

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Malaria adalah penyakit menular yang ditularkan melalui gigitan nyamuk. Biasanya penderita mengeluhkan gejala klinis seperti demam, kelelahan, lemas, kejang, keringat berlebih, mual, muntah, diare dan nyeri otot. *Plasmodium vivax* merupakan penyebab utama malaria kedua di dunia dan penyebab utama malaria di luar Afrika. Meskipun infeksi jarang berakibat fatal, penyakit klinis dapat melemahkan dan mempunyai konsekuensi kesehatan dan ekonomi yang signifikan bagi populasi yang terkena dampak (Hermawan, 2016).

Data dari Badan Kesehatan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa kasus malaria masih menjadi permasalahan global. Pada tahun 2021, diperkirakan terdapat 247 juta kasus malaria di seluruh dunia di 84 negara endemik malaria (termasuk Guyana Perancis), meningkat sebesar 2 juta kasus sejak tahun 2000 dan pada tahun 2015 mengalami penurunan jumlah kasus dari 245 menjadi 230 juta sampai pada tahun 2020-2021 kasus malaria meningkat sebesar 13 juta kasus. Di kawasan Asia Tenggara, jumlah kasus malaria menurun yaitu sebesar 29 juta kasus pada tahun 2000 menjadi 5 juta kasus pada tahun 2020. Kematian akibat malaria juga menurun sebesar 75% dari total 35.000 pada tahun 2000 menjadi 9.000 pada tahun 2020. India menyumbang sekitar 67% dari total kasus. Indonesia adalah satu-satunya negara dengan sedikit peningkatan kematian akibat malaria, sementara Bhutan, Nepal dan Timor-Leste melaporkan 0 kematian akibat malaria pada tahun 2013, 2015 dan 2017 (WHO, 2022).

Berdasarkan data nasional jumlah kasus malaria di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun, dan kasus malaria terbanyak berada di wilayah timur terutama di Papua Barat, Maluku, dan NTT. Hampir 89% kasus malaria masih terjadi di wilayah tersebut. Di daerah lain seperti Jawa-Sumatera rata-rata terbasmi dengan prevalensi parasit *Annual Parasite Incidence* tahunan kurang dari 1 per 1000 penduduk. Menurut Direktur Departemen Pencegahan

dan Pengendalian Penyakit Menular, dr. Imran Pambudi menjelaskan, Indonesia menjadi negara dengan jumlah kasus malaria terbanyak peringkat kedua di Asia sesudah India. Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2022, terdapat sekitar 811.636 kasus positif pada tahun 2021. Tren perubahan terbesar terdeteksi kasus malaria pada tahun 2022 adalah 3,1 juta, meningkat sekitar 56% dari tahun sebelumnya. Target nasional angka positif malaria kurang dari 5% di tahun 2021, sedangkan target nasional tahun 2022 ini sebesar 13% (Kemenkes, 2022).

Provinsi Lampung merupakan daerah endemis yang berpotensi untuk berkembangnya penyakit malaria seperti pedesaan yang mempunyai rawa-rawa, genangan air payau di tepi laut dan tambak-tambak ikan yang tidak terurus, kecuali beberapa wilayah Lampung Barat yang merupakan persawahan dan perkebunan. Desa endemis malaria berjumlah 223 desa atau 10% dari seluruh jumlah desa, indikator *Annual Parasite Incidence* sejak tahun 2009 sampai dengan tahun 2020 sudah dapat dipertahankan di bawah 1 per 1.000 penduduk. Namun demikian *Annual Parasite Incidence* tahun 2020 jika dibandingkan tahun 2019 terdapat penurunan angka *Annual Parasite Incidence* dari 0,19 per 1.000 penduduk menjadi 0,05 per 1.000 penduduk pada tahun 2020 kemudian naik di tahun 2021 menjadi 0,06 dan 0,08 di tahun 2022 (Dinkes Lampung, 2022).

Kabupaten Pesawaran memiliki 12 Puskesmas yang tersebar di 11 kecamatan. Angka kejadian penyakit malaria di Kabupaten Pesawaran mencapai 1.915 kasus, dimana kasus tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Hanura meliputi 10 desa endemis malaria. Laporan kasus malaria di Puskesmas Hanura tahun 2020 menunjukkan spesies *Plasmodium* yang paling banyak ditemukan adalah *Plasmodium vivax* (78%) dan *Plasmodium falciparum* (22%) (Karyus dkk, 2022).

*Anopheles* merupakan serangga yang penting secara medis karena hubungannya dengan malaria, filariasis dan infeksi arbovirus. Ada hampir 500 jenis yang diakui spesies nyamuk *Anopheles*. Namun hanya sejumlah kecil yang menjadi vektor penyakit manusia salah satunya nyamuk *Anopheles* yaitu nyamuk pembawa parasit yang bernama *Plasmodium* (Setyaningrum, 2020).

Tempat perindukan nyamuk *Anopheles* bermacam-macam tergantung dari spesiesnya dan dibagi menjadi 3 kawasan (zona) yaitu kawasan pantai, kawasan pendalaman serta kawasan kaki gunung dan gunung. Jentik banyak ditemukan di genangan air yang tidak terlalu kotor seperti sawah, laguna, ladang, tambak terlantar, empang, saluran irigasi, selokan yang tertutup rumput dan rawa-rawa berair payau. Nyamuk *Anopheles* dapat menghisap darah di dalam rumah (endofagik) atau di luar rumah (eksofagik) tergantung dari kehadiran dan kebiasaan hospes (manusia) (Hermawan, 2016).

