

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, karena angka kematian dan kesakitannya yang masih tinggi, terutama di daerah luar Jawa dan Bali. (Widoyono, 2008). Beberapa bahaya yang ditimbulkan penyakit malaria yaitu; menyebabkan malaria serebral dengan konvulsi atau koma; anemia monositik berat setelah serangan berulang. Jika mengenai ginjal, dapat menyebabkan oedem, proteinuria massif, dan hipoproteinemia berat. Pada ibu hamil dapat mengakibatkan abortus. (Natadisastra, Djaenudin, 2014)

Laporan WHO tahun 2017 menyebutkan, di seluruh dunia jumlah kasus baru malaria tahun 2016 adalah 216 juta kasus, meningkat 5 juta kasus dari tahun sebelumnya. Penghitungan global kematian akibat malaria mencapai 445.000 kematian, hampir sama jumlah yang dilaporkan pada tahun 2015. *Plasmodium falciparum* adalah parasit malaria yang paling umum di Afrika sub-Sahara, menyumbang 99% dari perkiraan kasus malaria pada tahun 2016. Di luar Afrika, *Plasmodium vivax* adalah parasit utama di wilayah Amerika, mewakili 64% kasus malaria, dan di atas 30% di Asia Tenggara dan 40% di wilayah Mediterania Timur. (WHO, 2017)

Tahun 2004, dari 579 kabupaten/kota di Indonesia, 424 diantaranya dinyatakan endemis malaria, dengan perkiraan persentase penduduk yang berisiko tertular sebesar 42,42%. Jumlah kematian pada tahun sebelumnya yaitu 40,000 kematian. (Harijanto, 2012). Tahun 2008, dilakukan *mass blood survey (MBS)* untuk menentukan *parasite rate (PR)* di 14 provinsi (Sumatera Barat, Kepulauan Riau, Bengkulu, Riau, Sumatera Selatan, Lampung, Jambi, Bangka Belitung, Nusa Tenggara Barat, Maluku Utara, Papua Barat, Papua, Maluku, Nusa Tenggara Timur) yang menjadi wilayah kegiatan *The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GF ATM)*. Pada MBS dilakukan pemeriksaan sediaan darah mikroskopik dan *rapid diagnostic test (RDT)*. Hasil MBS menunjukkan

bahwa Provinsi Lampung masuk dalam 10 besar kasus positif tertinggi, yaitu sebanyak 15.644 orang. (Apriliana, 2014)

Tiga besar Angka kesakitan Malaria (API) di Kabupaten/Kota di Propinsi Lampung pada tahun 2015 tertinggi ada di Kabupaten Pesawaran yaitu 6,36 ‰, kemudian Pesisir Barat 3,47 ‰ dan Kota Bandar Lampung 0,58 ‰. (Dinkes Propinsi Lampung, 2015). Setiap musim terdapat perbedaan unsur iklim yang berpengaruh terhadap insidens malaria di Provinsi Lampung. Di musim hujan, unsur iklim yang berpengaruh terhadap insidens malaria adalah arah dan kecepatan angin sedangkan di musim kemarau, unsur iklim yang berpengaruh adalah temperatur dan kelembaban udara. (Apriliana, 2014)

Berdasarkan laporan evaluasi program malaria Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2017, tercatat kasus malaria di Bandar Lampung sebanyak 829 kasus, dan Puskesmas Sukamaju merupakan penyumbang terbanyak kasus malaria, yaitu 536 kasus. (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2017)

Wilayah kerja Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Timur berbatasan langsung dengan Kabupaten Pesawaran, dan termasuk daerah transmisi malaria yang tidak stabil, karena letak geografisnya berada di pesisir pantai, banyak terdapat rawa, laguna, dan banyak genangan air sehingga dijadikan tempat perindukan nyamuk *Anopheles sp.* sebagai vektor penular penyakit malaria. (Puskesmas Sukamaju, 2014). Sebagian penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sukamaju berprofesi sebagai nelayan dan buruh di tempat pelelangan ikan, yang banyak beraktifitas di malam hari. Sehingga kemungkinan untuk digigit oleh nyamuk *Anopheles sp.* semakin besar. Selain itu, meskipun pemerintah telah memberikan bantuan kelambu, namun belum semua masyarakat menggunakan kelambu di malam hari. Dengan alasan gerah, ataupun kelambu yang diberikan ukurannya kecil, sehingga tidak dapat melindungi semua anggota keluarga.

