

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria merupakan masalah kesehatan masyarakat di sekitar 109 negara endemik malaria, 31 di antaranya tercatat sebagai '*malaria-high burden countries*'. kira-kira ada 3.3 miliar separo penduduk dunia berada pada daerah yang berisiko terhadap malaria. Setiap tahun, kasus yang terjadi kira-kira 250 dan hampir satu juta Kematian (WHO, 2009). Beban terberat malaria di sub-sahara Afrika, tetapi penyakit ini juga menimpa Asia, Amerika Latin, Timr Tengah dan bahkan Bagian dari Eropa. Pada negara transmisi yang berat, malaria menyebabkan kerugian ekonomi rata-rata 1.3 % per tahun. Hal ini mengancam masyarakat keluarga miskin, masyarakat yang terpinggirkan, dan orang-orang miskin yang tidak mampu membayar pengobatan dan terbatas terhadap akses pelayanan kesehatan.

World Health Organization (WHO), menjelaskan bahwa walaupun berbagai upaya telah dilakukan, hingga tahun 2005 yang lalu, malaria masih menjadi masalah kesehatan utama di 107 negara di dunia. Penyakit ini menyerang sedikitnya 350-500 juta orang setiap tahunnya dan bertanggung jawab terhadap kematian sekitar 1-3 juta orang setiap tahunnya, atau 1 kematian setiap 30 detik. Diperkirakan masih sekitar 3,2 milyar orang hidup di daerah endemis malaria. Malaria juga bertanggung jawab secara ekonomis terhadap kehilangan 12% pendapatan nasional

negara-negara yang endemis malaria. Semua ini terjadi karena berkaitan dengan *Global Environmental Change (GEC)* atau perubahan lingkungan global. Istilah lain yang lebih dikenal adalah *Climate Change* (perubahan iklim) akibat *Global Warming* (pemanasan global). WHO menyatakan perlu pendekatan baru dalam pemberantasan malaria, walaupun upaya kemitraan global yang di kenal dengan *Roll Back Malaria (RBM)*, di mana WHO selain memimpin prakarsa juga bertindak sabagai katalisator dalam kemitraan tersebut.

Indonesia merupakan salah satu negara di dunia yang masih menghadapi risiko penyakit malaria. Sekitar 80% kabupaten /kota/ di indonesia, menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia, saat ini masih termasuk dalam kategori endemis malaria (Kemenkes, 2010) masih menurut Menteri Kesehatan, Malaria menyerang penduduk,terutama yang berdomisili di daerah terpencil dengan kondisi lingkungan yang kurang baik, transportasi dan komunikasi yang sulit di capai dan akses pelayanan kesehatan yang terbatas. Jumlah kasus klinis yang di laporkan pada tahun 2009 adalah sebanyak 1.143.024 orang dengan jumlah kasus positif berdasarkan pemeriksaan laboratorium, adalah 199.577 orang (Kemenkes, 2010). Jumlah tersebut mungkin lebih kecil dari kasus sebenarnya karena tidak semua kasus di laporkan akibat hambatan transportasi dan komunikasi dari endemis desa tepencil.

Di Indonesia malaria mempengaruhi angka kesakitan dan kematian bayi, anak balita, ibu melahirkan dan produktivitas sumber daya manusia.

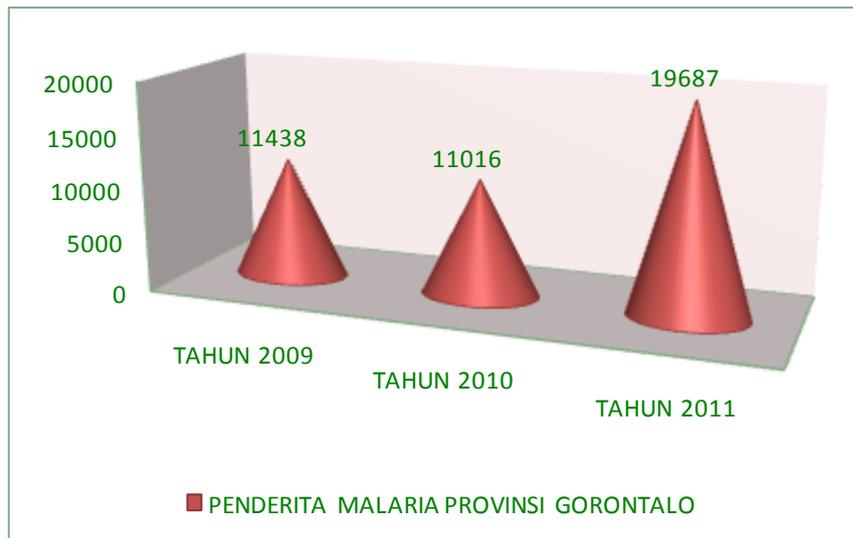
Saat ditemui 15 juta penderita malaria dengan angka kematian 30 ribu orang setiap tahun, sehingga pemerintah memprioritaskan penanggulangan penyakit menular dan penyehatan Lingkungan (Depkes. RI, 2007)

