

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut laporan malaria Dunia terbaru, ada 247 juta kasus malaria pada tahun 2021 dibandingkan dengan 245 juta kasus pada tahun 2020. Perkiraan jumlah kematian akibat malaria mencapai 619.000 pada tahun 2021 dibandingkan dengan 625.000 pada tahun 2020.

Selama 2 tahun puncak pandemi (2020-2021), gangguan terkait COVID menyebabkan sekitar 13 juta lebih banyak kasus malaria dan 63.000 kematian akibat malaria. WHO Wilayah Afrika terus menanggung beban malaria global yang tidak proporsional. Pada tahun 2021 Wilayah ini menampung sekitar 95% dari semua kasus malaria dan 96% kematian. Anak-anak di bawah usia 5 tahun menyumbang sekitar 80% dari semua kematian akibat malaria di Wilayah tersebut.

Empat negara Afrika menyumbang lebih dari setengah dari semua kematian akibat malaria di seluruh dunia: Nigeria (31,3%), Republik Demokratik Kongo (12,6%), Republik Persatuan Tanzania (4,1%) dan Niger (3,9%) (WHO, 2021). Secara nasional, terdapat 318 kabupaten/kota atau 61,9% yang telah dinyatakan bebas malaria pada tahun 2020. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2019 yang sebanyak 300 kabupaten/kota. Capaian indikator lain seperti persentase konfirmasi kesediaan darah. Angka kesakitan malaria digambarkan dengan indikator Annual Parasite Incidence

(API) per 1.000 penduduk, yaitu proporsi antara pasien positif malaria terhadap penduduk berisiko di wilayah tersebut dengan konstanta 1.000. Selama kurun waktu tujuh tahun terakhir angka kesakitan malaria dibawah 1 per 1.000 penduduk, termasuk pada tahun 2020 yang sebesar 0,9% (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Arum dkk, (2006) selama bulan Januari 2005 sampai bulan Juli 2005 diperoleh sebanyak 604 sampel yang memenuhi kriteria malaria secara klinis. Pada pemeriksaan mikroskopis diperoleh Plasmodium vivax 37 sampel, Plasmodium falciparum 45 sampel, sementara sampel tanpa infeksi plasmodium sebanyak 517 dan infeksi campuran antara Plasmodium falciparum dan Plasmodium vivax 5 sampel. Pada pemeriksaan Imunokromatografi diperoleh hasil Plasmodium vivax 36 sampel, Plasmodium falciparum 60 sampel, sementara plasmodium negatif 503 sampel dan infeksi campuran antara Plasmodium falciparum dan Plasmodium vivax 5 sampel.

Kasus Malaria merupakan penyakit menular yang upaya pengendaliannya menjadi komitmen global dalam MDGs. Penyakit Malaria sangat dominan di daerah tropis/subtropis & mematikan. Annual Parasite Incidence (API) atau Angka Parasit Malaria per 1.000 penduduk merupakan angka kesakitan yaitu jumlah penderita positif malaria di suatu wilayah dibandingkan dengan jumlah penduduk berisiko terkena malaria pada wilayah tersebut.

Pada tahun 2012 yaitu 1 per 1.000 penduduk. Pada tahun 2013 meningkat menjadi 4,77 per 1000 penduduk, tahun 2014 meningkat menjadi

7,26 per 1000 penduduk, tahun 2015 menurun menjadi 6,36 per 1000 penduduk, dan tahun 2016 menurun kembali menjadi 4,44 per 1000 penduduk. Kasus Malaria tahun 2016 sebanyak 1.915 kasus namun tidak ditemukan kematian akibat malaria. Kasus positif malaria hanya terjadi di 4 wilayah kerja puskesmas yaitu Puskesmas Hanura (dengan jumlah kasus terbanyak yaitu 1.738 kasus), Puskesmas Padang Cermin (91 kasus), dan Puskesmas Pedada (82 kasus). Sedangkan 9 puskesmas lainnya bukan merupakan wilayah endemik malaria namun pada Puskesmas Gedong Tataan ditemukan 4 kasus malaria (Dinkes Pesawaran, 2017)

