

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria adalah istilah yang diambil dari bahasa Italia: “mal” yang berarti busuk dan “aria” yang berarti udara. Hal ini diduga berhubungan dengan wabah yang terjadi disekitar kota Roma yang banyak terdapat rawa-rawa yang berbau busuk dan yang menjadi penyebab penyakit ini adalah parasit kelas sporozoa, dari genus *Plasmodium* (TLM, 2019).

Malaria ditemukan di 64° Lintang Utara (*Archangel* di Rusia) sampai 32° Lintang Selatan (*Cordoba* di Argentina), dari daerah rendah 400 meter dibawah permukaan laut (Laut mati) sampai 2600 meter diatas permukaan laut (*Londiani* di Kenya) atau 2800 meter (*Cochabamba* di Bolivia). Antara batas-batas garis Lintang dan garis Bujur terdapat daerah-daerah yang bebas malaria (Gandahusada, Herry, Pribadi, 2006).

WHO menunjukkan secara nasional angka kesakitan malaria selama tahun 2009–2017 cenderung menurun yaitu dari 1,8 per 1.000 penduduk pada tahun 2009 menjadi 0,99 per 1.000 penduduk pada tahun 2017 (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Namun malaria masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama karena memengaruhi angka kesakitan bayi, balita, dan ibu melahirkan, serta menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) (Harijanto, 2012). Tahun 2018, KLB dilaporkan terjadi di 7 provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus tertinggi yaitu Papua, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Timur, Maluku, Nusa Tenggara Barat, Lampung, Sulawesi Selatan, dan Sumatera Utara (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menindak lanjuti program MDGS oleh WHO pada tahun 2000 dan komitmen global eliminasi dalam *World Health Assembly* (WHA) ke-60 tahun 2007 tentang eliminasi malaria bagi setiap negara, maka pemerintah Indonesia mencanangkan program ”Menuju Indonesia Bebas Malaria” tahun 2030. Program ini telah dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor MENKES/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia untuk mewujudkan masyarakat yang hidup

sehat, terbebas dari penularan malaria secara bertahap yang akan tercapai hingga tahun 2030. Sasaran wilayah eliminasi dibagi menjadi empat tahap dimulai dari Kepulauan Seribu (Provinsi DKI Jakarta), Bali, dan Batam pada tahun 2010. Selanjutnya, Pulau Jawa, Provinsi Aceh, dan Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2015. Tahap ketiga adalah Sumatera (kecuali Aceh dan Kepulauan Riau), NTB, Kalimantan, dan Sulawesi pada tahun 2020. Terakhir adalah Provinsi Papua, Papua Barat, Maluku, NTT, dan Maluku Utara, pada tahun 2030. Setelah dilakukan evaluasi dalam program eliminasi malaria di Indonesia maka pada tahun 2018, tahapan eliminasi malaria berubah dengan target terbagi menjadi lima regional sampai eliminasi nasional pada tahun 2030. Kementerian Kesehatan akan mengajukan penilaian sertifikasi eliminasi malaria untuk Indonesia kepada WHO pada tahun 2030. Proses tersebut didahului dengan penilaian eliminasi untuk Jawa dan Bali pada tahun 2023; penilaian untuk Sumatera, NTB dan Sulawesi pada tahun 2025; penilaian untuk Kalimantan dan Maluku Utara pada tahun 2027; penilaian untuk NTT dan Maluku pada tahun 2028 dan penilaian untuk Papua Barat dan Papua pada tahun 2029 (Astuti, 2019).

Lampung merupakan salah provinsi yang menempati urutan ke-enam dengan total 1.603 kasus positif malaria. Lampung mempunyai daerah yang endemis malaria yaitu daerah dengan lingkungan cocok untuk pertumbuhan nyamuk *Anopheles*. Menurut data malaria Provinsi Lampung Tahun 2018, diketahui bahwa *Annual Parasite Incidence* (API) Provinsi Lampung sebesar 0,19% /1.000 penduduk dan hal ini menunjukkan terjadi penurunan dari tahun 2017 dengan *Annual Parasite Incidence* (API) Provinsi Lampung sebesar 0,52% /1.000 penduduk. Hal ini dikarenakan adanya program pengobatan malaria dengan obat *Artemisini-based Combination Therapy* (ACT) di Provinsi Lampung dengan target diatas 90%.

