

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Malaria masih tetap merupakan masalah kesehatan di dunia, terutama di negara tropis termasuk Indonesia. Perkiraan terbaru menunjukkan bahwa terdapat kematian penduduk dunia karena malaria sebesar 1,5 – 2,7 juta setiap tahunnya dari sejumlah 300 – 500 juta penderita klinis malaria. Sebagian besar (90%) kesakitan dan kematian tersebut terjadi di Benua Tropis Afrika (WHO/WB, 1995). Diperkirakan terdapat 1,2 milyar dari 1,4 milyar penduduk di kawasan Asia Tenggara yang tinggal di wilayah dengan problema malaria (WHO, 1997). Disamping keadaan di atas diketahui bahwa malaria merupakan salah satu penyakit yang masuk dalam kategori “*emerging diseases*” dan di Indonesia juga masih merupakan masalah kesehatan utama (Depkes, 1996).

Berdasarkan survei SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) pada tahun 1980 penyakit malaria tidak termasuk ke dalam salah satu dari kelompok sepuluh besar di Indonesia, namun pada tahun 1986 berdasarkan hasil survei yang sama penyakit malaria menjadi penyakit urutan kelima sebagai penyebab kesakitan dan urutan kedelapan sebagai penyebab kematian. Hal ini menunjukkan bahwa insiden malaria semakin meningkat selama lima tahun terakhir.

Demikian juga SKRT pada tahun 1992 angka kematian anak balita masih cukup tinggi yaitu sekitar 8,0 per 1000 anak balita dan 6,3 kematian disebabkan oleh penyakit malaria (Kanwil. Depkes Prop. Jateng, 1992).

Sejak dilaporkan wabah malaria terjadi di Indonesia yaitu di Cirebon (Leimena, 1955 *cit.* Feist 1885) telah ditempuh upaya penanggulangan malaria di Indonesia yang dilakukan sejak tahun 1952 dengan berbagai cara, mulai dari pencarian dan pengobatan penderita, memutus mata rantai penularan hingga upaya dengan memanfaatkan sifat lingkungan hidup vektornya (Leimena, 1955), akan tetapi sampai saat ini kasus malaria masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Pada periode 1952 – 1959, di Pulau Jawa – Bali pernah dilakukan pemberantasan malaria dengan menggunakan insektisida, dilanjutkan pada periode 1959 – 1968 dilakukan pembasmian malaria dan terakhir adalah periode 1968 – sekarang masih dilakukan program pemberantasan malaria dengan kembali ditetapkan pemberantasan malaria yang diintegrasikan ke dalam sistem pelayanan kesehatan yang telah ada, yaitu Puskesmas (Dep.Kes RI, 1983). Upaya tersebut terutama dilakukan dengan penemuan penderita yang bersifat rutin secara siklus bulanan, sedangkan untuk kegiatan yang memerlukan tindakan khusus, misalnya penyemprotan rumah, pengobatan massal dan penanggulangan wabah serta survei masih dilaksanakan oleh tim khusus di bawah koordinasi tingkat II, propinsi atau pusat dengan mengikutsertakan Puskesmas setempat.

Oleh karena itu upaya pemberantasan malaria perlu ditingkatkan terus antara lain dengan meningkatkan kemampuan dan keterampilan para pelaksana terutama

di Kabupaten dan tenaga lapangan. Namun demikian hingga saat ini upaya tersebut masih belum mencapai hasil yang memuaskan.

Kecamatan Kampung Laut merupakan salah satu daerah endemik malaria. Wabah malaria yang terjadi tahun 1985 sempat menjadi pembicaraan tingkat nasional terjadi di Kampung Laut Kabupaten Cilacap (Kirnowardoyo, 1993). Pada Kejadian Luar Biasa (KLB) malaria tersebut menewaskan  $\pm$  23 orang dan menjadi permasalahan tingkat nasional. Pada bulan Agustus 1998 terjadi KLB lagi dengan kasus 3 orang meninggal.

Menurut Dit. Jen. P2M dan PLP (1995), vektor utama malaria di Kecamatan Kampung Laut adalah *Anopheles sundaicus*. Pada siang hari, nyamuk ini hampir tidak pernah ditemukan di dalam rumah. Tempat istirahat nyamuk ini adalah rumpun pohon pandan di pantai, pohon perdu di sekeliling sumur, daun pisang kering yang masih tergantung di pohonnya dan di bawah atap kandang ternak yang terpisah dari rumah. Selain *Anopheles sundaicus*, vektor yang menularkan penyakit malaria di Kecamatan Kampung Laut adalah *Anopheles subpictus* dan *Anopheles maculatus* tapi vektor ini bertindak sebagai vektor sekunder. Kedua spesies ini hanya turut berperan dalam keadaan wabah (Kirnowardoyo, 1992).

## **B. Perumusan Masalah**

Dari uraian dalam Latar Belakang, maka muncul masalah penelitian yaitu apakah upaya penanggulangan malaria di Wilayah Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap periode 2000 - 2003 sudah efektif?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan :

1. Mengetahui jenis – jenis kegiatan pemberantasan malaria di Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap.
2. Mengetahui distribusi frekuensi insidensi malaria berdasarkan faktor-faktor yang berkaitan ( umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi ) pada kurun waktu tahun 2000 - 2003.
3. Mengetahui korelasi antara angka insidensi malaria dengan program penanggulangan malaria tahun 2000 - 2003 yaitu :
  - a. Penemuan dan Pengobatan Penderita Malaria
  - b. Frekuensi Kunjungan Juru Malaria Desa (JMD).
  - c. Klambunisasi
  - d. *Indoor Residual Spraying* (IRS)
  - e. *Biological Control*
  - f. Peningkatan Peran Serta Masyarakat

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil Penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang :

1. Status malaria di Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap.
2. Efektifitas program penanggulangan malaria terhadap angka insidensi malaria di Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap.