

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Gambaran Karakteristik Kejadian Malaria Pada Orang Dewasa (19-60 tahun) di Puskesmas Koya Barat (Januari- Agustus 2025) Kota Jayapura

Overview of Malaria Incidence Characteristics in Adults (19-60 years) at Koya Barat Community Health Center (January-August 2025) Jayapura City

Novita Lusye Wanma, Antonius Satrio Wicaksono Dosinaeng*, Ilmidin, Apriyana Irjayanti, Ayu Sunarti, Irma Yanti Iwan , Saryana Mughny

**Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih*

antoniussatrio71@gmail.com

Resive :11 November 2026 Revised : 14 November 2026 Accept:23 November 2026 Publish:27 November 2026

Abstract

Malaria is an infectious disease caused by Plasmodium parasites and transmitted through the bites of infected female Anopheles mosquitoes. It remains one of the major public health problems in Indonesia, particularly in Papua Province, where the incidence of malaria is relatively high. Adults are considered a productive age group and are at greater risk of malaria infection due to their daily activities and occupations. Therefore, information on the characteristics of malaria cases among adults is essential for planning appropriate malaria prevention and control programs. This study aimed to describe the characteristics of malaria cases among adults aged 19–60 years at Puskesmas Koya Barat, Jayapura City, during the period of January–August 2025. This study employed a quantitative research method using a descriptive retrospective design. The data used were secondary data obtained from the medical records of malaria patients at Puskesmas Koya Barat. A total of 340 malaria cases were selected using a simple random sampling technique. Data were analyzed using univariate analysis and presented as frequency distributions and percentages. The results showed that Plasmodium falciparum was the most commonly identified species (53.5%), followed by Plasmodium vivax (36.5%) and mixed infections (10.0%). Based on the characteristics of the patients, the majority were aged 19–30 years (53.8%), were male (76.8%), and worked as farmers or plantation workers (56.8%).

***Keywords**: Malaria, Characteristics, Puskesmas Koya Barat.*

Abstrak

Malaria merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Plasmodium dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina. Penyakit ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, khususnya di Provinsi Papua yang memiliki angka kejadian malaria relatif tinggi. Orang dewasa merupakan kelompok usia produktif yang memiliki risiko lebih besar terpapar malaria karena aktivitas dan jenis pekerjaannya. Oleh karena itu, informasi mengenai karakteristik kejadian malaria pada orang dewasa diperlukan sebagai dasar dalam perencanaan program pencegahan dan pengendalian malaria. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik kejadian malaria pada orang dewasa (19–60 tahun) di Puskesmas Koya Barat Kota Jayapura periode Januari–Agustus 2025. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif retrospektif. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien malaria di Puskesmas Koya Barat. Sampel penelitian berjumlah 340 penderita malaria yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Analisis data dilakukan secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis Plasmodium yang paling banyak ditemukan adalah Plasmodium falciparum (53,5%), diikuti Plasmodium vivax (36,5%), dan infeksi

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

campuran (10,0%). Berdasarkan karakteristik penderita, kelompok usia 19–30 tahun merupakan kelompok terbanyak (53,8%), didominasi oleh jenis kelamin laki-laki (76,8%), serta mayoritas bekerja sebagai petani/perkebunan (56,8%).

Kata Kunci: Malaria, Katakteristik, Puskesmas Koya Barat.

Penulis Korespondensi : Antonius Satrio Wicaksono Dosinaeng

I. PENDAHULUAN

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit Plasmodium dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina (WHO, 2024). Setelah masuk ke dalam tubuh manusia, parasit berkembang biak di hati sebelum menyerang sel darah merah. Kondisi ini menimbulkan gejala berupa demam, menggigil, berkeringat, dan sakit kepala (Kemenkes RI, 2024). Dampaknya cukup besar, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak, ibu hamil, dan lansia. Selain mengancam kesehatan individu, malaria juga menurunkan produktivitas masyarakat di daerah endemis (Diaz, 2017; Rokhayati et al., 2022).

