

**HUBUNGAN PERILAKU MASYARAKAT DAN KONDISI FISIK RUMAH
DENGAN KEJADIAN MALARIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANA RARA KECAMATAN LOLI KABUPATEN SUMBA BARAT
NUSA TENGGARA TIMUR**



**Skripsi Ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat**

Disusun Oleh

TIWIK SUSILOWATI

J 410060044

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menyebabkan kematian pada bayi, balita, ibu hamil dan orang dewasa (Pardosi, 2006).

Malaria di dunia berdasarkan *The World Malaria Report* (2009), pada awal tahun 2008, setengah dari populasi dunia berisiko terkena malaria dan diperkirakan 243 juta kasus menyebabkan kematian sebesar 863.000 kasus (WHO, 2009). Transmisi malaria yang tinggi dijumpai di daerah pinggiran hutan di Amerika Selatan (Brasil), Asia Tenggara (Thailand dan Indonesia) dan di seluruh Sub-Sahara Afrika (Kandun, 2000). Wilayah-wilayah endemis malaria di dunia dapat menurunkan taraf hidup manusia, terutama anak-anak, ibu-ibu hamil dan ibu menyusui, serta merendahkan kualitas sumber daya manusia yang mestinya masih produktif (Sutisna, 2004).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1202/MENKES/VIII/2003 tentang indikator derajat kesehatan dan target yang hendak dicapai di tahun 2010 pada angka kesakitan malaria per 1000 penduduk adalah lima kasus (Depkes RI 2003). Tetapi pada saat ini indikator tersebut belum tercapai, karena kasus malaria di daerah endemis masih tinggi.

Upaya penanggulangan penyakit malaria di Indonesia dapat dipantau dengan menggunakan indikator *Annual Parasite Incidence* (API) untuk Jawa-

Bali dan *Annual Malaria Incidence* (AMI) untuk luar Jawa-Bali (Depkes RI, 2008). Angka kesakitan malaria dalam kurun waktu 2000-2008 di Indonesia menunjukkan kecenderungan menurun. Pada tahun 2000 angka kesakitan malaria sebesar 0,81 per 1000 penduduk terus turun hingga 0,15 per 1000 penduduk pada tahun 2004. Angka ini meningkat menjadi 0,19 pada tahun 2006, untuk kemudian turun hingga berada pada angka 0,16 per 1000 penduduk pada tahun 2007 dan 2008. Kecenderungan penurunan juga ditunjukkan oleh AMI. Pada periode tahun 2000-2004 AMI cenderung menurun dari 31,09 menjadi 21,2 per 1000 penduduk. Angka ini naik pada tahun 2005 menjadi 24,75 dan kemudian terus mengalami penurunan sampai pada tahun 2008 menjadi 16,82 per 1000 penduduk (Depkes RI, 2009).

Provinsi di luar Jawa dan Bali yang memiliki AMI tertinggi adalah Papua Barat sebesar 167,47 per 1000 penduduk, diikuti oleh NTT sebesar 104,10 per 1000 penduduk, Papua sebesar 84,74 per 1000 penduduk, dan Maluku Utara sebesar 51,42 per 1000 penduduk. Meskipun Papua Barat masih menjadi Provinsi dengan AMI tertinggi pada tahun 2008, angka ini telah banyak mengalami penurunan dari AMI 2007 yang sebesar 346,04 per 1000 penduduk (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Sumba Barat pada tahun 2009, Kabupaten Sumba Barat merupakan daerah endemis, yang jumlah kasus malaria klinis masih tinggi. Data tahun 2007 sebesar 10.382 kasus dengan AMI 104% dan tahun 2008 mengalami kenaikan sebesar 14.879 kasus dengan AMI 143%. Apabila dilihat kasus malaria

berdasarkan API tahun 2007 sebesar 15% dan mengalami kenaikan pada tahun 2008 sebesar 30%. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan kasus positif malaria yang ditemukan pada saat pemeriksaan mikroskop terhadap slide darah penderita malaria. Angka kematian penderita malaria yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Sumba Barat pada tahun 2007 sebesar 20 penderita, tahun 2008 sebesar 14 penderita, dan tahun 2009 sebanyak empat penderita (RSUD Sumba Barat, 2009).

