

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria adalah penyakit infeksi yang menginfeksi sel darah merah yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium sp* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina yang didalamnya mengandung *Plasmodium*. Malaria hampir dapat ditemukan di seluruh dunia terutama dengan iklim tropis dan sub tropis (WHO, 2015). Sampai saat ini spesies parasit *Plasmodium* yang dominan menyebabkan malaria di Indonesia adalah *Plasmodium falciparum* dan *Plasmodium vivax* (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan *World Report Malaria 2019*, pada tahun 2018 berbagai kasus malaria di dunia diperkirakan mencapai 228 juta kasus malaria. Dan secara global kasus malaria berada di wilayah Afrika sebanyak 213 juta kasus (93 %), wilayah Asia Tenggara 7,9 juta kasus (3,4 %), dan wilayah Mediterania Timur 4,9 juta kasus (2,1 %). Pada tahun 2018 diperkirakan ada 405.000 kasus kematian akibat malaria secara global, terutama pada anak dibawah usia 5 tahun (WHO, 2019). Di Asia terdapat 3 negara yang mendominasi kasus malaria yaitu India, diikuti oleh Indonesia dan Myanmar. Angka kesakitan dan kematian malaria cenderung menurun. Pada tahun 2017 diperkirakan sebanyak 231 juta kasus, dan 2010 sebanyak 251 juta kasus (WHO,2019).

Di Indonesia angka kesakitan malaria atau *Annual Parasite Incidence* (API) pada tahun 2019 adalah 0,93 per 1000 penduduk, yang mana angka ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu 0,84 per 1000 penduduk (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Malaria masih menjadi permasalahan di Indonesia karena sering kali menyebabkan kejadian luarbiasa (KLB), pengaruh luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, dan juga dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2018).

Sebagian besar wilayah di Indonesia sampai saat ini masih menjadi endemis malaria. Salah satunya adalah Provinsi Lampung karena pada sebagian daerah di Provinsi Lampung merupakan daerah yang mempunyai rawa – rawa, genangan air payau di tepi laut, dan tambak – tambak ikan.

Beberapa daerah yang merupakan daerah endemis malaria yaitu Pesawaran, Pesisir Barat, Bandar Lampung, dan Lampung Selatan. Gambaran insiden malaria di Provinsi Lampung menggunakan indikator *Annual Parasite Incidence* (API) di provinsi Lampung sebesar 0,18 per 1000 penduduk (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Dilihat dari *Annual Parasite Incidence* (API) pada tahun 2016 terlihat bahwa API tertinggi di Provinsi Lampung berada di Kabupaten Pesawaran 4,63 per 1000 penduduk, Pesisir Barat 2,06 per 1000 penduduk, dan Bandar Lampung 1,47 per 1000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017).

Di Kota Bandar Lampung terdapat beberapa puskesmas dengan kasus malaria yang cukup banyak, salah satunya ada di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang dengan kasus positif malaria pada tahun 2015 sebanyak 49 kasus, tahun 2016 sebanyak 161 kasus, tahun 2017 sebanyak 91 kasus. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kota Karang, mengingat kasus malaria yang masih menjadi masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang yang merupakan daerah endemis malaria yaitu wilayah pesisir pantai dan banyak genangan air payau di tepi laut yang dimana itu adalah tempat perindukan nyamuk. Dengan keadaan seperti banyak genangan air payau di tepi laut, tambak – tambak tidak terurus itu sangat mendukung kehidupan vektor malaria.

Pada infeksi malaria, stadium sporozoit akan masuk ke dalam tubuh manusia untuk memulai siklus eksoeritrositik yaitu di dalam sel hati. Di dalam hati, sporozoit akan berubah menjadi skizon. Skizon yang pecah mengeluarkan merozoit dan merozoit akan memasuki siklus eritrositik untuk menginfeksi sel darah merah sehingga menyebabkan sel darah merah rusak dan pecah. Peningkatan kerusakan sel darah merah yang terinfeksi dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin. Kadar hemoglobin kurang dari normal dapat terlihat adanya gejala klinis malaria (Herchline, 2020). Perubahan signifikan terjadi pada pemeriksaan darah rutin yaitu perubahan jumlah leukosit, trombosit, eritrosit, dan kadar hemoglobin selama infeksi malaria. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan anemia, trombositopenia, leukositosis atau leukopenia (Kotepui, et all, 2015).