Secara global, malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di wilayah tropis dan subtropis. WHO (2024) mencatat sekitar 263 juta kasus malaria terjadi pada tahun 2023 di 83 negara endemis, dengan jumlah kematian mencapai 597.000 jiwa. Sebagian besar (95%) kematian terjadi di wilayah Afrika, dan sekitar 80% di antaranya menyerang anak-anak di bawah usia lima tahun. Malaria juga berdampak pada beban ekonomi dan sosial masyarakat, mengingat komplikasi yang ditimbulkannya dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup dan tingginya beban biaya pengobatan.

Di Indonesia, malaria tetap menjadi penyakit endemis dengan beban morbiditas dan mortalitas yang tinggi, terutama di wilayah timur seperti Papua dan Papua Tengah. Data nasional menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 418.546 kasus malaria, meningkat dari tahun sebelumnya, dengan Papua menyumbang lebih dari 80% dari total kasus nasional (Kemenkes RI, 2023). Jenis Plasmodium yang dominan di Indonesia adalah Plasmodium falciparum (55%) dan Plasmodium vivax (45%) (WHO, 2024).

Kota Jayapura merupakan salah satu wilayah di Provinsi Papua dengan kasus malaria yang cukup tinggi. Data dari Sistem Informasi dan Surveilans Malaria (SISMAL) menunjukkan penurunan jumlah kasus dari 27.857 kasus pada tahun 2021 menjadi 14.313 kasus pada tahun 2022, dan 5.137 kasus pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023). Meskipun mengalami penurunan, angka ini masih menunjukkan beban penyakit yang signifikan dan memerlukan perhatian khusus dalam strategi pengendalian.

Wilayah kerja Puskesmas Koya Barat merupakan salah satu wilayah dengan kontribusi kasus malaria yang cukup tinggi di Kota Jayapura. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jayapura, jumlah kasus malaria pada tahun 2021 tercatat sebanyak 10.619 kasus, dan relatif sama pada tahun 2022, yaitu sebanyak 10.601 kasus. Pada tahun 2023, jumlah kasus malaria mengalami penurunan menjadi 4.752 kasus. Sementara itu, berdasarkan data hasil pemeriksaan laboratorium Puskesmas Koya Barat, selama periode Januari–Agustus 2025 tercatat sebanyak 2.223 kasus malaria. Data tersebut menunjukkan bahwa malaria masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian melalui upaya pengendalian dan pencegahan secara berkelanjutan (Dinas Kesehatan Kota Jayapura; Puskesmas Koya Barat, 2025).

Berdasarkan observasi awal di wilayah kerja Puskesmas Koya Barat, banyak lingkungan pemukiman masih berdekatan dengan kandang ternak, kolam ikan yang tidak terkelola, serta saluran air yang tergenang. Sebagian masyarakat juga masih beraktivitas di luar rumah pada malam hari tanpa perlindungan seperti menggunakan pakaian lengan panjang yang menutupi kulit tangan dan kaki, serta tidak menggunakan obat anti-nyamuk. Situasi ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya penyakit malaria melalui gigitan nyamuk Anopheles betina. Banyak

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

penderita malaria berasal dari kelompok usia produktif yang bekerja di sektor informal, seperti petani yang terpapar gigitan nyamuk saat di ladang, pedagang yang sering beraktivitas dini hari atau malam, buruh yang bekerja di luar ruangan, serta sopir yang banyak menghabiskan waktu di luar rumah. Beberapa di antaranya tinggal di lingkungan berisiko seperti dekat rawa, kolam ikan, dan kandang ternak. Kurangnya perlindungan diri serta rendahnya pengetahuan masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan terjadinya penyakit malaria. Informasi ini diperoleh dari data rekam medis serta wawancara awal dengan pihak Puskesmas Koya Barat, termasuk petugas promosi kesehatan, dan perlu dikaji lebih lanjut untuk mendukung perencanaan intervensi yang tepat sasaran (Puskesmas Koya Barat 2025).

