

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Malaria merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi parasit plasmodium yang berasal dari nyamuk anopheles dan dapat dikenali dari gejala panas dingin, menggigil serta demam. Plasmodium yang dapat ditemukan pada manusia; *plasmodium vivax*, *plasmodium falciparum*, *plasmodium malariae* dan *plasmodium ovale* (Alim et al., 2020).

Menurut laporan WHO dalam *World Malaria Report (WMR) 2022* secara global pada tahun 2020 diperkirakan terdapat 245 juta kasus malaria. Pada tahun 2021 meningkat menjadi 247 juta 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. Pada tahun 2019, secara global sebelum pandemi Covid-19 terjadi jumlah kematian akibat malaria mencapai 568.000 jiwa. Pada tahun 2021 setelah pandemi diperkirakan terdapat 619.000 kematian akibat malaria. Tahun 2022 angka kematian mengalami peningkatan mencapai 627.000 jiwa (WHO, 2022).

Target eliminasi malaria di Indonesia upayakan dapat menurunkan kasus malaria hingga API (*Annual Parasite Insiden*) per 1000 penduduk pada tahun 2030. Di Indonesia merupakan salah satu negara yang penduduknya masih berisiko terhadap malaria pada tahun 2030, di daerah-daerah endemis malaria. Upaya penanggulangan malaria di jelaskan dalam keputusan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 293/menkes/SK/IV/2009 tentang eliminasi malaria di Indonesia

bahwa malaria merupakan salahsatu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia pada tahun 2020 indonesia 396 kabupaten endemis dari 495 kabupaten yang ada,dengan perkirakan sekitar 45% penduduk berdomisili di daerah yang beresiko tertular malari (Laihand, 2017).

Jumlah kasus malaria di indonesia pada tahun 2021 sebanyak 304,6 ribu kasus, dan pada tahun 2022 justru meningkat naik 399,7 ribu kasus. Sasaran wilayah program eliminasi di Indonesia pada tahun 2010 telah di mulai dari Kepulauan Seribu, Provinsi DKI Jakarta Pulau Bali Dan Pulau Batam tahun 2015, Pulau Jawa Provinsi NAD, dan Kepulauan Riau tahun 2020 Di Palu Sumatra NTB, Pulau Kalimantan Dan Pulau Sulawesi, 2030. Diharapkan Provinsi Papua Dan Provinsi Papua Barat Provinsi NTT, Provinsi Maluku Utara pun bebas dari penjakit endemis ini wilayah paling banyak kontribusi kasus malaria berada di wilayah timur khususnya di Papua, Papua Barat, Maluku, dan NTT. Hampir 89% kasus-kasus malaria masih ada di wilayah-wilayah tersebut. rata-rata (*Annual Parasite Incidence*) (API) di bawah 1/1000 penduduk (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) badan peneliti dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan tahun 2018, di laporkan insiden malaria penduduk Indonesia dapat 2, 9% dan tahun 2017 sebanyak 2,9 % lima provinsi dengan insiden dan prevalensi tinggi adalah papua (9,8% dan 28,6% nusa tenggara timur 96,8%dan 23,3 %). Papua barat (6,7% dan 19,4%) Sulawesi tenga 5,1%) Maluku (3,8%) dan jawa tenga (1,5 dan 5,1%). kemenkes eliminasi malaria di Indonesia dari tahun 2019 porovinsi papua masi menjadi daerah dengan jumlah penderita penyakit malaria tertinggi di Indonesia yaitu 43 per 100 penduduk dan dimana 100 orang terdapat 43 penderita malaria sementara untuk nasional,

penderita malaria 27 per 100 atau dimana 100 terdapat 27 penderita malaria” dinas kesehatan provinsi papua (dr Ni Nyoman Sri Antari, 2015).

Provinsi Papua tahun 2021 Rinciannya, Mimika sebanyak 123 ribu kasus, Jayapura 40,7 ribu kasus, kota Jayapura 35,1 ribu kasus, Keerom 24,7 ribu kasus, dan Yahukimo 15,5 ribu kasus. Sementara, meninggal dunia akibat malaria di Indonesia terdapat 82 orang meninggal dunia akibat malaria di Indonesia pada 2022 (Kemenkes, 2022). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Papua, kasus positif malaria pada tahun 2020- 2022. Tahun 2020 sebanyak 216.841 kasus, tahun 2021 sebanyak 308.974 kasus dan tahun 2022 sebanyak 452.037 kasus (P2PM, 2023). Kasus malaria mengalami peningkatan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jayapura tahun 2022 jumlah kasus *Annual Parasite Incidence* (API) mencapai 127,09/1.000 penduduk (Dinkes kota jayapura, 2023).

