

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Malaria masih menjadi penyakit endemik di dunia. Setiap tahun jumlah penderita penyakit malaria yang ditularkan oleh nyamuk anopheles mencapai lebih dari 200 juta. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, ada 219 juta kasus malaria di seluruh dunia pada tahun 2019. Meski demikian, angka kematian akibat penyakit malaria cenderung turun sejak 2004. Dari 759 ribu menjadi 409 ribu kematian pada tahun 2019. Artinya terjadi penurunan 46,1% dalam kurun waktu 15 tahun. Dalam laporan WHO, penyakit malaria disebabkan parasite Plasmodium. Penyakit ini paling banyak teridentifikasi di daerah sub-Sahara Afrika. Namun region Asia Tenggara, Mediterania Timur, Pasifik Barat, dan Amerika juga berisiko terhadap penyakit menular melalui gigitan nyamuk ini (WHO, 2021).

Di Indonesia malaria telah lama menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia. Menurut data kementerian kesehatan (Kemenkes), total kasus malaria di Indonesia mencapai 94.610 kasus pada 2021. Kasus malaria pada 2021 turun 58,2% dibandingkan pada tahun sebelumnya mencapai 226.364 kasus (Kemenkes, 2021).

Jika dilihat trennya, sejak 2018 kasus malaria yang terjadi di Indonesia cenderung menurun. Meskipun demikian, kasus malaria sempat meningkat pada tahun 2019 mencapai 250.628 kasus. Kemudian, kasusnya menurun pada 2020

dan kembali menurun pada 2021. Kasus malaria tertinggi masih terkonsentrasi di Indonesia bagian timur. Papua menjadi provinsi dengan kasus malaria tertinggi di tanah air, yakni mencapai 86,022 kasus hingga saat ini. Proporsi kasus malaria yang terjadi di provinsi tersebut mencapai 90,9 % dari total. Kemudian, disusul oleh Nusa Tenggara Timur dengan kasus malaria mencapai 2.393 kasus (2,5 %), Setelahnnya ada Papua Barat dengan kasus malaria sebanyak 1,841 kasus (1,94 %), Sementara itu, Bengkulu, Banten, dan di Yogyakarta menjadi provinsi dengan kasus malaria terendah. Saat ini Bengkulu menjadi provinsi yang bebas dari kasus malaria. Lalu di Banten hanya ada 1 kasus malaria yang terjadi (0,001 %), serta di Yogyakarta hanya ada 4 kasus malaria (0,004 %) (Kemenkes, 2021).

Kementerian Kesehatan menghimbau masyarakat Indonesia untuk mencegah terjadinya penyakit malaria dengan cara membersihkan lingkungan sekitar dengan air mengalir, menebar ikan pemakan jentik, menutup penampungan air, tidur memakai kelambu, serta menghindari aktivitas malam dekat perairan. Hal ini tercermin dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2020 - 2024 dimana malaria termasuk penyakit prioritas yang perlu ditanggulangi (Permenkes RI No 21 2020).

Malaria merupakan penyakit berbasis lingkungan dengan endemisitas tinggi di Provinsi Papua, Data Subdin ATM Dinas Kesehatan Provinsi Papua mencatat data kasus malaria dalam 5 tahun terakhir didapatkan angka kejadian malaria

sebanyak 1.107.493,25 kasus. Atau 318,7 %. Data tersebut diatas tiga tahun terakhir kasus malaria sempat meningkat sebanyak 205,3 % per 1000 penduduk (ATM Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2022).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Papua mencatat 11 wilayah di Papua endemisitas malaria tinggi berdasarkan A.P.I berasal dari Kabupaten Yahukimo sebesar (941,47 ‰), Kabupaten Mimika (359,39 ‰), Kabupaten Keerom sebesar (359,09 ‰), Kabupaten Sarmi (351,91 ‰), Kabupaten Mamberamo Raya sebanyak (233, 56 ‰), Kabupaten Jayapura (170,49 ‰), Kabupaten Boven Digoel (115,11‰), Kota Jayapura (89,35 ‰), Kabupaten Asmat (87,31 ‰), dan Kabupaten Mappi sebanyak (66,94 ‰), Kabupaten Waropen (63,45 ‰) (Tambunan, 2021).

