

BAB VII

Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan:

1. Faktor *host* dan lingkungan yang berpengaruh terhadap kejadian malaria adalah kategori umur produktif responden dengan nilai $Exp.B = 0,062$ (95% CI ,004-0,915) *P value* 0,043 yang berarti bahwa kategori umur responden produktif memiliki peluang terkena sebesar 0,062 kali dibandingkan kategori umur responden yang tidak produktif
2. Faktor *host* dan lingkungan yang tidak berpengaruh terhadap kejadian malaria adalah tingkat kepadatan jentik *Anopheles*, kepadatan nyamuk *Anopheles* dewasa, kepadatan hewan predator kebiasaan mengkonsumsi obat tradisional, kebiasaan menggunakan kelambu, kebiasaan waktu berburu, dan lokasi tempat tinggal responden.
3. Persepsi *host* Orang Rimba terhadap penyakit malaria antara lain:
 - a. Penyakit malaria memiliki nama lokal *domom kuro* dan *domam petahunon godong*
 - b. Orang Rimba mempersepsikan bahwa penyakit malaria merupakan penyakit yang biasa mereka temukan dalam kelompok mereka
 - c. Rata-rata semua anggota kelompok Orang Rimba pernah memiliki tandan dan gejala penyakit malaria
 - d. Puncak serangan penyakit terjadi pada puncak musim buah-buahan di hutan yang di sebut musim *petahunon godong*

- e. Orang Rimba memiliki pengetahuan dan budaya untuk menghindari penyakit malaria dengan membuat asap di sekitar pondok pada malam hari, mengonsumsi obat tradisional dari hutan dan meningkatkan frekuensi mobilisasi ke wilayah hutan

B. Saran

1. Bagi Masyarakat khususnya Orang Rimba

Adanya proses degradasi hutan yang terjadi di sekitar pemukiman Orang Rimba dapat meningkatkan risiko peningkatan jumlah vektor nyamuk yang berpotensi meningkatkan risiko terkena penyakit malaria. Untuk mencegah kondisi tersebut, disarankan untuk melakukan tindakan pencegahan seperti penggunaan kelambu, kembali rutin mengonsumsi obat tradisional untuk menjaga kesehatan, mengakses layanan kesehatan modern ketika terjadi serangan penyakit dan menjaga kebersihan lingkungan rumah dari sampah sisa buah-buahan yang dapat mengundang nyamuk bersarang di sekitar rumah.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Adanya persepsi Orang Rimba tentang penyakit malaria, budaya hidup berpindah-pindah dan adanya ancaman rusaknya lingkungan sekitar Orang Rimba dapat meningkatkan ancaman mereka mencari *host* perantara penyakit malaria. Untuk itu, disarankan dinas kesehatan membuat program eliminasi malaria bersama Puskesmas dan petugas Kesehatan setempat yang sesuai dengan budaya dan tingkat pemahaman Orang Rimba. Misalnya penyuluhan PHBS secara rutin dan berkala yang sesuai dengan

kondisi budaya dan lanskap Orang Rimba, pemberian kelambu, pembinaan kader dari komunitas Orang Rimba sebagai media penghubung komunitas dengan petugas kesehatan.

3. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini hanya sebatas melihat ancaman penyakit malaria pada Orang Rimba. Namun, adanya budaya dan perubahan ruang hidup dan penghidupan Orang Rimba memungkinkan berbagai macam potensi penyakit dapat menyerang mereka. Untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian berbagai mengenai jenis plasmodium yang terdapat di hutan TNBD, kepadatan *Anopheles* menggunakan kalender musim, dan perbedaan resiko Orang Rimba dan masyarakat sekitar hutan TNBD terhadap penyakit malaria.