Menurut karakteristiknya, penderita malaria digolongkan berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, durasi kerja, dan spesies Plasmodium, hal ini merupakan aspek penting dalam menggambarkan distribusi kasus serta kerentanan terhadap infeksi malaria (WHO, 2023; Kemenkes RI, 2022; Syafruddin et al., 2020). Penelitian Rahayu et al. (2022) di Puskesmas Kotaraja, Kota Jayapura, menunjukkan bahwa laki-laki dan kelompok usia produktif cenderung memiliki risiko paparan malaria lebih tinggi, yang diduga berkaitan dengan aktivitas di luar ruangan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik penderita malaria berusia 19–60 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koya Barat, Kota Jayapura, selama Januari–Agustus 2025. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam mendukung perencanaan upaya pencegahan dan pengendalian malaria yang lebih tepat sasaran.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan tren kejadian malaria pada orang dewasa berusia 19–60 tahun di Puskesmas Koya Barat, Kota Jayapura, selama Januari–Agustus 2025. Penelitian dilaksanakan pada November 2025 dengan menggunakan data sekunder dari rekam medis pasien. Penelitian deskriptif bertujuan menggambarkan fenomena secara sistematis dan akurat (Notoatmodjo, 2012), sedangkan analisis time series digunakan untuk mengidentifikasi pola dan tren data berdasarkan periode waktu tertentu (Gujarati & Porter, 2009).

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 2.223 kasus malaria yang terkonfirmasi laboratorium pada kelompok usia 19–60 tahun. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh 340 sampel. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik proportionate stratified random sampling, dengan alokasi proporsional berdasarkan jumlah kasus setiap bulan. Kriteria inklusi meliputi pasien berusia 19–60 tahun dengan diagnosis malaria positif dan data rekam medis lengkap, sedangkan kriteria eksklusi adalah data kasus yang tercatat ganda. Data yang memenuhi kriteria selanjutnya dianalisis untuk menggambarkan tren kejadian malaria selama periode penelitian

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

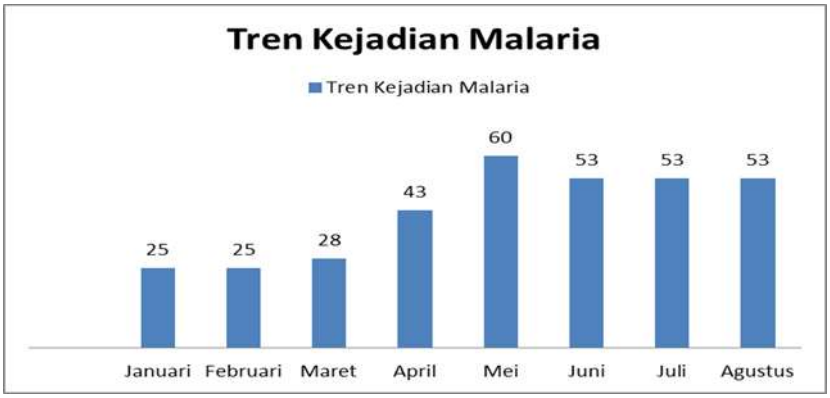
Penelitian ini menggunakan data sekunder dari rekam medis Puskesmas Koya Barat, Kota Jayapura periode Januari–Agustus 2025. Data yang dikumpulkan meliputi jumlah kasus malaria menurut waktu kejadian, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan jenis Plasmodium.

Distribusi kejadian malaria pada pasien dewasa (usia 19–60 tahun) berdasarkan waktu kejadian (bulan) disajikan untuk mengetahui tren kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Koya Barat selama periode Januari–Agustus 2025. Berdasarkan gambar 1, tren kejadian malaria pada pasien dewasa di wilayah kerja Puskesmas Koya Barat selama periode Januari–Agustus 2025 menunjukkan adanya fluktuasi dari bulan ke bulan. Persentase kejadian relatif stabil pada bulan Januari dan Februari masing-masing sebesar 25 orang,

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

kemudian mengalami peningkatan pada bulan Maret (28 orang) hingga mencapai puncaknya pada bulan Mei sebesar 60 orang. Setelah itu, persentase kejadian mengalami penurunan pada bulan Juni dan cenderung stabil pada bulan Juli hingga Agustus masing-masing sebesar 53 orang.



