



PROMOSI KESEHATAN PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT MALARIA PADA MASYARAKAT DI DESA IBUL BESAR I

Imelda Gernauli Purba, Rico Januar Sitorus, Anita Camelia
Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Desa Ibul Besar I terletak di daerah lahan berawa dan ditumbuhi banyak semak yang memungkinkan untuk tempat berkembangbiaknya vektor malaria. Selain faktor lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk, juga perilaku masyarakat seperti kebiasaan keluar rumah pada malam hari, tidak menggunakan kelambu sewaktu tidur, menjadi risiko penularan penyakit malaria di desa Ibul besar. Bertolak dari permasalahan ini perlu dilakukan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan penularan malaria.

Hasil kegiatan penyuluhan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria dan cara pencegahan penularan penyakit malaria di Desa Ibul Besar I secara umum meningkat cukup baik. Pengetahuan yang baik tentang pencegahan penularan malaria berperan penting dalam menimbulkan perilaku yang baik dalam pencegahan penularan malaria. Kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penularan penyakit malaria dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyakit malaria. Dengan adanya kegiatan penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara pencegahan penularan penyakit malaria..

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian ini bahwa pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria, risiko penularan, dan upaya-upaya pencegahan penularan malaria meningkat, Pengetahuan yang baik terhadap suatu substansi dalam hal ini pencegahan penularan malaria, akan menjadi pendorong terhadap timbulnya sikap dan perilaku masyarakat yang baik akan upaya pencegahan malaria dan masalah kesehatan lainnya.

Disarankan agar perangkat desa atau instansi terkait khususnya instansi kesehatan untuk dapat menyelenggarakan kegiatan promotif dan preventif bagi masyarakat di Desa Ibul Besar I dalam mencegah penyakit malaria dan masalah kesehatan lainnya, sehingga status kesehatan masyarakat Ibul Besar I meningkat.

Kata Kunci : *Malaria*

I. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Penyakit malaria yang termasuk dalam *emerging disease* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di beberapa negara karena dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa yang dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup, sosial ekonomi bahkan kematian. *World Health Organization* (WHO) melaporkan lebih dari 2400 juta penduduk atau sekitar 40% penduduk dunia tinggal di daerah endemis malaria, dengan prevalensi antara 300 - 500 juta penduduk setiap



tahun. Indonesia sebagai salah satu negara endemis Malaria telah melaksanakan berbagai program dalam upaya menurunkan morbiditas malaria, namun tetap saja penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat khususnya di daerah endemis. Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013) menyebutkan insidens malaria pada penduduk Indonesia sebesar 1,9 % ini menurun dari 2,7 % di tahun 2007, sedangkan prevalensi malaria adalah 6,0 %. Data hasil Riskesdas juga menyebutkan ada lima propinsi di Indonesia dengan insiden dan prevalen tertinggi, diantaranya Papua (9,8 % dan 28,6 %), Nusa Tenggara Timur (6,8% dan 23,3%), Papua Barat (6,7% dan 19,4%), Sulawesi Tengah (5,1% dan 12,5%), dan Maluku (3,8% dan 10,7%). Provinsi yang memiliki prevalensi malaria di atas angka nasional ada sebanyak 15 propinsi diantara 33 provinsi di Indonesia, mayoritas berada di Indonesia Timur.

Data dari Profil Kesehatan Sumatera Selatan 2015 menyebutkan jumlah kasus malaria klinis di Sumatera Selatan pada tahun 2014 sebanyak 42.062 dengan AMI 5,32 per 1000 penduduk diantaranya yang positif menderita sebanyak 2842 orang. Sumatera Selatan memiliki beberapa daerah endemis malaria, tiga kabupaten dengan kasus tertinggi diantaranya Kabupaten Lahat dengan API tertinggi yaitu sebesar 2,94 per 1000 penduduk, Kota Lubuk Linggau dengan API 1,96 per 1000 penduduk, dan Kabupaten OKU dengan API 1,5 per 1000 penduduk. Hasil pemeriksaan malaria di 17 kabupaten di Sumatera selatan tahun 2014 menunjukkan 15 kabupaten diantaranya memiliki kasus malaria, termasuk Kabupaten Ogan Ilir, walaupun kasus di OI sendiri sangat rendah dibanding kabupaten lainnya.

