

KEJADIAN PENYAKIT MALARIA (Studi Deskriptif di Puskesmas Sanggeng Manokwari Propinsi Papua Barat)

¹Erni Kadir, ²Masdarwati, Sandra

^{1, 2, 3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Pejuang Republik Indonesia

ARTICLE INFO

Article history :

Received 2025-January-13

Received in revised form 2025-Jan-18

Accepted 2025-Feb-6

Keywords :

Malaria

Age

Gender

Occupation

Type of Plasmodium

Residence

Kata Kunci :

Malaria

Umur

Jenis Kelamin

Pekerjaan

Jenis Plasmodium

Tempat Tinggal

Correspondence :

Email : masda2yuma@gmail.com

ABSTRACT

Papua is recorded to have the highest malaria rate in Indonesia. In fact, in some regions of Papua, the malaria prevalence rate exceeds 75%, indicating a high transmission intensity throughout the year. Malaria remains a public health issue in Papua to this day. The main cause of this problem is largely due to the influence of behavior, lifestyle patterns, and an unhealthy environment, which allows for the breeding of malaria mosquitoes. The aim of this study is to understand the malaria situation at the Sanggeng Health Center, Manokwari, West Papua, in 2023. The type of research used is a descriptive research method with a sample size of 100 patients, using data from the patient medical records at the Sanggeng Health Center. The research results show that the majority of malaria sufferers are in the child age group (49%). Malaria sufferers are evenly distributed between both genders, male and female. The majority of malaria sufferers are from the unemployed population (children, housewives, and students). The type of Plasmodium causing malaria is mostly Plasmodium vivax. The majority of malaria sufferers live in land areas (46.0%). Based on these conclusions, the following recommendations are made: It is recommended that the public actively participate in malaria counseling to prevent malaria occurrences. It is recommended that the public regularly clean their homes and yards to prevent mosquito breeding. It is recommended that the health center routinely conduct malaria screenings for the public.

ABSTRAK

Papua tercatat memiliki tingkat malaria tertinggi di Indonesia. Bahkan, di beberapa kawasan Papua, tingkat prevalensi malaria melampaui 75%, yang menunjukkan intensitas penularan tinggi sepanjang tahun. Di Papua, sampai saat ini penyakit malaria masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Penyebab masalah ini sebagian besar adalah akibat pengaruh perilaku dan pola hidup serta lingkungan yang kurang sehat sehingga memungkinkan untuk berkembangbiaknya nyamuk malaria. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penyakit malaria di Puskesmas Sanggeng Mankowari Papua Barat Tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan jumlah sampel sebanyak 100 pasien dengan mengambil data pasien pada medical recard Puskesmas Sanggeng. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa penderita malaria sebagian besar pada kelompok anak-anak (49 %). Penderita malaria tersebar merata pada kedua jenis kelamin, laki-laki dan perempuan. Penderita malaria sebagian besar diderita oleh masyarakat yang belum bekerja (anak-anak, IRT, dan pelajar). Jenis plasmodium penyebab malaria sebagian besar dari jenis plasmodium vivax. Sebagian besar penderita malaria bertempat tinggal di daratan (46,0%). Dari kesimpulan tersebut, maka disarankan hal-hal berikut: Disarankan kepada masyarakat agar aktif mengikuti penyuluhan tentang malaria untuk mencegah terjadinya malaria. Disarankan kepada masyarakat agar rutin membersihkan rumah dan halaman agar nyamuk tidak berkembang biak. Disarankan kepada pihak Puskesmas agar rutin melakukan pemeriksaan malaria kepada masyarakat

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu dari hak asasi manusia, seperti termaktub dalam UUD 1945. Dalam UUD 1945 juga dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan sebagai hak asasi manusia, mengandung suatu kewajiban untuk menyehatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Hal ini melandasi pemikiran bahwa sehat adalah investasi. Sebagai investasi, pemerintah berupaya meningkatkan upaya pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Hal ini berkaitan dengan prioritas pembangunan kesehatan pemerintah yang salah satunya adalah melalui peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dan dalam sepuluh tahun terakhir ini penurunannya melandai (Benyamin Dimi, dkk., 2020).

