

PENGUNAAN KELAMBU BERINSEKTISIDA TERHADAP PENGENDALIAN PENYAKIT MALARIA DI BONTO BAHARI KABUPATEN BULUKUMBA

The Use of Insecticide-Treated Nets Disease Control of Malaria in Bonto Bahari Regency Bulukumba

Faradila, Hasanuddin Ishak, Syamsuar Manyullei

Bagian Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(dilafaradila98@yahoo.co.id, hiskak@pascaunhas.net, monongkoki@yahoo.com,
085399141111)

ABSTRAK

Penyakit malaria di Indonesia masih tersebar luas di semua pulau dengan derajat dan berat infeksi yang bervariasi. Jumlah kasus klinis malaria yang tersebar berada di kabupaten Bulukumba dengan jumlah 8.660 kasus dan hanya memiliki 51 kasus positif malaria dan salah satu upaya preventif malaria yaitu penggunaan kelambu berinsektisida. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan kelambu berinsektisida dan gambaran ketepatan sasaran pendistribusian kelambu berinsektisida terhadap pengendalian penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bahari Kabupaten Bulukumba. Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif. Populasi dalam penelitian berjumlah 1038 orang. Sampel penelitian ini berjumlah 91 orang, terdiri dari satu orang dari Dinas Kesehatan, dua petugas puskesmas, dan 88 masyarakat. Pengambilan sampel berdasarkan metode *proportional random sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 92,0% responden menggunakan kelambu, 98,9% diantaranya menggunakan kelambu pada malam hari, frekuensi pencucian kelambu diantaranya 83,0% responden mencuci kelambu, rentang waktu pencucian kelambu 58,0% mengatakan jarang, sedangkan sasaran pendistribusian kelambu berinsektisida, 100% responden mendapatkan kelambu berinsektisida dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dan 73,9% mendapatkan kelambu pada tahun 2011, 15,9% pada tahun 2012, dan 10,2% pada tahun 2013.

Kata Kunci: Kelambu, berinsektisida, malaria, puskesmas

ABSTRACT

Malaria in Indonesia is still widespread in all the islands with degree and weight of infection varied. The number of cases of malaria klinis spread Bulukumba districts are in the number of 8,660 cases and only has 51 positive cases of malaria. One of the preventive measures of malaria is the use of insecticide-treated nets. This study aims to describe the use of insecticide-treated nets and targeting accuracy picture of the distribution of insecticide-treated nets on malaria control in Community Health Center Bonto Maritime Bulukumba. This research is a descriptive study. Sample size was 91 people, consisting of one person from the Health Department, two officers and 88 community health centers. The results of this study indicate that the use of bed nets, 92,0% use mosquito net, 98,9% of them use mosquito net at night, mosquito net washing frequency among 83,0% of respondents mosquito net washing, leaching time span netting 58,0% said rarely, while the distribution of mosquito Insecticide-Treated nets target, 100 % respondents receive insecticide-treated nets from the District Health Office Bulukumba and 73,9% earn netting in 2011, 15,9% in 2012 and 10,2% in 2013.

Key Word : Insecticide-Treated Net, Malaria, Health Centers

PENDAHULUAN

Penyebaran penyakit malaria di dunia sangat luas, yakni antara 60° Bujur Utara dan 40° di Selatan yang meliputi lebih dari 100 negara yang beriklim tropis dan sub tropis. Penduduk dunia yang berisiko terkena malaria berjumlah sekitar 2,3 milyar atau 41% dari penduduk dunia. Sekitar 1,5–2,7 juta jiwa penduduk dunia meninggal karena malaria setiap tahunnya, terutama balita dan ibu hamil. Malaria tersebar luas di semua pulau di Indonesia dengan derajat dan berat infeksi yang bervariasi. Hampir separuh dari populasi Indonesia yang bertempat tinggal di daerah endemik malaria dan diperkirakan ada 30 juta kasus malaria setiap tahunnya.¹

Rentang tiga tahun terakhir jumlah penduduk malaria Sulawesi Selatan mengalami peningkatan kasus klinis untuk tahun 2011 tercatat jumlah kasus klinis malaria sebanyak 33.747 kasus dan kasus positif sebesar 3.387 kasus dengan jumlah penduduk berisiko 8.040.512 jiwa, sementara untuk tahun 2012 jumlah kasus klinis malaria meningkat sebanyak 37.989 kasus dan telah mengalami penurunan kasus positif sebesar 2.038.² Jumlah kasus klinis malaria yang terbesar berada di Kabupaten Bulukumba dengan jumlah 8.660 kasus dan hanya memiliki 51 kasus positif malaria.