Berdasarkan penelitian Arie S, Devi tahun 2010 tentang Parasite Rate di Puskesmas Rawat Inap Sukamaju kecamatan Teluk Betung Barat pada tanggal 19 Maret-31 Maret 2010 dari 37 sampel dinyatakan 1 anak terinfeksi malaria dengan Parasite Rate 2,7% dan spesies *Plasmodium vivax* sebagai penyebab infeksi malaria (Arie S, Devi. 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Windy Astuti, Lestari tahun 2015, dinyatakan bahwa Parasit Rate di Puskesmas Sukamaju Teluk Betung Timur adalah 131 kasus (24,9%) dan Parasit Formula spesies *Plasmodium* yaitu: *Plasmodium falciparum* berjumlah 66 kasus (50,4%), *Plasmodium vivax* 64 kasus (48,8%). Infeksi campuran (Mix) berjumlah 1 kasus (0,8%). (Windy A. Lestari, 2015)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 275 tahun 2007 tentang Pedoman Surveilans Malaria, ada beberapa indikator yang menjadi penilaian situasi malaria di suatu wilayah. Indikator tersebut antara lain :

1. *Parasite Rate* (PR), merupakan penilaian dari kegiatan malariometrik survei, yang berguna untuk mengetahui prevalensi malaria pada satu daerah tertentu pada waktu tertentu.
2. *Slide Positivity Rate* (SPR), merupakan indikator penilaian dari kegiatan penemuan kasus malaria di suatu unit pelayanan kesehatan. Berguna untuk mengetahui proporsi ketepatan diagnosa.
3. *Parasite Formula* (PF), merupakan indikator yang digunakan untuk menentukan kebijakan pengobatan pada daerah tertentu, serta menjadi indikator kejadian luar biasa (KLB)
4. *Case Fatality Rate* (CFR), merupakan proporsi kasus kematian akibat malaria
5. *Annual Parasite Incidence* (API), merupakan indikator yang berguna untuk mengetahui kejadian malaria pada satu daerah tertentu selama satu tahun.
6. *Annual Malaria Incidence* (AMI), merupakan indikator yang berguna untuk mengetahui kejadian malaria klinis pada satu daerah tertentu selama satu tahun yang unit layanan kesehatannya belum memiliki laboratorium.

(Depkes RI, 2007)

Selama ini, evaluasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, baru sebatas penilaian terhadap Annual Parasite Incident (API) saja. Belum mengevaluasi terhadap indikator penilaian situasi malaria yang lain.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis melakukan penelitian tentang "Gambaran Kasus Malaria di Puskesmas Rawat Inap Sukamaju, Teluk Betung Timur, Bandar Lampung Tahun 2013 hingga 2017".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah : **“Bagaimana gambaran kasus malaria di Puskesmas Rawat Inap Sukamaju, Teluk Betung Timur, Bandar Lampung dari tahun 2013 hingga 2017?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran kasus malaria di Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung selama tahun 2013 hingga tahun 2017

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui jumlah kasus malaria di Puskesmas Rawat Inap Sukamaju tahun 2013 sampai 2017
- b. Diketahui *Slide Positivity Rate* di Puskesmas Rawat Inap Sukamaju tahun 2013 sampai 2017
- c. Diketahui *Parasite Formula* penyebab malaria pada pasien di Puskesmas Rawat Inap Sukamaju tahun 2013 sampai 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan bagi pembaca dan sebagai penerapan ilmu yang didapatkan dibidang analis kesehatan terutama tentang malaria di Puskesmas Rawat Inap Sukamaju.
- b. Memberikan informasi kepada peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut di bidang Parasitologi khususnya tentang malaria.

2. Manfaat Aplikatif

Menginformasikan kepada Pemerintah Kota Bandar Lampung melalui dinas kesehatan Kota Bandar Lampung untuk menindak lanjuti program pemberantasan (eliminasi) penyakit malaria di Puskesmas Sukamaju tahun 2020.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Bidang ilmu penelitian ini adalah Parasitologi yang bersifat deskriptif dengan variabel kasus malaria, *Slide Positivity Rate* dan *Parasite Formula*. Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang diperiksa malaria di Puskesmas

Rawat Inap Sukamaju dari tanggal 1 Januari 2013 sampai tanggal 31 Desember 2017. Sampel pada penelitian ini adalah sampel jenuh, yaitu seluruh populasi menjadi sampel. Pengambilan data dilakukan dengan cara pengamatan dan pencatatan dari register laboratorium dan Rekam Medis Puskesmas Sukamaju pada bulan Mei dan Juni 2018. Analisa data univariat menghitung jumlah kasus malaria, persentase slide positif dan persentase *Parasite Formula*.