ يَشَاءُ وَيَضْرِبُ اللَّهُ
الْأَمْثَالَ لِلنَّاسِ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

Artinya : Allah (pemberi) cahaya (kepada) langit dan bumi.

Perumpamaan cahaya-Nya, seperti sebuah lubang yang tidak tembus, yang di

dalamnya ada pelita besar. Pelita itu di dalam tabung kaca (dan) tabung kaca itu bagaikan bintang yang berkilauan, yang dinyalakan dengan minyak dari pohon yang diberkahi, (yaitu) pohon zaitun yang tumbuh tidak di timur dan tidak pula di barat, yang minyaknya (saja) hampir-hampir menerangi, walaupun tidak disentuh api. Cahaya di atas cahaya (berlapis-lapis), Allah memberi petunjuk kepada cahaya-Nya bagi orang yang Dia kehendaki, dan Allah membuat perumpamaan-perumpamaan bagi manusia. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu. (An-Nur ayat 35)

