

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria sebagai salah satu penyakit infeksius yang disebabkan oleh genus plasmodium. Penyakit ini dapat menyebabkan penurunan kualitas sumber daya manusia yang berdampak pada masalah sosial dan ekonomi. Separuh penduduk dunia beresiko tertular malaria karena hidup di lebih dari 100 negara yang masih endemis dengan penyakit malaria. Penyakit ini mempengaruhi tingginya angka kematian bayi, balita dan ibu hamil. Setiap tahun lebih dari 500 juta penduduk dunia terinfeksi malaria dan lebih dari 1.000.000 orang meninggal dunia. Kasus terbanyak terdapat di Afrika dan beberapa Negara Asia, Amerika Latin, Timur Tengah dan beberapa bagian Negara Eropa (Soedarto, 2011).

Penyakit malaria ini kini telah menjadi masalah kesehatan dunia dan endemik di 105 negara. Menurut WHO setiap tahunnya sebanyak 600 juta penderita baru malaria di laporkan di seluruh dunia, terutama anak-anak dan perempuan hamil, dengan angka kematian lebih dari 3 juta jiwa, sebagian besar adalah anak balita yang berumur di bawah 5 tahun. Penyakit ini merupakan bahaya untuk para imigran dan turis, yang menyebabkan meningkatnya kasus-kasus malaria import di daerah non endemis. Afrika sub-sahara merupakan daerah endemis malaria yang paling menderita. Hampir 30% dari angka kematian di daerah ini di sebabkan oleh malaria (Soedarto, 2011).

Indonesia merupakan salah satu negara yang masih beresiko terhadap malaria. Pada tahun 2009 di Indonesia terdapat 396 Kabupaten endemis dari 495 kabupaten yang ada, dengan perkiraan sekitar 45% penduduk berdomisili di daerah yang beresiko tertular malaria. Jumlah kasus pada tahun 2009 sebanyak 2.000.000 dan pada tahun 2010 menurun menjadi 1.774.845. Menurut perhitungan para ahli berdasarkan teori ekonomi kesehatan dengan jumlah kasus tersebut di atas dapat menimbulkan kerugian ekonomi yang sangat besar mencapai sekitar 3 triliun rupiah lebih. Kerugian tersebut sangat berpengaruh terhadap pendapatan daerah endemis malaria (Soedarto, 2011).

Data Kasus Baru Malaria tahun 2014/2015 pada Riskesdas 2013 diperoleh melalui wawancara ART dan ditanyakan apakah selama satu tahun terakhir pernah didiagnosis menderita malaria yang sudah dipastikan dengan pemeriksaan darah oleh tenaga kesehatan. Hasilnya menunjukkan besarnya angka Kasus Baru malaria tahun 2014/2015 di seluruh Indonesia adalah 22,9 per mil. Kasus Baru malaria terendah di Bali (3,4%), tertinggi di Papua (261,5%), diikuti Papua Barat (253,4%), NTT (117,5‰), Maluku Utara (103,2%), Kepulauan Bangka Belitung (91,9%), Maluku (76,5%), Sulawesi Utara (61,7%), Bengkulu (56,7%), Sulawesi Barat (56,0%), Kalimantan Barat (53,1%), dan Jambi (52,2%). Besarnya angka Kasus Baru malaria di kawasan Luar Jawa-Bali adalah 45,2 per mil atau hampir 6 kali angka Kasus Baru malaria di kawasan Jawa-Bali (7,6%) (Riskesdas, 2013).

Provinsi Papua dikenal sebagai salah satu daerah endemis malaria tropika di Indonesia. Angka malaria klinis di Papua tercatat 198 per 1000 penduduk.

Jumlah penderita malaria klinis jauh di atas catatan tersebut. Tingginya insiden dan prevalensi malaria tropika di Papua menunjukkan upaya pemberantasan malaria tropika yang dilakukan belum mengena. Laporan tahunan menunjukkan kasus terbanyak dilaporkan dari Provinsi Papua (Riskesdas, 2013), prevalensi penyakit malaria tropika di Provinsi Papua berdasarkan penemuan dan pengobatan penderita malaria tropika dengan jumlah kejadian malaria tahun 2013 adalah 122.300 jiwa, dari 19 Kabupaten ditemukan 118.570 penderita malaria tropika dan di kota Jayapura ditemukan 4.730 penderita malaria tropika (Dinas Provinsi Papua, 2013).

