

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam proses terjadinya penyakit terdapat tiga elemen yang saling berperan dan berinteraksi, ketiga nya adalah *host*, *agent* dan lingkungan. Ketiga komponen ini dapat menciptakan keadaan sehat bagi masyarakat jika berada dalam posisi seimbang dan dapat menyebabkan penyakit tertentu bagi masyarakat jika terjadi ketidakseimbangan yang disebabkan salah satu dari ketiga komponen tersebut (Noor, 2008: 29).

Dalam usaha pemberantasan penyakit malaria lewat Gerakan Berantas Kembali Malaria (Gebrak Malaria) memiliki salah satu tujuan yaitu: menurunkan tingkat penularan malaria lewat mengubah lingkungan sehingga tidak cocok sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk *Anopheles* (Depkes RI, 2007: 2).

Pada negara yang beriklim dingin sudah tidak ditemukan lagi daerah endemik malaria. Namun, malaria masih menjadi persoalan kesehatan di daerah tropis dan subtropis seperti Brasil, Asia Tenggara dan seluruh Sub-Sahara Afrika (Widoyono, 2011: 157).

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2011 terdapat setengah penduduk dunia berisiko malaria, terutama mereka yang tinggal di negara yang sedang berkembang. Malaria telah menginfeksi lebih dari 500 juta orang per tahun dan telah membunuh lebih dari 1 juta orang (SOS Indonesia, 2011).

Lingkungan dapat menjadi media transmisi yang mendukung *agent* penyakit bertemu dengan *host* untuk menyebabkan keadaan sakit pada *host*. Menurut Slamet yang dimaksud dengan lingkungan adalah:

“Segala sesuatu yang ada di luar dari diri host, baik benda mati, benda hidup, nyata atau abstrak, seperti suasana yang terbentuk akibat interaksi semua elemen-elemen tersebut, termasuk host yang lain” (2005: 77).

Penyakit malaria merupakan salah satu penyakit menular, dimana terjadi kasus di masyarakat dengan melibatkan ketiga komponen yang dapat menyebabkan penyakit. Penyakit malaria adalah: penyakit yang disebabkan oleh parasit dari genus *Plasmodium* yang termasuk dalam golongan *protozoa* melalui perantaraan gigitan nyamuk *Anopheles* (Achmadi, 2010: 296).

Lingkungan ekstrinsik rumah memiliki peran dalam kejadian penyakit malaria dimana lingkungan rumah ini bisa menjadi tempat perindukan nyamuk *Anopheles*. Untuk keperluan perkembangan telurnya, nyamuk *Anopheles* betina memerlukan darah. Nyamuk ini akan bertelur secara berkala dan setelah bertelur maka ia akan memerlukan darah manusia kembali untuk proses pematangan telur berikutnya (Munif, Sukirno dan Mardiana: 2005).

Hal inilah yang membuat tempat perindukan nyamuk yang berada dekat dengan tempat tinggal dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya gigitan nyamuk *Anopheles* betina infeksi sehingga penyakit malaria dapat terjadi.

Dalam target MDG's (*Millenium Development Goals*) malaria termasuk dalam tujuan ke enam dengan mengendalikan penyakit malaria dan mulai menurunnya kasus malaria dan penyakit lainnya (TB) tahun 2015. Indikator untuk malaria serta hasil pencapaian pada tahun 2008 adalah prevalensi malaria (per 1000 penduduk) dengan hasil pencapaian 2,83%, Prevalensi malaria di Jawa dan Bali (per 1000 penduduk) dengan hasil pencapaian 0,17% dan Prevalensi malaria

di luar Jawa – Bali (per 1000 penduduk) dengan hasil pencapaian 18,6% (Dinkes Kota Kotamobagu, 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kazwaini dan Martini menunjukkan bahwa jarak tempat perindukan vektor berpengaruh terhadap kejadian malaria pada balita (Kazwaini dan Martini, 2006).

