

SKRIPSI

**ANALISIS SPASIAL KASUS MALARIA DI KELURAHAN PAYA SEUNARA
KECAMATAN SUKAKARYA KOTA SABANG PROPINSI NANGGROE
ACEH DARUSSALAM TAHUN 2008**



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

Disusun Oleh :

ARIEF KURNIAWAN NUR PRASETYO
NIM : J410070069

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2009**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria tetap menjadi salah satu penyakit menular yang utama di sebagian besar daerah di Indonesia. Malaria masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok risiko tinggi yaitu bayi, balita, dan ibu hamil dan secara langsung dapat menurunkan produktivitas kerja. Ancaman yang muncul kembali telah terjadi di daerah-daerah pengawasan efektif sebelumnya. Angka kesakitan dan kematian malaria secara bermakna mempengaruhi bagian-bagian yang lebih miskin di negara Indonesia yang termasuk negara berisiko malaria. Pada tahun 2006 terdapat sekitar 2 juta kasus malaria klinis, sedangkan tahun 2007 menjadi 1,75 juta kasus. Jumlah penderita positif malaria (hasil pemeriksaan mikroskop positif terdapat kuman malaria) tahun 2006 sekitar 350 ribu kasus, dan pada tahun 2007 sekitar 311 ribu kasus (Depkes, 2008).

Tahun 2007 masih terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan peningkatan kasus malaria di 8 Provinsi, 13 kabupaten, 15 kecamatan, dan 30 desa dengan jumlah penderita malaria positif sebesar 1256 penderita, 74 kematian (*Case Fatality Rate/CFR* = 5,9%). Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2006, dimana terjadi KLB di 7 provinsi, 7 kabupaten, 7 kecamatan, dan

10 desa dengan jumlah penderita 1107 dengan 23 kematian (CFR KLB = 2,07%) (Depkes, 2008).

Berdasarkan *The World Malaria Report 2005*, di dunia saat ini sebanyak lebih dari 1 juta orang termasuk anak-anak setiap tahun meninggal akibat malaria dimana 80% kematian terjadi di Afrika, dan 15% di Asia (termasuk Eropa Timur). Secara keseluruhan terdapat 3,2 Milyar penderita malaria di dunia yang terdapat di 107 negara. Malaria di dunia paling banyak terdapat di Afrika yaitu di sebelah Selatan Sahara dimana banyak anak-anak meninggal karena malaria dan malaria muncul kembali di Asia Tengah, Eropa Timur dan Asia Tenggara (Depkes, 2008).

Malaria masih merupakan masalah di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (NAD), walaupun tidak ada catatan pasti kapan pertama kalinya kasus malaria dijumpai di provinsi ini. Sebelum bencana alam tsunami pada tanggal 26 Desember 2004, angka insidensi (jumlah kasus klinis malaria/1,000 penduduk (AMI) yang dilaporkan sebanyak 4,54 ‰ (Thn 2003) dan 2,48 ‰ (Thn 2004). Setelah tsunami meningkat menjadi 8,41 ‰ (Thn 2005), 6,97 ‰ (Thn 2006), dan 6,84 ‰ (Thn 2007) (Dinkes NAD, 2008).

Berdasarkan data tahun 2007 dari Dinkes Provinsi NAD, tingkat penularan malaria dibagi menjadi tiga kriteria, yaitu tinggi (*High Case Incidence* = HCI), sedang (*Medium Case Incidence* = MCI) dan rendah (*Low Case Incidence* = LCI). Daerah dengan tingkat penularan tinggi terdapat di Aceh Jaya. Tingkat penularan sedang adalah Kota Sabang, Aceh Besar, Pidie, Bener Meriah, Aceh Timur, Aceh Barat, Aceh Barat Daya, dan Simeulue.

Banda Aceh, Bireun, Aceh Utara, Lhokseumawe, Aceh Timur, Langsa, Aceh Tamiang, Aceh Tengah, Gayo Lues, Aceh Tenggara, Nagan Raya, Aceh Singkil merupakan daerah dengan penularan rendah.

Kota Sabang dikategorikan sebagai daerah endemis malaria sedang. Kota Sabang merupakan kota tujuan wisata bagi Provinsi NAD, maka baik Pemerintah Provinsi NAD maupun Pemerintah Kota Sabang berkeinginan untuk membebaskan penyakit malaria dari seluruh wilayah Kota Sabang pada tahun 2013.