Provinsi Papua pada umumnya dan Puskesmas ATSJ Kabupaten Asmat pada khususnya merupakan daerah endemis malaria dan berdasarkan data sepuluh besar penyakit yang ada di Puskesmas ATSJ Kabupaten Asmat, menunjukkan bahwa penyakit malaria tropika menduduki urutan kelima dan juga merupakan penyumbang paling banyak angka kematian. Kabupaten Asmat dilaporkan bahwa jumlah kasus 7,648 kasus malaria. Angka *Insiden Parasite Malaria* (API) tahun 2011 adalah 100,0 per 1000 penduduk, dan secara khusus di Puskesmas ATSJ Pada Tahun 2014 tercatat 301 kasus malaria, dan pada tahun 2015 tercatat 303 kasus (Dinkes Kab. Asmat, 2016).

Meskipun telah dilakukan usaha-usaha pemberantasan malaria seperti penemuan kasus secara intensif, penyemprotan eradikasi vektor, penggunaan kelambu, insidens malaria terus meningkat. Salah satu penyebab peningkatan kasus tersebut adalah akibat kasus malaria *falciparum* yang resisten terhadap

chloroquine di Luar Jawa dan juga di Pulau Jawa, terbatasnya jumlah tenaga mikroskopik malaria yang berpengalaman di daerah endemik, baik di rumah sakit atau di klinik kesehatan, turut berperan dalam peningkatan kasus malaria yang tak terdiagnosis (*underdiagnosis* atau *misdiagnosis*). Salah satu upaya pencegahan penyakit malaria yaitu pengelolaan lingkungan untuk pengendalian vektor nyamuk *anopheles*.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara pada salah satu petugas kesehatan dinyatakan bahwa beberapa upaya yang dilakukan untuk mengendalikan vektor nyamuk *anopheles* diantaranya pengendalian tempat perindukan jentik seperti mengalirkan air yang tergenang dengan saluran air, penimbunan genangan air, penggunaan insektisida (untuk pengendalian nyamuk dewasa), penebaran ikan pemangsa jentik seperti ikan kepala timah dan mujair, pengeringan air dengan menanam pohon yang cepat menyerap air, penanaman pohon bakau dan membersihkan tanaman ganggang atau lumut pada saluran air. Diketahui juga bahwa hasil pendataan yang dilakukan petugas PNPM (Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat) di wilayah kerja Puskesmas ATSJ pada tahun 2013 tercatat persentase rumah miskin yaitu 42,5%. Rumah miskin inilah yang berpotensi tidak memenuhi syarat kesehatan sehingga mendukung kepadatan nyamuk baik di dalam maupun di luar rumah. Di samping itu data di lapangan telah tercatat bahwa pada tahun 2015 tercatat ada 303 kasus malaria tropika.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini ditentukan judul : "Hubungan Lingkungan Rumah dengan Penyakit Malaria Tropika di Wilayah Puskesmas ATSJ, Kabupaten Asmat, Provinsi Papua".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

Apakah terdapat hubungan lingkungan rumah dengan penyakit malaria tropika di wilayah Puskesmas ATSJ, Kabupaten Asmat, Provinsi Papua?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lingkungan rumah dengan penyakit malaria tropika di wilayah Puskesmas ATSJ, Kabupaten Asmat, Provinsi Papua.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan lingkungan rumah di wilayah Puskesmas ATSJ, Kabupaten Asmat, Provinsi Papua.
- b. Mendeskripsikan kejadian penyakit malaria tropika di wilayah Puskesmas ATSJ, Kabupaten Asmat, Provinsi Papua.
- c. Menganalisis hubungan lingkungan rumah dengan penyakit malaria tropika di wilayah Puskesmas ATSJ, Kabupaten Asmat, Provinsi Papua.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi positif terhadap ilmu pengetahuan khususnya tentang hubungan lingkungan rumah dengan kejadian malaria.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat mengenai malaria, sehingga masyarakat menjadi lebih tahu tentang malaria dan dapat melakukan tindakan-tindakan pencegahan kejadian malaria.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan bagi petugas yang berwenang dalam mengambil kebijakan untuk memberantas malaria yang merupakan daerah endemis dan upaya kewaspadaan dini bagi masyarakat

c. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan mengenai malaria, sehingga peneliti menjadi lebih tahu tentang malaria dan dapat melakukan tindakan-tindakan pencegahan kejadian malaria.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan masukan bagi pengembangan penelitian bidang kesehatan terkhusus ilmu keperawatan, serta dapat memberikan gambaran dan wawasan tentang malaria untuk peneliti yang akan datang.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan faktor lingkungan fisik dengan kejadian malaria di Wilayah Puskesmas ATSJ, Kabupaten Asmat, Provinsi Papua, sejauh ini belum pernah ditemukan peneliti, namun beberapa penelitian lain yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan peneliti, antara lain :