Malaria merupakan penyakit yang mengancam jiwa dan banyak menyebabkan kematian. Penyakit ini disebabkan oleh parasit protozoa dari genus *Plasmodium* yang ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Anopheles* yang juga berfungsi sebagai inang parasit ini. Penyakit ini ditandai dengan ditemukannya bentuk aseksual didalam darah dan parasit ini menyerang eritrosit. Malaria merupakan masalah kesehatan di daerah tropis dan subtropik seperti Brazil, seluruh sub sahara Afrika dan Asia Tenggara karena mempengaruhi angka kesakitan bayi, balita, dan ibu melahirkan serta menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Menurut Harijanto pada tahun 2010, malaria adalah penyakit infeksi utama di dunia yang menginfeksi sekitar 170 - 300 juta orang dengan angka kematian sekitar 1 juta orang pertahun diseluruh dunia. Sebagian besar kematian terjadi pada anak - anak dan orang dewasa non imun, didaerah endemis di Afrika dan Asia (Tuti Gusra, dkk., 2013).

Berdasarkan data The World Malaria Report 2005, di seluruh dunia terdapat lebih dari satu juta orang meninggal tiap tahunnya akibat Malaria. Dari jumlah itu, 80% meninggal di Afrika, 15% di Asia, termasuk Eropa Timur.² Badan Kesehatan Dunia (WHO) dalam Engka dkk (2016) juga menyatakan, hingga tahun 2025, Malaria masih menjadi masalah kesehatan utama di 107 negara di dunia. Sekitar 350-500 juta orang tiap tahunnya terjangkit malaria. Diperkirakan sekitar 3,2 miliar orang hidup di daerah endemis malaria. Menurut data Ditjen PP dan PL Depkes RI, (2010) dalam Syarif, Ahmad (2011) menyatakan bahwa Indonesia memang masih menjadi salah satu negara yang berisiko malaria karena 80% kabupaten atau kota di Indonesia endemis malaria. 4 Pada 2009 jumlah kasus malaria klinis yang dilaporkan 1.143.024 kasus dan jumlah kasus malaria positif hasil pemeriksaan laboratorium 199.577 kasus. Separuh populasi Indonesia, tinggal di daerah endemik malaria. Diperkirakan ada 30 juta kasus

malaria setiap tahunnya, kurang lebih hanya 10% saja yang mendapat pengobatan di fasilitas kesehatan. Hal ini terkait dengan fakta bahwa Indonesia adalah salah satu negara yang masih berisiko malaria karena masih terdapat 396 kabupaten (80 persen) endemis malaria. Di Indonesia, setiap tahun sekitar 15 juta penduduk diobati karena Malaria (Benyamin Dimi, dkk., 2020).

Indonesia merupakan salah satu negara endemis malaria di dunia. Kasus malaria di Indonesia sebenarnya telah mengalami penurunan dari tahun ke tahun, namun angkanya dinilai masih tinggi. Angka kesakitan malaria Secara nasional selama tahun 2013–2018 cenderung menurun yaitu dari 1,38 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 0,99 per 1.000 penduduk pada tahun 2014. Dan 0,85 per 1.000 penduduk pada tahun 2015 menjadi 0,88 per 1.000 penduduk pada tahun 2016 serta 0,99 per 1.000 penduduk pada tahun 2017 menjadi 0,68 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Sekitar 75-80% kasus malaria di Indonesia berasal dari kawasan Indonesia timur (Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara dan NTT). Malaria di NTT tertinggi kedua di Indonesia setelah Papua. Dalam kurun waktu lima tahun (2013- 2018); Kasus malaria di NTT sudah menunjukkan penurunan yang signifikan sebesar 79 persen. Jumlah kasus malaria Positif atau Annual Parasit Insiden (API) Tahun 2013 sebesar 18,86 menjadi 14,82 pada tahun 2014, sedangkan pada tahun 2015 sebesar 7,05 menjadi 5,43 pada tahun 2016 dan 5,39 pada tahun 2017 menjadi 3,34 pada tahun 2018. Meskipun kasus malaria di provinsi NTT terus menurun tetapi hingga saat ini masih menjadi daerah endemis dan menyumbang sekitar 21% kasus malaria di Indonesia (Yohanes Yan Kemismar, dkk. 2022).

