

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit malaria merupakan salah satu penyakit *emerging* yang masih menjadi ancaman masyarakat, terkait masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian pada usia produktif akibat malaria. Malaria disebabkan oleh parasit *Plasmodium* dan disebarkan melalui gigitan nyamuk. Penyakit ini dapat menyerang semua individu tanpa membedakan umur dan jenis kelamin dan tidak terkecuali wanita hamil (Manik, Rumansara dan Ruslan, 2022)..

Wanita hamil termasuk golongan yang rentan untuk terkena malaria. Malaria dapat disebabkan oleh 4 spesies *plasmodium*, yaitu *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae*, dan *Plasmodium ovale*. *Plasmodium falciparum* merupakan *plasmodium* yang terpenting karena penyebarannya luas, dan mempunyai dampak paling berat terhadap morbiditas dan mortalitas ibu dan janinnya. Malaria pada kehamilan mengakibatkan berbagai keadaan patologi pada ibu hamil seperti demam, anemia, hipoglikemia, udem paru akut, gagal ginjal dan yang terparah dapat menyebabkan kematian. Wanita hamil lebih mudah terinfeksi malaria dibandingkan dengan populasi umumnya, karena parasitparasit yang menyebabkan malaria cenderung berakumulasi dalam plasenta (Manik, Rumansara and Ruslan, 2022).

Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dalam *World Malaria Report* (WMR) tahun 2022 secara global, diperkirakan terdapat 247 juta kasus malaria pada tahun 2021, meningkat dari 245 juta pada tahun 2020, dengan

sebagian besar peningkatan ini berasal dari negara-negara di wilayah Afrika. Negara Afrika menyumbangkan sekitar 234 juta (95%) kasus global pada tahun 2021. Wilayah Asia tenggara menyumbang sekitar 2% dari beban kasus malaria secara global. Kasus malaria di wilayah Asia Tenggara berkurang 76% dari 23 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 5 juta pada tahun 2021.

Indonesia menyumbangkan kasus malaria terbesar kedua setelah India di wilayah region Asia Tenggara, dengan estimasi kasus oleh WHO sebesar 811.636 kasus pada tahun 2021. Berdasarkan laporan rutin malaria menunjukkan terdapat peningkatan kasus malaria sekitar 30% di Indonesia dari 304.607 kasus tahun 2021 menjadi 400.253 kasus seluruh kasus positif di Indonesia pada tahun 2022 dengan kasus terbesar terdapat di Provinsi Papua yang berkontribusi menyumbang kasus positif 356.889 (90%) dari kasus nasional (Kementerian Kesehatan Direktorat P2PM, 2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menunjukkan bahwa angka kejadian malaria pada ibu hamil di Indonesia secara nasional berada pada angka 525 (0,5%) kasus. Kejadian malaria tertinggi berdasarkan provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa provinsi Papua berada di urutan pertama dengan presentase kejadian malaria sebesar (12,07%), diikuti oleh Provinsi Papua Barat (8,64%) dan Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan angka presentse (1,99%) (Tim Riskesdas 2018, 2019).

Data Kementerian Kesehatan per tahun 2022, masih terdapat 5 kabupaten dengan kasus positif malaria terbanyak di Papua, yakni Mimika sebanyak 77.379 kasus, Kota Jayapura 27.436 kasus, Jayapura 17.676 kasus, Yakuimo 12.099 kasus, dan Keerom 10.804 kasus (Tim Riskesdas 2018, 2019). Data tersebut

diperoleh sebelum adanya pembagian Daerah Otonomi baru sehingga wilayah Kabupaten Mimika dan Yahukimo masih berada di wilayah Provinsi Papua. Apabila, ditinjau berdasarkan pembagian Daerah Otonomi Baru (DOB), maka bisa dikatakan Kota Jayapura berada pada urutan pertama dengan kasus malaria tertinggi diikuti oleh Kabupaten Jayapura dan Kabupaten Keerom.

Berdasarkan laporan Tahunan kasus Malaria di Puskesmas Koya Barat, pada tahun 2020 jumlah ibu hamil dengan malaria sebanyak 238 orang, tahun 2021 sebanyak 253 orang, dan tahun 2022 sebanyak 100 orang. Hal ini menunjukkan bahwa dalam tiga tahun terakhir *trend* kasus ibu hamil dengan malaria di Puskesmas Koya Barat mengalami peningkatan kasus sebesar 0,15% dan kemudian terjadi penurunan kasus sebesar 1,53% (Bidang P2P Puskesmas Koya Barat, 2023). Kenaikan serta penurunan kasus Malaria pada ibu hamil ini tidak terlepas dari faktor yang mendukung kejadian malaria pada ibu hamil seperti kondisi fisik ibu, keadaan lingkungan, iklim, *agent* penyakit, serta tingkat pengetahuan ibu.

Infeksi malaria pada ibu hamil sangat mudah terjadi, hal ini disebabkan oleh adanya perubahan sistim imunitas ibu selama kehamilan, baik imunitas seluler maupun imunitas humoral, serta diduga juga sebagai akibat peningkatan hormon kortisol pada wanita selama kehamilan (Katiandagho and Donsu, 2018). Malaria pada ibu hamil dihubungkan dengan resiko yang lebih tinggi untuk mengalami anemia ($Hb < 11$ g/dl) atau anemia berat ($Hb < 7$ g/dl), mempunyai bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), mengalami kelahiran prematur dan kematian perinatal (Salamah and Mutiah, 2014).