Kabupaten Bulukumba merupakan wilayah Sulawesi Selatan yang sebagian besar wilayahnya berada pada dataran rendah dan sebagian pada dataran tinggi. Selama tiga tahun terakhir terjadi penurunan dan peningkatan kasus malaria, pada tahun 2011 terjadi peningkatan kasus klinis malaria menjadi 8.660 kasus dan jumlah kasus positif malaria sebanyak 108 kasus, sedangkan pada tahun 2012 angka kejadian kasus klinis malaria turun drastis menjadi 5.544 kasus dengan jumlah kasus positif malaria sebanyak 49 kasus. Angka kejadian kasus klinis malaria kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu berjumlah 8.074 kasus klinis dan jumlah kasus positif malaria sebanyak 51 kasus. Salah satu kecamatan dengan angka kejadian malaria tertinggi pada tahun 2013 di Kabupaten Bulukumba adalah Kecamatan Bonto Bahari. Setelah dilakukan pemeriksaan sediaan darah terdapat delapan kasus pada tahun 2011, tujuh kasus pada tahun 2012, dan 11 kasus pada tahun 2013 dan 11 kasus tersebut tersebar di delapan desa dengan penderita pada kisaran umur 15–53 tahun.³

Salah satu upaya preventif malaria yang masih dilaksanakan adalah dengan menggunakan kelambu berinsektisida atau kelambu poles di tempat tidur, seperti yang telah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) sejak November 2004. Insektisida yang digunakan pada kelambu aman bagi manusia dan telah digunakan oleh banyak negara.¹⁶ Program kelambu berinsektisida merupakan salah satu alternatif untuk pengendalian vektor malaria pada daerah dengan perilaku nyamuk menggigit di dalam rumah maupun daerah

dengan penolakan *Indoor Residual Spraying* (IRS). Pemakaian kelambu berinsektisida dapat juga sebagai upaya tambahan pencegahan penularan malaria dengan menggunakan kelambu berinsektisida.⁵ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan kelambu berinsektisida terhadap pengendalian penyakit malaria dan mengetahui gambaran ketepatan sasaran pendistribusian kelambu berinsektisida terhadap pengendalian penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bahari Kabupaten Bulukumba.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian adalah observasional deskriptif. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 6 maret–21 maret 2014. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bahari Kabupaten Bulukumba. Populasi dalam penelitian adalah seluruh pemegang program kelambu berinsektisida di Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dan di Puskesmas Bonto Bahari serta masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bahari Kabupaten Bulukumba yang mendapatkan kelambu berinsektisida yang berjumlah 1038 orang. Sampel dalam penelitian berjumlah 91 orang yang terdiri dari tiga petugas dan 88 orang masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bahari Kabupaten Bulukumba yang mendapatkan kelambu berinsektisida. Pengambilan sampel berdasarkan metode *proportional random sampling*. Data primer diperoleh dari hasil kuesioner yang telah diisi berdasarkan jawaban dari responden. Data sekunder dalam penelitian ini berupa data jumlah masyarakat yang mendapatkan kelambu berinsektisida tiap desa di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bahari Kabupaten Bulukumba yang diperoleh dari pegawai puskesmas. Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS 18 yang dianalisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk tabel/grafik dan narasi.

HASIL

Distribusi responden berdasarkan umur, responden yang berumur 27-29 memiliki persentase paling tinggi yakni 34,1%, sedangkan responden yang memiliki persentase paling rendah 1,1% yakni berumur 42-44. Responden dengan pendidikan tamat SMP memiliki persentase paling tinggi sebesar 48,9%, sementara responden yang berasal dari perguruan tinggi dengan persentase 1,1%. Adapun distribusi persentase terhadap pekerjaan responden dan paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 98,9% dan paling sedikit adalah petani yaitu 1,1% (Tabel 1). Pendistribusian kelambu kepada responden dengan persentase tertinggi yaitu tahun 2011 sebanyak 73,9% (65 responden) dan terendah di tahun 2013 sebanyak 10,2% (sembilan responden) (Tabel 2).

