

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Malaria merupakan penyakit menular yang sangat dominan di daerah tropis dan sub-tropis dan dapat mematikan. Setidaknya 270 juta penduduk dunia menderita malaria dan lebih dari dua miliar atau 42% penduduk memiliki risiko terkena malaria. *World Health Organization (WHO)* mencatat setiap tahunnya tidak kurang dari 1 hingga 2 juta penduduk meninggal karena penyakit yang disebarkan nyamuk *Anopheles*. Kasus terbanyak terdapat di Afrika dan beberapa negara Asia termasuk Indonesia, Amerika Latin, Timur Tengah dan beberapa bagian negara Eropa. <sup>(1)</sup>

Keputusan WHO menetapkan tahun 2010 daerah endemis malaria mencakup 106 negara. Dilaporkan tahun 2009 ditemukan kasus malaria sekitar 250.000 per 1.000.000 dengan kematian sekitar 781.000 orang. Di Indonesia tahun 2009 dilaporkan suspek malaria sekitar 2,7 juta lebih dan sekitar 500-an kasus yang dikonfirmasi dengan diagnostik, yang terdiri dari *P.falciparum* dan *P.vivax*. Menurut catatan WHO sekitar 900 kasus yang meninggal setiap tahunnya. <sup>(2)</sup>

Malaria masih ditemukan di seluruh provinsi di Indonesia. Berdasarkan API (*Annual parasite incidence*), dilakukan stratifikasi wilayah dimana Indonesia bagian Timur masuk dalam stratifikasi malaria tinggi, stratifikasi sedang di beberapa wilayah di Kalimantan, Sulawesi dan Sumatera sedangkan di Jawa-Bali

masuk dalam stratifikasi rendah, meskipun masih terdapat desa/ fokus malaria tinggi. Kasus malaria yang ada di Indonesia terjadi peningkatan, dimana API atau jumlah malaria positif di suatu wilayah per seribu penduduk, tahun 2009 yaitu 1,85 per 1.000 penduduk naik menjadi 1,96 per 1.000 penduduk pada tahun 2010.<sup>(3)</sup>

Malaria merupakan salah satu indikator dari target Pembangunan Milenium, yaitu untuk menghentikan penyebaran dan mengurangi insiden malaria pada tahun 2015, dilihat dari indikator menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat malaria.<sup>(3)</sup> Penyakit ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena sering menimbulkan KLB, berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, serta dapat mengakibatkan kematian.<sup>(4)</sup>

Dari tahun 2006 – 2009 Kejadian Luar Biasa (KLB) selalu terjadi di pulau Kalimantan walaupun kabupaten/ kota yang terjangkit berbeda-beda tiap tahun. Pada tahun 2009 , KLB dilaporkan terjadi di pulau Jawa (Jawa Tengah, Jawa Timur dan Banten), Kalimantan (Kalimantan Selatan), Sulawesi (Sulawesi Barat), NAD dan Sumatera (Sumatera Barat, Lampung) dengan total jumlah penderita adalah 1.869 orang dan meninggal sebanyak 11 orang. KLB terbanyak di pulau Jawa yaitu sebanyak 6 kabupaten/kota.<sup>(3,5)</sup>

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014 pengendalian penyakit malaria merupakan salah satu yang ditargetkan untuk menurunkan angka kesakitannya dari 2 menjadi 1 per 1.000 penduduk. Angka kesakitan malaria (API) tahun 2009 adalah 1,85 per 1000 penduduk, sehingga

masih harus dilakukan upaya efektif untuk menurunkan angka kesakitan 0,85 per 1000 penduduk dalam waktu 4 tahun, agar target Rencana Strategis Kesehatan Tahun 2014 tercapai.<sup>(3)</sup>

Penyakit malaria ini dapat bersifat akut, laten atau kronis. Insiden Malaria pada penduduk Indonesia tahun 2013 adalah 1,9 persen menurun dibanding tahun 2007 (2,9%), Prevalensi malaria tahun 2013 adalah 6 persen. Lima provinsi dengan insiden dan prevalensi tertinggi adalah Papua (9,8% dan 28,6%), Nusa Tenggara Timur (6,8% dan 23,3%), Papua Barat (6,7% dan 19,4%), Sulawesi Tengah (5,1% dan 12,5%), dan Maluku (3,8% dan 10,7%), sedangkan Jawa Tengah (1,5% dan 5,1%).<sup>(4)</sup>

