

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit genus plasmodium (*p.falcifarum* *p.vivax*, ovale atau malaria *p. knowlesi*) yang hidup dan berkembang biak dalam manusia (eritrositik) atau jaringan (stadium ekstaeritrositik) penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan (Andi A.A., 2020). Penyakit malaria adalah penyakit protozoa yang ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles. Nyamuk anopheles adalah satu-satunya vektor siklus malaria pada manusia nyamuk ini relatif sulit dibedakan dengan jenis nyamuk lain, kecuali menggunakan kaca pembesar. Ciri paling menonjol yang bisa dilihat dengan mata telanjang adalah posisi nyamuk anopheles saat menggigit/menusuk kulit manusia yaitu posisi menguling. Nyamuk anopheles ini akan menggigit manusia pada malam hari. Nyamuk jenis ini setelah menghisap darah manusia akan berkembang biak di belakang lemari, di bawah tempat tidur. Malaria merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat meningkatkan angka kematian semua kelompok dan umur kelompok yang paling rentan adalah yang dapat mempengaruhi produktivitas kerja.

Data dari WHO (*world health organization*) total kejadian malaria di seluruh dunia sebanyak 822,018 jiwa sedangkan penyandang malaria pertama di duduki West Africa dengan jumlah kasus sebanyak 406,702 kasus daerah urutan kedua diduduki Central Africa dengan jumlah 226,937 kasus dan peringkat ketiga diduduki oleh Asia dengan jumlah 188,379 kasus malaria menurut wilayah Asia Tenggara urutan pertama di sandang negara India sebanyak 5.000 kasus di ikuti negara indonesia sebanyak 600 kasus. Malaria adalah penyakit yang mengancam jiwa disebabkan oleh parasit yang ditularkan oleh manusia melalui gigitan nyamuk anopheles betina yang terinfeksi pada tahun 2019 diperkirakan 229 juta kasus WHO (Kemenkes RI, 2023).

Data di Indonesia ditemukan penyakit malaria di seluruh wilayah provinsi dengan tingkat kejadian yang bervariasi. Lima provinsi dengan insiden dan prevalensi tertinggi adalah Papua 9,8% Nusa Tenggara Timur 6,8% Papua Barat 6,7% Sulawesi Tengah 5,1% dan Maluku 3,8%.

Angka tersebut menunjukkan bahwa Indonesia masih tergolong karegori terinfeksi penyakit malaria dan belum berhasil dituntaskan.

Data profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara timur menunjukkan bahwa angka *Annual Parasite Indidence* (API). Di NTT pada tahun 2017 sebesar 6% dan tahun 2018 sebesar 3,77% dan pada tahun 2019 sebesar 3,2% provinsi NTT pada tahun 2020 termasuk urutan kedua kasus tertinggi malaria setelah provinsi Papua dengan jumlah kasus 15,305 kasus eliminasi malaria. Untuk mencapai target ini, perlu dilakukan intersifikasi pelaksanaan penanggulangan malaria secara terpadu dan menyeluruh (Garcia et al., 2018).

Data kabupaten Sumba Timur menjadi satu dari tiga kabupaten dengan angka kasus malaria tertinggi pada tahun 2021. Data dinas kesehatan kependudukan dan pencatatan sipil yang menyebutkan tiga kabupaten di Sumba sangat rentan akan kasus tertinggi di Nusa Tenggara Timur pada tahun 2021. Yaitu di antaranya Kabupaten Sumba Barat Daya dengan jumlah 2,946 kasus dan Sumba Barat dengan jumlah 2,657 kasus sementara itu Kabupaten Sumba Timur berada di urutan ketiga dan termasuk zona kuning penularan penyakit malaria dengan jumlah kasus 781 kasus.

Di suatu daerah dipengaruhi oleh empat faktor yang berhubungan dan saling mempengaruhi yaitu faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan (Musdamulia, 2019). Faktor resiko individu yang berperan dalam terjadinya infeksi malaria adalah usia, jenis kelamin, genetik, kehamilan, status gizi, aktivitas keluar rumah pada malam hari dan faktor resiko konsektual yang diperkirakan 216 juta kasus malaria terjadi di seluruh dunia (95% berkisar antara 196-263 juta) dibandingkan dengan tahun 2017 dengan jumlah kasus 211 juta yang berkisar antara 192-247 juta. Sebagian besar kasus malaria berada di wilayah Afrika (90%), diikuti wilayah Asia Tenggara (7%) dan wilayah Mediterania Timur (2%).

Data Kementrian Kesehatan (kemenkes), total kasus malaria di indonesia mencapai 94,610 kasus pada tahun 2021. Kasus malaria pada tahun 2021 turun menjadi 58,2% dibandingkan pada tahun sebelumnya mencapai 226,364 kasus jika dilihat dari tahun 2018 kasus malaria yang terjadi di Indonesia cenderung menurun. Meskipun demikian, kasus malaria sempat meningkat pada tahun 2019 mencapai 250,628 kasus. Indonesia prevalensi angka kesakitan malaria per 1.000 penduduk pada tahun 2017 jumlah 1,38 kasus tahun 2016 berjumlah 0,99 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Data Puskesmas Kambaniru penderita malaria mengalami penurunan pada tahun 2020 berjumlah 2 orang dibandingkan dengan tahun 2021 yang mengalami kenaikan berjumlah 33 kasus, pada tahun 2022 mengalami peningkatan yaitu berjumlah 122 kasus, upaya yang dilakukan adalah pembagian kelambu. Penyebaran penyakit malaria juga dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat yang rendah tentang penyebab penularan, pencegahan penyakit malaria sangat mempengaruhi penyebaran penyakit (Lumolo et al., 2015)

Pengetahuan masyarakat di wilayah Kambaniru masih terlalu kurang akan penularan penyakit malaria tersebut, oleh karena itu maka diberikanlah pengetahuan tentang efektifitas penggunaan kelambu dalam keluarga terhadap pencegahan penyakit malaria dan ini akan menjadi salah satu prevalensi dimana penularan penyakit malaria akan berkurang dari tahun sebelumnya melalui pengetahuan yang diberikan kepada masyarakat. Dari hasil pengambilan data awal didapatkan 6 orang masyarakat untuk di wawancarai, yakni 2 orang tidak menderita penyakit malaria 4 orang tampak ragu-ragu ketika di tanya tentang penggunaan kelambu pada masyarakat penderita penyakit malaria (Sembiring & Wandikbo, 2023). Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang efektifitas penggunaan kelambu dalam keluarga terhadap pencegahan penyakit malaria di Wilayah kerja puskesmas Kambaniru.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Dengan meneliti latar belakang dan data yang telah di paparkan di atas, maka didapatkan rumusan masalah **Efektifitas Penggunaan Kelambu Dalam Keluarga Terhadap Pencegahan Pencegahan Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru.**

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas penggunaan kelambu dalam keluarga terhadap pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi efektifitas penggunaan kelambu dalam keluarga terhadap pencegahan malaria.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Teoritis

Sebagai tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan D III Keperawatan sebagai pembelajaran mengenai penelitian efektifitas penggunaan kelambu dalam keluarga terhadap pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru.

1.4.1.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai acuan/referensi bagi mahasiswa/i yang ingin melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.1.2 Bagi Puskesmas Kambaniru

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dalam melakukan penyuluhan kepada masyarakat.