Sedangkan data WHO menyebutkan tahun 2008 terdapat 544.470 kasus Malaria di Indonesia, dimana di tahun 2009 terdapat 1.100.000 kasus klinis dan tahun 2010 meningkat lagi menjadi 1.800.000 kasus bahkan di beberapa wilayah di dapatkan prevalensi ibu hamil dengan malaria, sehingga bayi yang dilahirkan memiliki resiko berat badan lahir rendah 2 kali lebih besar di banding ibu hamil tanpa malaria. Selain itu masih seringnya Kejadian Luar Biasa (KLB) yang di laporkan oleh kabupaten/kota.

Di Indonesia terdapat 424 Kabupaten yang endemis malaria dari 576 kabupaten yang ada. Diperkirakan 70% penduduk Indonesia berisiko tertular malaria. Pada tahun 2001 SKRT mengungkapkan sekitar 15 juta kasus malaria dengan 38.000 kematian setiap tahunnya. Sejak lima tahun terakhir, hampir diseluruh wilayah tanah air angka kesakitan malaria menunjukkan trend yang fluktuatif. Beberapa angka kejadian malaria didapat dari laporan rutin, masih banyak kasus malaria yang belum terdiagnosa. Hal itu tampak dari seringnya kejadian luar biasa (KLB) malaria (Buletin Malaria,2011).

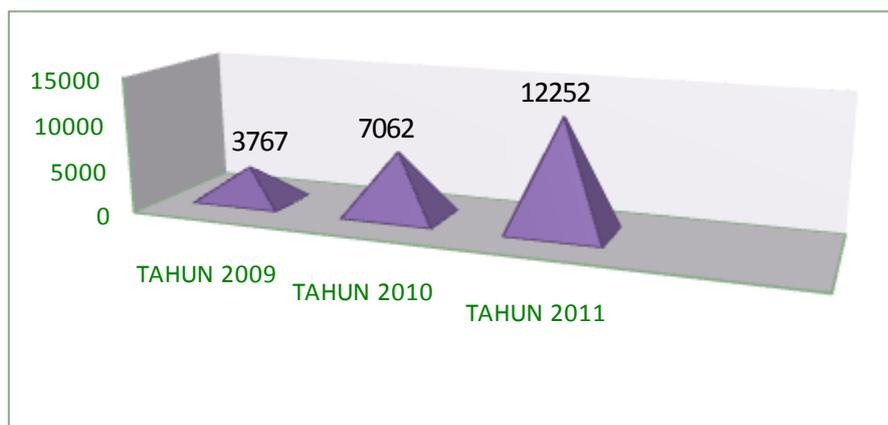
Provinsi Gorontalo termasuk provinsi yang memiliki angka kejadian malarianya cukup tinggi. Malaria di Provinsi Gorontalo menduduki peringkat ke-4 dari 10 penyakit lainnya yang menonjol. Berdasarkan data

yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tiga tahun terakhir, angka kejadian malaria di Provinsi Gorontalo mengalami peningkatan setiap tahunnya dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