Distribusi responden berdasarkan penggunaan kelambu, responden yang menggunakan kelambu berinsektisida dengan persentase tertinggi yaitu 92,0% (81 orang), dan ada 8,0% (Tujuh orang) yang tidak menggunakan kelambu insektisida tersebut (Grafik 1). Sedangkan distribusi berdasarkan waktu penggunaan kelambu dengan persentase tertinggi yaitu 98,9% (87 orang) pada malam hari, kemudian pagi hari sebesar 1,1%, (satu orang) dan tidak ada responden yang menggunakan kelambu di siang hari (Grafik 2). Adapun dari segi pencucian kelambu, terdapat 83,0% responden (73 orang) yang pernah mencuci kelambunya, sedangkan responden yang tidak pernah mencuci kelambunya yaitu 17% (15 orang) (Grafik 3).

PEMBAHASAN

Terdapat 88 orang yang memperoleh kelambu dari pemerintah mulai dari tahun 2011 hingga tahun 2013. Program kelambu berinsektisida ini orang-orang yang terlibat didalamnya yakni dinas kesehatan, koordinator bidang puskesmas, bidan desa, dan kader. Sebesar 92,0% responden yang menggunakan kelambu, kemudian selebihnya tidak menggunakan kelambu tersebut. Hasil wawancara yang diperoleh bahwa mereka yang menggunakan kelambu tersebut adalah ibu hamil, atau mereka yang memiliki bayi. Hal ini, sesuai dengan sasaran pembagian kelambu dan sesuai dengan prioritas dari pemerintah.

Salah satu cara untuk menghindari gigitan nyamuk adalah dengan menggunakan kelambu yang berinsektisida maupun yang tidak berinsektisida pada saat tidur. Kebiasaan nyamuk untuk mencari darah adalah pada malam hari. Hasil analisis univariat, 98,9% responden menggunakan kelambu pada malam hari. Kebiasaan menggunakan kelambu merupakan upaya yang efektif untuk menghindari dan mencegah kontak antara nyamuk dan orang sehat pada saat tidur pada malam hari, di samping pemakaian obat anti nyamuk. 1,1% responden yang tidak memakai kelambu karena merasa panas dan sudah terbiasa.

Mereka menggunakan kelambu tersebut ketika ingin tidur pada malam hari. Aktivitas saat menonton orang juga sudah bisa menggunakan kelambu, dimana pada umumnya nyamuk *anopheles* aktif menggigit pada malam hari. Puncak aktivitas pertama terjadi sebelum tengah malam dan puncak kedua menjelang pagi hari.⁶ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusdyah di desa Wainyapu Kab. Sumba Barat Daya menunjukkan bahwa aktivitas spesies *An.sundaicus* mulai aktif menggigit pukul 18.00-19.00, kemudian peningkatan aktivitas menggigit tengah malam sekitar pukul 23.00-01.00.⁷

Efek dari pemakaian kelambu berinsektisida sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jambulingam di India yang menyatakan bahwa sejak pemakaian kelambu berinsektisida,

74,5%-76,6% dari responden yang diamati terjadi penurunan gigitan nyamuk dan 7,2%-32,1% terjadi pengurangan angka kejadian malaria.⁸ Hasil penelitian uji hayati yang dilakukan oleh Bina Ikawati yakni angka kematian nyamuk uji 30 menit pertama diatas 70%. Data tersebut menunjukkan bahwa pentingnya menggunakan kelambu berinsektisida pada saat tidur untuk menghindari penyakit malaria.⁵

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Husin di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu, orang yang tidur malam tidak menggunakan kelambu mempunyai risiko terkena malaria 5,8 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang menggunakan kelambu pada malam hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal, diperoleh hasil bahwa responden yang tidak memakai kelambu pada kelompok kasus sebesar 75,0% lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol 72,5%, sedangkan responden yang memakai kelambu pada kelompok kasus sebesar 25,0% lebih kecil dibandingkan dengan kelompok kontrol 27,5%.⁹

