

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Malaria merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok risiko tinggi yaitu bayi, anak bayi di bawah lima tahun (balita), ibu hamil, dan orang-orang dengan kekebalan tubuh yang rendah. Selain itu, malaria secara langsung menyebabkan anemia yang dapat menurunkan produktivitas kerja. Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit (*protozoa*) dari genus *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini secara alamiah ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina (Kemenkes RI, 2019).

Orang yang menderita malaria secara khas mengalami gejala awal yang mirip seperti flu, demam tinggi, rasa dingin, dan sakit kepala. Gejala malaria akan tampak setelah 10 hari sampai 4 minggu berupa demam, sakit kepala, muntah, dan menggigil. Jika tidak ada penanganan medis dalam waktu 24 Jam, maka gejalanya dengan cepat menjadipenyakit kronis dan berujung pada kematian (Kemenkes RI, 2021).

Menurut WHO (2021) kasus malaria secara global pada tahun 2019 terdapat 228 juta kasus malaria di dunia. Kasus kematian yang disebabkan oleh malaria pada tahun 2019 mencapai 69.000. Kasus malaria meningkat pada Tahun 2020 terdapat 241 juta kasus malaria

dan 627.000 kematian akibat malaria, kasus kematian dari 69.000 terdiri atas 14.000 kematian disebabkan oleh gangguan pandemi covid 19 dan 22.000 kematian disebabkan oleh penyakit malaria (WHO Malaria, 2021).

Malaria telah lama menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia, tak terkecuali di Indonesia, 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 Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi provinsi dengan kasus malaria terendah. Saat ini Bengkulu menjadi Provinsi yang bebas dari kasus malaria, di Banten hanya ada 1 kasus malaria yang terjadi (0,001%), serta di DI Yogyakarta hanya ada 4 kasus malaria (0,004%). Malaria seharusnya menjadi sorotan penting di dunia kesehatan lantaran rata-rata kasus tahunannya mencapai ratusan ribu kasus (Kemenkes RI, 2021).

Provinsi Papua tercatat memiliki tingkat malaria tertinggi di Indonesia. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Papua menunjukkan kasus malaria *API* pada tahun 2020 mencapai 0,82%, dan meningkat pada tahun 2021 annual parasit 0,97% (Dinkes 2021).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura 2019

sampai saat ini Jayapura masih menjadi daerah endemis malaria. Kasus malaria pada penduduk Kabupaten Jayapura tahun 2019 di Puskesmas Sentani adalah 0,20% sedangkan prevalensi malaria adalah 0,14%. Kemudian Insiden Malaria meningkat pada tahun 2020 menjadi 0,17 %, sedangkan prevalensi malaria 0,12% dan insiden malaria pada tahun 2021 bertambah meningkat menjadi 0,21%. Sedangkan prevalensi malaria adalah 0,13% (Dinkes Kabupaten Jayapura,2021). Berdasarkan data kasus malaria di Puskesmas Sentani tahun 2021 insiden malaria 0,37% (Puskesmas Sentani, 2021).

Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh (Nurjazuli dkk, 2021) yang berjudul faktor risiko yang memengaruhi kejadian malaria di Indonesia, menunjukkan bahwa keberadaan *breeding places* turut mempengaruhi kejadian malaria di mana seseorang yang tempat tinggalnya berdekatan dengan *Breeding places* berisiko 5,077 kali lebih besar dibanding dengan seseorang yang tempat tinggalnya tidak berdekatan dengan *Breeding places* sehingga disimpulkan bahwa keberadaan *Breeding places* berhubungan dengan kejadian malaria.

Semakin dekat jarak habitat perkembangbiakan dengan rumah maka semakin besar risiko tertular malaria karena genangan air merupakan tempat untuk hidup dan berkembang biak larva menjadi nyamuk dewasa. Kegiatan membersihkan sekitar rumah dan mengalirkan genangan air dapat mengurangi risiko perkembangbiakan nyamuk *Anopheles sp* sehingga dapat menekan kepadatan vektor penyebab malaria (Harahap dkk,2019) melakukan penelitian di wilayah

kerja Puskesmas Sekayun Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2019, menunjukkan Terdapat lima variabel yang berhubungan dengan kejadian malaria yaitu variabel keberadaan kawat kasa pada ventilasi rumah ($P\ value = 0,004$, $OR=3,8$) Keberadaan langit-langit rumah ($P\ value = 0,024$, $OR=2,8$), Keberadaan semak-semak (($P\ value = 0,008$, $OR=3,3$), Keberadaan genangan air (($P\ value = 0,017$, $OR= 3,2$), dan Tindakan ($P\ value = 0,000$, $OR=6,1$).