Papua tercatat memiliki tingkat malaria tertinggi di Indonesia. Bahkan, di beberapa kawasan Papua, tingkat prevalensi malaria melampaui 75%, yang menunjukkan intensitas penularan tinggi sepanjang tahun. Di Papua, sampai saat ini penyakit malaria masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Penyebab masalah ini sebagian besar adalah akibat pengaruh perilaku dan pola hidup serta lingkungan yang kurang sehat sehingga memungkinkan untuk berkembangbiaknya nyamuk malaria (anopheles). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Manokwari pada tahun 2022, Kabupaten Manokwari memiliki angka kasus Malaria tertinggi di wilayah Papua Barat, dimana pada tahun 2022 terdapat 7.325 kasus, dibanding enam kabupaten lain yang berada di bawah 1.000 kasus.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif, yaitu untuk mengetahui gambaran penyakit malaria di Puskesmas Sanggeng Mankowari Papua Barat

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Januari 2024 di Puskesmas

Sanggeng Mankowari Papua Barat diperoleh hasil sebagai berikut:

Umur Sampel

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur di Puskesmas Sanggeng Manokwari Papua Barat Tahun 2023

Umur	n	%
0-5 tahun	18	18.0
6-10 tahun	13	13.0
11-15 tahun	18	18.0
16-20 tahun	6	6.0
21-30 tahun	17	17.0
31-40 tahun	13	13.0
41-50 tahun	11	11.0
> 50 tahun	4	4.0
TOTAL	100	100

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan umur. Sampel yang berumur 0-5 tahun sebanyak 18 orang (18,0%), yang berumur 6-10 tahun sebanyak 13 orang (13,0%), yang berumur 11-15 tahun sebanyak 18 orang (18,0%), yang berumur 16-20 tahun sebanyak 6 orang (6,0%), yang berumur 21-30 tahun sebanyak 17 orang (17,0%), yang berumur 31-40 tahun sebanyak 13 orang (13,0%), yang berumur 41-50 tahun sebanyak 11 orang (11,0%), dan yang berumur > 50 tahun sebanyak 4 orang (4,0%).

Jenis Kelamin Sampel

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Sanggeng Manokwari Papua Barat

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	56	56.0
Perempuan	44	44.0
TOTAL	100	100

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin. Sampel yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56 orang (56,0%) dan perempuan sebanyak 44 orang (44,0%).

Pendidikan

Tabel. 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Pendidikan Sampel di Puskesmas Sanggeng Manokwari Papua Barat

Pendidikan Sampel	n	%
Tidak Sekolah/Tidak Tamat	21	21.0
Tamat SD	16	16.0

Tamat SMP	13	13.0
Tamat SMA	43	43.0
Tamat PT	7	7.0
TOTAL	100	100

Sumber: Data Primer

Tabel 3 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan pendidikan. Sampel yang tidak sekolah/tidak tamat sebanyak 21 orang (21,0%), tamat Sekolah Dasar (SD) sebanyak 16 orang (16,0%), tamat Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 13 orang (13,0%), tamat Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 43 orang (43,0%), dan tamat Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 7 orang (7,0%).

Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Sampel Berdasarkan Pekerjaan Sampel di Puskesmas Sanggeng Manokwari Papua Barat

Pekerjaan Sampel	n	%
Tidak Bekerja/IRT	33	33.0
Petani/Buruh/Nelayan	8	8.0
Pelajar	34	34.0
Wiraswasta	18	18.0
ASN	7	7.0
TOTAL	100	100

Sumber: Data Primer

Tabel 4 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan pekerjaan. Sampel yang tidak bekerja sebanyak 33 orang (33,0%), bekerja sebagai petani/buruh/nelayan sebanyak 8 orang (8,0%), sebagai pelajar sebanyak 34 orang (34,0%), sebagai wiraswasta sebanyak 18 orang (18,0%), dan sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) sebanyak 7 orang (7,0%).

Jenis Plasmodium

Tabel 5. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Plasmodium di Puskesmas Sanggeng Manokwari Papua Barat

Jenis Plasmodium	n	%
Plasmodium Vivax	61	61.0
Plasmodium Falciparum	37	37.0
Vivax & Falciparum	2	2.0
TOTAL	100	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan jenis plasmodium. Sampel yang menderita malaria disebabkan oleh plasmodium vivax sebanyak 61 orang (61,0%), disebabkan oleh plasmodium falciparum sebanyak 37 orang (37,0%), dan disebabkan oleh plasmodium vivax dan plasmodium

falciparum sebanyak 2 orang (2,0%).