Malaria masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Provinsi Jawa Tengah. Angka kesakitan malaria (*Annual Parasite Incidence-API*) merupakan indikator untuk memantau perkembangan penyakit malaria. Jumlah kasus tahun 2012 sebanyak 2.420 kasus dan angka kesakitan malaria sebesar 0,08‰ sedangkan angka kematian/*Case Fatality Rate (CFR)* Malaria tahun 2012 sebesar 0,01%.<sup>(6)</sup>

Kejadian malaria di Kabupaten Pati berdasarkan laporan bulanan penemuan dan pengobatan malaria Dinas Kesehatan Kabupaten Pati tahun 2013, yaitu sebanyak 226 kasus malaria, dari jumlah penduduk 1.263.613 jiwa. Dari jumlah kasus malaria di kabupaten Pati dengan jumlah 29 puskesmas, yang terbanyak pada puskesmas Cluwak sejumlah 48 kasus dan terbanyak kedua yaitu pada puskesmas Dukuhseti sejumlah 29 kasus.<sup>(7)</sup>

Berdasarkan keadaan-keadaan tersebut di atas, peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian tentang faktor risiko kejadian malaria di Kabupaten Pati.

## **B. Perumusan Masalah**

1. Setidaknya 270 juta penduduk dunia menderita malaria dan lebih dari dua miliar atau 42% penduduk memiliki risiko terkena malaria. <sup>(1)</sup>
2. WHO mencatat setiap tahunnya tidak kurang dari 1 hingga 2 juta penduduk meninggal karena penyakit yang disebarkan nyamuk *Anopheles*. <sup>(1)</sup>
3. Peningkatan kasus malaria di Indonesia, dimana API tahun 2009 yaitu 1,85 per 1.000 penduduk naik menjadi 1,96 per 1.000 penduduk pada tahun 2010. Sedangkan prevalensi tahun 2013 yaitu 6%. <sup>(3)</sup>
4. Jumlah kasus malaria di Jawa Tengah tahun 2012 sebanyak 2.420 kasus dan angka kesakitan sebesar 0,08‰ sedangkan angka kematian 0,01%. Serta insidensi dan prevalensi tahun 2013 sebesar 1,5% dan 5,1%. <sup>(6)</sup>
5. Di Kabupaten Pati tahun 2013 terdapat sebanyak 226 kasus malaria dari jumlah penduduk 1.263.613 jiwa. Kasus malaria terbanyak pada puskesmas Cluwak (48 kasus) dan terbanyak kedua pada puskesmas Dukuhseti (29 kasus). <sup>(7)</sup>

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini, yaitu:

#### **1. Rumusan Masalah Umum**

Faktor lingkungan apakah yang berisiko terhadap kejadian malaria?

#### **2. Rumusan Masalah Khusus**

- a. Apakah status gizi tidak sesuai IMT berisiko terhadap kejadian malaria?
- b. Apakah kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari berisiko terhadap kejadian malaria?
- c. Apakah kebiasaan tidak menggunakan kelambu merupakan faktor risiko kejadian malaria?
- d. Apakah kebiasaan tidak menggunakan obat anti nyamuk merupakan faktor risiko kejadian malaria?
- e. Apakah keadaan langit-langit rumah yang kurang baik merupakan faktor risiko kejadian malaria?
- f. Apakah kondisi dinding rumah yang kurang baik merupakan faktor risiko kejadian malaria?
- g. Apakah keberadaan selokan di sekitar rumah merupakan faktor risiko kejadian malaria?
- h. Apakah keberadaan kolam/ tambak ikan di sekitar rumah merupakan faktor risiko kejadian malaria?
- i. Apakah keberadaan semak-semak di sekitar rumah merupakan faktor

risiko kejadian malaria?

- j. Apakah riwayat pernah tinggal di daerah endemis merupakan faktor risiko kejadian malaria?

#### D. Orisinalitas Penelitian

Beberapa penelitian sebelumnya tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian malaria yang pernah dilakukan, sebagai berikut:

Tabel 1.1. Penelitian Terdahulu Terkait Faktor Risiko Kejadian Malaria

No	Peneliti	Judul	Desain	Variabel	Hasil
1.	Regina Panigoro, dkk. 2013	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Silian Kabupaten Minahasa Tenggara	Kasus Kontrol ( <i>Case control</i> )	<p><u>Variabel Dependen:</u> Kejadian malaria</p> <p><u>Variabel Independen:</u> Penggunaan bahan anti nyamuk, penggunaan kelambu, penggunaan <i>lotion</i> anti nyamuk, tempat perkembangbiakan nyamuk.</p>	Terdapat hubungan antara penggunaan bahan anti nyamuk ( $p=0,019$ ), penggunaan kelambu ( $p=0,027$ ) dengan kejadian malaria dan tidak terdapat hubungan antara penggunaan <i>lotion</i> anti nyamuk ( $p=0,156$ ), tempat perkembangbiakan nyamuk ( $p=0,496$ ), dengan kejadian malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Silian.
2.	Theresia Ristadeli, dkk. 2013	Beberapa Faktor Risiko Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Nanga Ella Hilir	<i>Case control</i> atau <i>Restospective study</i>	<p><u>Variabel Dependen:</u> Kejadian malaria</p> <p><u>Variabel Independen:</u> Keberadaan kawat</p>	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria, yaitu keberadaan kawat kasa pada ventilasi rumah ( $OR=10,5$ ), keberadaan kolam