Gambar 1 . Tren Kejadian Malaria pada bulan (Januari-Agustus 2025) Puskesmas Koya Barat

Distribusi penderita malaria berdasarkan jenis plasmodium disajikan untuk mengetahui jenis plasmodium yang menginfeksi penderita malaria di Puskesmas Koya Barat tahun 2025.

Tabel 1. Distribusi Penderita Malaria Berdasarkan Jenis Plasmodium di Puskesmas Koya Barat Tahun 2025

No	Jenis *Plasmodium*	n	%
1	*Falcifarum*	182	53,5
2	*Vivax*	124	36,5
3	*Mix*	34	10,0
	Total	340	100

Berdasarkan Tabel 1, jenis plasmodium yang paling banyak ditemukan adalah Plasmodium falciparum sebesar (53,5%). Berdasarkan distribusi tabel tersebut, kasus campuran (mix) memiliki proporsi terendah yaitu (10,0%).

Distribusi penderita malaria berdasarkan usia disajikan untuk menggambarkan kelompok usia penderita malaria dengan jenis plasmodium yang tercatat di Puskesmas Koya Barat tahun 2025. Berdasarkan Tabel 2, penderita malaria didominasi oleh kelompok usia 19–30 tahun yang paling banyak terinfeksi Plasmodium falciparum sebesar 28,8%, diikuti kelompok usia 31–45 tahun sebesar 18,2%, sedangkan proporsi terendah terdapat pada kelompok usia 46–60 tahun yaitu 6,5%. Pada infeksi Plasmodium vivax, kelompok usia 19–30 tahun juga memiliki proporsi tertinggi yaitu 19,4%, diikuti kelompok usia 31–45 tahun sebesar 12,4%, sedangkan kelompok usia 46–60 tahun memiliki proporsi terendah yaitu 4,7%. Sementara itu, pada infeksi plasmodium mix, proporsi tertinggi ditemukan pada kelompok usia 19–30 tahun yaitu 5,6%, dan 31–45 tahun dengan proporsi 3,5%, sedangkan kelompok usia 46–60 tahun memiliki proporsi terendah yaitu 0,9%.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 2. Distribusi Penderita Malaria Berdasarkan Kelompok Usia di Puskesmas Koya Barat Tahun 2025

No	Usia	*Jenis Plasmodium*						Total
		Falcifarum		*Vivax*		*Mix*		
		n	%	n	%	n	%	
1	19-30 tahun	98	28,8	66	19,4	19	5,6	183
2	31-45 tahun	62	18,2	42	12,4	12	3,5	116
3	46-60 tahun	22	6,5	16	4,7	3	0,9	41
	Total	182	53,5	124	37,5	34	10,0	340

Distribusi penderita malaria berdasarkan jenis kelamin disajikan untuk menggambarkan perbandingan penderita malaria antara laki-laki dan perempuan serta jenis Plasmodium yang tercatat di Puskesmas Koya Barat tahun 2025. Berdasarkan Tabel 3, penderita malaria didominasi oleh laki-laki yang paling banyak terinfeksi Plasmodium falciparum sebesar 41,2%, sedangkan perempuan memiliki proporsi lebih rendah yaitu 12,4%. Pada infeksi Plasmodium vivax, penderita laki-laki juga lebih banyak yaitu 27,9%, dibandingkan perempuan yaitu 8,5%. Sementara itu, pada infeksi malaria mix, proporsi penderita laki-laki tercatat sebesar 7,6%, sedangkan perempuan sebesar 2,4%.

Tabel 3. Distribusi Penderita Malaria Berdasarkan Jenis kelamin di Puskesmas Koya Barat Tahun 2025

No	Jenis *Plasmodium*						Jenis Kelamin	Total
	Falcifarum		*Vivax*		*Mix*			
	n	%	n	%	n	%		
1	140	41,2	95	27,9	26	7,6	Laki-laki	261
2	42	12,4	29	8,5	8	2,4	Perempuan	79
Total	182	53,5	124	36,5	34	10,0		340