Provinsi Lampung salah satu daerah endemis malaria. Annual parasite incidence (API) malaria per 1.000 penduduk menurut provinsi 2013 – 2016 cenderung menurun, meskipun pada tahun 2013 meningkat pada tahun berikutnya yaitu dari 0,34% menjadi 0,55% 2 Kabupaten Pesawaran salah satu kabupaten dengan kategori kasus tinggi malaria (*high case incidence/HCI*) di Indonesia karena memiliki API >5% dengan angka API sebesar 7,5% pada tahun 2017. Berdasarkan data endemisitas malaria dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran tahun 2015, menunjukkan bahwa sebagian besar desa di wilayah Kabupaten Pesawaran merupakan desa tanpa kasus malaria.

Pada 144 desa yang terdapat 18 desa HCI (*high case incidence*), dan 10 desa dengan MCI (*medium case incidence*), dan 2 desa dengan LCI (*low case incidence*), sedangkan 114 desa lainnya adalah desa tanpa kasus malaria (Ritawati, 2018). Malaria secara epidemiologi merupakan penyakit menular yang lokal spesifik, pada sebagian daerah Provinsi Lampung merupakan daerah endemis yang berpotensi untuk berkembangnya penyakit

malaria seperti pedesaan yang mempunyai rawa-rawa, genangan air payau di tepi laut dan tambak-tambak ikan yang tidak terurus, kecuali beberapa wilayah di Kabupaten Lampung Barat yang merupakan persawahan dan perkebunan. Oleh karena itu perlu upaya pengendalian untuk menurunkan/menekan masalah malaria. Desa endemis malaria berjumlah 223 desa atau 10% dari seluruh jumlah desa, angka kesakitan malaria per tahun 0,17 per 1.000 penduduk. Di dalam *Global Malaria Programme* ditargetkan 80% penduduk terlindungi dan penderita mendapat pengobatan *Arthemisin Based Combination Therapy (ACT)*.

Beberapa kebijakan pengendalian malaria, diagnosa harus terkonfirmasi mikroskopis atau uji reaksi cepat (RDT), upaya pencegahan penularan malaria dengan: distribusi kelambu dan penyemprotan memperkuat dengan pembentukan Pos Malaria Desa dan kemitraan melalui Gebrak Malaria.

Tantangan dalam penanggulangan malaria adalah meningkatnya potensi risiko. Malaria secara epidemiologi merupakan penyakit menular yang lokal berpotensi untuk berkembangnya penyakit malaria seperti pedesaan yang mempunyai rawa-rawa, genangan air payau di tepi laut dan tambak-tambak ikan yang tidak terurus, kecuali beberapa wilayah di Kabupaten Lampung Barat yang merupakan persawahan dan perkebunan. Oleh karena itu perlu upaya pengendalian untuk menurunkan/menekan masalah malaria. Desa endemis malaria berjumlah 223 desa atau 10% dari seluruh jumlah desa, angka kesakitan malaria per tahun 0,17 per 1.000 penduduk. Di dalam *Global Malaria Programme* ditargetkan 80% penduduk terlindungi dan penderita mendapat

pengobatan *Arthemisin Based Combination Therapy (ACT)*. Beberapa kebijakan pengendalian malaria, diagnosa harus terkonfirmasi Mikroskopis atau uji reaksi cepat (RDT), dalam hal pengobatan dengan *Artemisin Combination Therapy (ECT)*, upaya pencegahan penularan malaria dengan: distribusi kelambu berinsektisida dan penyemprotan, memperkuat desa siaga dengan pembentukan Pos Malaria Desa (Posmaldes) dan kemitraan melalui Forum Gebrak malaria. Tantangan dalam penanggulangan malaria adalah meningkatnya potensi faktor risiko API Provinsi Lampung tahun 2021 sebesar 0,06 dan telah mencapai target nasional yaitu  $API < 1$  per 1.000. penduduk dari API sejak tahun 2009 sampai dengan tahun 2020 sudah dapat dipertahankan di bawah  $1 / 1.000$  penduduk. Namun demikian API tahun 2020 jika dibandingkan tahun 2019 terdapat penurunan angka API dari 0,19 /1.000 penduduk menjadi 0,05/1.000 penduduk pada tahun 2020, kemudian naik di tahun 2021 menjadi 0,06. (Dinkes propinsi Lampung, 2021).