Terdapat tiga faktor utama yang saling berhubungan dalam penyebaran penyakit malaria, khususnya inang (manusia dan nyamuk), agen (*Plasmodium*), dan lingkungan. Penularan malaria terjadi apabila ketiga komponen tersebut saling mendukung. Intermediat manusia terinfeksi oleh *Plasmodium* dan sebagai tempat berkembang biaknya *Plasmodium* sedangkan lingkungan yang berpengaruh terhadap penyakit malaria meliputi lingkungan fisik (suhu, kelembapan, hujan, ketinggian, angin, sinar matahari, arus air, dan tempat perindukan), biologik (tumbuhan bakau, lumut, ikan pemakan larva, hewan ternak), sosial budaya (kebiasaan keluar rumah pada malam hari, menggunakan kelambu, memasang kawat kasa pada rumah, dan menggunakan obat nyamuk) (Hermawan, 2016).

Menurut penelitian Dessy Hermawan tahun 2016 tentang Hubungan Keberadaan Tempat Perindukan dan Tingkat Pengetahuan terhadap Kejadian Malaria di desa Sukajaya Lempasing Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Tahun 2015 didapatkan hasil analisa dari 60 responden di desa Sukajaya Lempasing Wilayah kerja Puskesmas Hanura yang terkena malaria sebanyak 41 responden, 39 responden (73,6%) di antaranya terdapat tempat perindukan nyamuk di sekitar rumah dan 2 responden (28,6%) yang tidak terdapat tempat perindukan nyamuk di sekitar rumah.

Menurut penelitian Fitri Berliani tahun 2022 tentang Hubungan Perilaku dan Tempat Perindukan Nyamuk dengan Kejadian pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Banding Agung Kabupaten Oku Selatan didapatkan hasil analisis bivariat dari faktor risiko adalah genangan air (OR= 2,970 CI 91% = 1,113-7,0020), keberadaan semak-semak (OR = 1,083 CI 95% = 0,494-2,373),

keberadaan rawa-rawa (OR= 2,970 CI 91% = 1,304-6,764), keberadaan tumpukan sampah (OR = 4,162 CI 95% 1,744-9,935), kebiasaan keluar rumah pada malam hari ( OR = 3,622 CI 95% = 1,559-8418), kebiasaan pemakaian kelambu ( OR = 8,143 CI 95 % = 3,325-19,943), kebiasaan pemakaian lotion anti nyamuk ( OR = 11,227 CI 95 % = 4,420-28,517), suhu ( OR = 1,294 CI 95 % = 0,573-2,921) dan kelembapan ( OR = 4,935 CI 95 % 1,986-12,262).

Hasil pengamatan di UPTD Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan, Puskesmas Hanura berada pada letak geografis yang dekat dengan pesisir pantai dengan banyaknya genangan air payau dan tambak terlantar seluas 7,5 hektar sampai 8,1 hektar yang menjadi lokasi tempat perindukan nyamuk *Anopheles* sebagai vektor perantara penyakit malaria. Hasil pra survey kunjungan ke Puskesmas Hanura Teluk Pandan, kasus malaria di wilayah Pesawaran naik turun berdasarkan *Annual Parasite Incidence*, pada tahun 2017 menjadi daerah endemis tertinggi kemudia tahun 2018-2020 menjadi endemis rendah. Namun Puskesmas Hanura masih memegang tingkat endemis tinggi untuk lokasi Teluk Pandan.

Berdasarkan latar belakang di atas yang telah dijelaskan, perlu dilakukan penelitian untuk menambah informasi tentang “Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui angka kejadian penyakit malaria serta spesies *Plasmodium*.

- b. Mengetahui gambaran tempat perindukan nyamuk meliputi faktor biotik (kepadatan larva) dan faktor abiotik (Suhu air, pH air, salinitas air dan Kedalaman air ).
- c. Mengetahui hubungan tempat perindukan nyamuk dengan kejadian malaria.

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

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini harapannya bisa memberikan referensi keilmuan di bidang parasitologi di kasus yang berhubungan dengan pengendalian malaria bagi peneliti selanjutnya.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Instansi Kesehatan

Memberi informasi ke instansi terkait tentang hubungan keberadaan tempat perindukan nyamuk dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran.

###### b. Bagi Peneliti

Memberi informasi serta referensi ke peneliti yang akan mengadakan penelitian selanjutnya di bidang parasitologi khususnya tentang malaria.

###### c. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan dan penanggulangan tentang penyakit malaria.

#### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini ialah bidang keilmuan parasitologi. Jenis penelitian yang digunakan bersifat survey analitik. Desain penelitian ini yaitu *cross-sectional*. Variabel bebasnya tempat perindukan sedangkan variabel terikatnya kejadian malaria. Populasi penelitian ini adalah semua penderita malaria dengan gejala demam di Puskesmas Hanura. Sampel yang digunakan adalah penderita malaria dengan gejala demam di Puskesmas Hanura yang berada dekat tempat perindukan. Banyak faktor yang dapat menyebabkan kejadian malaria, tetapi dalam penelitian ini dibatasi hanya pada tempat

perindukan nyamuk sebagai variabel utama. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Hanura. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2024 serta analisis data ini menggunakan univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*.