Kawasan mendunia mengenai program kelambu berinsektisida yang dilakukan Alexander di Colombia menunjukkan bahwa menggunakan kelambu berinsektisida (*impregnated net*) saat tidur malam hari mampu mencegah risiko terkena malaria dibanding yang tidak menggunakan.¹⁰ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Shargie di Ethiopia juga menunjukkan bahwa penggunaan kelambu mampu menurunkan kejadian malaria.¹¹ Tahun 2005 insiden malaria sebesar 8/1000/tahun (wilayah Oromia) dan 32,2/1000/tahun wilayah *Southern Nations, Nationalities, and People's Region* (SNNPR) menjadi 5/1000/tahun (wilayah Oromia) dan 28/1000/tahun (wilayah SNNPR). Menurunnya insiden malaria ini terjadi karena adanya intervensi distribusi kelambu dari *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) sebanyak dua juta kelambu pada tahun 2005, kemudian pada tahun 2006 *The Global Fund* memprioritaskan untuk meningkatkan cakupan pemakaian kelambu oleh masyarakat.¹²

Salah seorang pemegang program kelambu berinsektisida di Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba mengenai penggunaan kelambu, bahwa setelah membagikan kelambu ke warganya mereka menjelaskan bagaimana cara kelambu insektisida digunakan dan cara merawat kelambu tersebut, sehingga nantinya tidak ada warga yang menyalahgunakan kelambu tersebut. Pihak dari mereka tetap memantau ada tidaknya warga yang belum memperoleh kelambu. Pembagian kelambu tersebut diharapkan dapat menurunkan angka kejadian malaria di Kabupaten Bulukumba.

Sasaran masyarakat yang menerima kelambu adalah semua ibu hamil (saat melakukan pemeriksaan kehamilan kunjungan pertama di unit pelayanan kesehatan) dan Bayi (telah

memperoleh imunisasi dasar lengkap yaitu campak). Salah satu cara untuk melindungi masyarakat bayi, anak balita, dan ibu hamil dari penularan malaria dengan meningkatkan cakupan pencegahan malaria dengan kelambu berinsektisida dapat tercapai. Hal sesuai dengan hasil wawancara dengan salah satu petugas Puskesmas di Bonto Bahari. Dan hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden yang kami wawancara adalah ibu-ibu yang sebagian besar diantara mereka berusia 29 tahun (18,2%).

Pendistribusian kelambu yang dilakukan dari tahun 2011-2013, 73,% memperoleh kelambu di tahun 2011 dan rata-rata mereka mendapatkan sekitar bulan Februari, Maret, Juni di semua desa. Kemudian, petugas kesehatan kembali membagikan di bulan Juni, November, Desember 2012 di dua desa yaitu Tanah Beru dan tanah lemo, dan di tahun tersebut ada 15,9% memperoleh kelambu. dan pada tahun 2013 pembagian kelambu pada bulan Juni yaitu di Desa Tanah Lemo dan Tanah Beru, dan dipantau tiap tahunnya warga yang telah memperoleh kelambu berinsektisida dan yang belum mendapatkan kelambu insektisida.

Sasaran utama pembagian kelambu berinsektisida untuk ibu hamil dan memiliki bayi karena beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan mempunyai respon imun yang lebih kuat dibandingkan laki-laki, namun kehamilan menambah risiko malaria. Malaria pada wanita hamil mempunyai dampak yang buruk terhadap kesehatan ibu dan anak antara lain berat badan lahir yang rendah, abortus, *partus premature*, dan kematian janin *intra uterin*.¹¹ Malaria pada ibu hamil menjadi persoalan aktual pada pengendalian malaria di seluruh dunia terutama di negara-negara dengan endemisitas malaria yang stabil tinggi. Malaria dalam kehamilan memiliki dampak yang negatif terhadap kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya, karena dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu maupun janin. Malaria berkontribusi terhadap angka kematian ibu, bayi dan *neonatal* karena dapat menyebabkan komplikasi pada ibu hamil seperti anemia, demam, hipoglikemia, malaria serebral, edema paru, gagal dan sepsis.¹³

Data dan informasi dari buletin Kementerian Kesehatan RI dengan anjuran pemakaian kelambu insektisida khususnya pada ibu hamil demi menghindari terjadinya infeksi malaria pada kehamilan yang sangat merugikan bagi ibu dan janin yang dikandungnya, karena dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu maupun janin. Malaria pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia, malaria serebral, edema paru, gagal ginjal bahkan dapat menyebabkan kematian dan pada janin, dapat menyebabkan abortus, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan kematian janin.¹⁴

