

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Malaria adalah gangguan kesehatan yang ditimbulkan oleh *parasite protozoa* dari genus *plasmodium* kemudian dipindahkan ke manusia via gigitan dari *Anopheles* betina (Stanisic & Good, 2023). Angka kesakitan dan kematian akibat penyakit Malaria masih berada di posisi yang cukup tinggi di beberapa Negara (Malino & Ratag, 2023). Selain itu, Malaria merupakan penyakit paling banyak terjadi di daerah tropis (Prasetyo & Haryatmi, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), secara global 244 juta kejadian Malaria terjadi pada 85 negara di Negara-negara endemis pada tahun 2021 jika dibandingkan tahun 2022 dengan jumlah kejadian Malaria berkisar 249 juta kasus. Berdasarkan data yang sama, diperkirakan jumlah kematian akibat Malaria mencapai sekitar 610.000 total kasus di tahun 2021, jika dibandingkan tahun 2022 dengan akumulasi 608.000 kasus (WHO, 2023). Menurut *World Malaria Report* (2022) ditemukan 249 juta kasus positif Malaria (*World Malaria Report*, 2023). Kemenkes RI (2022) menyatakan, urutan pertama tingginya angka kejadian Malaria diisi oleh Afrika, kemudian Negara-negara di Asia Tenggara, dan sub-Sahara Afrika (Kemenkes RI, 2022). Indonesia merupakan salah satu Negara yang berada di *region* Asia Tenggara, yang berada di wilayah beriklim tropis (Irma, 2022). Indonesia berada pada peringkat kedua tertinggi setelah India dengan angka kesakitan Malaria

yang tinggi (Kemenkes RI, 2022). Indonesia merupakan Negara endemis Malaria dengan jumlah kasus positif Malaria 443.530 ribu kasus (Kemenkes RI, 2023).

Dilaporkan data Kemenkes RI (2018), ditemukan sekitar 22% masyarakat di daerah endemis rendah, lalu 2% dari daerah endemis sementara, dan 1% dari wilayah endemis tinggi (Kemenkes RI, 2018). Diketahui bahwa 372 dari 514 Kabupaten di Indonesia pada tahun 2022 telah dinyatakan bebas Malaria, akan tetapi masih banyak pula Kabupaten Kota di Indonesia yang merupakan daerah wilayah endemis tinggi (Kemenkes RI, 2023). Berkaitan dengan uraian di atas, kejadian di Indonesia posisi pertama diduduki oleh provinsi Papua, Papua Tengah, Papua Selatan, Papua Pegunungan dan Papua Barat Daya (Kemenkes RI 2023 dalam Muhamad, 2023) kemudian disusul NTT (Putri, 2022).

Indonesia bagian Timur, khususnya tanah Papua adalah salah satu daratan di Indonesia yang merupakan wilayah endemis malaria yang berkaitan dengan iklim tropis (Mahdalena & Wurisasturi, 2020). Papua menyumbangkan 89% kasus positif Malaria berdasarkan laporan Provinsi Papua pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023). Hal ini menyebabkan Malaria menjadi salah satu penyakit terbanyak yang ditemukan di Papua (Silalahi, 2022). Hasil data Dinkes Provinsi Papua (2020) tercatat kasus Malaria pada tahun 2019 sebanyak 216.380 kasus. Kemudian, ada peningkatan kasus malaria di tahun 2022 yaitu 226.364 kasus namun terjadi penurunan kasus menjadi 94.610 kasus pada tahun 2022 (Dinkes Papua, 2020 dalam Purba *et al.*, 2022. Laporan Kesehatan (2021),

terdapat sebanyak 81% kejadian Malaria yang asalnya dari Kabupaten Kota di Papua, yang mana di antaranya adalah Kabupaten Jayapura, Kota Jayapura, Kabupaten Keerom, Kabupaten Sarmi, Kabupaten Mamberamo Raya, dan Kabupaten Kepulauan Yapen (Laporan Kesehatan, 2021 dalam P2P Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan penelitian Ismi & Kamrin (2023), kasus Malaria masih menjadi *trend* nasional, yang berkaitan dengan hubungan faktor penyebab penyakit Malaria. Penyakit Malaria disebabkan oleh lingkungan fisik. Berbanding lurus dengan kejadian Malaria di wilayah kerja PKM Banyuasin Kab. Purworejo yang terdapat hubungan faktor lingkungan rumah dengan kejadian malaria, yaitu keberadaan genangan air, kawat kasa, dan kandang ternak (Ismi & Kamrin, 2023). Penelitian Sari (2018) juga mendukung bahwa adanya keterkaitan faktor oleh kondisi lingkungan, seperti terdapat semak-semak, rawa-rawa atau keberadaan *breeding place*, dan genangan air (Sari, 2018).