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Sabang, dapat dilihat pergerakan jumlah kasus malaria dari tiap kelurahan yang ada. Jumlah penderita malaria dari tahun ke tahun memang mengalami penurunan namun ada beberapa kelurahan yang tiap tahun selalu terdapat kasus malaria. Beberapa kelurahan tersebut adalah Kelurahan Balohan, Kelurahan Jaboi, Kelurahan Keuneukai, Kelurahan Paya Seunara, Kelurahan Bathe Shok, dan Kelurahan Kreung Raya. Beberapa kelurahan tersebut, Kelurahan Paya Seunara memiliki *trend* kasus malaria dari tahun ke tahun termasuk tinggi. Hal ini dapat dilihat dari data laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Sabang, bahwa pada tahun 2005, jumlah kasus malaria terdapat 428. Pada tahun 2006, terdapat 123 kasus. Tahun 2007, terdapat 36 kasus dan pada tahun 2008 terdapat 22 kasus (baru).

Munculnya kasus malaria dapat disebabkan banyak hal, salah satunya usaha dari pihak puskesmas dalam penanganan malaria yang masih kurang. Banyak hal yang dapat dilakukan oleh puskesmas dalam kegiatan penanganan

malaria diantaranya dengan penyuluhan kepada masyarakat tentang bahaya malaria, pemberantasan sarang nyamuk dan penyemprotan. Akses masyarakat ke puskesmas juga menentukan penanganan dan pemberantasan malaria akan berjalan baik atau tidak. Apabila ada masyarakat yang terkena malaria dan jauh dari puskesmas maka akan lebih memilih ke pengobatan tradisional atau mengobati diri sendiri. Oleh karena itu penanganan malaria tidak akan maksimal karena faktor jarak fasilitas pelayanan kesehatan juga termasuk hal yang akan diteliti dalam penelitian ini.

Kemajuan teknologi saat ini telah merambah ke berbagai bidang termasuk kesehatan dan juga merupakan integrasi dari berbagai bidang salah satunya bidang kesehatan dengan bidang geografi. Sistem Informasi Geografis (SIG) yang merupakan sistem informasi yang digunakan untuk memasukkan, menyimpan, memanggil kembali, mengolah, menganalisis dan menghasilkan data bereferensi geografis atau data geospasial. SIG bermanfaat juga dalam mendukung pengambilan keputusan dalam perencanaan dan pengelolaan penggunaan lahan, sumber daya alam, lingkungan transportasi, fasilitas kota, dan pelayanan umum lainnya termasuk dalam bidang kesehatan untuk mendukung system *surveilans* penyakit malaria.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana distribusi spasial kasus malaria di Kecamatan Paya Seunara Kecamatan Sukakarya Kota Sabang ?

2. Apakah ada hubungan jarak fasilitas kesehatan (Puskesmas Paya Seunara) dengan kasus malaria di Kelurahan Paya Seurana Kecamatan Sukakarya Kota Sabang ?
3. Apakah ada hubungan jenis lahan (kebun campur, persawahan, rawa-rawa, hutan, pemukiman dan kolam) dengan kasus malaria di Kelurahan Paya Seurana Kecamatan Sukakarya Kota Sabang ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian di Kelurahan Seunara, Kota Sabang, ini dilakukan dengan tujuan umum dan khusus sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Memetakan distribusi spasial kasus malaria dan faktor-faktor lingkungan kewilayahan di Kelurahan Paya Seurana Kecamatan Sukakarya Kota Sabang pada tahun 2008.

2. Tujuan Khusus

- a. Memetakan distribusi spasial kasus malaria tahun 2008 di Kelurahan Paya Seurana Kecamatan Sukakarya Kota Sabang
- b. Memetakan distribusi spasial kasus malaria dengan jarak lokasi fasilitas kesehatan (Puskesmas Paya Seunara) di Kelurahan Paya Seurana Kecamatan Sukakarya Kota Sabang tahun 2008.
- c. Memetakan distribusi spasial kasus malaria dengan jenis lahan (persawahan, kebun campur, rawa-rawa, kolam, hutan, dan

pemukiman di Kelurahan Paya Seurana Kecamatan Sukakarya Kota Sabang tahun 2008.

- d. Menganalisis hubungan jarak fasilitas kesehatan (Puskesmas Paya Seunara) dengan kasus malaria di Kelurahan Paya Seurana Kecamatan Sukakarya Kota Sabang tahun 2008.
- e. Menganalisis hubungan jenis lahan dengan kasus malaria di Kelurahan Paya Seurana Kecamatan Sukakarya Kota Sabang pada tahun 2008.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Pemanfaatan aplikasi teori SIG untuk perencanaan dalam pemantauan dan penanggulangan penyakit malaria yang bisa dijadikan bahan ajar.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Sabang

Sebagai bahan masukan bagi penentu kebijakan di bidang kesehatan masyarakat dalam melakukan perencanaan, pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria.

3. Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan dan pemikiran dalam hubungan kasus malaria dengan faktor-faktor lain diantaranya jarak fasilitas kesehatan dan penggunaan lahan.