Pemakaian kelambu berinsektisida tahan lama merupakan salah satu cara efektif untuk pencegahan malaria terhadap bayi di wilayah endemis, yang dapat mereduksi prevalensi

malaria dan parasitemia pada balita, dan mengurangi kematian balita akibat malaria. Hasil wawancara yang telah dilakukan bahwa mereka yang memperoleh kelambu berinsektisida dan menggunakan kelambu tersebut, hingga saat ini masih aman. Kelambu tersebut masih digunakan sebagaimana mestinya disamping kondisi kelambu masih bagus dan 83% dari mereka pernah mencuci kelambunya kemudian ada 17% yang tidak pernah mencuci kelambunya. Standar WHO untuk pencucian, dan periode waktu minimum di bawah kondisi lapangan. *Long Lasting Insecticide Net* (LLINs) diharapkan dapat mempertahankan aktifitas biologinya minimal 20 kali pencucian menurut standart WHO di bawah kondisi Laboratorium dan tiga yang direkomendasikan penggunaannya dalam kondisi lapangan.¹⁵ Bahan dasar pembuatan kelambu (LLINs) yang beredar di Indonesia terdiri dari dua jenis, yaitu *polyester* dan *polyethylene*. Pencucian kelambu yang benar dilakukan tiga kali dalam satu tahun dan cara pencuciannya dicelup di dalam air serta tidak memakai deterjen dan tidak dijemur dibawah sinar matahari.¹⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat 92,0% responden yang menggunakan kelambu, kemudian selebihnya 8,0% tidak menggunakan kelambu tersebut dan sebagian besar diantara mereka dengan persentase 98,9% menggunakan kelambunya pada malam hari, dan 1,1% tidak menggunakan kelambunya sedangkan frekuensi pencucian kelambu diantaranya 83,0% responden mencuci kelambunya, dan ada 17,0% responden yang tidak mencuci kelambunya dengan rentang waktu pencucian kelambu 58,0% mengatakan jarang, 25,0% mengatakan sering dan 17,0% mengatakan tidak pernah. Sasaran pendistribusian kelambu berinsektisida, semua responden yaitu ibu hamil dan bayi yang mempunyai imunisasi lengkap 100% mendapatkan kelambu berinsektisida dari pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dan sekitar 73,9% mendapatkan kelambu pada tahun 2011, kemudian 15,9% mendapatkan kelambu pada tahun 2012, dan 10,2% mendapatkan kelambu pada tahun 2013.

Dinas Kesehatan Kabupaten perlu melakukan koordinasi ke Puskesmas dari kabupaten hingga ke desa mengenai pembagian kelambu secara merata sesuai dengan sasaran yang telah ditentukan karena masih terdapat penderita positif malaria yang tidak mendapatkan kelambu dan Melakukan pemantauan penggunaan kelambu berinsektisida, dalam hal ini kelambu yang digunakan masih bagus dan tidak rusak sehingga layak untuk digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dirjen PP & PL Depkes RI. Pedoman penatalaksanaan kasus malaria di Indonesia. Jakarta: PP & PL; 2008.
2. Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan: Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2013. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan; 2013.
3. Dinkes Kabupaten Bulukumba. Profil kesehatan Kabupaten Bulukumba tahun 2013. Bulukumba: Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba; 2013
4. Yusuf. Gambaran cakupan program kelambunisasi dalam mencegah kejadian malaria di Desa Tunggulo Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo. [Online Journal] 2012 [diakses 23 Januari]. Available at: ejournal.fikk.ung.ac.id/index.php/PHJ/article/.../51.
5. Ikawati, Yuniato, Paramita. Efektifitas pemakaian kelambu berinsektisida di desa endemis malaria di Kabupaten Wonosobo. Jurnal Balaba [Online Journal] 2010; 6 (2): 1-6 [diakses 23 Januari 2014]. Available at: ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/blb/.../3224.
6. Depkes RI. Modul epidemiologi malaria 1, Ditjen PPM & PLP. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Departemen Kesehatan Republik Indonesia Dalam Rusdyah; 2010.
7. Rusdyah. Bionomik nyamuk anopheles sundaicus dan potensinya sebagai salah satu vektor di Desa Wainyapu Kabupaten Sumba Barat Daya tahun 2010. [Tesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2010.
8. Jambulingan, et al. Insecticida treated mosquito nets for malaria control in India-experience from a tribal area on operational feasibility and uptake. Mem. Inst. Oswaldo Cruz [Online Journal] 2007; 103 (2): [diakses 16 April 2014] Available at: <http://dx.doi.org/10.1590/S0074-02762008005000009>.
9. Husin H. Analisis faktor risiko kejadian malaria di Puskesmas Sukamerindu Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu Provinsi Bengkulu. [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2007.
10. Alexander, et al. Case control study of mosquito nets against malaria in the amazon region of Colombia [Online Journal] 2005; [diakses 16 April 2014] Available at: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16014849.
11. Shargie E. Physical durability of pernet 2.0 long lasting insecticidal nets over three to 32 months of use in Ethiopia [Online Journal] 2013; 12 (242): [diakses 16 April 2014] Available at: <http://www.malariajournal.com/content/12/1/242>.