Penelitian lainnya menunjukkan bahwa rumah dengan jarak < 2 km dari tempat perindukan nyamuk memiliki risiko lebih besar (OR = 3,7) dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita malaria (Sarumpeat dan Tarigan, 2007).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2010 bahwa kasus malaria di Indonesia dengan kasus tinggi malaria serta tingkat penyebaran tinggi sebagian besar terjadi di wilayah tengah dan timur Indonesia. Sejumlah wilayah seperti semua provinsi di Papua memiliki tingkat penyebaran antara 50 – 100 kasus/ 1000 Penduduk, Kepulauan Maluku dan Nusa Tenggara Timur sebesar 10 – 50 kasus per 1000 jumlah penduduk sedangkan wilayah provinsi Sulawesi Tengah, Sulawesi Utara, Gorontalo dan Nusa Tenggara Barat dengan tingkat penyebaran 1 – 10 kasus per 1000 jumlah penduduk (Ramtana, 2011).

Berdasarkan pada laporan riset kesehatan dasar menunjukkan hingga tahun 2011, terdapat 374 Kabupaten endemis malaria. Pada 2011, jumlah kasus malaria di Indonesia 256.592 orang dari 1.322.451 kasus suspek malaria yang diperiksa sediaan darahnya, dengan *Annual Parasite Incidence* (API) 1,75 per seribu penduduk (Hadi, 2012).

Berdasarkan pada profil kesehatan provinsi Sulawesi Utara, nilai API (*Annual Parasite Incidence*) untuk provinsi ini dari tahun 2009 - 2011 berturut-turut adalah: 4,57‰, 1,63‰ dan 2,52‰. Nilai API ini memberikan gambaran bahwa wilayah Sulawesi Utara jika berdasarkan indikator statis berada dalam wilayah MCI (*Middle Case Incidence*) untuk penyakit malaria (Dinkes Provinsi Sulawesi Utara, 2009 - 2011).

Kota Kotamobagu merupakan salah satu wilayah yang terdapat di provinsi Sulawesi Utara. Berdasarkan pada data yang diperoleh dari dinas kesehatan Kota

Kotamobagu, dapat diketahui bahwa untuk penyakit malaria wilayah Kota Kotamobagu memiliki nilai AMI (*Annual Malaria Incidence*) yang meningkat dari tahun 2010 - 2012. Nilai AMI (*Annual Malaria Incidence*) untuk wilayah Kota Kotamobagu sejak tahun 2010 - 2012 berturut-turut adalah: 8,4‰, 8,7‰ dan 9,2‰. Nilai API (*Annual Parasite Incidence*) dari tahun 2010 - 2012 berturut-turut adalah 0,2‰, 0,5‰ dan 0,6‰. Sedangkan, *Case Fatality Rate* (CFR) untuk wilayah Kota Kotamobagu pada tahun 2010 - 2012 adalah: 0,1% (1 kematian dalam 886 kasus), 0,1% (1 kematian dalam 938 kasus) dan 0,2% (2 kematian dalam 998 kasus) (Dinkes Kota Kotamobagu, 2010 - 2012).

Survey jentik yang dilakukan di Kota Kotamobagu menunjukkan bahwa jentik *Anopheles* ditemukan di tempat seperti: selokan air, kolam, irigasi persawahan, genangan air, rawa-rawa dan muara sungai (Dinkes Kota Kotamobagu, 2012).

Wilayah kecamatan Kotamobagu Selatan memiliki kemiringan 5° yang sebagian besar wilayahnya merupakan areal pertanian dan perkebunan dengan penduduk yang mayoritas memiliki mata pencaharian sebagai petani. Dilihat dari kondisi fisiknya, kecamatan kotamobagu selatan merupakan wilayah yang memiliki lahan yang cukup luas sehingga masyarakat sekitar memanfaatkannya untuk mengembangkan usaha dalam bidang pertanian (Kantor Camat Kotamobagu Selatan).