Lingkungan rumah yang memiliki kandang ternak yang kotor juga dapat mempengaruhi kejadian Malaria (Utami, 2019). Faktor pendukung lainnya yang berpotensi menyebabkan kesakitan malaria menurut Edgar (2023) adalah kerapatan dinding rumah yang memiliki celah, pemasangan kain kasa pada ventilasi rumah, dan keadaan langit-langit rumah yang kosong dapat memberikan akses kepada nyamuk *anopheles* betina untuk masuk ke rumah dan merupakan salah satu faktor Malaria (Edgar, 2023).

Faktor-faktor risiko Malaria di atas memiliki peluang menjadi determinan terjadinya kasus Malaria di Kab. Kep. Yapen, khususnya pada wilayah kerja Puskesmas Serui Kota, diketahui bahwa dari 12 Puskesmas yang berada di Kab. Kep. Yapen bahwa Puskesmas Serui Kota menduduki posisi pertama dengan jumlah kasus Malaria paling banyak selama tahun 2021 hingga 2023. Berdasarkan data yang diketahui terkait kasus Malaria di Dinkes Kab. Kep. Yapen (2024) selama 3 tahun berturut-turut kasus Malaria masih menempati posisi ketiga dengan total 9.315 pada tahun 2020, 7.450 kasus pada tahun 2021, dan 16.297 kasus. Terjadi kenaikan kasus pada tahun 2021 ke 2022 (Dinkes Kab. Kep. Yapen, 2024). Diketahui juga bahwa 10 besar penyakit dari Puskesmas Serui Kota (2024), bahwa ditemukan kasus Malaria berada pada peringkat kedua selama tiga tahun berturut-turut dengan jumlah kasus pada tahun 2021 diketahui 4.562 kasus, kemudian pada tahun 2022 sebanyak 8.375, dan pada tahun 2023 ada penurunan kasus sebanyak 3.827 kasus (Puskesmas Serui Kota, 2024).

Berdasarkan data dari Laporan P2P malaria Puskesmas Serui Kota (2024) pada bulan Januari, sebanyak 610 kasus positif Malaria. Berdasarkan jenis parasit pada pemeriksaan sediaan darah ditemukan 525 kasus Malaria disebabkan oleh *Plasmodium falciparum*. Kemudian, kasus malaria dominan dialami oleh Jenis kelamin perempuan dengan jumlah kasus 321 kasus, 60 kasus di antaranya dialami oleh ibu hamil. Sementara itu, umur yang paling banyak mengalami sakit malaria adalah di atas 15 tahun (Puskesmas Serui Kota, 2024).

Berdasarkan pengumpulan data awal berupa observasi di wilayah kerja PKM Serui Kota terhadap Kondisi Lingkungan Fisik pada tanggal 29 Maret 2024 kepada beberapa Masyarakat yang datang berobat ke PKM Serui Kota, diketahui bahwa beberapa di antaranya memiliki tempat tinggal di sekitar pesisir pantai, di sekitar daerah berawah, di sekitar kandang ternak dan kurangnya kesadaran terhadap faktor risiko penyebab penyakit Malaria. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, beberapa wilayah kerja Puskesmas Serui Kota memang berada di sekitar tepian pantai, di dekat gunung, dekat pada aliran kali dan daerah rawa, serta beberapa rumah masyarakat tidak memiliki langit-langit rumah yang memadai, dinding rumah yang semi permanen dan terbuat dari papan atau kayu, ventilasi yang kurang memadai dan, lingkungan sekitar yang dekat dengan keberadaan *breeding place*.