Kepadatan vektor *Anopheles* yang meningkat disebabkan dari keberadaan genangan air seperti selokan, kolam ikan, rawa-rawa, sungai, sebagai habitat vector *Anopheles*. Dinding rumah yang rapat juga memiliki hubungan dengan kejadian penyakit malaria. Meningkatnya malaria disebabkan oleh kebiasaan masyarakat. Kebiasaan tidak berada di dalam rumah ketika malam hari ataupun aktivitas pergi ke daerah endemis juga berkaitan dengan kejadian malaria. Keadaan lingkungan seperti rumah dan sanitasi yang buruk dapat mempengaruhi Kejadian Malaria. Kemudian hal tersebut menjadi faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian malaria karena tersedianya lingkungan yang cocok sebagai tempat beristirahat dan berkembangbiak nyamuk sebagai pembawa plasmodium yang menyebabkan malaria. Perilaku masyarakat juga mempengaruhi kontak antara manusia dan *Anopheles* sehingga penularan penyakit mudah terjadi. Adanya semak-semak,

selokan di sekitar lingkungan rumah menjadi faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian malaria.

Distrik Jayapura Selatan memiliki topografi bervariasi mulai dari rawa, daratan yang landai sampai berbukit-bukit/gunung dengan kondisi lingkungan banyak pepohonan, semak belukar, kolam, parit memungkinkan terjadi peningkatan kepadatan vektor *Anopheles* yang mengakibatkan penularan malaria meningkat cepat. Kondisi rumah masyarakat di Distrik Jayapura Selatan masih terdapat rumah panggung/semi permanen dengan lantai dan dinding terbuat dari papan yang membuat rumah tidak rapat serangga, sehingga memungkinkan terjadinya kontak antara nyamuk malaria dengan penghuni rumah. (Madayanti, 2022).

Kota Jayapura sendiri setiap tahun mengalami kasus malaria, secara terus menerus sehingga, Dinkes kota Mencatat Di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi 703 kasus positif malaria pada 2021. sedangkan kasus positif pada 2022. Mulai berkurang lebih dari 164 kasus positif, sedangkan kasus terbaru di Puskesmas Hamadi terhitung mulai dari Januari hingga September justru kembali meningkat terdapat jumlah kasus positif malaria 462 / 1000 orang kasus malaria yang datang kunjungi di Puskesmas Hamadi. API di bawa 1/1000 penduduk (Dinkes Kota Jayapura 2023).

Berdasarkan dengan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa malaria masih menjadi masalah Kesehatan di Papua khususnya di Puskesmas Hamadi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan berjudul, gambaran fisik perumahan pada penderita malaria di wilayah kerja Puskesmas Hamadi Tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, didapatkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Fisik dan Lingkungan Rumah Penderita Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Fisik Rumah dan Lingkungannya Pada Penderita Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura.

### 2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan penderita malaria berdasarkan adanya semak–semak di sekitar lingkungan rumah di wilayah kerja Puskesmas Hamadi.
- b. Menggambarkan penderita malaria berdasarkan kondisi dinding rumah di wilayah kerja Puskesmas Hamadi.
- c. Menggambarkan penderita malaria berdasarkan adanya kawat kasa pada ventilasi di wilayah kerja Puskesmas Hamadi.
- d. Menggambarkan penderita malaria berdasarkan langit–langit di wilayah kerja Puskesmas Hamadi.
- e. menggambarkan penderita malaria berdasarkan keberadaan kandang ternak hewan sekitar rumah di wilayah kerja Puskesmas Hamadi.
- f. Menggambarkan penderita malaria berdasarkan keberadaan parit–parit dan selokan di sekitar rumah di wilayah kerja Puskesmas Hamadi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Dinas kesehatan kota jayapura

Dapat memberikan gambaran mengenai Lingkungan Fisik Perumahan Di Lingkungan Sekitar Rumah Pada Penderita Malaria di wilayah kerja- Puskesmas Hamadi serta adanya kebijakan dinas kesehatan kota jayapura mengenai program pencegahan dan pengobatan pada penyakit malaria di Papua.