Kampung Ifale merupakan salah satu kampung endemi malaria yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sentani, menurut observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di lingkungan tempat tinggal masyarakat Kampung Ifale Distrik Sentani Kabupaten Jayapura pada bulan April 2022. Penduduk di Kampung Ifale berjumlah 332 orang (Profil Kampung Ifale, 2022). Kampung Ifale merupakan kampung yang yang berada pada letak geografis dataran rendah dengan daerah serapan air yang cukup rendah, Kampung Ifale dikelilingi oleh 4 (empat) sungai besar serta beberapa sungai kecil yang mengalir melalui selokan tanah yang dikerjakan secara swadaya oleh masyarakat dan terdapat genangan-genagan air yang ditemukan pada permukiman warga.

Letak rumah masyarakat berada pada kawasan hutan pohon sagu yang cukup padat dan terdapat semak-semak belukar di sekitar rumah masyarakat yang berpotensi menjadi habitat dan perkembangbiakkan nyamuk. Selain kondisi rumah dan pemukiman masyarakat, perilaku dalam berinteraksi juga sebagai pemicu

terjangkit penyakit malaria. Masyarakat sering melakukan aktifitas di luar rumah pada malam hari dan sering membuka pintu, jendela pada sore hingga malam hari. Kebiasaan masyarakat Kampung Ifale dapat meningkatkan potensi penyakit malaria dimana salah satu sifat nyamuk adalah menggigit di luar rumah dan aktivitas menggigit dimulai dari sore hingga pagi hari. Hal inilah yang menyebabkan jumlah penderita malaria di Kampung Ifale berada pada angka yang cukup tinggi. Berdasarkan data malaria pada bulan Agustus 2022 menunjukkan 60 penderita malaria yang tercatat pada buku rekapan malaria (Puskesmas Sentani, 2022).

Peneliti menemukan bahwa, jenis rumah penderita malaria berbentuk permanen dan semi permanen. Kondisi rumah penderita malaria tidak menggunakan plafon, dinding rumah terbuat dari bambu serta dinding kayu semi permanen yang memiliki jarak atau lubang sebagai tempat keluar masuknya nyamuk, Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dilakukan penelitian tentang “Gambaran Kondisi rumah dan kebiasaan penderita malaria Kampung Ifale Distrik Sentani Kabupaten Jayapura”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimana “Gambaran Kondisi Rumah dan Kebiasaan Penderita Malaria Kampung Ifale Distrik Sentani Kabupaten Jayapura” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Gambaran Kondisi rumah dan kebiasaan penderita malaria Kampung Ifale Distrik Sentani Kabupaten Jayapura”.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kondisi plafon dengan penderita malaria di Kampung Ifale Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.
- b. Untuk mengetahui gambaran kondisi dinding rumah dengan penderita malaria di Kampung Ifale Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.
- c. Untuk mengetahui gambaran keberadaan *breeding places* dengan penderita malaria di Kampung Ifale Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.
- d. Untuk mengetahui gambaran aktivitas keluar rumah pada malam hari dengan penderita malaria di Kampung Ifale Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.
- e. Untuk mengetahui gambaran kebiasaan menutup jendela dengan pintu rumah pada sore menjelang malam hari dengan penderita malaria di Kampung Ifale, Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan

informasi yang berharga sekaligus evaluasi kepada pemerintah terkait dengan pelaksanaan pencegahan malaria;

b. Puskesmas

Sebagai bahan informasi untuk perencanaan dan peningkatan program eliminasi malaria di wilayah,

c. Pemerintah Kampung

Menjadi bahan pertimbangan pengambilan keputusan terkait dengan program-program pengobatan maupun pencegahan malaria bagi Masyarakat.

d. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan menjadi pedoman dalam pencegahan penyakit malaria di Kampung Ifale Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.

2. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan tentang malaria.