12. Harmendo. Faktor risiko kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Kenanga Kecamatan Sungailiat Kabupaten Bangka. [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2008.
13. Yawan. Analisis faktor risiko kejadian malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Bosnik Kecamatan Biak Timur Kabupaten Biak-Numfor Papua. [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2006.
14. Alfaqirah S. Malaria Dalam Kehamilan; 2012.
15. Kemenkes. RI. Epidemiologi Malaria di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011.
16. Julifar S. Program Pemberantasan Malaria Secara Terpadu; 2014.

LAMPIRAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Bahari Kabupaten Bulukumba

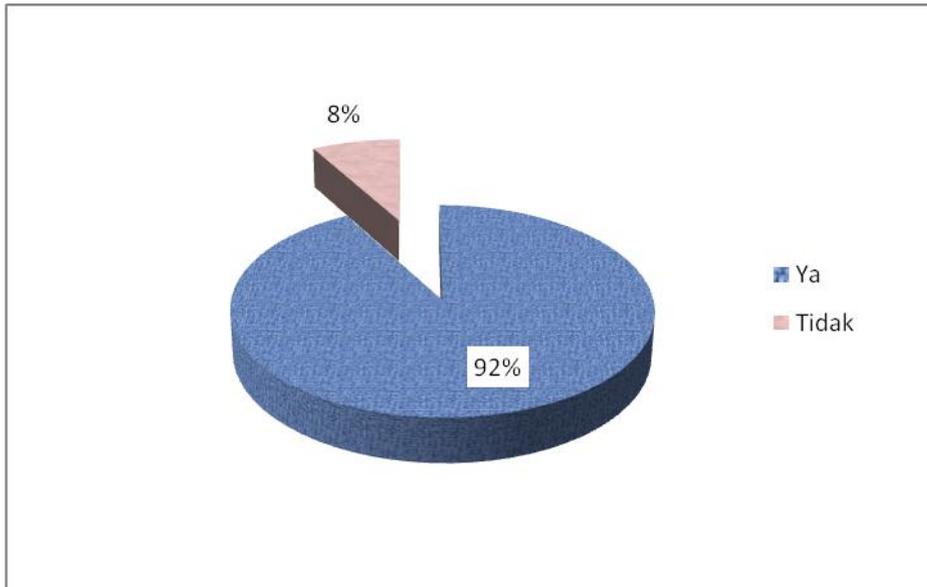
Karakteristik Responden	n	%
Umur		
21-23	5	5,7
24-26	10	11,4
27-29	30	34,1
30-32	21	23,9
33-35	9	10,2
36-38	3	3,4
39-41	9	10,2
42-44	1	1,1
Tingkat Pendidikan		
Tidak Pernah Sekolah	1	1,1
Tamat SD	32	36,4
Tamat SMP	43	48,9
Tamat SMA	11	12,5
Perguruan Tinggi	1	1,1
Pekerjaan		
IRT	87	99
Petani	1	1
Total	88	100

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 2 Distribusi Berdasarkan Ketepatan Distribusi Kelambu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Bahari Kabupaten Bulukumba tahun 2011-2013