Penelitian sebelumnya oleh Patricia T. Mooduto (2012), menunjukkan karakteristik penderita malaria berdasarkan orang, waktu dan tempat yaitu

penderita malaria terbanyak berdasarkan umur yaitu pada golongan umur 15 – 53 tahun, jenis kelamin penderita terbanyak pada perempuan, pekerjaan penderita terbanyak pada yang tidak bekerja/IRT, sedangkan berdasarkan waktu kejadian terbanyak pada bulan November, dan tempat kejadian terbanyak di Desa Upomela dan Desa Bongohulawa (Mooduto, 2012). Menurut hasil penelitian Arnida Sari (2021), karakteristik penderita malaria adalah berusia produktif, jenis kelamin laki-laki, pekerjaan yang belum bekerja dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat (Mooduto, 2012; Sari, 2021).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Sebaran Malaria Pada Ibu Hamil di Puskesmas Koya Barat Distrik Muara Tami Kota Jayapura.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran sebaran malaria pada ibu hamil di Puskesmas Koya Barat, Distrik Muara Tami, Kota Jayapura tahun 2019 – 2022 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran sebaran malaria pada ibu hamil di Puskesmas Koya Barat Koya Barat Distri kami Kota Jayapura tahun 2019 – 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran ibu hamil penderita malaria berdasarkan karateristik orang yaitu umur Ibu Hamil yang menderit malaria di wilayah kerja Puskesmas Koya Barat tahun 2019 – 2022.

- b. Mengetahui gambaran ibu hamil penderita malaria berdasarkan karakteristik tempat tinggal yaitu wilayah kerja Puskesmas Koya Barat tahun 2019 – 2022.
- c. Mengetahui gambaran ibu hamil penderita malaria berdasarkan karakteristik waktu secara siklus (bulan dan tahun) di Puskesmas Koya Barat tahun 2019 – 2022.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memperluas wawasan bagi ilmu pengetahuan khususnya faktor-faktor yang mempengaruhi penularan malaria pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu hamil, dapat meningkatkan pengetahuan tentang bahaya malaria pada janin
- b. Bagi lembaga pendidikan, dapat menjadi bahan acuan dalam pengambilan keputusan
- c. Bagi Puskesmas, dapat meningkatkan sosialisasi tentang bahaya malaria pada ibu hamil

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1. Keaslian Penelitian

No	Judul/Peneliti/lokasi	Tahun	Desain	Hasil
1	Determinan Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil di Papua Barat/ Rahmawaty/ Provinsi Papua Barat.	2014	observasional analitik dengan rancangan <i>case control study</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel perilaku pencegahan malaria ($1,195 < OR < OR$)
2	Kejadian dan Luaran Malaria Dalam Kehamilan Pada Beberapa Rumah Sakit di Sulawesi Utara/ Emalia M. B. P. Masengi dkk/ Provinsi Sulawesi Utara	2019	Deskriptif retrospektif dengan desain potongan lintang (<i>Cross - sectional</i>)	Hasil penelitian didapatkan sebanyak 11 pasien ibu hamil yang terinfeksi malaria, 5 kasus terdapat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, 4 kasus terdapat di RSUD Sam Ratulangi Tondano, dan 2 kasus terdapat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Jenis malaria terbanyak didapatkan yaitu malaria tertian 55%, diikuti malaria tropika 45%. Luaran maternal pada malaria tertian didapatkan terbanyak adalah anemia 33% dan malaria tropika didapatkan terbanyak adalah anemia 40%. Sedangkan, untuk luaran perinatal pada malaria tertiana didapatkan terbanyak adalah prematur 33%, dan pada malaria tropika tidak didapatkan luaran mortalitas, prematur dan asfiksia.
3	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Malaria Pada Kehamilan/ Muji Lestari dkk/ Kota Jayapura	2022	<i>Descriptive with cross sectional research design</i>	<i>The results showed that the majority of respondents aged 20-35 years were 48 people (90.6%). Most of respondents' education is SMA 28 (52.8%). Good knowledge of 16 respondents (30.2%) and poor knowledge of 37 respondents (69.8%). Positive attitude of respondents as many as 19 respondents (35.8%) and negative attitudes of 34 respondents (64.2%).</i>
4	Gambaran Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Boven Digoel Papua/ Halmina Ilyas dan Serly/ Kabupaten Boven Digoel.	2021	penelitian deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan dari 78 ibu hamil yang positif menderita malaria sebagian besar menderita anemia sebanyak 51 orang (65,4%) dan tidak menderita anemia sebanyak 27 orang (34,6%). Untuk kejadian abortus dari 78 ibu hamil yang positif menderita malaria sebagian besar tidak mengalami abortus sebanyak 62 orang (79,5%) dan mengalami abortus sebanyak 16 orang (20,5%).
5	Faktor Penyebab Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Mandailing Natal/ Latifah Hannum NST/ Kota Padangsidimpuan	2020	Survey analitik dan kuesioner dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh antara kawat kasa pada ventilasi ($p=0,022$), kerapatan dinding ($p=0,013$), genangan air ($p=0,043$), parit ($p=0,000$), sikap ($p=0,004$), pengetahuan ($p=0,004$) dan tindakan ($p=0,025$) dengan kejadian malaria pada ibu hamil.

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu di atas yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek. Penelitian yang akan dilakukan akan mengkaji kejadian malaria pada ibu hamil. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada teori yang digunakan, lokasi penelitian, dan karakteristik responden yang nantinya dijadikan sebagai sampel penelitian. Dengan demikian, maka topik penelitian yang peneliti lakukan ini adalah benar.