Tingginya permasalahan malaria di Papua disebabkan oleh nyamuk anopheles yang merupakan faktor penyakit malaria memiliki populasi yang tinggi cuaca yang sering berubah - rubah, dan Papua hingga saat ini masih berstatus sebagai endemi tinggi penyakit malaria yang disebabkan oleh gigitan nyamuk anopheles betina pembawa parasit *Plasmodium* (Tambunan,2021).

Data tersebut diatas 5 tahun terakhir didapatkan angka kejadian malaria sebanyak 1.107.493,25 kasus. Jumlah kasus tersebut didapatkan *Plasmodium Falciparum* (tropika) 276.873 kasus (249,9%), *Plasmodium Vivax* (tertiana) 364.741 kasus (329,3%), malaria mix 284.488 kasus (256,8 %), malaria klinis 181.391 kasus (163,8%). (ATM Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2022).

Dinas Kesehatan Kabupaten Boven Digoel mencatat data kasus malaria dalam 5 tahun terakhir didapatkan angka kejadian malaria sebanyak 34.399

kasus. Atau 18,7 %. Data tersebut sempat kasus malaria meningkat tahun 2022 sebanyak 12,3%. Jumlah kasus tersebut didapatkan *Plasmodium Falciparum* (tertiana) 13.322 kasus (387,3 %), *Plasmodium Vivax* (tropika) 6.210 kasus (180,5 %), Malaria mix 4.101 kasus (119,21 %), malaria klinis 3.011 kasus (87,53%) (Dinas Kesehatan Boven Digoel, 2022).

Rekam Medis Puskesmas Mindiptana tercatat mengalami peningkatan kasus malaria 5 tahun terakhir didapatkan angka kejadian malaria sebanyak 4.515 kasus. Atau 64,4 %. Data tersebut diatas sempat mengalami peningkatan kasus malaria 1 tahun terakhir sebanyak 23,3 %. Jumlah kasus tersebut diatas didapatkan *Plasmodium Falciparum* (tertiana) Sebanyak 1.424 kasus (315,39 %) dan *Plasmodium Vivax* (tropika) sebanyak 1.214 kasus (268,88%). malaria mix sebanyak 1.358 kasus (300,77%). malaria klinis sebanyak 519 kasus (114,95%). Kelompok umur 15-55 tahun berisiko kena malaria sebanyak 50,8 %, sedangkan terenda pada kelompok umur 0-11 bulan sebanyak 2,1% %. Kelompok jenis kelamin perempuan berisiko sebanyak 51.6 %. sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 46,1%. Jenis pekerjaan petani berisiko kena malaria sebanyak 26,6 %. (Puskesmas Mindiptana, 2022).

Dinas Kesehatan sejak tahun 2017 hingga 2021, Dinkes melalui malaria center, telah mendistribusikan ribuan kelambu massal pertahunnya guna menghindarkan manusia tergigit nyamuk malaria, karena nyamuk malaria umumnya mengigit pada malam hari dan terdata pada tahun 2021 Kelambu Massal yang didistribusikan ke masyarakat sebanyak 36.000 lebih kelambu, selanjutnya pada tahun 2022 akan kembali didistribusikan kepada masyarakat

Boven Digoel sebanyak 30.000 untuk kelambu masal bedah jumlahnya dengan tahun 2021 karena kelambu rutin masih ada sebanyak 11.000. Pengamatan kelambu insektisida di masyarakat kebanyakan tidak menggunakan dengan alasan karena kelambu insektisida panas dan kasar, mereka memilih kelambu yang beli dari took (Syahib, 2021).

Untuk menagani masalah malaria melibatkan semua lintas sektor, stakeholder dan segenap masyarakat sehingga pengendalian malaria menjadi urusan bersama, dan menjadi kerja bersama untuk diatasi. warganya terjangkit malaria. Untuk mengatasi keresahan yang ditimbulkan oleh penyakit malaria ini, Dinas Kesehatan melalui Puskesmas Mindiptana Babinsa Koramil 1711.02/DT beserta rekannya membantu dan mendampingi Puskesmas Mindiptana pada kegiatan *Indoor Residual Spraying* (IRS) dalam rangka pengendalian vektor malaria sekitar pemukiman masyarakat. Faktor lingkungan dan host yang berperan terhadap kejadian malaria yaitu keberadaan semak, jarak *breeding places* dari rumah, penggunaan kawat kasa, keadaan dinding rumah, peranserta masyarakat, dan keterpaparan informasi kesehatan dengan ekspektasi kejadian malaria, Berbagai faktor risiko tersebut perlu ditangani secara terintegrasi guna mewujudkan Papua bebas malaria 2030 (Syahib, 2021)