Penyakit malaria disebabkan oleh plasmodium yang ditularkan melalui vector nyamuk anopheles betina. Plasmodium sebagai agen malaria terdapat 4 (empat) spesies yang ada di Indonesia yaitu plasmodium vivax, plasmodium malaria, plasmodium ovale dan plasmodium Falciparum. Trias epidemiologi menjelaskan konsep terjadinya penyakit ditentukan oleh tiga faktor antara lain pejamu (*host*), penyebab penyakit (*agent*) dan lingkungan (*environment*). Demikian halnya dengan penularan malaria, manusia sebagai pejamu dengan perilakunya, keberadaan plasmodium dalam tubuh nyamuk betina, dan lingkungan sebagai tempat perindukan dan peristirahatan vektor, ketiga faktor inilah yang menentukan risiko penularan malaria, dengan demikian dalam upaya pencegahan penularan malaria harus memperhatikan ketiga faktor perilaku manusia, keberadaan agen, dan Lingkungan .

Desa Ibul Besar I merupakan salah satu desa di Kecamatan Pemulutan Ogan Ilir. Desa ini terletak di daerah lahan berawa dan ditumbuhi banyak semak yang memungkinkan untuk tempat berkembangbiaknya vektor malaria. Selain faktor lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk, juga perilaku masyarakat seperti kebiasaan keluar rumah pada malam hari, tidak menggunakan kelambu sewaktu tidur, dan penderita yang tidak patuh mengkonsumsi obat secara teratur, menjadi penyebab terjadinya penularan penyakit malaria di desa Ibul besar. Berdasarkan survey awal di Desa Ibul Besar I, salah satu penyakit menular melalui vector yang terdapat di sana adalah penyakit malaria.

A. Identifikasi dan Perumusan Masalah

Trias epidemiologi menjelaskan konsep terjadinya penyakit ditentukan oleh tiga faktor antara lain pejamu (*host*), penyebab penyakit (*agent*) dan lingkungan (*environment*). Demikian halnya dengan penularan malaria, manusia sebagai pejamu dengan perilakunya, keberadaan plasmodium dalam tubuh nyamuk betina, dan lingkungan sebagai tempat perindukan dan peristirahatan vektor, ketiga faktor inilah yang menentukan risiko penularan malaria, dengan demikian dalam upaya pencegahan penularan malaria harus memperhatikan ketiga faktor perilaku manusia, keberadaan agen plasmodium, dan Lingkungan .



Desa Ibul Besar I merupakan salah satu desa di Kecamatan Pemulutan Ogan Ilir. berdasarkan survey awal di Desa Ibul Besar I, terdapat kasus malaria. Desa Ibul Besar I terletak di daerah lahan berawa dan ditumbuhi banyak semak yang memungkinkan untuk tempat berkembangbiaknya vektor malaria. Selain faktor lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk, juga perilaku masyarakat seperti kebiasaan keluar rumah pada malam hari, tidak menggunakan kelambu sewaktu tidur, menjadi risiko penularan penyakit malaria di desa Ibul besar. Bertolak dari permasalahan ini perlu dilakukan promosi kesehatan pencegahan penularan malaria pada masyarakat di Desa Ibul besar I.

Penularan malaria ditentukan oleh adanya hubungan tiga faktor yaitu pejamu (*host*), penyebab penyakit (*agent*) dan lingkungan (*environment*). Penyakit malaria disebabkan oleh agen plasmodium yang ditularkan melalui vector nyamuk anopheles betina yang terinfeksi plasmodium. Proses terjadinya penularan malaria selain ditentukan oleh keberadaan plasmodium di dalam tubuh nyamuk, juga ditentukan oleh faktor perilaku dari host itu sendiri seperti perilaku hidup bersih, keluar malam hari, perilaku penggunaan insektisida, perilaku pemberantasan sarang nyamuk. Lingkungan tidak kalah pentingnya dalam penularan malaria, dimana vektor dapat hidup dan berkembang biak dengan optimal pada lingkungan yang sesuai dengan bionomiknya. Plasmodium sebagai agen penyakit malaria dalam pertumbuhannya tentu dipengaruhi oleh iklim seperti kelembaban, suhu, lingkungan.