Distribusi penderita malaria berdasarkan pekerjaan disajikan untuk menggambarkan karakteristik pekerjaan penderita malaria serta jenis Plasmodium yang tercatat di Puskesmas Koya Barat tahun 2025. Berdasarkan Tabel 4, penderita malaria terbagi berdasarkan pekerjaan yang didominasi oleh kelompok petani/perkebunan. Pada infeksi Plasmodium falciparum, proporsi tertinggi terdapat pada kelompok petani/perkebunan sebesar 30,6%, sedangkan proporsi terendah terdapat pada kelompok tidak bekerja sebesar 1,2%. Pada infeksi Plasmodium vivax, proporsi tertinggi juga terdapat pada kelompok petani/perkebunan sebesar 20,6%, diikuti oleh kelompok pedagang sebesar 6,2%, sedangkan proporsi terendah terdapat pada

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

kelompok tidak bekerja sebesar 0,9%. Sementara itu, pada infeksi malaria mix, proporsi tertinggi ditemukan pada kelompok petani/perkebunan sebesar 5,6%, sedangkan proporsi terendah terdapat pada kelompok tidak bekerja sebesar 0,0%.

Tabel 4. Distribusi Penderita Malaria Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Koya Barat Tahun 2025

No	Pekerjaan	Jenis *Plasmodium*						Total
		Falcifarum		*Vivax*		*Mix*		
		n	%	n	%	n	%	
1	Tidak bekerja	4	1,2	3	0,9	0	0,0	7
2	Ibu rumah tangga	32	9,4	20	5,9	8	2,4	60
3	Petani/Perkebunan	104	30,6	70	20,6	19	5,6	193
4	Pedagang	27	7,9	21	6,2	8	2,4	56
5	Pegawai/ASN/BUMN	9	2,6	7	2,1	2	0,6	18
6	Pelajar/Mahasiswa	6	1,8	3	0,9	3	1,9	11
	Total	182	53,5	124	36,5	34	10,0	340

2. Pembahasan

Hasil penelitian pada gambar 1 menunjukkan bahwa tren kejadian malaria pada pasien dewasa usia 19–60 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koya Barat selama Januari–Agustus 2025 mengalami fluktuasi. Proporsi kasus tertinggi terjadi pada bulan Mei 60 orang, sedangkan terendah pada bulan Januari dan Februari (25 orang). Kondisi ini menunjukkan adanya variasi distribusi kasus malaria antar bulan dan sejalan dengan laporan WHO (2023), Kemenkes RI (2022), serta penelitian Kadir et al. (2020) yang menggambarkan variasi kejadian malaria di wilayah endemis. Pengaruh curah hujan yang terjadi secara beragam dalam pembagian bulan-bulan tersebut menjadi salah satu faktor perubahan yang sangat signifikan atas kejadian malaria. Menurut laporan BMKG, biasanya pada bulan mei sering terjadi perubahan suhu yang sangat meningkat drastis, hal ini terjadi karena cuaca sedang memasuki masa peralihan dari musim hujan ke kemarau. Inilah saat yang ideal bagi nyamuk *Anopheles* betina untuk berkembang biak.

Secara teoretis, fluktuasi kejadian malaria dapat berkaitan dengan faktor lingkungan, seperti curah hujan, suhu, dan kelembapan, yang memengaruhi perkembangbiakan nyamuk Anopheles. Pada daerah endemis seperti diwilayah Papua, penyakit malaria dapat dengan ideal menjangkiti manusia, hal ini dipengaruhi oleh suhu pada iklim tropis yang ideal 27°C dan dalam 10 hari parasit dapat berkembang menjadi infeksius. Namun, penelitian ini tidak menganalisis faktor lingkungan, iklim, maupun perilaku masyarakat sehingga penyebab fluktuasi kasus belum dapat dipastikan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini terbatas pada gambaran distribusi kejadian malaria berdasarkan waktu pencatatan selama periode pengamatan dan tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, jenis Plasmodium yang paling banyak ditemukan pada pasien dewasa di wilayah kerja Puskesmas Koya Barat tahun 2025 adalah Plasmodium falciparum sebesar 53,5%, diikuti Plasmodium vivax sebesar 36,5% dan infeksi campuran (mixed infection) sebesar 10,0%. Dominasi P. falciparum sejalan dengan kondisi Papua sebagai wilayah endemis malaria dengan beban kasus yang tinggi. Secara klinis, spesies ini berpotensi menyebabkan komplikasi berat, seperti anemia berat dan malaria serebral, sedangkan P. vivax dapat menyebabkan kekambuhan akibat keberadaan hipnozoit di hati.