Jenis Tempat Tinggal

Tabel 6. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Tempat Tinggal di Puskesmas Sanggeng Manokwari Papua Barat

Jenis Tempat Tinggal	n	%
Daratan	46	46.0
Dataran Tinggi/Pegunungan	22	22.0
Pesisir	32	32.0
TOTAL	100	100

Sumber: Data Primer

Tabel 6 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan jenis tempat tinggal. Sampel yang tinggal di daerah daratan sebanyak 46 orang (46,0%), yang tinggal di daerah dataran tinggi/pegunungan sebanyak 22 orang (22,0%), yang tinggal di daerah pesisir sebanyak 32 orang (32,0%).

PEMBAHASAN

Umur Penderita Penyakit Malaria

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil bahwa penderita malaria tersebar pada semua kelompok umur, yaitu 18% penderita pada umur 0-5 tahun, 13% penderita pada umur 6-10 tahun, 18% penderita pada umur 11-15 tahun, 6% penderita pada umur 16-20 tahun, 17% penderita pada umur 21-30 tahun, 13% penderita pada umur 31-40 tahun, 11% penderita pada umur 41-50 tahun, dan 4% penderita pada umur lebih dari 50 tahun.

Dari data tersebut, terlihat bahwa penderita malaria sebagian besar pada kelompok anak-anak (49 %), hampir setengah dari penderita malaria adalah anak-anak. Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa penyakit malaria lebih sering menyerang anak-anak karena mereka lebih rentan terhadap penyakit malaria.

Mengingat malaria dapat menyebabkan komplikasi serius di atas pada anak, sangat penting bagi orangtua untuk mewaspadai penyakit tersebut pada anak dengan mengenali gejalanya. Infeksi malaria umumnya ditandai dengan gejala-gejala berikut: demam, panas dingin, sakit kepala, mual, muntah, nyeri otot dan kelelahan. Selain itu, gejala lain bisa menyerang penderita malaria, diantaranya: berkeringat, nyeri dada atau perut, dan batuk.

Beberapa orang yang terkena malaria dapat mengalami “siklus serangan” malaria, yang biasanya dimulai dengan menggigil dan kedinginan, diikuti oleh demam tinggi, dan berkeringat tinggi, lalu dapat kembali ke suhu normal. Gejala malaria tersebut biasanya dimulai beberapa minggu setelah digigit nyamuk yang terinfeksi. Namun, beberapa jenis parasit malaria juga dapat hidup secara tidak aktif di dalam tubuh hingga setahun. Komplikasi malaria parah dapat terjadi dalam beberapa jam atau hari setelah

gejala pertama muncul. Karena itu, penting bagi orangtua untuk mencari bantuan medis sesegera mungkin begitu anak mengalami gejala malaria.

Jenis Kelamin Penderita Penyakit Malaria

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil bahwa penderita malaria tersebar merata pada kedua jenis kelamin. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penyakit malaria dapat menyerang baik laki-laki maupun perempuan, tanpa terkecuali. Meskipun teori yang lain menyatakan bahwa Jenis kelamin mempengaruhi kejadian malaria karena hubungannya dengan kebiasaan keluar rumah dan bekerja. Laki-laki lebih banyak terkena malaria apabila dia sering keluar malam hari dan juga bekerja di hutan.

Malaria masih merupakan salah satu penyakit yang paling melemahkan dan mematikan di dunia. Ada pendapat bahwa malaria mempunyai dampak yang berbeda terhadap perempuan dan laki-laki karena faktor sosial dan biologis. Oleh karena itu, perspektif gender penting untuk memahami cara menghilangkan malaria.

Telah dikemukakan bahwa malaria memiliki dampak yang berbeda pada perempuan dibandingkan laki-laki karena faktor sosial dan biologis. Istilah gender mengacu pada atribut dan peluang ekonomi, sosial dan budaya yang terkait dengan keberadaan laki-laki dan perempuan, sedangkan istilah jenis kelamin mengacu pada perbedaan laki-laki dan perempuan dalam hal perbedaan imunologi, anatomi, dan fisiologi yang memengaruhi paparan, pembersihan, dan kerentanan terhadap infeksi. Dengan demikian, hubungan gender mendefinisikan bagaimana perempuan dan laki-laki di segala usia mengatur kehidupan mereka dalam semua aspek, termasuk tugas, tanggung jawab, dan peluang. Sebuah penelitian sebelumnya yang dilakukan di Ghana menyoroti pentingnya pendekatan manajemen malaria dari perspektif gender. Hal ini mencakup melihat ke dalam rumah tangga bagaimana kekuatan sosial dan ekonomi perempuan dan laki-laki dapat mempengaruhi keputusan dalam menanggapi penyakit.