Pencegahan penularan malaria dilakukan dengan memperhatikan ketiga aspek host (manusia), agent (plasmodium) dan environment (lingkungan) melalui upaya pencegahan primer, diantaranya dilakukan melalui tindakan terhadap manusia, kemopropilaksis, dan tindakan terhadap vektor. Pencegahan sekunder yaitu penemuan penderita secara aktif dilakukan melalui skrining, secara pasif dilakukan melakukan pencatatan dan pelaporan kasus malaria. Pencegahan tersier dengan penanganan akibat lanjut dari komplikasi malaria, serta rehabilitasi mental/psikologis.

B. Tujuan dan Manfaat

1 Tujuan

a Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan penularan penyakit malaria di Desa Ibul Besar I

b Tujuan Khusus

- 1) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyebab penyakit malaria
- 2) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang siklus hidup nyamuk vektor malaria
- 3) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang siklus hidup plasmodium
- 4) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara penularan malaria
- 5) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko penularan
- 6) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian penularan malaria

2 Manfaat kegiatan

a Bagi masyarakat

Kegiatan promosi kesehatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam melakukan upaya-upaya pencegahan terhadap penularan penyakit malaria.

b Bagi Institusi Terkait



Melalui kegiatan ini diharapkan adanya umpan balik khususnya dalam pola penyuluhan yang efisien dan efektif yang sangat dibutuhkan dalam pengembangan IPTEKS dan dapat dipakai sebagai acuan penelitian selanjutnya.

II. METODE KEGIATAN

1. Tempat Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan di Desa Ibul Besar I Ogan Ilir, bertempat di Mesjid Al Hidayah.

2. Waktu Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan promosi pencegahan penularan penyakit malaria pada masyarakat di Desa Ibul besar I ini dilakukan pada tanggal 19 November 2016 pukul 14.00

3. Personalia Kegiatan Pengabdian

Pelaksana kegiatan pengabdian ini adalah 3 (tiga) orang dosen yang terdiri dari 1 (satu) orang ketua dan 2 (dua) orang anggota. Kegiatan ini juga melibatkan 2 (dua) orang mahasiswa FKM Unsri semester VII. Keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan ini, selain untuk menerapkan mata kuliah Kesehatan lingkungan, juga untuk melakukan pendekatan langsung ke masyarakat Desa Ibul Besar I sebagai target sasaran langsung serta untuk memantau hasil evaluasi kegiatan promosi kesehatan lingkungan.

4. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode kegiatan pengabdian promosi pencegahan penularan malaria pada masyarakat di Desa Ibul Besar I akan dilakukan sebagai berikut ::

1. Kegiatan utama dilakukan dalam bentuk penyuluhan dengan metode ceramah dan Tanya jawab atau diskusi interaktif dengan masyarakat, Untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, maka peserta penyuluhan diberikan materi tentang pengertian penyakit malaria, penyebab penyakit malaria, vektor malaria, siklus hidup vektor malaria, siklus plasmodium, gejala penyakit malaria, dan pencegahan penularan penyakit malaria.
2. Penyebaran *leaflet* kepada peserta penyuluhan
3. Tes kognitif (*pre test* dan *post test*) bagi peserta penyuluhan dan pelatihan
4. Pembagian abate bagi peserta penyuluhan

5. Khalayak Sasaran

Sasaran umum dari kegiatan pengabdian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di Desa Ibul Besar I, sedangkan sasaran khususnya adalah masyarakat dewasa di Desa Ibul Besar I yang berjumlah 43 orang.

