

# BAB 1 PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh parasit (*plasmodium*) yang masih menimbulkan gangguan kesehatan dan sangat berdampak pada kematian. Menurut data WHO pada tahun 2021 terdapat 241 juta kasus malaria dan 627.000 kematian akibat malaria di seluruh dunia pada tahun 2020. Asia Tenggara dianggap memiliki beban malaria tertinggi kedua secara global. Indonesia adalah salah satu dari sembilan negara Asia Tenggara dengan jumlah kasus 22% kematian akibat malaria.

Program eliminasi malaria nasional ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009, seluruh wilayah Indonesia bebas malaria paling lambat tahun 2030. Penilaian eliminasi malaria dimulai di tingkat kabupaten/kota. Kejadian malaria digambarkan dengan *Annual Parasite Incidence* (API) per 1.000 penduduk yaitu pada tahun 2009 sebesar 1,8/1.000 penduduk menurun pada tahun 2019 menjadi 0,93/1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2020).

Secara Nasional jumlah kasus malaria di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya, dan wilayah penyebab kasus malaria tertinggi berada pada wilayah timur terutama di Papua, Papua Barat, Maluku dan NTT. Hampir 89% kasus malaria masih terjadi pada 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 merupakan negara dengan jumlah kasus tertinggi kedua di Asia setelah India, terdapat sekitar 811.636 kasus positif pada tahun 2021. Target nasional angka positif malaria kurang dari 5%, sedangkan target nasional tahun 2022 ini sebesar 13% (Kemenkes RI, 2022).

Provinsi Lampung merupakan daerah endemis yang mempunyai potensi tinggi berkembangnya penyakit malaria seperti pedesaan yang mempunyai rawa-rawa, genangan air payau di tepi laut dan tambak-tambak ikan yang tidak terurus, dengan pengecualian beberapa wilayah Lampung Barat yang merupakan persawahan dan perkebunan. Maka dari itu diperlukan upaya pencegahan untuk meminimalisir penyebaran malaria. Desa endemis malaria berjumlah 223 desa atau 10% dari jumlah seluruh desa, indikator *Annual Parasite Incidence* sejak tahun 2009 sampai dengan tahun 2020 sudah dapat dipertahankan dibawah 1 per 1.000 penduduk. Pada tahun 2020 jika dibandingkan dengan tahun 2019 terdapat penurunan angka *Annual Parasite Incidence* dari 0,19 per 1.000 penduduk menjadi 0,05 per 1.000 penduduk. Namun, pada tahun 2021 dan 2022 mengalami peningkatan yaitu 0,06 dan 0,08 per 1.000 penduduk (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. Berdasarkan Laporan kasus malaria di Puskesmas Hanura pada tahun 2020 menunjukkan spesies *Plasmodium* yang paling banyak ditemukan adalah *Plasmodium vivax* (78%) dan *Plasmodium falciparum* (22%) (Putri dkk, 2021).

Ada tiga faktor utama yang saling berkaitan dalam penularan malaria yaitu inang (manusia dan nyamuk), agent (parasit malaria), dan lingkungan (*environment*). Faktor lingkungan dikelompokkan menjadi lima bagian, yaitu lingkungan fisik (suhu, kelembapan, hujan, angin, ketinggian, sinar matahari, dan arus air), lingkungan biologis (ikan pemakan jentik dan kehadiran hewan ternak), lingkungan sosial ekonomi (kepadatan penduduk dan diferensiasi sosial), lingkungan sosial dan budaya (kebiasaan keluar rumah, menggunakan kelambu berintektisida, menggunakan obat anti nyamuk, dan menggantung pakaian), dan lingkungan kimia (pemberian pestisida pada saluran air) (Larasati, 2021)

Dari hasil pra-survei dan observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Hanura terlihat dari kondisi luar lingkungan yang mengelilingi penderita

malaria seperti keberadaan genangan air dan sampah sudah mulai berkurang. Penderita sudah mulai menyadari bahwa kondisi luar lingkungan tersebut mempunyai dampak yang cukup besar terhadap penyebaran penderita malaria. Akan tetapi pada penderita di wilayah Puskesmas Hanura kurang memperhatikan dari faktor lingkungan sosial dan budaya serta perilaku dan kebiasaan yang sering mereka lakukan seperti kebiasaan keluar rumah pada malam hari, kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk, kebiasaan menggunakan kelambu berintektisida, dan kebiasaan menggantung pakaian.

Dari hasil penelitian oleh Selvia pada tahun 2019 tentang kebiasaan keluar rumah pada malam hari dan penggunaan kelambu berinteksida dengan penyakit malaria di Desa Lempasing di dapatkan hasil dari 30 responden bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan keluar rumah pada malam hari dan penggunaan kelambu berintektisida dengan kejadian malaria dengan menggunakan analisis uji *chi-square* dengan nilai *p-value* sebesar 0.028 dan 0.008. Penelitian oleh Mofu pada tahun 2020 tentang faktor dominan kejadian malaria pada masyarakat di Kampung Sosiri dari 92 responden bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk dengan kejadian malaria yang dianalisis dengan uji *chi-square* dengan nilai *p-value* sebesar 0.001. Penelitian oleh oktafiani, dkk pada tahun 2022 tentang hubungan pekerjaan dan perilaku terhadap kejadian malaria di Puskesmas Sotek Kecamatan Penajam didapatkan hasil dari 94 responden bahwa terdapat hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian malaria dengan menggunakan analisis uji *chi-square* dengan nilai *p-value* sebesar 0.019.

Dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dari faktor lingkungan sosial dan budaya dengan penyebaran malaria. Maka dari latar belakang tersebut perlu dilakukan penelitian untuk menambah pengetahuan dan informasi tentang hubungan faktor lingkungan sosial dan budaya dengan penyebaran malaria di wilayah kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini yaitu: Apakah Terdapat Hubungan Faktor Lingkungan Sosial Dan Budaya Dengan Penyebaran Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Untuk Menganalisis Hubungan Faktor Lingkungan Sosial Dan Budaya Dengan Penyebaran Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hubungan antara kebiasaan keluar rumah pada malam hari dengan penyebaran malaria
- b. Mengetahui hubungan antara kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk dengan penyebaran malaria
- c. Mengetahui hubungan antara kebiasaan menggunakan kelambu berintektisida dengan penyebaran malaria
- d. Mengetahui hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan penyebaran malaria
- e. Mengetahui jenis *Plasmodium* pada penderita malaria

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan acuan Ilmiah dalam bidang Parasitologi di jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes TanjungKarang.

### 2. Manfaat aplikatif

#### a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan menambah wawasan mengenai hubungan faktor lingkungan sosial dan budaya dengan penyebaran malaria.

b. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sumber informasi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan dan penanggulangan tentang penyakit malaria.

**E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang keilmuan parasitologi. Jenis penelitian yang digunakan bersifat survey analitik. Desain penelitian ini yaitu *cross-sectional*. Adapun variabel bebas dari penelitian ini adalah faktor lingkungan sosial dan budaya sedangkan variabel terikatnya adalah penderita malaria. Populasi yang diambil adalah semua penderita malaria di wilayah kerja puskesmas Hanura. Sampel yang digunakan adalah pasien dengan kriteria yaitu dinyatakan positif malaria melalui pemeriksaan mikroskopis dan tercatat dalam buku rekam medik Laboratorium di Wilayah kerja Puskesmas Hanura. Lokasi Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Hanura. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret 2024. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.