		Kabupaten Melawi Provinsi Kalimantan Barat.		kasa pada ventilasi, kerapatan dinding rumah, kerapatan lantai rumah dan keberadaan kolam, keberadaan semak- semak di sekitar rumah, keberadaan ternak, keberadaan genangan air di bawah rumah, kebiasaan menggunakan kelambu, kebiasaan menutup pintu dan jendela, kebiasaan keluar rumah di malam hari dan kebiasaan menggunakan obat nyamuk.	(OR=2,4), keberadaan semak di sekitar rumah (OR=5,4), keberadaan ternak (OR=4,0), keberadaan genangan di bawah rumah (OR=2,7),  kebiasaan menggunakan  kelambu (OR=2,6), kebiasaan keluar di  malam hari (OR=5,2).
3.	Ibrahim Sand, dkk. 2013	Faktor Risiko Kejadian Malaria di Wilayah Kerja  Puskesmas Baraka Kecamatan Baraka  Kabupaten Enrekang	<i>Case control atau Restospe ctive study</i>	<u>Variabel Dependen:</u>  Kejadian malaria  <u>Variabel Independen:</u>  Keberadaan tempat perkembangbiakan nyamuk, suhu udara, adanya ternak besar, adanya tanaman, kebiasaan	Hanya mobilitas penduduk (OR=9,118) merupakan faktor risiko kejadian malaria.

				menggunakan obat nyamuk, dan mobilitas penduduk.	
4.	Rian Anjasmoro. 2013	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga	<i>Case control</i>	<p><u>Variabel Dependen:</u> Kejadian malaria</p> <p><u>Variabel Independen:</u> Keberadaan kasa ventilasi, kondisi dinding rumah, keberadaan ternak, genangan air, semak-semak, kondisi kebun salak, penggunaan obat nyamuk, penggunaan kelambu dan kebiasaan keluar pada malam hari.</p>	Hanya dua variabel yang berhubungan dengan kejadian malaria, yaitu kondisi dinding rumah ( $P=0,016$ , $OR=4,452$ ) dan keberadaan ternak ( $P=0,023$ , $OR=0,141$ ).
5.	Maulidiyah Salim, dkk. 2012.	Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria Di Wilayah Pertambangan Emas tanpa Izin (PETI) Kecamatan Mandor Kabupaten Landak Propinsi Kalimantan Barat	<i>Retrospective study</i> dengan pendekatan Kasus kontrol	<p><u>Variabel Dependen:</u> Kejadian malaria</p> <p><u>Variabel Independen:</u> Keberadaan lagon, kandang ternak, keberadaan genangan air, keberadaan rawa-rawa, kebiasaan menggunakan kelambu, pemasangan kawat pada lubang ventilasi rumah,</p>	Faktor risiko kejadian malaria, yaitu keberadaan lagon ( $OR=2,4$ ), pemasangan kasa nyamuk pada lubang ventilasi rumah ( $OR=5,7$ ), kebiasaan menggunakan kelambu ( $OR=5,4$ ), kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk

				kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk, kebiasaan keluar rumah pada malam hari, dan pekerjaan responden	(OR=6,5), kebiasaan keluar rumah pada malam hari (OR=7,8), dan pekerjaan (OR=3,4).
6.	Afrisal. 2011	Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan	Case control	<u>Variabel Dependen:</u> Kejadian malaria  <u>Variabel Independen:</u> Tingkat pengetahuan, kondisi dinding rumah, keberadaan semak sekitar perkarangan rumah, kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari, dan peranan petugas kesehatan.	Faktor risiko yang berhubungan, yaitu tingkat pengetahuan (OR=9,636), kondisi kerapatan dinding rumah (OR=19,65), keberadaan semak sekitar perkarangan rumah (OR=3,352), dan kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari (OR=2,614).
7.	Irma Rubianti, dkk. 2009	Faktor-Faktor Risiko Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima Nusa Tenggara Barat	Kasus-Kontrol	<u>Variabel Dependen:</u> Kejadian malaria  <u>Variabel Independen:</u> Jarak rumah dengan tempat perindukan nyamuk dan tempat peristirahatan nyamuk, pakai kelambu, pakai obat anti nyamuk, sering keluar malam, pengetahuan, pernah mendapat penyuluhan.	Faktor risiko terhadap kejadian malaria, yaitu jarak rumah dengan tempat perindukan nyamuk dan tempat peristirahatan nyamuk (OR=5,368), pakai obat anti nyamuk (OR=2,432), dan tingkat pengetahuan (OR=2,051).