Puskesmas Motoboi Kecil merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kota Kotamobagu. Berdasarkan pada data laporan tahunan penemuan dan pengobatan penderita malaria di wilayah kerja puskesmas Motoboi Kecil maka

diketahui bahwa nilai AMI (*Annual Malaria Incidence*) sejak tahun 2010 - 2012 mengalami peningkatan yaitu 14,3‰, 16‰ dan 18,7‰. Sedangkan untuk nilai API (*Annual Parasite Incidence*) juga mengalami peningkatan sejak 3 tahun terakhir. Nilai API (*Annual Parasite Incidence*) untuk wilayah kerja puskesmas Motoboi Kecil sejak tahun 2010 -2012 berturut-turut adalah: 0,5‰, 1,7‰ dan 2,3‰ (Puskesmas Motoboi Kecil, 2010 - 2012).

Berdasarkan pada uraian di atas yang menguraikan bahwa penyakit Malaria dapat terjadi karena adanya pengaruh lingkungan seperti tempat perindukan nyamuk dan risiko terkena malaria lebih tinggi pada mereka yang bertempat tinggal dengan jarak yang dekat dengan tempat perindukan nyamuk, serta nilai API (*Annual Parasite Incidence*) yang meningkat sejak tahun 2010 - 2012 di wilayah kerja puskesmas Motoboi Kecil maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang: “ Pengaruh faktor risiko tempat perindukan nyamuk *Anopheles* pada lingkungan rumah terhadap kejadian malaria di wilayah kerja puskesmas Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu”.

1.2 Identifikasi Masalah

Tempat perindukan nyamuk *Anopheles* merupakan tempat dimana nyamuk *Anopheles* betina bertelur. Nyamuk *Anopheles* betina akan bertelur secara bertahap dan membutuhkan darah manusia dalam proses pematangan telur kembali. Jika terdapat tempat perindukan nyamuk *Anopheles* di sekitar rumah maka frekuensi manusia digigit oleh nyamuk *Anopheles* betina menjadi lebih sering, sehingga apabila nyamuk *Anopheles* ini telah terinfeksi *Plasmodium* dari

penderita malaria yang digigit sebelumnya maka terjadilah penularan malaria kepada penduduk yang bertempat tinggal di sekitar tempat perindukan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut: “ apakah ada pengaruh faktor risiko tempat perindukan nyamuk *Anopheles* pada lingkungan rumah terhadap kejadian malaria di wilayah kerja puskesmas Motoboi Kecil kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah: untuk mengetahui pengaruh faktor risiko tempat perindukan nyamuk *Anopheles* pada lingkungan rumah terhadap kejadian malaria di wilayah kerja puskesmas Motoboi Kecil kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu.

1.4.1 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui keberadaan serta besarnya risiko tempat perindukan nyamuk *Anopheles* pada lingkungan rumah penduduk terhadap kejadian malaria.
2. Untuk mengetahui jenis tempat perindukan nyamuk *Anopheles* yang ada di lingkungan rumah penduduk.
3. Untuk mengetahui karakteristik aliran air pada tempat perindukan nyamuk *Anopheles* yang ada di lingkungan rumah penduduk.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Instansi

Memberikan informasi mengenai pengaruh faktor risiko tempat perindukan nyamuk *Anopheles* terhadap kejadian malaria kepada instansi terkait seperti dinas kesehatan Kota Kotamobagu dan puskesmas Motoboi Kecil khususnya mengenai besarnya risiko, keberadaan, jenis dan karakteristik aliran air dari tempat perindukan nyamuk *Anopheles* sehingga dapat membantu dalam pengendalian vektor malaria.

1.5.2 Bagi Program Studi

Menambah bahan kepustakaan dan pengembangan keilmuan bagi lingkungan akademik terutama mengenai pengaruh faktor risiko tempat perindukan nyamuk *Anopheles* terhadap kejadian malaria.

1.5.3 Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam penelitian selanjutnya terutama mengenai pengaruh faktor risiko tempat perindukan nyamuk *Anopheles* pada lingkungan rumah terhadap kejadian malaria.