1. Friaraiyatini, dkk (2006) yang meneliti tentang “Pengaruh lingkungan dan perilaku masyarakat terhadap kejadian malaria di Kab. Barito Selatan Propinsi Kalimantan Tengah”, jenis penelitian yang digunakan dengan observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel sebanyak 174 kepala keluarga dengan teknik *proportional random sampling*. Teknik analisis data yang digunakan dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel penyuluhan dengan kejadian malaria dan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kejadian malaria adalah adanya vegetasi di sekitar perumahan penduduk. Perbedaan penelitian saat ini dengan penelitian terdahulu adalah pada alat analisis data yang digunakan dimana pada penelitian terdahulu dengan uji *chi-square* dan *regresi logistic*, namun dalam penelitian saat ini dengan menggunakan analisis regresi linear, perbedaan lain adalah pada objek dan sampel penelitian serta penggunaan variabel perilaku masyarakat. Adapun persamaannya terdapat pada variabel penelitian yaitu sama-sama pada lingkungan rumah dan kejadian malaria.
2. Ika Wulandari (2009) meneliti Peran Perawat Dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria (study kasus di puskesmas Kaligesing kabupaten Purworejo, hasil perawat sebagai *provider of nursing care*,

fasilitator, organisator, role mode, manager, health monitor dapat terlaksana dengan baik, sedangkan sebagai *health edukator, inovator, cordinator of servis* tidak terlaksana dengan baik. Kesamaan penelitian penulis dengan penelitian ini adalah pada salah satu variabel terikatnya yaitu malaria. Adapun perbedaannya adalah pada penelitian ini variabel bebasnya yaitu peran perawat dalam pencegahan dan perawatan penyakit malaria adapun peneliti variabel bebasnya faktor lingkungan fisik dan perilaku.

3. Ernawati (2010) meneliti tentang Hubungan Faktor Risiko Individu Dan Lingkungan Rumah Dengan Malaria Di Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Indonesia 2010. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi kejadian infeksi malaria di Kecamatan Punduh Pedada adalah 52,2% dan jenis *plasmodium* adalah *P. vivax*. Faktor individu (pengetahuan, persepsi, penggunaan kelambu, penggunaan obat anti nyamuk, penggunaan kawat kassa, penutup tubuh, aktivitas ke luar rumah malam dan pekerjaan) merupakan faktor risiko. Faktor lingkungan perumahan (kondisi perumahan, lingkungan perindukan nyamuk, pemeliharaan ternak dan jarak rumah dengan perindukan nyamuk) merupakan faktor risiko. Persamaannya penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah pada variable bebasnya sama sama terdapat faktor lingkungan dan variable terikatnya malaria. Adapun perbedaannya adalah pada penelitian ini mengfokuskan pada faktor lingkungan fisik dan faktor perilaku terhadap kejadian malaria.
4. Waluyo (2015) yang meneliti tentang “Pengaruh Faktor Lingkungan Fisik dan Faktor Perilaku Terhadap Kejadian Malaria Di Kampung Bis Agats Distrik

Agats Kabupaten Asmat Propinsi Papua”. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Analisis yang digunakan dengan analisis regresi berganda, uji t dan uji F-test. Hasil penelitian menjelaskan bahwa : ada pengaruh negatif signifikan faktor lingkungan terhadap kejadian malaria di; ada pengaruh negatif signifikan antara faktor perilaku terhadap kejadian malaria di , dan ada pengaruh signifikan faktor lingkungan fisik dan faktor perilaku terhadap kejadian malaria di kampung Bis Agats Distrik Agats Kabupaten Asmat Propinsi Papua. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada jumlah populasi dan sampelnya serta alat analisis yang digunakan. Adapun persamaannya terletak pada variabel lingkungan rumah/pemukiman dan kejadian malaria.

5. Adyana DW (2015) yang meneliti tentang “Kejadian malaria terkait lingkungan pemukiman di Kabupaten Sumba Barat Provinsi Nusa Tenggara Timur”. Jenis penelitian yang digunakan dengan telaah pustaka/literatur. Hasil penelitian menjelaskan bahwa telah menghasilkan 4 literatur utama (jurnal ilmiah, laporan dan pedoman program kementerian kesehatan, buku dan hasil karya ilmiah akademik (tesis), dan sumber penunjang dari referensi yang mengemukakan hubungan secara statistik antara kondisi pemukiman dengan kejadian malaria. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada jenis dan rancangannya serta alat analisis yang digunakan. Adapun persamaannya terletak pada variabel lingkungan rumah/pemukiman dan kejadian malaria.