

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria merupakan penyakit infeksi dengan demam berkala yang disebabkan oleh *Plasmodium* dan ditularkan oleh nyamuk *Anopheles* betina. Hampir sekitar 2,3 miliar atau 41% dari penduduk dunia beresiko terkena malaria dan setiap tahunnya kasus malaria berjumlah 300-500 juta dan mengakibatkan 1,3 s/d 2,7 juta kematian. Anak, balita, wanita hamil, dan penduduk non-imun yang mengunjungi daerah endemic malaria ialah penduduk yang paling beresiko terkena malaria (Harjianto, 2012). Gejala klinis penderita malaria yaitu : demam tinggi, sakit kepala, menggigil, dan nyeri di seluruh tubuh. Pada beberapa kasus dapat disertai gejala lainnya berupa mual, muntah dan diare. Gejala tersebut diatas hampir menyerupai dengan gejala-gejala penyakit lainnya, sehingga diperlukan Pemeriksaan Laboratorium untuk mendapatkan diagnosa yang pasti (Kemenkes, 2017). Secara Nasional angka kesakitan malaria atau *Annual Parasite Incidence* (API) selama tahun 2009-2019, cenderung menurun yaitu 1,8 per 1.000 penduduk pada tahun 2009, dan menjadi 0,93 per 1.000 penduduk pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 228 juta kasus malaria dan terdapat 405 ribu kematian akibat malaria di dunia, dari seluruh kematian tersebut sekitar 272 ribu dari kematian terjadi pada anak dibawah umur (WHO, 2019). Kabupaten/Kota endemis sebanyak 214 dari 514 Kabupaten/Kota di Indonesia dengan penderita malaria sebanyak 200.283 kasus (Kemenkes RI, 2020). Program Eliminasi Malaria di Indonesia tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan RI No 293/ MENKES/ SK/ IV/2009 Tentang "Pelaksanaan Pengendalian Malaria" menuju eliminasi yang dilakukan secara bertahap dari satu Pulau ke Pulau lainnya, sampai seluruh pulau tercakup guna terwujudnya masyarakat yang hidup sehat yang terbebas dari penularan malaria selambat-lambatnya sampai tahun 2030.

Kota Bandar Lampung mempunyai daerah endemis yaitu wilayah Puskesmas yang berada dipesisir pantai seperti Wilayah Puskesmas Panjang, Kota Karang, Sukamaju, dan Sukaraja. Puskesmas Sukamaju menempati urutan pertama dengan ditemukan 249 kasus malaria positif (Profil Dinkes Kota Bandar Lampung, 2015). Menurut hasil wawancara yang telah saya lakukan di wilayah Puskesmas Sukamaju termasuk ke dalam daerah transmisi malaria yang tidak stabil, karena letak Geografisnya berada dipesisir pantai banyak terdapat rawa-rawa dan genangan air sehingga dapat dijadikan tempat perindukan nyamuk sebagai faktor penular penyakit malaria di daerah yang endemis malaria. Anak-anak adalah golongan yang rentan terkena malaria, karena anak-anak yang terkena malaria belum terbentuk kekebalan nya terhadap penyakit malaria di dalam tubuhnya, apabila dibandingkan dengan orang dewasa, sehingga tingkat keparahan malaria akan lebih berat. (Astuti, 2015)

Anak-anak yang berusia dibawah umur mempunyai risiko mendapatkan malaria berat, hal ini disebabkan oleh karena imunitas yang dimiliki relatif rendah serta terjadi penurunan imunitas yang diperoleh secara pasif. Hal ini diduga disebabkan respon imun terhadap malaria pada anak terbentuk lebih lama, selain faktor imunitas, anak-anak sering berada diluar rumah untuk bersekolah, bermain dan tidak memakai baju yang panjang. Malaria pada anak dibawah umur, dapat menyebabkan malaria berat karena di dalam tubuh anak-anak masih kurangnya imunitas, tubuh dan belum terbentuknya kekebalan terhadap malaria di dalam tubuhnya serta dapat menyebabkan kematian, maka perlu adanya penyuluhan kesehatan kepada masyarakat akan dampak malaria pada anak. Berdasarkan hasil Penelitian Rizki Kurnia Sari di Puskesmas Krui Pesisir Barat Periode Januari 2017-Mei 2018 didapatkan hasil Presentase Penderita berdasarkan umur, diperoleh hasil tertinggi yakni pada umur 5-14 tahun 36,5% (Sari, 2018). Menurut hasil Penelitian Darisman Di Puskesmas Sukamaju Kota Bandar Lampung Januari 2017-Mei 2018 pasien yang positif malaria berjumlah 659 dari 5885 pasien yang melakukan pemeriksaan malaria dan didapatkan hasil Presentase Malaria paling tinggi pada kelompok umur 5-14 tahun dengan presentasi (28%).

Berdasarkan Latar Belakang di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Mikroskopis Penderita Malaria Pada Anak Umur 5-14 tahun di Puskesmas Sukamaju Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2022.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran mikroskopis penderita malaria pada anak umur 5-14 tahun di Puskesmas Sukamaju Kota Bandar Lampung tahun 2021-2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran mikroskopis penderita malaria pada anak umur 5-14 tahun di Puskesmas Sukamaju Kota Bandar Lampung tahun 2021-2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase penderita malaria pada anak umur 5-14 tahun di Puskesmas Sukamaju Kota Bandar Lampung tahun 2021-2022.
- b. Mengetahui persentase *Spesies Plasmodium* malaria pada anak umur 5-14 tahun di Puskesmas Sukamaju Kota Bandar Lampung tahun 2021-2022.

D. Manfaat Penelitian :

1. Manfaat Teoritis :

Dapat Dijadikan Referensi Untuk melakukan Penelitian dalam bidang Parasitologi dalam kasus malaria.

2. Manfaat aplikatif :

Dapat digunakan sebagai pedoman oleh pihak Puskesmas Sukamaju untuk penanggulangan kasus malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamaju Kota Bandar Lampung.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, variabel penelitian penderita malaria pada anak umur 5-14 tahun, presentase penderita berdasarkan jenis *Spesies Plasmodium* (*Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, dan *mix*). Populasi penelitian yaitu seluruh pasien umur 5-14 tahun yang melakukan pemeriksaan mikroskopis malaria yang tercatat dalam rekam medik berjumlah 105, sedangkan sampel dalam penelitian ini yaitu 15 (37%) seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sukamaju Kota Bandar Lampung pada bulan Mei Tahun 2022. Analisis data adalah univariat.