Faktor risiko individu yang berperan dalam infeksi malaria adalah jenis pekerjaan, usia, jenis kelamin, kehamilan, aktivitas keluar rumah pada malam hari, dan faktor kontekstual adalah lingkungan perumahan, keadaan musim, sosial ekonomi, dan lain-lain (Oktafiani dkk, 2022).

Menurut hasil penelitian (Irawan, 2017) penderita malaria berdasarkan jenis kelamin, didapatkan malaria yaitu sebesar 139 orang (53,1%) sementara laki-laki sebanyak 123 orang (46.9%), perempuan lebih banyak terinfeksi, penderita malaria berdasarkan umur menunjukkan bahwa penderita malaria yang paling banyak adalah dari golongan usia  $> 15$  tahun, yaitu sebanyak 143 orang (54,6%). Infeksi Plasmodium juga ditemui pada rentang usia 2-9 tahun

(24%) dan 1014 tahun (15.6%). Sementara itu, walaupun jarang, malaria juga ditemui pada bayi berusia 0-11 bulan (3.1%), penderita malaria berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa penderita terbanyak ialah pelajar sebesar 113 orang (43,1%). Petani juga terdata banyak mengalami infeksi malaria yaitu sebesar 20,2%. Wiraswasta dan PNS mempunyai proporsi hampir sama yaitu 16 orang (6.1%) dan 15 orang (5.7%) masingterdata paling sedikit mengalami infeksi adalah nelayan, yaitu sebesar 2.7%.

UPT Puskesmas Maja, berkedudukan di desa Maja Kecamatan Marga Punduh dengan wilayah kerja meliputi pelayanan kesehatan di Desa Suka Jaya Punduh, Penyandingan, Maja, Tajur, Umbulimus, Pekon Ampai, Kunyaian, Kekatang, Pulau Pahawang, Kampung Baru pada Kecamatan Marga Punduh serta membawahi Puskesmas Pembantu Kekatang dan Puskesmas Pembantu Pahawang (Rahmat, 2018).

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran penderita malaria di Puskesmas Maja Kecamatan Marga Punduh Kabupaten Pesawaran pada tahun 2019- 2020?

1. Melihat parasite formula penderita malaria di Puskesmas Maja Marga Punduh Kabupaten Pesawaran Lampung pada tahun 2019- 2020
2. Melihat jumlah penderita malaria berdasarkan jenis kelamin
3. Melihat jumlah penderita malaria berdasarkan jenis pekerjaan

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran penderita malaria di Puskesmas Maja Kecamatan Marga Punduh Kabupaten Pesawaran Lampung.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui parasite formula penderita malaria di Puskesmas Maja Marga Punduh Kabupaten Pesawaran Lampung pada tahun 2019-2020.
- b. Mengetahui penderita malaria berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Maja Marga Punduh Kabupaten Pesawaran Lampung.
- c. Mengetahui jumlah penderita malaria berdasarkan jenis pekerjaan di Puskesmas Maja Marga Punduh Kabupaten Pesawaran Lampung.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat teoritis**

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman kepada penulis dalam penelitian di bidang parasit.

#### **2. Manfaat aplikatif**

- a. Memberi informasi kepada adik adik untuk melakukan penelitian malaria selanjutnya.
- b. Memberi wawasan dan informasi kepada masyarakat tentang penyakit malaria.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini adalah bidang parasitologi. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan variabel penderita malaria. Populasi penelitian ini adalah semua kasus malaria yang di temukan dengan pemeriksaan di Puskesmas Maja menggunakan metode sediaan apus darah tebal dan tipis. Sampel pada penelitian ini adalah jumlah penderita malaria pada analisa data univariat, Rancangan Penelitian ini adalah *Cross Sectional* yaitu mengamati status penyakit secara serentak pada individu dari populasi tunggal pada satu saat atau periode dengan tujuan mengetahui persentase penderita malaria, penderita malaria berdasarkan jenis kelamin, penderita malaria berdasarkan jenis pekerjaan, persentase parasit formula malaria (*Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, dan mix) di Puskesmas Maja Kecamatan Marga Punduh Kab.Pesawaran pada bulan Mei tahun 2023