Proporsi P. vivax dan infeksi campuran menunjukkan bahwa kasus malaria di wilayah penelitian melibatkan beberapa spesies Plasmodium. Keberadaan infeksi campuran menggambarkan adanya infeksi lebih dari satu spesies secara bersamaan. Namun, penelitian ini hanya menggambarkan distribusi jenis Plasmodium dan tidak menganalisis faktor yang memengaruhi dominasi spesies maupun terjadinya infeksi campuran. Dengan demikian, P. falciparum merupakan spesies dominan pada pasien dewasa di wilayah kerja Puskesmas Koya Barat selama periode penelitian. Hal ini disebabkan karena jenis Plasmodium Falsifarium berproduksi lebih cepat empat kali dibandingkan dengan jenis plasmodium lainnya, karena jenis plasmodium ini lebih mudah menginfeksi semua jenis darah pada rentan segala usia. Selain itu Plasmodium Falcivarum lebih mudah untuk menempel pada pembuluh darah dan meyebabkan kepingan darah lebih kaku dan lengket, sehingga mudah untuk menyumbat pembuluh darah pada organ-organ vital pada tubuh.

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa penderita malaria pada orang dewasa di wilayah kerja Puskesmas Koya Barat tahun 2025 didominasi oleh kelompok usia 19–30 tahun, dengan proporsi Plasmodium falciparum sebesar 28,8%, Plasmodium vivax sebesar 19,4%, dan infeksi campuran sebesar 5,6%. Proporsi tersebut menurun pada kelompok usia 31–45 tahun dan mencapai angka terendah pada kelompok usia 46–60 tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa kasus malaria lebih banyak ditemukan pada kelompok usia produktif, khususnya usia 19–30 tahun. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Mansyur, 2024), yang menyatakan bahwa adanya pengaruh yang berhubungan antara kejadian penyakit terhadap faktor usia. Tingginya aktifitas fisik yang dilakukan oleh kelompok umur 19 – 30 menyebabkan kelelahan sehingga menjadi salah satu faktor resiko terjadinya kejadian malaria, saat kontak langsung dengan lingkungan yang tinggi keberadaan *Anopeles* betinanya.

Tingginya proporsi kasus pada kelompok usia tersebut diduga berkaitan dengan mobilitas dan aktivitas di luar rumah yang berpotensi meningkatkan kontak dengan nyamuk Anopheles, terutama pada sore hingga malam hari. Namun, karena penelitian ini bersifat deskriptif dan tidak menganalisis hubungan antara usia dan kejadian malaria, hasil penelitian hanya menggambarkan distribusi kasus berdasarkan kelompok umur dan tidak dapat membuktikan adanya hubungan sebab-akibat.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3, kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Koya Barat didominasi oleh laki-laki sebanyak 261 orang (76,8%), sedangkan perempuan sebanyak 79 orang (23,2%). Temuan ini sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) dan penelitian Kadir, Masdarwati, dan Sandra (2020) di Puskesmas Sanggeng yang menunjukkan bahwa proporsi kasus malaria lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Kondisi ini diduga berkaitan dengan aktivitas di luar rumah, terutama pada malam hari, yang berpotensi meningkatkan paparan terhadap gigitan nyamuk Anopheles.

Namun, penelitian ini tidak menganalisis hubungan antara jenis kelamin dan kejadian malaria maupun faktor risiko yang memengaruhinya. Oleh karena itu, hasil penelitian hanya menggambarkan distribusi kasus malaria berdasarkan jenis kelamin secara deskriptif dan belum dapat membuktikan bahwa laki-laki memiliki risiko malaria lebih tinggi dibandingkan perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4, distribusi kejadian malaria menurut pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Koya Barat tahun 2025 menunjukkan bahwa kelompok petani/perkebunan memiliki proporsi kasus tertinggi sebesar 56,8%, diikuti ibu rumah tangga (17,6%), pedagang (16,5%), pegawai/ASN/BUMN

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

(5,3%), pelajar/mahasiswa (3,2%), dan tidak bekerja (2,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar kasus malaria dalam penelitian ditemukan pada kelompok petani/perkebunan.