Penurunan kadar hemoglobin rentan terjadi pada kelompok usia tertentu, seperti balita, anak, lansia, ibu hamil, dan ibu menyusui. Prevalensi penurunan kadar hemoglobin sampai menyebabkan anemia pada penyakit malaria akan lebih sering terjadi pada yang berusia ≤ 5 tahun, yaitu sebesar 35,7% dan pada usia 6 – 40 tahun hanya sebesar 8%. Penurunan kadar hemoglobin akibat infeksi *Plasmodium* puncaknya hanya akan terjadi sampai usia 11 tahun dan kemudian menurun seiring bertambahnya usia (Yeka A, et all, 2015). Jenis kelamin laki-laki lebih rentan terkena malaria dibanding dengan perempuan karena tingginya aktifitas sehari-hari yang dilakukan laki-laki di luar rumah dan kebiasaan keluar rumah hingga larut malam, sedangkan perempuan lebih banyak beraktifitas di dalam rumah (Susanti dan Wantini, 2014). Berdasarkan beberapa penelitian bahwa perempuan mempunyai respon imun yang lebih kuat dibandingkan dengan laki-laki tetapi apabila menginfeksi ibu yang sedang hamil dapat menyebabkan anemia yang lebih berat (Harijianto, 2000).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ovi Khairunisa (2019) dengan judul Gambaran Anemia Pada Penderita Malaria di RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2017 dan 2018. Menunjukkan hasil pada tahun 2017 sebanyak 62 penderita (57,41%) mengalami anemia normokromik normositer, 46 penderita (42,59%) mengalami anemia hipokromik mikrositer, sedangkan tahun 2018 sebanyak 62 penderita (65,26%) mengalami anemia normokromik normositer, 33 penderita (34,74%) mengalami anemia hipokromik mikrositer dan tidak ada yang mengalami anemia normokromik makrositer pada tahun 2017 dan 2018.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti melakukan penelitian tentang “Gambaran Jenis Anemia Berdasarkan Indeks Eritrosit Penderita Malaria di Puskesmas Kota Karang Teluk Betung Timur Kota Bandar Lampung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka rumusan masalah adalah bagaimana gambaran jenis anemia berdasarkan indeks eritrosit

penderita malaria di Puskesmas Kota Karang, Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran jenis anemia berdasarkan indeks eritrosit penderita malaria di Puskesmas Kota Karang, Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui persentase penderita malaria yang mengalami anemia di Puskesmas Kota Karang, Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung.
- b. Diketahui persentase penderita malaria yang mengalami anemia berdasarkan usia di Puskesmas Kota Karang, Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung.
- c. Diketahui persentase penderita malaria yang mengalami anemia berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Kota Karang, Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung.
- d. Diketahui jenis anemia berdasarkan indeks eritrosit (MCV, MCH, MCHC) penderita malaria yang mengalami anemia di Puskesmas Kota Karang, Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi ilmu pengetahuan dan instansi pendidikan, sebagai sumber informasi mengenai gambaran jenis anemia berdasarkan indeks eritrosit (MCV, MCH, MCHC) penderita malaria di Puskesmas Kota Karang, Teluk betung Timur, Kota Bandar Lampung.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran dan menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang pemeriksaan hematologi dan parasitologi.

b. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat dijadikan referensi dalam bidang hematologi dan parasitologi khususnya institusi kesehatan khususnya Program Studi Analisis Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang gambaran jenis anemia berdasarkan indeks eritrosit (MCV,MCH,MCHC) penderita malaria di Puskesmas Kota Karang, Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang hematologi dan parasitologi. Penelitian ini bersifat deskriptif tentang gambaran jenis anemia berdasarkan indeks eritrosit di Puskesmas Kota Karang, Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2021 sampai Mei 2021 dengan analisa data univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita malaria di Puskesmas Kota Karang tahun 2017, 2019, dan 2020. Sampel penelitian ini diambil dari data rekam medis pemeriksaan malaria dan darah rutin yang teregistrasi lengkap (usia, jenis kelamin, Hb, MCV, MCH, dan MCHC) di Puskesmas Kota Karang.