Berdasarkan tingkat masalah yang terjadi di Indonesia, terutama Kab. Kep. Yapen mengenai faktor risiko terjadinya kasus Malaria yang tinggi (Mufara, 2023). Terutama di Kab. Kep. Yapen, wilayah kerja PKM Serui Kota. Dalam penelitian ini, peneliti akan meneliti mengenai variabel yang berkaitan dengan kondisi lingkungan fisik terhadap kejadian Malaria. Variabel kondisi lingkungan fisik di sini hanya dikhususkan pada langit-langit rumah, ventilasi rumah, dan kerapatan pada dinding bangunan rumah, keberadaan *breeding place*, kandang ternak di sekitar rumah, dan semak-semak di sekitar rumah, maka uraian di atas yang melatarbelakangi peneliti untuk meneliti lebih dalam

tentang, “Analisis Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Malaria di Puskesmas Serui Kota.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang sebagaimana diuraikan pada latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait, “Bagaimana Analisis kondisi fisik rumah dengan kejadian malaria di wilayah kerja puskesmas serui kota?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Malaria di Puskemas Serui Kota.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran kasus malaria di wilayah kerja Puskesmas.
- b. Mengidentifikasi gambaran karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan responden di wilayah kerja Puskesmas Serui Kota.
- c. Mengidentifikasi ventilasi, dinding, langit-langit rumah, keberadaan *breeding place*, semak-semak dan kandang ternak di sekitar rumah di wilayah Kerja Puskesmas Serui Kota.
- d. Menganalisis hubungan ventilasi dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Serui Kota.

- e. Menganalisis hubungan dinding rumah dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Serui Kota.
- f. Menganalisis hubungan langit-langit rumah dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Serui Kota.
- g. Menganalisis hubungan keberadaan *breeding place* di sekitar rumah responden dengan kejadian malaria di wilayah Kerja Puskesmas Serui Kota.
- h. Menganalisis keberadaan semak-semak di sekitar rumah responden dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Serui Kota.
- i. Menganalisis keberadaan kandang ternak di sekitar rumah responden dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Serui Kota.
- j. Mengetahui Variabel mana yang memberikan pengaruh paling dominan terhadap kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Serui Kota.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini berguna dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat, terutama berhubungan dengan kondisi lingkungan fisik terhadap kejadian malaria di Puskesmas Serui Kota.

2. Manfaat Praktisi

a. Puskesmas Serui Kota

Sebagai bahan masukkan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat terkait kondisi lingkungan fisik terhadap kejadian Malaria di wilayah kerja Puskesmas Serui Kota.

b. Mahasiswas

Diharapkan mahasiswa mampu mengidentifikasi karakteristik dan mengetahui hubungan antara kondisi lingkungan fisik dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Serui Kota.

c. Kesehatan Masyarakat

Diharapkan dapat berguna sebagai penambah pustaka dan sumber informasi kepada mahasiswa dan pembaca mengenai hubungan kondisi lingkungan fisik dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Serui Kota.

E. Keaslian Penelitian

Label 1.1 Keaslian Penelitian

No	JUDUL/PENELITI/LOKASI	TAHUN	DESAIN	HASIL PENELITIAN
1	Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Lingkungan Sekitar Rumah dengan Kejadian Malaria di Desa Tanjung Satai Kecamatan Kuranji Kota Padang / Wina Hidayati / Desa Tanjung Satai Kecamatan Kuranji Kota Padang.	2015	<i>Case control</i>	Hasil penelitian terdapat hubungan antara Kondisi fisik lantai rumah dengan kejadian malaria dengan nilai p 0,000 mayoritas memenuhi syarat sebanyak 93. Terdapat hubungan antara Kondisi fisik dinding rumah dengan kejadian malaria dengan nilai p 0,000 mayoritas memenuhi syarat sebanyak 55. Terdapat hubungan antara kondisi ventilasi rumah dengan kejadian malaria dengan nilai p 0,000 yang mayoritas memenuhi syarat sebanyak 80, terdapat hubungan antara kondisi pencahayaan di dalam rumah dengan kejadian malaria dengan nilai p 0,000 yang mayoritas memenuhi syarat sebanyak 81.
2	<i>Risk Factors of Malaria Incidence in Working Areas Puskesmas Dawai District East Yapen Sub Province Kepulauan Yapen / Andi Raya Sarjatno, A.L. Rantetampang, Sarce Makaba, Anwar Mallong / Dawai Health Center in Yapen Timur District, Yapen Islands Regency</i>	2018	<i>Cros-sectional</i>	<i>Factors that have no effect and risk are job variables (p-value = 0.501; OR = 1.496; CI95% = (0.620 - 3.605), education (p-value = 0.203; OR = 1.962; CI95% = (0,807 - 4,766), income (p-value = 0,941; OR = 0,875; CI95% = (0,364 - 2,105), distance of house (p-value = 0,110; OR = 2,286; CI95% = (0,933– 5,599) livestock cages (p-value = 0.708; OR = 1.308; CI95% = (0.543 - 3.150). Factors that have no effect but are at risk are standing water (p-value = 0.056; OR = 2.875; CI95% = (1,072-7,710) While the factors that influence and risk are the use of wire netting (p-value = 0.021; OR = 3.267; CI95% = (1.2283 - 8.316), the type of house wall (p-value = 0,021; OR = 3,217; CI95% = (1,282 - 8,076), use of mosquito</i>