Data pada laporan rutin Puskesmas Tana Rara tahun 2009, menunjukkan bahwa penderita malaria klinis sebesar 1.111 kasus per 24.808 penduduk, malaria positif sebesar 379 kasus per 24.808 penduduk di wilayah Kecamatan Loli. Peningkatan kasus malaria di Kabupaten Sumba Barat ini diperkirakan berkaitan dengan perilaku masyarakat yaitu pencegahan terhadap gigitan nyamuk *Anopheles* dengan kebiasaan menggunakan kelambu dan kebiasaan ke luar rumah pada malam hari. Peningkatan kasus malaria juga berkaitan dengan kondisi fisik rumah yaitu mudah tidaknya nyamuk masuk ke dalam rumah yang dipengaruhi oleh ventilasi yang dipasang kawat kasa, kerapatan dinding dan adanya langit-langit rumah.

Berdasarkan hasil penelitian Sukardin (2007), disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan dengan kejadian malaria di daerah KLB dan non- KLB di Kabupaten Dompu Nusa Tenggara Barat. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian IPM Global Fund (2003), survei dinamika penularan dan faktor risiko malaria di Kabupaten

Timor Tengah Selatan NTT, menunjukkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat tentang penyakit malaria masih kurang.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis ingin mengadakan penelitian mengenai “Hubungan antara Perilaku Masyarakat dan Kondisi Fisik rumah dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Tana Rara Kecamatan Loli Kabupaten Sumba Barat Nusa Tenggara Timur”.

B. Perumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara perilaku masyarakat dan kondisi fisik rumah dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Tana Rara Kecamatan Loli Kabupaten Sumba Barat Nusa Tenggara Timur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara perilaku masyarakat dan kondisi fisik rumah dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Tana Rara Kecamatan Loli Kabupaten Sumba Barat Nusa Tenggara Timur.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui hubungan antara kebiasaan menggunakan kelambu dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Tana Rara Kecamatan Loli Kabupaten Sumba Barat Nusa Tenggara Timur.

b. Mengetahui hubungan antara kebiasaan ke luar rumah di malam hari dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Tana Rara Kecamatan Loli Kabupaten Sumba Barat Nusa Tenggara Timur.

- c. Mengetahui hubungan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Tana Rara Kecamatan Loli Kabupaten Sumba Barat Nusa Tenggara Timur.
- d. Mengetahui hubungan antara kawat kasa pada ventilasi rumah dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Tana Rara Kecamatan Loli Kabupaten Sumba Barat Nusa Tenggara Timur.
- e. Mengetahui hubungan antara langit-langit rumah dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Tana Rara Kecamatan Loli Kabupaten Sumba Barat Nusa Tenggara Timur.
- f. Mengetahui hubungan antara dinding rumah dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Tana Rara Kecamatan Loli Kabupaten Sumba Barat Nusa Tenggara Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat

Sebagai sumbangan informasi, motivasi, dan bahan evaluasi untuk meningkatkan upaya pengendalian penyakit malaria.

2. Bagi instansi kesehatan

Sebagai sumbangan informasi, evaluasi, dan perhatian untuk pertimbangan dalam mengambil sebuah keputusan atau kebijakan dan tindakan dalam pengendalian malaria.

3. Bagi bidang keilmuan

Sebagai sumber referensi dan informasi untuk mengembangkan dan meneliti masalah yang masih terkait dengan hubungan perilaku masyarakat dan kondisi fisik rumah dengan kejadian malaria.

4. Bagi peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan, pengalaman, evaluasi diri dalam proses pembelajaran dan pengembangan ilmu dan seni mengenai hubungan antara perilaku masyarakat dan kondisi fisik rumah dengan kejadian malaria, atau masalah lain yang masih berkaitan dengan judul serta pokok bahasan dari penelitian ini.

5. Bagi peneliti lain

Sebagai dasar acuan maupun referensi dan data dasar untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan antara perilaku masyarakat dan kondisi fisik rumah pada kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Tana Rara Kabupaten Sumba Barat Nusa Tenggara Timur.