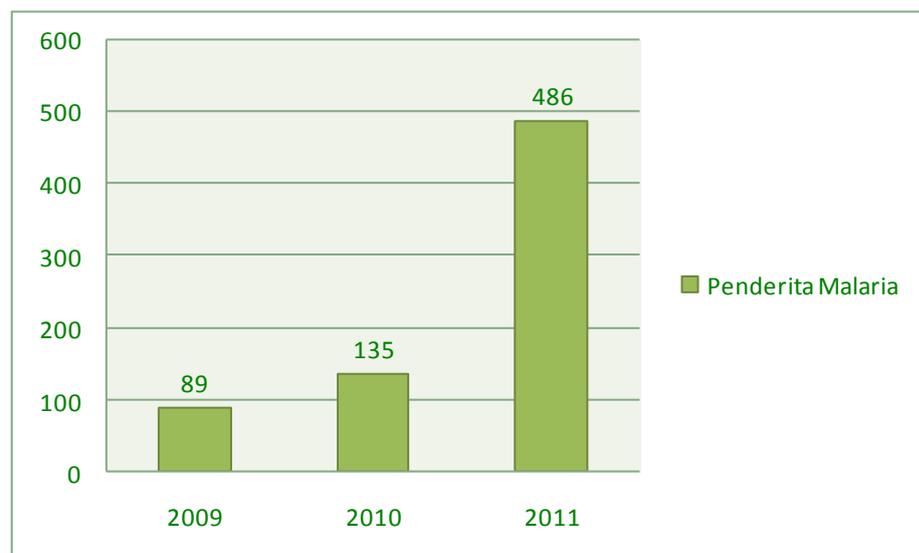
Grafik 1.1 *Penderita malaria Provinsi Gorontalo*

Kabupaten Gorontalo adalah salah satu Kabupaten di Provinsi Gorontalo yang endemis malaria. Data tiga tahun terakhir menunjukkan kejadian malaria di Kabupaten Gorontalo mengalami peningkatan dari tahun 2009 sampai tahun 2011. Untuk jelasnya digambarkan dalam grafik di bawah ini :



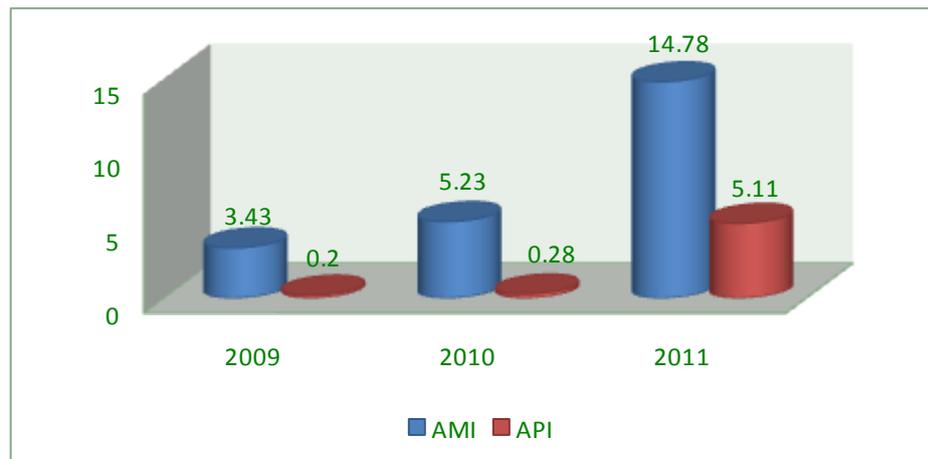
Grafik 1.2 *Penderita malaria Kabupaten Gorontalo*

Wilayah kerja puskesmas Bongomeme merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Gorontalo yang mempunyai wilayah yang endemis malaria. Sesuai data yang peneliti dapatkan pada observasi awal kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas bongomeme ini mengalami peningkatan setiap tahunnya. Dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Grafik 1.3 *Penderita malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme*

Penderita malaria Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme yang dihitung dengan AMI dan API, untuk jelasnya digambarkan dalam grafik di bawah ini :



Grafik 1.4 *Penderita malaria dengan perhitungan AMI dan API di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme*

Kasus malaria di wilayah Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo berkaitan dengan karakteristik masyarakat yaitu dilihat dari umur, dimana pada golongan umur 15- 53 tahun terdapat banyak penderita malaria, jenis kelamin lebih banyak perempuan dari pada laki-laki, pekerjaan, waktu dan juga tempat yang masih dikatakan sebagai daerah endemis malaria. Hal ini yang menjadikan angka kesakitan malaria yang masih tinggi.

Penyebaran malaria di pengaruhi karakteristik lokal wilayah, dan juga termasuk keadaan sosiodemografi masyarakat. Secara geografis Indonesia termasuk beriklim tropis yang berbagi menjadi beberapa wilayah ekologi yang spesifik. Telah di ketahui bahwa malaria di tularkan oleh nyamuk *anopheles* , dan setiap spesies mempunyai perilaku dan bionomik yang berbeda sesuai dengan lingkungan di cirikan oleh berbedanya letak ketinggian, jenis vegetasi, jenis tempat prkembangabiakan nyamuk, dapat

menentukan jenis tempat perkembangbiakan nyamuk, dapat menentukan jenis spesies *Anopheles* dan pola penularan malaria yang berbeda.