6. Rancangan Evaluasi

Untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penularan malaria ,maka dilakukan tes sebelum penyuluhan berlangsung (*pre test*) dan tes sesudah penyuluhan dilakukan (*post test*). Penyuluhan dianggap berhasil jika minimal 70% peserta yang meningkat nilainya dari sebelum mengikuti penyuluhan dan sesudah mengikuti penyuluhan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Beberapa kegiatan yang dilakukan dalam tahap persiapan pelaksanaan pengabdian ini sebelum kegiatan promosi kesehatan berlangsung diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Mengurus perizinan pelaksanaan pengabdian masyarakat ke Desa Ibul Besar I
2. Berkoordinasi dengan Kepala desa dan Ketua RT dalam hal penetapan tempat/lokasi dan waktu pelaksanaan pengabdian promosi kesehatan
3. Persiapan materi pengabdian
4. Persiapan tempat (ruangan) pelaksanaan kegiatan pengabdian
5. Persiapan teknis antara lain pembuatan power point/*hand out*, leaflet, poster, spanduk, dan persiapan *audio visual* di tempat pelaksanaan pengabdian.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini berlangsung di Mesjid di Desa Ibul Besar I. Kegiatan penyuluhan ini dihadiri oleh masyarakat dewasa penduduk Desa Ibul Besar yang berjumlah 43 orang yang terdiri dari wanita 25 orang dan pria 18 orang. Adapun suasana pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 1.

Pembukaan dan kata sambutan dari ketua pengabdian kepada masyarakat di Desa Ibul Besar I



Gambar 2.

Suasana pelaksanaan *Pre Test* peserta penyuluhan di Desa Ibul Besar I



Gambar 3.

Suasana pelaksanaan kegiatan penyuluhan pada Masyarakat yang dilaksanakan di Desa Ibul Besar I



Gambar 4

Masyarakat peserta penyuluhan di Desa Ibul Besar antusias dalam mengikuti keseluruhan rangkaian kegiatan penyuluhan



Gambar 5

Pembagian abate kepada masyarakat peserta penyuluhan setelah dilakukan peragaan cara penggunaannya



Gambar 6

Suasa pelaksanaan *post test* usai materi penyuluhan disampaikan pada masyarakat Desa Ibul Besar I



Gambar 7

Kegiatan pengabdian diakhiri dengan acara foto bersama tim pengabdian, perangkat desa dan sebagian masyarakat



2. Pembahasan

Kegiatan pengabdian ini diawali dengan *pre test* pada peserta penyuluhan, sesaat sebelum masuk pada kegiatan inti yaitu presentasi materi pencegahan penularan penyakit malaria pada masyarakat di Desa Ibul Besar I. Hasil analisis data *pre test* menunjukkan sebagian besar (%) peserta penyuluhan memiliki pengetahuan rendah tentang penyakit malaria, meliputi pengetahuan tentang penyebab penyakit malaria, vektor malaria, gejala penyakit malaria, faktor yang berhubungan dengan penyakit malaria, pemberantasan vektor malaria, dan pencegahan penularan penyakit malaria.

Usai penyampaian materi penyuluhan rangkaian kegiatan selanjutnya adalah *post test* kepada peserta dengan memberikan soal yang sama dengan soal *pre test*. Hasil analisis dari *post test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan akan pengetahuan tentang penyakit malaria, meliputi pengetahuan tentang penyebab penyakit malaria, vektor malaria, gejala penyakit malaria, faktor yang berhubungan dengan penyakit malaria, pemberantasan vektor malaria, dan pencegahan penularan penyakit malaria. Peningkatan pengetahuan ini terdapat pada 75% peserta penyuluhan, dengan demikian dapat dikatakan bahwa kegiatan penyuluhan berhasil dalam upaya peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan. Tingkat antusias dan kepatuhan peserta terhadap kegiatan penyuluhan dapat dikatakan baik oleh karena 100 % peserta penyuluhan mengikuti kegiatan penyuluhan ini hingga selesai.