Permasalahan malaria di Puskesmas Mindiptana disebabkan oleh nyamuk *Anopheles* yang merupakan vaktor penyakit malaria memiliki populasi yang tinggi, faktor cuaca yang sering berubah-ubah, banyak *breeding place*, banyak rawa dan rumah warganya yang belum memenuhi syarat kesehatan.

1.2 Perumusan Masalah

Kasus malaria tahun 2018-2022 terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Mindiptana Kabupaten Boven Digoel Provinsi Papua adalah penderita kelompok umur 15-35 tahun (67 %) dengan jenis kelamin laki-laki (62,0 %) dimana merupakan usia produktif yang aktivitasnya banyak diluar rumah dan tempat perindukan nyamuk malaria masih banyak yang belum ditangani dengan maksimal. Program-program pengendalian dan pemberantasan malaria perlu terus dilakukan secara intensif terhadap determinan – determinan lain sebagai faktor resiko yang berkontribusi dalam kejadian malaria. Oleh karena itu penelitian ini meneliti tentang perilaku penduduk dan kondisi lingkungan fisik rumah maupun lingkungan sekitar rumah.berdasarkan data tahun 2019 sebesar 9,53 % jenis pekerjaan paling banyak ada di sektor pertanian, buruh dan nelayan yang seharusnya berada diluar rumah dari pagi hingga sore atau bahkan sampai malam hari. Selain itu dari sektor lingkungan banyak ditemukan resting place disekitar rumah penduduk dan breeding place yang terbentuk secara alami maupun buatan dari pembangunan kolam ikan dan tapak kendaraan.

Berdasarkan rumusan masalah diatas, yang menjadi pertanyaan dalam penelitian ini adalah sabagai berikut:

- a. Faktor perilaku apa saja yang berhubungan dengan kejadian malarian di wilayah kerja Puskesmas Mindiptana Kecamatan Mindiptana

- b. Faktor lingkungan apa saja yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Mindiptana Kecamatan Mindiptana

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Tujuan Umum

Penelitian ini dilaksanakan untuk menganalisis faktor perilaku dan lingkungan yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Mindiptana.

- b. Tujuan Khusus

Mendeskrripsikan lingkungan sekitar sumah, pemakaian kelambu, pemakaian anti nyamuk, kebiasaan keluar rumah pada malam hari, jarak keberadaan breeding place, keberadaan resting place, kondisi fisik rumah pada penderita malaria di kecamatan Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel.

- a. Menganalisis hubungan keberadaan semak-semak dengan kejadian malaria di Kecamatan Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel.
- b. Menganalisis hubungan pemakaian kelambu dengan kejadian malaria di Kecamatan Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel.
- c. Menganalisis hubungan penggunaan anti nyamuk dengan kejadian malaria di Kecamatan Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel
- d. Menganalisis hubungan kebiasaan keluar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria di Kecamatan Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel
- e. Menganalisis hubungan jarak keberadaan *breeding place* dengan kejadian malaria di Kecamatan Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel

- f. Menganalisis hubungan keberadaan *resting place* dengan kejadian malaria di Kecamatan Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel
- g. Menganalisis hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian malaria di Kecamatan Mindiptana, Kabupaten Boven Digo

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria serta menambah pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang selama ini didapat.

2. Bagi masyarakat

Meningkatkan peran serta masyarakat khususnya dalam upaya pencegahan dan pengendalian malaria

3. Bagi Instansi Kesehatan

Bahan masukan dan pertimbangan bagi perumusan kebijakan atau program kesehatan masyarakat, khususnya yang berhubungan dengan program pencegahan dan pengendalian penyakit malaria di Kabupaten Boven Digoel.

