

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan selama ini merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pembangunan nasional, karena kesehatan menyentuh hampir semua aspek kehidupan manusia dan telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pembangunan kesehatan sangat terkait dan dipengaruhi oleh aspek demografi atau kependudukan, keadaan dan pertumbuhan ekonomi masyarakat termasuk tingkat pendidikan, serta keadaan dan perkembangan lingkungan baik lingkungan fisik maupun biologis.¹

Malaria masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok resiko tinggi yaitu bayi, anak balita, ibu hamil. Selain itu malaria secara langsung menyebabkan anemia dan dapat menurunkan produktivitas kerja.²

WHO World Malaria Report 2009 menyatakan 3,3 milyar manusia atau separuh penduduk dunia, hidup di daerah beresiko tertular malaria di 109 negara, 98% angka kematian malaria dunia berasal dari 35 negara. Data tahun 2008 mengemukakan 190 – 311 juta penderita malaria dan 708.000 – 1.003.000 meninggal dunia, 89% kematian akibat malaria terjadi di Afrika.³

Pada tahun 2010 di Indonesia terdapat 65% Kabupaten endemis dimana sekitar 45% penduduk di kabupaten tersebut beresiko tertular malaria. Berdasarkan hasil survey komunitas selama 2007 – 2010 prevalensi malaria di Indonesia menurun dari 1,39 % (Riskesdas 2007) menjadi 0,6% (Riskesdas 2010). Sementara itu laporan yang diterima Subdit Malaria selama 2000 – 2009 cenderung menurun yaitu sebesar 3,62 per 1.000 penduduk pada tahun 2000

menjadi 1,85 per 1.000 penduduk pada tahun 2009 dan 1,96 tahun 2010. Sementara itu tingkat kematian malaria mencapai 1,3 %.²

Angka kesakitan malaria yang di ukur dengan *Annual Parasite Incidence* (API) pada tahun 2001 dari 0,62 ‰ menurun pada tahun 2002 menjadi 0,47‰, tahun 2003 menjadi 0,22‰, tahun 2004 menjadi 0,11‰ dan tahun 2005 menjadi 0,09‰. Namun hal ini tidak disertai dengan penurunan jumlah Kejadian Luar Biasa (KLB) malaria yang terjadi. Peningkatan insidens malaria dan KLB di beberapa daerah diakibatkan adanya perubahan lingkungan dan pembangunan yang tidak berwawasan kesehatan serta tingginya mobilitas penduduk yang masuk dari daerah non endemis malaria ke daerah endemis malaria atau sebaliknya.²

Annual Parasite Incidence (API) di Propinsi Sumatera Barat pada tiga tahun terakhir menunjukkan penurunan dimana pada tahun 2009 sebesar 0.29‰ menurun pada tahun 2009 menjadi 0.24‰ namun sedikit mengalami peningkatan pada tahun 2011 sebesar 0,32‰⁵.

Secara geografis Kabupaten Kepulauan Mentawai terletak pada 0.55°-3.21° LS dan 90.35°-11.32° BT. Kondisi alam memiliki topografi berupa rawa-rawa, dataran, berbukit-bukit dan hutan. Tinggi dari permukaan laut 0-400 M dan memiliki pantai yang memanjang sepanjang 758 KM. Kabupaten Kepulauan Mentawai merupakan daerah kepulauan yang berada di Propinsi Sumatera Barat yang terletak di sebelah barat Propinsi Sumatera Barat yang terdiri dari empat gugusan pulau besar yang memanjang dari utara ke selatan yang panjangnya lebih kurang sepanjang pantai barat dataran Propinsi Sumatera Barat. Secara administrasi terdiri dari 10 kecamatan, 43 desa, dan 228 dusun. Jumlah penduduk 70.436 jiwa dengan mata pencarian pada umumnya bertani dan nelayan yang dikelola secara tradisional dan sebagian penduduk masih ada yang hidupnya berpindah-pindah.⁶