Pemberantasan penyakit malaria merupakan prioritas nasional dan prioritas daerah karena sifatnya endemis. Setiap Kabupaten memiliki masalah lingkungan yang khas dengan prioritasnya sendiri, memiliki masalah perilaku hidup sehat spesifik lokal, memiliki kondisi geografis yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan setempat, seperti kondisi lingkungan, perilaku penduduk yang mengikuti kondisi lingkungannya, serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Dalam rangka pengendalian penyakit malaria banyak hal yang sudah maupun sedang dilakukan baik dalam skala global maupun nasional. Malaria merupakan salah satu indikator dari target Pembangunan Milenium (MDG), dimana ditargetkan untuk menghentikan penyebaran dan mengurangi kejadian insiden malaria pada tahun 2015 yang dilihat dari indikator menurunnya angka kesakitan dan angka kematian akibat malaria. Global Malaria Programme (GMP) menyatakan bahwa malaria merupakan penyakit yang harus terus menerus dilakukan pengamatan, monitoring dan evaluasi, serta diperlukan formulasi kebijakan dan strategi yang tepat. Didalam GMP ditargetkan 80 % penduduk terlindungi dan penderita mendapat pengobatan Artemisinin based Combination Therapy (ACT). Dalam pengendalian malaria, yang perlu ditargetkan penurunan angka kesakitan dari 2 menjadi 1 per 1.000 penduduk. Program eliminasi malaria di Indonesia tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan RI No.

293/MENKES/SK/IV/2009. Pelaksanaan pengendalian malaria menuju eliminasi dilakukan secara bertahap dari suatu pulau atau beberapa pulau sampai seluruh pulau tercakup guna terwujudnya masyarakat yang hidup sehat yang terbebas dari penularan malaria sampai tahun 2020.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis melakukan penelitian tentang malaria. Dengan judul penelitian “Karakteristik penderita malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo Tahun 2009-2011”.

B. Identifikasi Masalah

- a) Meningkatnya kasus malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo diperkirakan berkaitan dengan umur dimana pada umur tertentu lebih tinggi penderita malaria.
- b) Jenis kelamin juga mempengaruhi kejadian malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo dimana sesuai data awal yang peneliti dapatkan lebih banyak perempuan yang menderita penyakit malaria dari pada laki-laki.
- c) Pekerjaan yang lebih berada diluar rumah juga lebih rentan terserang penyakit malaria dari pada pekerjaan yang berada dalam rumah. Hal ini dikarenakan keadaan lingkungan luar rumah yang memudahkan kontak dengan nyamuk.
- d) Penderita malaria juga dipengaruhi oleh keadaan waktu atau musim yang sering berubah-ubah.

e) Tempat atau keadaan geografis wilayah juga mempengaruhi angka kejadian malaria.

Berdasarkan alasan-alasan inilah yang menjadi faktor pendorong oleh penulis untuk mengadakan penelitian kejadian malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi tersebut diatas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut; Bagaimana karakteristik penderita malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo Tahun 2009-2011 ?

D. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik penderita malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo Tahun 2009-2011.

b. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui karakteristik penderita malaria berdasarkan umur di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme.
- 2) Untuk mengetahui karakteristik penderita malaria berdasarkan jenis kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme.

- 3) Untuk mengetahui karakteristik penderita malaria berdasarkan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme.
- 4) Untuk mengetahui karakteristik penderita malaria berdasarkan waktu kejadian di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme.
- 5) Untuk mengetahui karakteristik penderita malaria berdasarkan tempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Kecamatan Bongomeme.

E. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Praktisi

Sebagai sumber informasi yang dapat dipergunakan untuk penelitian selanjutnya.

2) Manfaat Instansi

Sebagai masukan atau bahan pertimbangan kepada pengelola program pemberantasan penyakit menular terutama pada pengelola program penyakit malaria.

3) Manfaat Mahasiswa

Bagi peneliti merupakan penghargaan berharga dalam memperluas wawasan serta menambah pengetahuan yang diperoleh dari Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Gorontalo.