Masyarakat dewasa Desa Ibu Besar I sebagai peserta penyuluhan antusias mengikuti keseluruhan rangkaian kegiatan penyuluhan. Hal ini bisa saja dimungkinkan oleh karena adanya pro aktif Kepala Desa dan perangkat Desa Ibul besar I, dalam mengarahkan dan menghimbau masyarakat dewasa untuk mengikuti kegiatan penyuluhan ini secara sungguh-sungguh. Rasa ingin tahu masyarakat tentang penyakit malaria juga menjadi penyebab tingginya antusiasme masyarakat dalam mengikuti setiap rangkaian kegiatan penyuluhan ini. Hal ini bisa dijelaskan dengan banyaknya masyarakat yang mengajukan pertanyaan kepada tim penyuluh tentang materi penyuluhan ketika dilakukan sesi Tanya jawab. Demikian halnya ketika pemateri mengajukan pertanyaan response, peserta cukup bersemangat dalam menjawab setiap pertanyaan. ini menjadi umpan balik yang cukup baik dalam mengetahui keberhasilan penyuluhan ini, disamping adanya *pre test* dan *post test*.

Hasil kegiatan pengabdian pada masyarakat desa Ibul Besar menunjukkan terdapatnya peningkatan pengetahuan tentang pencegahan penularan penyakit malaria. Masyarakat desa Ibul Besar berisiko untuk mengalami penyakit malaria. Oleh karena terletak di daerah lahan berawa dan ditumbuhi banyak semak yang memungkinkan untuk tempat berkembangbiaknya vektor malaria. Aspek sanitasi lingkungan Desa Ibu besar juga tergolong buruk, banyaknya genangan air di lingkungan rumah penduduk, sampah yang dibuang sembarangan mencemari fasilitas sanitasi lingkungan, kondisi inilah yang menjadi pendukung berkembangbiakan nyamuk vektor malaria, sehingga berisiko terjadinya penularan. Selain faktor lingkungan, faktor perilaku masyarakat seperti kebiasaan keluar rumah pada malam hari, tidak menggunakan kelambu sewaktu tidur, dan penderita yang tidak patuh mengkonsumsi obat secara teratur menjadi faktor risiko penularan malaria.

Keadaan ini dapat dijelaskan dengan teori Trias epidemiologi, dimana terjadinya penyakit ditentukan oleh tiga faktor antara lain pejamu (*host*), penyebab penyakit (*agent*) dan lingkungan (*environment*). Pada penularan malaria, manusia sebagai pejamu dengan perilakunya, keberadaan plasmodium (*agent*) dalam tubuh nyamuk betina, dan lingkungan sebagai tempat perindukan dan istirahat vektor, ketiga faktor inilah yang menentukan risiko penularan malaria, dengan



demikian dalam upaya pencegahan penularan malaria harus memperhatikan ketiga faktor perilaku manusia, keberadaan agen plasmodium, dan Lingkungan.

Pencegahan terhadap penularan malaria dapat dilakukan secara primer, sekunder dan tertier, yang dapat diuraikan sebagai berikut :

(<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20157/4/Chapter%20II.pdf>)

1. Pencegahan Primer, yaitu pencegahan yang dilakukan melalui tindakan terhadap manusia. Yang meliputi:
 - a Edukasi merupakan faktor terpenting yang harus diberikan kepada setiap pelancong atau petugas yang akan bekerja di daerah endemis malaria. Materi penting yang harus disampaikan adalah cara penularan malaria, risiko penularan malaria, pengenalan gejala dan tanda malaria, pengobatan malaria, dan upaya menghilangkan tempat perindukan.
 - b Melakukan kegiatan sistem kewaspadaan dini melalui penyuluhan kepada masyarakat tentang cara pencegahan malaria.
 - c Proteksi pribadi untuk menghindari gigitan nyamuk dengan menggunakan pakaian lengkap, tidur menggunakan kelambu, memakai obat penolak nyamuk, menghindari kunjungan pada daerah yang rawan penularan malaria.
 - d Modifikasi perilaku dengan mengurangi aktivitas di luar rumah mulai senja sampai subuh
2. Kemopropilaksis (Tindakan terhadap Plasmodium Sp)