Dari API Kabupaten Kepulauan Mentawai cenderung fluktuatif, tahun 2009 sebesar 2,35‰ menurun pada tahun 2010 menjadi 1,38‰ namun mengalami kenaikan pada tahun 2011 menjadi 2,26‰. Kabupaten Kepulauan Mentawai dikelompokkan menjadi *Moderate*

Case Incidence (MCI). Pada tahun 2006 adanya kebulatan tekad masyarakat Kabupaten Kepulauan Mentawai dan Pemerintah tentang peran dan tanggungjawab masyarakat dan pemerintah dalam mewujudkan Kabupaten Kepulauan Mentawai bebas malaria tahun 2015 dengan target API <1%.⁷

Data API di wilayah kerja puskesmas Muara Siberut dari tahun 2009 sampai dengan tahun 2011, menunjukkan pada tahun 2009 sebesar 0,39.% menurun pada tahun 2010 menjadi 0,2% dan mengalami peningkatan pada tahun 2011 sebesar 2,2.% hal ini disebabkan adanya peningkatan kasus malaria di wilayah kerja puskesmas muara siberut pada periode bulan oktober 2011. Hal ini menunjukkan API Desa Muara Siberut masih jauh dari target Nasional yaitu kurang dari 1%.

Wilayah kerja Puskesmas Muara Siberut terletak pada 0,35°00'LU/LS 100 12, 00, BT kondisi alamnya memiliki tofografi dari rawa datar, berbukit-bukit dan hutan . Wilayah kerja puskesmas Muara Siberut terdiri dari 3 (tiga) kecamatan yaitu Kecamatan Siberut Selatan, Kecamatan Siberut Tengah dan Siberut Barat Daya. Desa Taileleu yang terletak di kecamatan Siberut Barat Daya dengan luas wilayah 392 km² terdiri dari 7 dusun.⁸ Secara geografis merupakan daerah pantai dan rawa dan hutan, serta banyak terjadi penebangan pohon bakau sebagai tempat perindukan vektor malaria. Selain itu desa Taileleu merupakan salah satu lokasi di Kabupaten Kepulauan Mentawai tempat wisata pantai yang banyak dikunjungi oleh wisatawan asing sehingga perlu diketahui faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di desa Taileleu.⁸

Penyakit malaria seperti penyakit lainnya dipengaruhi oleh 4 komponen dasar yaitu lingkungan, pelayanan kesehatan, hereditas dan perilaku. Komponen dasar tersebut perlu diobservasi untuk memperoleh gambaran situasi masalah yang komprehensif sehingga dapat menetapkan cara penanggulangannya karena masalah malaria bersifat lokal dan spesifik.

Kejadian malaria sangat dipengaruhi oleh karakteristik lokal yaitu ekologi manusia, nyamuk dan kegiatan pembangunan serta proses kegiatan ekonomi.⁹

Menurut Departemen Kesehatan RI kejadian penyakit malaria dipengaruhi oleh empat faktor utama yaitu faktor manusia, nyamuk, *agent* dan lingkungan. Manusia sebagai penjamu (*Host Intermediate*) meliputi ; usia, jenis kelamin, Ras, Riwayat penyakit, cara hidup, sosial ekonomi, status gizi, imunitas, dan pekerjaan, faktor nyamuk sebagai penjamu (*Host Devinitive*) meliputi ; perilaku nyamuk, umur nyamuk, kerentanan nyamuk, frekuensi menggigit, siklus gonotropik, faktor plasmodium sebagai penyebab penyakit (*Agent*) meliputi ; *P. vivax*, *P. ovale*, *P. falcifarum* dan *P. malariae*, dan faktor lingkungan (*environment*) meliputi ; lingkungan fisik (suhu udara, kelembaban udara, angin, sinar matahari, arus air dan tempat perindukan nyamuk), lingkungan kimiawi (kadar garam, PH air), lingkungan biologi (Bakau, ganggang, ikan pemakan jentik, ternak besar) dan lingkungan sosial budaya (kebiasaan keluar malam, pemakaian kelambu, kawat kasa, repellent, persepsi masyarakat, pembangunan, bendungan, penambangan timah, dan pembukaan pemukiman baru/lahan baru, serta Pelayanan Kesehatan).⁹