1.5 Orisinalitas Penelitian

Beberapa penelitian - penelitian yang telah dilakukan berkaitan dengan perilaku dan lingkungan yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Mindiptana Kecamatan Mindiptana adalah sebagai berikut:

Tabel: 1.1 Orisinalitas Penelitian Terdahulu Perilaku Dan Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Subyek Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Afrisal, 2011 Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria di wilayah Kerja Puskesmas Tarusan wilayah Kerja Puskesmas Tarusan kabupaten Pesisir Selatan kabupaten Pesisir Selatan	Desain case control study	Jumlah sampel 114 dengan rincian 57 kasus dan 57 kontrol	Ada hubungan antara kebiasaan keluar rumah dengan kejadian p enyakit malaria yaitu $\rho = 0,001$. Terdapat hubungan antara keberadaan daerah rawa dengan kejadian penyakit malaria, yaitu $\rho = 0,001$. Terdapat hubungan antara penggunaan kelambu dengan kejadian penyakit malaria, yaitu $\rho = 0,001$. Terdapat hubungan antara jenis pekerjaan dengan kejadian penyakit malaria, yaitu $\rho = 0,036$
2.	Windy A.Y, 2016 Mokalu Penggunaan Bahan Anti Nyamuk, Pemakaian Kelambu, Kawat Kasa Dan Tempat Perindukan nyamuk di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional	Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh penderita malaria yang berada di Puskesmas Motoboi Kecil pada bulan Juni- Agustus 2016 yang berjumlah 60 sampel	Penggunaan bahan anti nyamuk (31,7%), penggunaan kelambu (31,7%) pemakaian kawat kasa (35,0%) tempat perindukan nyamuk (33,3%).
3.	Sitti Madayanti, 2022 Faktor Risiko Yang Mempengaruhi	Penelitian menggunakan metode	Sampel berjumlah 120	Faktor-faktor yang secara signifikan terkait dengan kejadian

Kejadian Malaria di Wilayah Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura	observasional dengan pendekatan case control	responden dengan rincian 60 case dan 60 control	malaria ada hubungan bermakna antara genangan air (p=0,029), pemeliharaan hewan ternak (p= 0,001), penggunaan kelambu (p=0,001), penggunaan obat anti nyamuk (P= 0,001), penggunaan kawat kasa (p= 0,001). Demikian kejadian malaria.
--	--	---	---

Dari ketiga penelitian yang sudah dilakukan diatas menunjukkan bahwa kebiasaan keluar rumah pada malam hari, keberadaan *breeding place*, penggunaan kelambu, pemakaian anti nyamuk dan ventilasi rumah atau pemakaian kawat kasa dan faktor lingkungan fisik memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian malaria. Di wilayah kerja Puskesmas Mindiptana sendiri ada satu tantangan yang tidak ditemukan pada peneliti sebelumnya yaitu perilaku masyarakat Kecamatan Mindiptana tentunya berbeda dengan masyarakat di perkotaan, mereka lebih sering beraktifitas diluar rumah pada sore hingga malam hari dikarenakan tuntutan pekerjaan sebagai petani, untuk sekedar ngobrol ataupun mempersiapkan segala sesuatu sebelum pergi ke tempat berkebun. Kondisi lingkungan Kecamatan Mindiptana banyak ditemukan tempat perindukan (*breeding place*) larva *Anopheles* berupa *lagoan*, rawa maupun bekas galian pasir dan tapak kendaraan yang terbentuk secara alamiah maupun buatan dan sulit terjangkau sehingga dalam penanganannya tidak dapat dilakukan secara maksimal. Selain itu lingkungan rumah penduduk banyak dikelilingi semak-semak yang dibiarkan tumbuh liar.

1.6 Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan bulan April 2023

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mindiptana Kecamatan Mindiptana Kabupaten Boven Digoel.

3. Ruang Lingkup Materi

Materi penelitian adalah perilaku dan lingkungan yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Mindiptana Kecamatan Mindiptana Kabupaten Boven Digoel 2022. Dalam hal ini permasalahan penelitian dibatasi antara lain faktor perilaku meliputi penggunaan kelambu, penggunaan anti nyamuk dan pemakaian kelambu. Faktor lingkungan jarak *breeding place*, keberadaan *breeding place*, keberadaan *resting place*, keberadaan semak-semak dan kasa pada ventilasi rumah, langit-langit (plafon) rumah dan dinding rumah berhubungan dengan kejadian malaria.