Pekerjaan Penderita Penyakit Malaria

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Sanggeng Manokwari Papua Barat, sebagian besar penderita malaria ditemukan pada kelompok masyarakat yang belum bekerja, yaitu anak-anak dan ibu rumah tangga (IRT). Hal ini menunjukkan bahwa kelompok ini rentan terhadap penularan malaria, yang dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan kebiasaan sehari-hari. Anak-anak dan ibu rumah tangga cenderung lebih sering berada di luar rumah atau di lingkungan yang tidak terlindung dari gigitan nyamuk, terutama di daerah-daerah yang masih memiliki banyak genangan air yang menjadi tempat berkembang biak bagi nyamuk malaria.

Pada kelompok anak-anak, mereka juga lebih cenderung bermain di luar ruangan, tanpa kesadaran akan risiko terpapar penyakit, seperti malaria. Keterbatasan dalam hal pemahaman tentang pencegahan serta pengawasan orang tua yang belum maksimal turut memperburuk situasi ini. Selain itu, pola hidup

anak-anak yang cenderung lebih aktif di luar ruangan juga meningkatkan kemungkinan mereka untuk digigit oleh nyamuk malaria, yang lebih aktif pada malam hari.

Untuk ibu rumah tangga (IRT), mereka lebih banyak menghabiskan waktu di rumah, dan sering kali tidak memiliki perlindungan yang cukup terhadap gigitan nyamuk, terutama di daerah-daerah dengan sanitasi yang buruk. Ketergantungan mereka pada lingkungan rumah sebagai tempat tinggal yang tidak sepenuhnya bersih atau terjaga dapat menjadi faktor yang memungkinkan nyamuk berkembang biak. Keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan atau informasi mengenai pencegahan malaria juga menjadi tantangan bagi ibu rumah tangga dalam menjaga kesehatan keluarga mereka.

Selain itu, pelajar juga menjadi kelompok yang cukup banyak menderita malaria dalam penelitian ini. Mereka sering kali berada di luar rumah untuk beraktivitas, baik itu di sekolah maupun dalam kegiatan lainnya. Sebagian besar pelajar tinggal di daerah yang memiliki sanitasi yang kurang baik dan tidak memiliki fasilitas perlindungan dari nyamuk yang memadai. Aktivitas mereka yang sering kali tidak terjaga dengan baik dalam hal penggunaan kelambu atau penghindaran dari tempat-tempat yang rawan berkembang biaknya nyamuk juga turut meningkatkan risiko mereka terkena malaria. Maka, diperlukan upaya preventif yang lebih efektif, baik di lingkungan keluarga maupun di sekolah, untuk menurunkan tingkat kejadian malaria di kalangan pelajar

Jenis Plasmodium Penderita Penyakit Malaria

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil bahwa plasmodium penyebab malaria sebagian besar dari jenis plasmodium vivax. Malaria yang disebabkan oleh parasit Plasmodium vivax cenderung menimbulkan gejala yang lebih ringan. Parasit ini dapat bertahan di organ hati dalam jangka waktu beberapa bulan atau tahun.

Parasit plasmodium vivax adalah salah satu jenis plasmodium yang menyebabkan malaria vivax atau malaria tertiana . Jenis ini sering terjadi di daerah tropis dan subtropis, termasuk Indonesia. Gejala awal malaria jenis ini adalah menggigil atau demam yang hilang-timbul. Selanjutnya, pasien akan mengalami demam setiap 48 jam.

Jenis Tempat Tinggal Penderita Penyakit Malaria

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil bahwa sebagian besar penderita malaria bertempat tinggal di daratan. Kondisi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan resiko kejadian malaria yang tinggi akibat kepadatan nyamuk anopheles disebabkan lingkungan yang buruk merupakan tempat perindukan nyamuk.

