

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Malaria adalah suatu penyakit infeksi dengan demam berkala yang disebabkan oleh parasit plasmodium (*genus protozoa*) dan ditularkan oleh gigitan nyamuk *Anopheles* betina (Arikunto, S. 2018). Penyakit malaria menjadi salah satu perhatian global karena kasus malaria yang tinggi dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi bahkan mengancam keselamatan jiwa manusia. Spesies parasit malaria pada manusia ada empat yaitu *P.falciparum* yang paling banyak menimbulkan kematian, *P.vivax*, *P.ovale* dan *P.malariae*. Penularan malaria dapat juga terjadi melalui transfuse darah, melalui jarum suntik yang berulang kali digunakan atau melalui cara transplasental.

Gambaran perilaku dari status manusia sebagai host intermediate, karena dalam tubuh manusia terjadi siklus aseksual plasmodium dan nyamuk sebagai host tempat parasit hidup berkembang dan melakukan reproduksi seksual, karena dalam tubuh nyamuk terjadi siklus aseksual plasmodium. Memasuki musim hujan banyak nyamuk berkeliaran di sekitaran tempat tinggal masyarakat, meningkatnya populasi nyamuk di musim hujan diakibatkan banyaknya genangan air yang tersedia dan menjadi tempat berkembangbiaknya larva nyamuk salah satu penyakit yang turut meningkat pada musim hujan adalah Malaria. Upaya pencegahan penyakit malaria di fokuskan untuk meminimalkan jumlah kontak manusia dengan nyamuk melalui 3M Plus: menguras

tempat penampungan air, mengubur barang bekas, menutup tempat penampungan air, pemakaian kelambu disaat tidur, mendaur ulang barang bekas, memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, menanam tanaman pengusir nyamuk. Beberapa daerah menekan penggunaan kelambu yang telah direndam dengan *insektisida*. Satu hambatan utama penggunaan kelambu secara masalah faktor ekonomi (R.Amiruddin 2019). Khusus malaria yang tinggi berdampak terhadap beban ekonomi yang besar baik bagi keluarga yang bersangkutan dan bagi pemerintah melalui hilangnya produktif kerja, hilangnya kesempatan rumah tangga untuk membiayai pendidikan serta beban biaya kesehatan yang tinggi. Dalam jangka panjang akan menimbulkan efek menurunnya mutu Sumber Daya Manusia (SDM) masyarakat Indonesia (Wijayanti 2020). Penyakit malaria sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) di Indonesia.

Pada tahun 2006 terjadi KLB malaria di beberapa daerah Indonesia. Berapa KLB disebut terjadinya penurunan lingkungan oleh bencana alam, migrasi penduduk dan pembangunan yang tidak berwawasan. Menurut *world malaria report* ada sekitar 228.000.000 kasus yang terjadi di seluruh di dunia pada tahun 2018 dan sekitar 405.000 angka kematian akibat malaria. Kasus terbesar terjadi di daerah Afrika(90%), di ikuti dengan daerah Asia Tenggara (7%), dan daerah Mediterania Timur (2%). Dari 228.000.000 kasus malaria tersebut, di perkira terjadi 429.000(0,2%) kematian, dimana kematian terbanyak terjadi di wilayah Afrika(92%), diikuti dengan wilayah Asia Tenggara(6%), dan wilayah Mediterania Timur(2%) (*worldhealth organization,2016*). Peta

penyebaran malaria 2018 dalam *world malaria report 2018* menunjukkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara yang termasuk endemik malaria menurut *World Health Organization (WHO)*. Di Indonesia saat ini, malaria juga menjadi sasaran utama kesehatan masyarakat.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) tercatat kasus malaria pada tahun 2019 di Indonesia sebanyak 250.644 kasus, pada tahun 2020 mencapai 254.055 kasus, pada tahun 2021 mencapai 304.607 kasus, sedangkan tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 415.140 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan laporan (Unicef, 2021) Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2020 termasuk urutan kedua kasus tertinggi malaria setelah provinsi Papua dengan jumlah 15.314 kasus. Pada tahun 2021 data kasus malaria dengan jumlah 9.419 kasus, diikuti oleh 17 Kabupaten dengan kasus malaria. Pada tahun 2022 data sementara sampai dengan bulan Februari berjumlah 248 kasus malaria (Profil Dinkes Provinsi NTT). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan (DINKES) Kabupaten Sumba Timur, jumlah kejadian malaria pada tahun 2020 sebanyak 1.639 kasus, pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 1.758 kasus penderita malaria, pada tahun 2022 mengalami penurunan berjumlah 530 kasus penderita malaria (Profil Dinkes Sumba Timur). Data Puskesmas Waingapu penderita malaria mengalami penurunan pada tahun 2020 berjumlah 12 orang dibanding tahun 2021 yang mengalami kenaikan berjumlah 58 orang dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan lagi yaitu berjumlah 144 orang.

Sedangkan kejadian malaria di desa Mbatakpidu pada tahun 2022 sebanyak 135 kasus (Laporan Tahunan Puskesmas Waingapu 2022).

Cara pencegahan malaria yang disebabkan oleh gigitan nyamuk dapat dilakukan dengan menggunakan kelambu intisida, repelen, kawat kasa nyamuk, dan lain-lain. Obat yang digunakan untuk kemprofilaksis adalah doksisklin dengan dosis 100mg/hari. Obat ini diminum satu hari sebelum bepergian selama berada di daerah tersebut sampai 4 minggu setelah kembali tidak boleh diberikan kepada ibu hamil dan anak di bawah umur 8 tahun dan tidak boleh diberikan lebih dari 3 bulan. Pemberian obat kemprofilaksis diutamakan pada orang dengan resiko tinggi terkena malaria karena pekerjaan dan perjalanan ke daerah endemis tinggi demam mempertimbangkan keamanan dan lama dari obat yang digunakan tersebut. Berdasarkan data-data di atas, maka penulis ingin meneliti lebih lanjut tentang “Gambaran Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Malaria Dengan 3M Plus Di Desa Mbatakpidu”

1.2 Rumusan masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Gambaran Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Malaria Dengan 3m Plus Di Desa Mbatakpidu.

1.3 Tujuan peneliti

1. Untuk mengetahui Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Malaria Dengan melakukan 3m Plus Di Desa Mbatakpidu.

1.4 Manfaat peneliti

1.4.1 Bagi intitusi keperawatan

1. Untuk menambah referensi pada perpustakaan sebagai pedoman bagi peneliti selanjutnya.
2. Dapat di manfaatkan sebagai sumber dalam peneliti lanjutan.

1.4.2 Bagi Responden

Untuk Meningkatkan Gambaran Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Terhadap Penyakit Malaria di Desa Mbatakapidu.

1.4.3 Bagi Peneliti

1. Untuk menerapkan teori yang diperoleh serta mendapatkan pengalaman langsung dalam mempelajari dan melakukan peneliti.