Upaya untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat malaria terus dilakukan melalui program pemberantasan malaria, yang meliputi diagnosa dini dan pengobatan cepat dan tepat , surveilans dan pengendalian vektor serta penyuluhan masyarakat tentang pengertian kesehatan lingkungan yang semuanya ditujukan untuk memutuskan mata rantai penularan malaria.¹⁰ Dari berbagai upaya pencegahan dan pemantauan didalam menanggulangi masalah malaria maka pada penelitian ini peneliti akan meneliti faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah kerja puskesmas Muara Siberut khususnya di desa Taileleu dari beberapa aspek yaitu, pemakaian kelambu, kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari, pemakaian kawat kasa.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suwandi subki tahun 2000 di Puskesmas Membalong, Puskesmas Gantung dan Puskesmas Manggar Kabupaten Belitung menyatakan bahwa faktor yang paling berpengaruh yaitu pemakaian kelambu sebesar 90% dan pemakaian kawat kassa 63%.¹¹ Penelitian yang dilakukan oleh Babba dkk tahun 2006 di wilayah kerja puskesmas Hammadi kota Jayapura menyatakan bahwa kebiasaan keluar rumah pada malam hari berpeluang terkena malaria 5,54 kali dibandingkan orang yang tidak keluar rumah pada malam hari ¹²dan faktor lain yang tidak kalah pentingnya menurut Prabowo tahun 2004 di Kabupaten Waringin Timur Kalimantan Tengah, pemasangan kasa nyamuk pada jendela dan ventilasi rumah merupakan salah satu upaya pencegahan dalam menghindari gigitan nyamuk malaria.¹³

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di Desa Taileleu wilayah kerja Puskesmas Muara Siberut kecamatan Siberut Barat Daya Kabupaten Kepulauan Mentawai Tahun 2012”**.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Apakah terdapat hubungan faktor kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria di desa Taileleu Kecamatan Siberut Barat Daya Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2012
2. Apakah terdapat hubungan faktor pemakaian kelambu dengan kejadian malaria di desa Taileleu Kecamatan Siberut Barat Daya Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2012
3. Apakah terdapat hubungan faktor pemakaian kawat kassa dengan kejadian malaria di desa Taileleu Kecamatan Siberut Barat Daya Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2012

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria desa Taileleu wilayah kerja puskesmas Muara Siberut kecamatan Siberut Barat Daya Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2012.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi faktor pemakaian kelambu pada kasus dan kontrol
- b. Diketuainya distribusi frekuensi kebiasaan berada diluar rumah pada malam hari pada kasus dan kontrol
- c. Diketuainya distribusi frekuensi pemakaian kawat kassa pada kasus dan kontrol
- d. Diketuainya hubungan pemakaian kelambu dengan kejadian malaria di desa Taileleu wilayah kerja puskesmas Muara Siberut kecamatan Siberut Barat Daya Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2012
- e. Diketuainya hubungan kebiasaan berada diluar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria di desa Taileleu wilayah kerja puskesmas Muara Siberut kecamatan Siberut Barat Daya Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2012
- f. Diketuainya hubungan pemakaian kawat kassa dengan kejadian malaria di desa Taileleu wilayah kerja puskesmas Muara Siberut Kecamatan Siberut Barat Daya Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2012

1.4 Manfaat penelitian

- a. Bagi Peneliti

Diharapkan menambah pengetahuan dan pengalaman belajar mengenai penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di masyarakat.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kab. Kepulauan Mentawai

Dengan diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria diharapkan dapat memberikan informasi bagi penyusunan program kesehatan yang berguna untuk penanggulangan kasus malaria dan pencegahan KLB malaria khususnya di Desa Taileleu Wilayah Kerja Puskesmas Muara Siberut.

c. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria sehingga mampu melakukan tindakan penanggulangan dan menghindari penularan penyakit malaria.