Tingginya proporsi kasus pada petani/perkebunan diduga berkaitan dengan aktivitas di luar ruangan serta kedekatan dengan lingkungan yang berpotensi menjadi habitat nyamuk Anopheles, seperti kebun, hutan, dan lahan terbuka. Sementara itu, kasus pada ibu rumah tangga dan pedagang menunjukkan bahwa paparan malaria juga dapat terjadi di lingkungan tempat tinggal maupun tempat beraktivitas sehari-hari.Hal ini sejalan dengan penelitian(Rokhayati *et al.*, 2022) yang menyatakan bahwa jenis pekerjaan yang dilakukan dalam intensitas waktu yang cukup lama diluar rumah, lebih beresiko terhadap kejadian malaria.

Secara keseluruhan, distribusi kasus berdasarkan pekerjaan memberikan gambaran mengenai karakteristik pekerjaan penderita malaria. Namun, karena penelitian ini bersifat deskriptif dan tidak menganalisis hubungan antara pekerjaan dan kejadian malaria, hasil tersebut tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya hubungan sebab-akibat. Temuan ini terbatas pada gambaran distribusi kasus berdasarkan data rekam medis Puskesmas Koya Barat tahun 2025.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran kejadian malaria pada orang dewasa usia 19–60 tahun di Puskesmas Koya Barat Kota Jayapura periode Januari–Agustus 2025, diketahui bahwa kejadian malaria menunjukkan pola fluktuatif dengan kasus tertinggi pada bulan Mei dan terendah pada bulan Februari. Jenis Plasmodium falciparum merupakan spesies yang paling dominan ditemukan, sedangkan kelompok usia 19–30 tahun menjadi kelompok paling banyak terinfeksi. Berdasarkan karakteristik responden, kasus malaria lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan, dengan kelompok pekerjaan petani/perkebunan memiliki proporsi tertinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa kejadian malaria cenderung mendominasi kelompok usia produktif, khususnya laki-laki yang bekerja di sektor pertanian dan perkebunan, sehingga diperlukan penguatan upaya pencegahan, pengendalian vektor, edukasi kesehatan, serta peningkatan deteksi dini malaria secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Diaz, J. H. (2017). Malaria and Its Economic Impact. Journal of Global Infectious Diseases, 9(2), 45–50. Diaz, J. H. (2017). Malaria and other vector-borne diseases in tropical regions. Travel Medicine and Infectious Disease, 16, 1–7.

Gujarati, D. N., & Porter, D. C. (2009). Basic econometrics (5th ed.). McGraw Hill.

Indonesia, K. K. R. (2023). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022.

Indonesia, K. K. R. (2024). Situasi Malaria di Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman Nasional Penanggulangan Malaria.

Kadir, E., Masdarwati, & Sandra. (2020). Karakteristik distribusi malaria di Puskesmas Sanggeng, Manokwari, Papua Barat: Studi deskriptif. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia, 15(2), 45–52.

Rahayu, A. S., Elieser, & Iswanto, D. (2022). Gambaran Karakteristik Penderita Malaria di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura. Jurnal Kesehatan Masyarakat Papua, 5(2), 45–53.

Syafruddin, D., Asih, P. B. S., & Rozi, I. E. (2020). Malaria Epidemiology in Indonesia. Acta Tropica, 203, 105–111.

WHO. (2023). World malaria World malaria report report.

WHO. (2024). Vitamin A supplementation for preventing morbidity and mortality in children from six months to five years of age. World Health Organization.

Mansyur, T.N. (2024) 'Tinjauan Literatur Analisis Insidensi Faktor Resiko Kejadian Malaria pada Balita di Wilayah Endemik', 21(1), pp. 12–20. Available at: https://doi.org/10.59802/phj.2024211126.

Rokhayati, D.A. *et al.* (2022) 'Analisis Faktor Risiko Malaria di Asia Tenggara Analysis of Malaria Risk Factors in Southeast Asia', pp. 79–86.