Kondisi sanitasi dan lingkungan rumah yang buruk menjadi faktor yang berkaitan dengan berkembang biak nyamuk sebagai penyebab terjadinya penyakit malaria sebagai salah satu tempat berkembangbiaknya nyamuk Anopheles seperti lingkungan yang masih banyak rawa-rawa, selokan yang airnya tidak mengalir, kondisi langit-langit rumah (Lathifatun, 2019). Di daerah persawahan merupakan

tempat yang sangat disenangi Nyamuk Anopheles, termasuk juga daerah pantai karena merupakan tempat tergenangnya air sebagai tempat berkembangbiaknya. Hal tersebut sangat mempercepat terjadinya penularan malaria melalui gigitan nyamuk Anopheles. Perkembangbiakan dan penyebaran nyamuk Anopheles dipengaruhi oleh faktor lingkungan secara global iklim dan perubahan lingkungan fisik meliputi temperatur/suhu dan pola tiupan angin yang berdampak langsung pada reproduksi vektor, perkembangannya, umur dan perkembangan parasit dalam tubuh vektor dan perilaku manusia. Manifestasi klinis penyakit malaria yang khas adalah demam periodik, anemia dan splenomegali. Keluhan prodromal lainnya seperti demam menimbulkan lesu, sakit kepala, sakit punggung, menggigil, nyeri sendi dan tulang, demam ringan, anoreksia, nyeri perut dan tanda-tanda lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Januari 2024 di Puskesmas Sanggeng Mankowari Papua Barat dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penderita malaria sebagian besar pada kelompok anak-anak (49 %).
2. Penderita malaria tersebar merata pada kedua jenis kelamin, laki-laki dan perempuan.
3. Penderita malaria sebagian besar diderita oleh masyarakat yang belum bekerja (anak-anak, IRT, dan pelajar).
4. Jenis plasmodium penyebab malaria sebagian besar dari jenis plasmodium vivax.
5. Sebagian besar penderita malaria bertempat tinggal di daratan (46,0%).

Saran

Dari kesimpulan tersebut, maka disarankan hal-hal berikut:

1. Disarankan kepada masyarakat agar aktif mengikuti penyuluhan tentang malaria untuk mencegah terjadinya malaria.
2. Disarankan kepada masyarakat agar rutin membersihkan rumah dan halaman agar nyamuk tidak berkembang biak.
3. Disarankan kepada pihak Puskesmas agar rutin melakukan pemeriksaan malaria kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfa P. A. Lumenta, 2021. *Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria di Desa Kolongan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara*. urnal Biomedik. 2021;13(1):84-89
- Benyamin Dimi, dkk., 2020. *Prevalensi Malaria Berdasarkan Karakteristik Sosio Demografi*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 19 No. 1 Tahun 2020
- David Edgar, 2022. *Faktor Kondisi Fisik Rumah yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Volume 4 Nomor 1, Februari 2022.
- Erwan Sani Elbands, dkk., 2022. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria Vivax*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Volume 4 Nomor 2, Mei 2022
- Haris Ferdinal Setiawan, 2021. *Faktor Risiko Kejadian Malaria pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya*. Bahana of Journal Public Health Vol 5 Nomor 2
- Masrizal Dt.Mangguan, 2015. *Risk Factors of Malaria Incidence with Spasials Approaching*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, KEMAS 10 (2) (2015) 129-
- Nisrina Zahira Haqi1 dan Fardhiasih Dwi Astuti, 2016. *Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggeng Kabupaten Manokwari Papua Barat*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Vol.12, No. 2, Juli 2016.
- Puskesmas Balai Selasa Kabupaten Pesisir Selatan. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Rian Anjasromo, 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas rembang Kabupaten Purbalingga*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 2, Nomor 1, tahun 2013
- Tri Bayu Purnama, 2017. *Epidemiologi Kasus Malaria di Kota Lubuk Linggau, Sumatera Selatan*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Vol. 06, No. 04, Desember 2017
- Tuti Gusra, dkk., 2013. *Gambaran Penyakit Malaria di Puskesmas Tarusan*
- Yohanes Yan Kemismar, dkk. 2022. *Risiko Karakteristik Orang dan Tempat Perindukan Vektor terhadap Kejadian Malaria di Kabupaten Manggarai Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, volume 13 Nomor 1, Januari 2022
- .