2. Puskesmas Hamadi

Memberikan informasi dan bahan masukan dalam usaha pencegahan khususnya lingkungan fisik perumahan penderita malaria pada masyarakat yang tempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Hamadi kota jayapura.

3. Bagi peneliti

Sebagai bahan referensi yang dapat di jadikan bahan bacaan oleh peneliti dan sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman sehingga dapat Menggambarkan kondisih lingkungan fisik perumahan Pada Penderita Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi, Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura Papua 2024.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

NO	JUDUL PENELITIAN/ LOKASI	TAHUN	DESAIN	HASIL
1.	Hubungan Antara Pengetahuan Dan Persepsi Kepala Keluarg Tentang Lingkungan Daerah Endemis Malaria Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Malaria Di Desa Sukajaya Lempasing Kecamatan Teluk Pandan Tahun 2023/Nadia Wihelga	2023	<i>Cross sectional</i>	Dari hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup baik (42,3%), persepsi positif (79,8%) dan memiliki perilaku pencegahan tidak beresiko terkena penyakit malaria (71,2%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan (p-value = 0,035) dan persepsi (p-value = 0,003) tentang lingkungan daerah endemis malaria dengan perilaku pencegahan penularan malaria di Desa Sukajaya Lempasing Simpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan dan persepsi tentang lingkungan daerah endemis malaria dengan perilaku pencegahan penularan malaria di Desa Sukajaya Lempasing.
2.	Hubungan Karakter Individu Dan Tempat Perindukan Nyamuk Dengan Kejadian Malaria Di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kabupaten Asahan Tahun 2023/Zahwani Nour Ahda	2023	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tertinggi penderita malaria berdasarkan kelompok umur yaitu 26-45 tahun sebesar (68,8%), jenis kelamin laki-laki sebesar (45,6%), bersuku Batak sebesar (55,9%), berpendidikan tinggi sebesar (66%), bekerja sebesar (47,2%), tinggal lama di lokasi penelitian lebih dari 1 tahun sebesar (50%), memiliki >1 tempat perindukan nyamuk di sekitar lingkungan rumahnya sebesar (66%), dan berdasarkan tidak ada keberadaan kandang ternak sebesar (55,9%). Terdapat hubungan yang bermakna antara umur (p=0,006), pendidikan (p=0,001), dan tempat perindukan nyamuk (p=0,002) dengan kejadian malaria di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Tahun 2023. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin (p=0,406), suku (p=0,460), pekerjaan (p=0,480), lama tinggal (p=1,000), dan

					keberadaan kandang ternak (p=0,116) dengan kejadian malaria di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Tahun 2023.
3.	Analisis Hubungan Antara Faktor Lingkungan Dan Faktor Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Malaria Di Daerah Talang Jawa Kabupaten Lahat/ Anita Putri Lestari	2023	<i>Cross sectional</i>		Hasil analisis bivariat terdapat hubungan yang signifikan antara genangan air (p-value=<0,001), keberadaan Semak-semak (p-value=0,020), keberadaan kandang ternak (p-value=<0,043), kebiasaan menggunakan kelambu ((p-value=<0,005), kebiasaan menggunakan obat nyamuk pada malam hari (p-value=<0,002) dan kebiasaan keluar rumah pada malam hari (p-value=<0,057).
4.	Pengaruh faktor demografi dan riwayat malaria terhadap kejadian malaria/ Sudirman Manupa	2017	<i>Cross sectional</i>		Mengetahui Kategori penderita malaria berdasarkan tingkat umur 5 bulan – 12 tahun sebanyak 83 responden (48,0 %) , jenis kelamin laki-laki 77 responden (44,5%), perempuan sebesar 96 responden (55,5%).
5.	Gambaran Faktor Risiko Fisik dan Lingkungan Rumah Penderita Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura/Yosua Kogoya	2024	<i>Deskriptif Kuantitatif</i>		Keberadaan semak-semak di sekitar lingkungan rumah penderita malaria sebanyak 55 orang (91,7%), kondisi dinding rumah dengan tembok sebanyak 58 orang (96,7%), keberadaan kawat kasa pada ventilasi sebanyak 40 orang (66,7%), Keberadaan langit-langit rumah sebanyak 44 orang (73,3%), keberadaan kandang ternak di sekitar rumah sebanyak 45 orang (75%), Keberadaan parit-parit dan selokan di sekitar rumah sebanyak 56 orang (93,3%) Keberadaan parit-parit dan selokan di sekitar rumah dapat mempengaruhi kejadian malaria di Puskesmas Hamadi.