Hasil penelitian Lestari Windi Astuti tahun 2015 tentang kasus malaria pada pasien yang berobat di Puskesmas Sukamaju Kecamatan Teluk Betung pada bulan Maret-Juni 2015 sebanyak 526 pasien, didapatkan 131 pasien yang positif malaria dengan *Parasite Rate* 24,9%, spesies *Plasmodium* yang menginfeksi adalah *Plasmodium falciparum* berjumlah 66 dengan Parasit

Formula 50,4% *Plasmodium vivax* berjumlah 64 dengan *Parasit Formula* 48,8% dan infeksi campuran atau mix berjumlah 1 dengan *Parasit Formula* 0,8% (Windi A, Lestari, 2015).

Hasil penelitian Debby Ulfa tahun 2018 tentang kasus malaria pada pasien yang berobat di Puskesmas Punduh Pedada pada bulan Januari 2017-Desember 2018 sebanyak 1517 pasien, didapatkan 336 pasien yang positif malaria dengan penderita berjenis kelamin laki-laki 210 pasien (62,50%) dan perempuan 126 pasien (37,50%). Jumlah persentase penderita berdasarkan jenis pekerjaan pada kelompok ibu rumah tangga 80 penderita (23,81%), kelompok pelajar 71 penderita (21,13%), kelompok petani 59 penderita (17,56%), kelompok nelayan 30 penderita (8,93%), kelompok berkebun 15 penderita (4,46%), kelompok petambak 45 penderita (13,39%), kelompok pegawai 1 penderita (0,30%), kelompok pedagang 2 penderita (0,60%) dan kelompok tidak bekerja 33 penderita (9,82%).

Kota Bandar Lampung mempunyai wilayah endemis malaria yaitu wilayah puskesmas yang berada dipesisir pantai seperti wilayah Puskesmas Panjang, Kota Karang, Sukamaju, Pasar Ambon, dan Sukaraja. Puskesmas Rawat Inap Panjang merupakan puskesmas dengan angka kasus malaria tertinggi di Kota Bandar Lampung dan menempati urutan ketiga setelah Puskesmas Sukamaju dengan 249 kasus malaria dan Puskesmas Kota Karang 93 kasus malaria.

Puskesmas Rawat Inap Panjang mempunyai wilayah kerja yang terdiri dari Kelurahan Srengsem, Kelurahan Karang Maritim, Kelurahan Panjang Selatan, Kelurahan Panjang Utara, Kelurahan Pidada, Kelurahan Way Lunik, Kelurahan Ketapang, dan yang terakhir Kelurahan Ketapang Kuala dan termasuk transmisi malaria yang tidak stabil, karena letak geografisnya berada di pesisir pantai, dan banyak genangan air sehingga dijadikan tempat perindukan nyamuk sebagai vektor penular penyakit malaria yaitu nyamuk *Anopheles* betina. Menurut Sugiarti (2018), jenis tempat perindukan nyamuk *Anopheles sp.* yaitu karakteristik air dengan suhu berkisar antara 29,5-32,4°C dan karakteristik kimia dengan pH berkisar antara 5-6,6 dan salinitas 0-9,3.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis melakukan penelitian tentang “Gambaran Penderita Penyakit Malaria di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang Januari 2018 - Desember 2019”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Penderita Penyakit Malaria di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang Januari 2018 - Desember 2019.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum:

Mengetahui gambaran penderita penyakit malaria di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang Januari 2018 - Desember 2019.

b. Tujuan khusus:

1. Diketahui jumlah persentase penderita malaria di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang pada Januari 2018 - Desember 2019.
2. Diketahui persentase penderita malaria berdasarkan jenis *Plasmodium* di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang pada Januari 2018 sampai Desember 2019.
3. Diketahui persentase penderita malaria berdasarkan umur di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang pada Januari 2018 - Desember 2019.
4. Diketahui persentase penderita malaria berdasarkan jenis kelamin di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang pada Januari 2018 - Desember 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah referensi sebagai kepastakaan keilmuan yang berkaitan dengan parasitologi dan meningkatkan pengetahuan bagi penulis dan pembaca.

2. Manfaat aplikatif

- a. Memberi informasi data mengenai gambaran penderita penyakit malaria di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang.
- b. Memberi informasi data mengenai program penanggulangan penderita penyakit malaria di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah pada bidang Parasitologi yang bersifat deskriptif di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari – Maret tahun 2020. Populasi penelitian ini adalah pasien dengan gejala klinis malaria yang melakukan pemeriksaan malaria yang tercatat direkam medis di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang periode Januari 2018 – Desember 2019 yang berjumlah 736 pasien, Sampel penelitian ini adalah seluruh populasi yang telah diperiksa di UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang Periode Januari 2018 – Desember 2019, serta analisa data yang dipakai adalah analisis univariat.