8.	Harmendo. 2008	Faktor Risiko Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas  Kenanga Kecamatan Sungaiilat Kabupaten Bangka Propinsi  Kepulauan Bangka Belitung	<i>Case control</i> atau <i>Retrospective study</i>	<u>Variabel Dependen:</u>  Kejadian malaria  <u>Variabel Independen:</u>  Kerapatan dinding, kasa pada ventilasi, kondisi langit-langit, genangan air, keluar malam hari, dan penggunaan kelambu.	Faktor risiko kejadian malaria, yaitu kerapatan dinding (OR=5,11), kasa pada ventilasi (OR=6,50), kondisi langit-langit (OR=4,72), keluar malam hari (OR=4,69), dan menggunakan kelambu (OR=7,84).
9.	Ikrayama Babba. 2007	Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Malaria  (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Kota Jayapura)	Studi Kasus Kontrol	<u>Variabel Dependen:</u>  Kejadian malaria  <u>Variabel Independen:</u>  Suhu udara, genangan air, jarak rumah dari <i>breeding place</i> , pencahayaan, kawat kasa pada ventilasi, kondisi dinding rumah, keberadaan kandang hewan besar, penggunaan kelambu, penggunaan obat nyamuk, keluar rumah malam hari, penyuluhan, penyemprotan/spraying, pemberian obat, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan tingkat penghasilan.	Faktor risiko, yaitu: tidak memasang kawat kasa pada semua ventilasi (OR=2,14), dinding rumah yang terbuat dari kayu/papan (OR=3,14), keberadaan kandang ternak dekat rumah (OR=2,44), kebiasaan keluar rumah pada malam hari (OR=5,54), pendapatan rendah <UMR (OR=3,24), dan pendidikan yang rendah <= SMP (OR=3,56).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang terdahulu di atas adalah:

1. Variabel independen yang belum diteliti pada penelitian di atas dan diteliti pada penelitian ini yaitu variabel riwayat tinggal di daerah endemis malaria dan status gizi.
2. Penelitian sejenis ini belum pernah dilakukan pada kelompok kasus (pasien dengan kejadian malaria), khususnya wilayah kerja Puskesmas Dukuhseti dan Puskesmas Cluwak.

## **E. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mendeskripsikan faktor risiko kejadian malaria.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Membuktikan risiko status gizi terhadap kejadian malaria.
- b. Membuktikan risiko kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari terhadap kejadian malaria.
- c. Membuktikan risiko kebiasaan penggunaan kelambu terhadap kejadian malaria.
- d. Membuktikan risiko kebiasaan penggunaan obat anti nyamuk terhadap kejadian malaria.
- e. Membuktikan risiko keadaan langit-langit rumah terhadap kejadian malaria.
- f. Membuktikan risiko kondisi dinding rumah terhadap kejadian malaria.
- g. Membuktikan risiko keberadaan selokan di sekitar rumah terhadap

kejadian malaria.

- h. Membuktikan risiko keberadaan kolam/ tambak ikan di sekitar rumah terhadap kejadian malaria.
- i. Membuktikan risiko keberadaan semak-semak di sekitar rumah terhadap kejadian malaria.
- j. Membuktikan risiko riwayat pernah tinggal di daerah endemis terhadap kejadian malaria.

## **F. Manfaat Hasil Penelitian**

### **1. Bagi Instansi Kesehatan**

Sebagai masukan bagi jajaran pelayanan kesehatan daerah untuk pengelola program dalam mengetahui faktor-faktor risiko kejadian malaria khususnya di Kabupaten Pati, sehingga pengambil keputusan dapat menyusun rencana strategis yang efektif dalam pencegahan dan penanganan malaria.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat mengembangkan khasanah pengetahuan tentang faktor risiko kejadian malaria dan penggunaan metode yang tepat dalam penelitian.

### **3. Bagi Masyarakat**

Dengan diketahuinya faktor-faktor risiko kejadian malaria, diharapkan agar masyarakat lebih peduli terhadap lingkungan sekitar untuk dapat mencegah terjadinya malaria.