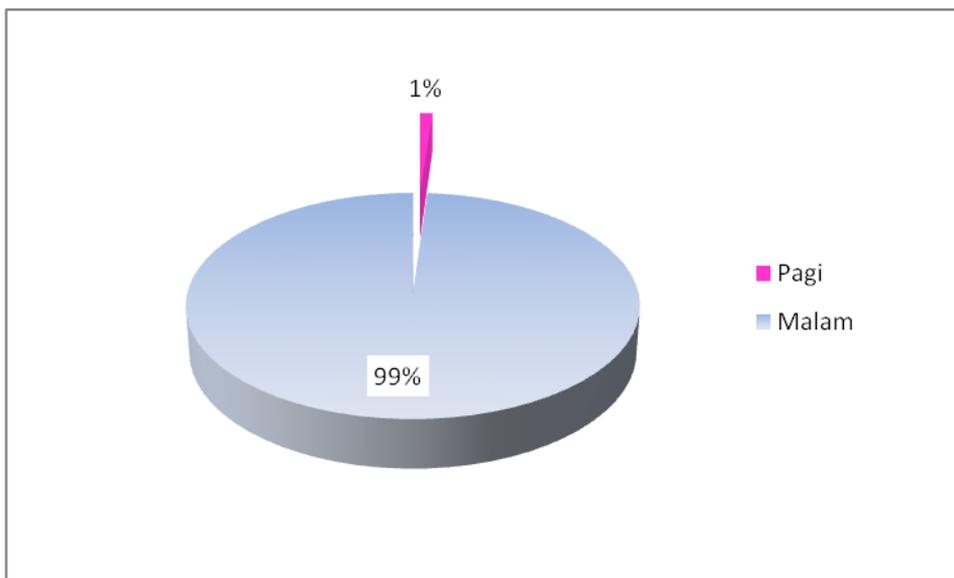
Tahun	n	%
2011	65	73.9
2012	14	15.9
2013	9	10.2
Total	88	100

Sumber: Data Primer, 2014



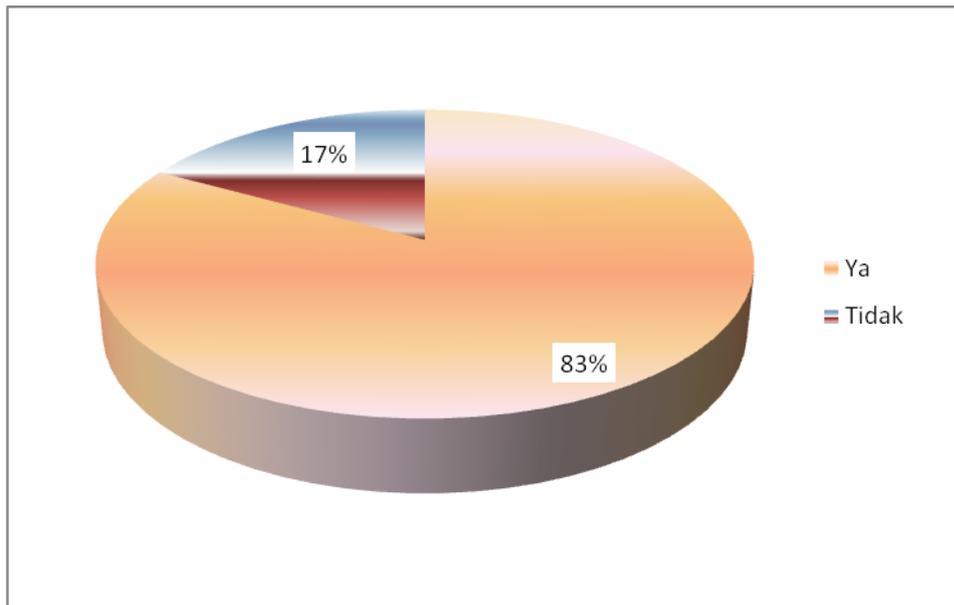
Sumber: Data Primer, 2014

Grafik 1 Distribusi Berdasarkan Penggunaan Kelambu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Bahari Kabupaten Bulukumba tahun 2011-2013



Sumber: Data Primer, 2014

Grafik 2 Distribusi Berdasarkan Waktu Penggunaan Kelambu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Bahari Kabupaten Bulukumba Tahun 2011-2013



Sumber: Data Primer, 2014

Grafik 3 Distribusi Berdasarkan Pencucian Kelambu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Bahari Kabupaten Bulukumba Tahun 2011-2013