				<p><i>nets (p-value = 0,009; OR = 3,754; CI95% = (1,469 - 9,994) using malaria mosquito repellent (pvalue = 0.020; OR = 3.208; CI95% = (1,288 - 7,990), going out at night (p-value = 0,030; OR = 3,143; CI95% = (1,209 - 8,167). The dominant and risky factor is the use of wire netting, the distance of the house, the use of mosquito nets, using mosquito repellent and going out at night is the dominant factor with the risk of malaria.</i></p>
3	<p>Hubungan lingkungan fisik rumah dengan kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran / Ayu Wulandari / Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran.</p>	2018	<i>Case control</i>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kondisi fisik rumah baik yaitu 72% dan kondisi fisik rumah kurang baik yaitu 28%, responden yang memiliki kondisi lingkungan rumah baik yaitu 58% dan kondisi lingkungan rumah kurang baik yaitu 42%. Hasil analisis menunjukkan bahwa kondisi fisik rumah tidak terdapat hubungan dengan kejadian malaria ($p=0,208$) dan kondisi lingkungan sekitar rumah terdapat hubungan dengan kejadian malaria ($p=0,010$).</p>
4	<p>Kondisi Fisik Rumah dengan kejadian Malaria Di Desa Tambisiki Kecamatan Nagujuang Kabupaten Madailing Natal / Nurul Rahmah Siregar / di Desa Tambisiki Kecamatan Nagujuang Kabupaten Madailing Natal</p>	2018	<i>Cros-sectional</i>	<p>Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi fisik rumah (langit-langit, kawat kasa pada ventilasi, dan dinding rumah) dan lingkungan sekitar rumah (semak-semak, selokan, genangan air, dan kandang ternak), dan tempat tinggal dengan kejadian malaria. Perlu adanya sosialisasi kepada masyarakat di daerah endemis mengenai infeksi malaria dan pencegahannya dengan mengetahui faktor risiko dari malaria.</p>
5	<p>Hubungan lingkungan dengan kejadian malaria pada masyarakat di Kampung Nawaripi Kabupaten Mimika Provinsi Papua / Lisma Natalia Br Sembiring, Sisina</p>	2022	<i>Correlational</i>	<p>Hasil penelitian, ada hubungan lingkungan dengan kejadian malaria pada masyarakat di Kampung Nawaripi Kabupaten Mimika provinsi Papua dengan nilai p-value = $0,006 < 0,05$; ($R= 0,289$).</p>

Wandikbo / Nawaripi Kabupaten Mimika Provinsi Papua.			
6	Analisis Penyebaran Penyakit Malaria Dan Kondisi Fisik Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu / Febriyanda et, al / Anggut Atas Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu	2022 <i>Cros-sectional</i>	Hasil penelitian adalah penyebaran kasus malaria berpola berkelompok dengan nilai 0,92 NNI. Ventilasi rumah responden yang tidak terpasang kawat kasa sebanyak 69,5% dan yang terpasang kawat kasa sebanyak 30,4%. Langit-langit rumah responden yang hanya terpasang sebagian ruangan sebanyak 43,4% dan langit-langit yang terpasang di seluruh ruangan sebanyak 56,5%. Dinding rumah responden yang belum memenuhi syarat atau terdapat lubang atau celah-celah sebanyak 34,8% dan dinding rumah reponden yang rapat atau sudah memenuhi syarat sebanyak 65,2%.
7	Analisis Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Serui Kota/ Evlyn Mansarai / Distrik Yapen Selatan, Kab. Kep. Yapen	2024 <i>Cros-sectional</i>	Hasil analisis penelitian menunjukkan kejadian malaria sebanyak 183 responden pada usia 26-45 tahun (25,3%), dengan jenis kelamin Perempuan 188 responden (58,8%), yang tingkat pendidikan SMA (42,5%). Hasil analisis bivariate menunjukkan terdapat hubungan kasa pada ventilasi (<i>p-value</i> = 0,001), kerapatan dinding rumah (<i>p-value</i> = 0,001), langit-langit (<i>p-value</i> = 0,002), semak-semak (<i>p-value</i> = 0,001), <i>Breeding place</i> (<i>p-value</i> = 0,001), kandang ternak (<i>p-value</i> = 0,056).