Kemopropilaksis merupakan upaya yang dilakukan untuk mencegah risiko jatuh sakit jika telah digigit nyamuk yang terinfeksi Plasmodium. Pencegahan infeksi malaria pada pendatang yang berkunjung ke daerah endemis malaria dilakukan dengan memberikan obat setiap minggunya, dimulai dengan minum obat 1-2 minggu sebelum berkunjung ke daerah endemis malaria kemudian dilanjutkan setiap minggu selama dalam perjalanan atau tinggal di daerah endemis malaria dan selama 4 minggu setelah kembali dari daerah tersebut.
3. Tindakan terhadap vektor
 - a Pengendalian secara mekanis
Pengendalian secara mekanis dilakukan dengan memusnahkan sarang vektor seperti mengeringkan genangan air yang menjadi sarang nyamuk, mengurangi kontak nyamuk dengan manusia misalnya memasang kasa atau kawat pada ventilasi rumah,
 - b Pengendalian secara biologis
Cara ini dilakukan dengan menggunakan makhluk hidup yang sifatnya parasitik terhadap nyamuk, atau penggunaan hewan predator, keuntungan menerapkan pengendalian biologis ini adalah terjadinya penurunan populasi nyamuk tanpa timbulnya gangguan keseimbangan ekologi. Pengendalian secara biologi ini dapat dilakukan dengan memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, melakukan radiasi terhadap nyamuk jantan agar steril sehingga tidak mampu membuahi. Pengendalian nyamuk dewasa dapat dilakukan oleh masyarakat yang memiliki ternak seperti kerbau, sapi, babi, dengan menempatkan kandang di luar rumah, karena nyamuk An. Aconitus menyukai darah ternak, dengan demikian akan mengurangi risiko gigitan nyamuk bagi penghuni rumah.
 - c Pengendalian secara kimia
Pengendalian secara kimia dilakukan dengan menggunakan insektisida, seperti anti nyamuk bakar, semprot, repellent.
4. Pencegahan Sekunder
Pencegahan sekunder dapat melalui diagnosis dini yang dilakukan dengan anamnesa yang tepat untuk mengetahui gejala klinis pada penderita, melakukan pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan penunjang.



- a) Pengobatan yang tepat dan adekuat
- 1) Pencegahan Tersier
 - a) Penanganan akibat lanjut dari komplikasi malaria
 - b) Rehabilitasi mental/psikologis

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- a) Pengabdian pada masyarakat berupa kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat di desa Ibul yang meliputi pengetahuan tentang penyebab penyakit malaria, vektor malaria, gejala penyakit malaria, faktor yang berhubungan dengan penyakit malaria, pemberantasan vektor malaria, dan pencegahan penularan penyakit malaria.
- b) Pengetahuan masyarakat yang baik tentang penyakit malaria dan upaya pencegahan penularan penyakit malaria menjadi bekal yang amat penting perannya dalam menumbuhkan perilaku yang baik terhadap upaya pencegahan penularan penyakit malaria.
- c) Kegiatan penyuluhan pencegahan penularan malaria pada masyarakat perlu dilakukan secara berkelanjutan merupakan hal penting dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat.

Saran

- a) Perlu dilakukan promosi kesehatan pencegahan penularan malaria dengan penekanan pada aspek sanitasi lingkungan dan perilaku hidup sehat secara berkesinambungan bagi masyarakat Desa Ibul besar I, yang dapat dilakukan dinas kesehatan melalui puskesmas.
- b) Pemerintah Ogan Ilir khususnya perlu memberi dukungan moril maupun material terhadap penyelenggaraan pembinaan tentang upaya pencegahan penularan malaria.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arsin, A.A., Malaria . Diakses dari http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/3109/malaria_layout.pdf?sequence=1 (18 Juli 2016)
- [2] Depkes RI, 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [3] Ernawati, K., Budhi Soesilo, Artha Duarsa, Rifqatussa'adah. Hubungan Faktor Risiko Individu Dan Lingkungan Rumah Dengan Malaria Di Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Indonesia 2010 diakses dari <http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/viewFile/916/855> (18 Juli 2016)
- [4] Hiswani, Gambaran Penyakit dan Vektor Malaria di Indonesia. Diakses dari <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-hiswani11.pdf> (16 Juli 2016)
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20157/4/Chapter%20II.pdf> (16 Juli 2016)