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

No	Judul /Peneliti/Lokasi	Tahun	Desain	Hasil
1.	Gambaran Faktor Lingkungan yang Mempengaruhi Kejadian Malaria di Desa Telagah Kecamatan Namu Kabupaten Langkat (Lubis, Hamidah Syukriah)	2016	Case contro	Curah hujan rata-rata di Desa Telagah Kecamatan Namu Ukur Kabupaten Langkat adalah 161,3 mm sehingga berpengaruh terhadap terbentuknya tempat perindukan nyamuk (<i>breeding places</i>) dan sekaligus meningkatkan kelembaban relatif yang meningkatkan kemampuan bertahan bagi kehidupan nyamuk.
2.	Risiko lingkungan fisik terhadap kejadian malaria di wilayah Danau Sentani, Kabupaten Jayapura, Provinsi Papua. Oleh: (Abner Fritz Watofa, Adi heru Husodo, Sudirmadji, Onny Setiani)	2018	Case Contro	Hasil pengujian statistik faktor lingkungan fisik (suhu, kelembaban, curah hujan, pH air, penggunaan lahan, dan kondisi fisik rumah) di wilayah Danau Sentani memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian malaria. Suhu, kelembaban, curah hujan, kondisi air, penggunaan lahan, dan kondisi fisik rumah saling berhubungan satu sama lain dalam mempengaruhi perkembangan nyamuk malaria yang berdampak pada kejadian malaria yang tinggi di wilayah Danau Sentani.
3.	Berbagai faktor Risiko yang berperan terhadap kejadian malaria (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentnani Kabupaten Jayapura) Oleh (Bruce Mehue)	2018	Case contro	Faktor risiko yang terbukti berperan terhadap kejadian malaria yaitu: keberadaan semak ($p=0,003$; aOR:5,67), jarak <i>breeding places</i> ($p=0,005$;aOR:5,45), penggunaan kawat kasa ($p=0,017$; aOR:3,79), keadaan dinding rumah ($p=0,002$; aOR:6,88), peranserta ($p=0,010$; aOR:4,27), keterpaparan informasi kesehatan ($p=0,013$; aOR:3,93)
4.	Angka kejadian malaria pada anak di Sorong Beserta Faktor risikonya oleh Florensiana Patiran program studi pendiidikan Dokter Universitas Papua malaria pada anak di	2019	Case contro	Menunjukkan bahwa terdapat hubungan faktor risiko umur terhadap kejadian malaria pada anak yang berusia di atas lima tahun ($p=0,002$), (OR=0.311:95% Ci: 0,147 – 0,656.

No	Judul /Peneliti/Lokasi	Tahun	Desain	Hasil
	RSUD Kabupaten Sorong beserta Faktor risikonya (Florensina Patiran)			
5.	Hubungan faktor lingkungan fisik dan perilaku Penghuni rumah dengan kejadian penyakit malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap II, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta Oleh (Pratiwi Ika, Noviarti, Tri Joko, Nikie Astorina Yunita Dewanti, UNDIP)	2016	Case Contro I	Hasil penelitian menunjukan adanya hubungan antara keberadaan langit-langit dengan kejadian malaria. Perhitungan risk estimate didapatkan OR 22,979 dengan 95%CI=4,796-110,002 yang menunjukkan bahwa subyek penelitian yang tidak memiliki langit- langit rumah 22,9 kali lebih besar menderita Malaria dibanding subyek penelitian yang pada rumahnya dipasang langit-langit
6.	Analisis Faktor Risiko Lingkungan terhadap Kejadian Malaria di Kabupaten Kerom Provinsi Papua. Oleh: Frans Manangsang ¹ , Abdul Ganing ¹ , Elen R.V. Purba ¹ , Ester Rumaseb ¹ , Raden Jaka Sarwadhamana.	2021	Case Contro I	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan yang paling berhubungan dan berpengaruh dengan kejadian malaria yaitu variabel keberadaan semak belukar disekitar rumah yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,000 dan nilai Odds rasio sebesar 17,073 yang menunjukkan bahwa responden yang tempat tinggalnya mempunyai semak belukar dengan jarak ≤100 memiliki risiko tinggi mengalami kejadian malaria yaitu sebesar 17 kali dibandingkan dengan jarak rumah responden dengan semakbelukar > 100 m.
7.	Gambaran Kondisi Rumah Dan Kebiasaan Penderita Malaria Di Kampung Ifale Distrik Sentani Kabupaten Jayapura.	2022	<i>Deskriptif</i>	Hasil penelitian ini diperoleh dari 60 responden. Respopden yang memiliki plafon di rumah sebanyak 20 responden (33,33%) dan yang tidak memiliki plafon sebanyak 40 responden (66,66%), yang mempunyai kerapatan dinding rumah ≥ 1,5mm ² sebanyak 35 responden (58,3%) dan yang tidak mempunyai kerapatan dinding < 1,5mm ² sebanyak 25 responden (41,7%), yang sekeliling rumahnya terdapat

Breeding places sebanyak 42 responden (70%) dan yang tidak terdapat *Breeding places* sebanyak 18 responden (30%), yang melakukan aktivitas di malam hari sebanyak 48 responden (80%) dan yang tidak melakukan aktivitas di malam hari sebanyak 12 responden (20%), dan yang melakukan aktivitas menutup jendela di sore hari sebanyak 38 responden (63,3%) dan yang tidak tutup jendela sebanyak 22 responden (32,7%).
