

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Malaria merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit protozoa *Plasmodium sp.* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles sp.* Pengendalian dan pemberantasan malaria masih menjadi perhatian dunia. Hal ini tertuang dalam poin ke-6 dari MDGs (*Millennium Development Goals*) untuk menghentikan dan memulai pencegahan penyebaran HIV-AIDS, malaria dan penyakit berat lainnya. Selain itu pemberantasan malaria juga berkaitan dengan poin ke-4 MDGs yaitu pengurangan angka kematian bayi karena kasus kematian bayi akibat malaria cukup tinggi yakni 13% di tahun 2010 (WHO, 2014).

Poin ke-6 dari *Millennium Development Goals* tersebut salah satunya mengenai penghentian dan pencegahan kasus malaria. Malaria sendiri masih menjadi faktor risiko bagi 3,2 miliar penduduk dunia dan 1,2 miliar berada pada risiko tinggi malaria (WHO, 2014). Penemuan kasus malaria secara global tahun 2013 sebesar 198 juta kasus dengan 584.000 kematian. Kasus malaria terberat ditemukan di kawasan Afrika dengan estimasi kematian sebesar 90% dari penemuan dan 78% kematian pada anak balita (WHO, 2014).

Kawasan Asia Tenggara juga menjadi perhatian kasus malaria. Terdapat 1,4 miliar penduduk berisiko terkena malaria, dan 352 juta pada risiko tinggi (WHO, 2014). Kasus malaria di Asia Tenggara dan Selatan terdapat di 10 negara

yakni Timor Leste, Sri Lanka, Butan, Bangladesh, Thailand, Korea Selatan, Nepal, Myanmar, India dan Indonesia. Menurut WHO (2014), kasus malaria di kawasan Asia Tenggara dan Selatan tahun 2013 sebesar 1,5 juta kasus. Proporsi malaria tertinggi dari jumlah kasus tahun 2013 adalah India (58%), Myanmar (22%) dan Indonesia (16%).

Sebagai bagian dari 10 negara yang mendapat perhatian akan kasus malaria di region Asia Tenggara dan Selatan, dapat dikatakan Indonesia belum bebas dari penyakit malaria. Jumlah kasus malaria terkonfirmasi di Indonesia tahun 2013 sebesar 343.527 dengan 45 kematian (WHO, 2014). Sedangkan tingkat insiden malaria pada penduduk Indonesia tahun 2013 adalah 1,9 %, menurun dibandingkan tahun 2007 sebesar 2,9 %, tetapi peningkatan tajam terjadi hanya di Provinsi Papua Barat.

Angka prevalensi malaria di Indonesia tahun 2013 sebesar 6,0 % (Riskesdas, 2013). Prevalensi malaria di atas angka nasional sebagian besar berada di Indonesia Timur. Proporsi penduduk dengan malaria positif mencapai 1,3 persen, atau sekitar dua kali lipat dari angka yang diperoleh Riskesdas 2010 (0,6%). Sedangkan proporsi penduduk perdesaan yang positif ditemukan sekitar dua kali lipat lebih banyak (1,7%) dibandingkan dengan penduduk perkotaan yakni sebesar 0,8% (Riskesdas, 2013).

Malaria sendiri di Indonesia merupakan salah satu bagian dari rencana strategis pembangunan kesehatan. Hal ini disebabkan besarnya masalah kesehatan yang ditimbulkan oleh penyakit malaria. Malaria dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 dalam Keputusan Menteri

kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk. 02.02/Menkes/52/2015 masih menjadi prioritas kesehatan setelah HIV/AIDS dan *Tuberculosis* untuk kategori penyakit menular. Secara umum kasus malaria tahun 2005-2012 cenderung menurun. Target pada Rencana Strategis (Resntra) periode 2010-2011, diupayakan API mengalami penurunan hingga 1 kasus per 1000 penduduk pada tahun 2014. Tahun 2009 API sebesar 1,85‰, menurun menjadi 1,75‰ tahun 2011, dan terus menurun menjadi 1,38‰ pada tahun 2013 mendekati target 1‰ pada 2014.

Pada tahun 2014 sebanyak 200 kabupaten dan kota di Indonesia mendapatkan sertifikat eliminasi malaria. Sebanyak 34 kabupaten dan kota di Jawa Timur telah mendapatkan sertifikat eliminasi malaria pada tahun 2014 (Dinkes Jatim, 2014). Terdapat lima kabupaten/kota yang belum mendapatkan sertifikat eliminasi malaria di Provinsi Jawa Timur yakni Kabupaten Madiun, Kabupaten Pacitan, Kabupaten Trenggalek, Kabupaten Malang dan Kabupaten Banyuwangi. Pada tahun 2013, jumlah kasus malaria di Jawa Timur sebanyak 1.070 orang dan mengalami penurunan dari tahun 2012 sebanyak 1.320 orang. Dari 1.070 penderita kasus malaria di Jatim, Trenggalek menduduki peringkat yang tertinggi mencapai 155 orang, Kabupaten Malang sebanyak 134 orang dan Kabupaten Banyuwangi sebanyak 130 orang (Dinkes Jatim, 2014).

Kabupaten Trenggalek dengan jumlah kasus tertinggi malaria tahun 2013 perlu menjadi perhatian, dimana sebagian besar kabupaten dan kota di Jawa Timur telah memperoleh sertifikat eliminasi malaria. Perhatian kepada Kabupaten Trenggalek karena masih ditemukan kasus malaria di wilayahnya. Berdasarkan

data 2013 kasus malaria di Trenggalek sebesar 155 dan tertinggi terdapat pada Puskesmas Pandean sebesar 52 kasus (Dinkes Trenggalek, 2014).

Sebagian besar kasus malaria di Kabupaten Trenggalek adalah malaria impor. Berdasarkan data Malaria Kabupaten Trenggalek tahun 2014 sebesar 83 dari 89 (93%) kasus malaria yang ditemukan adalah kasus malaria impor (Dinkes Trenggalek, 2015). Hal ini berkaitan dengan aktivitas mobilitas penduduk dan pekerjaan penduduk yang mayoritas sebagai pekerja tambang, perkebunan di luar Pulau Jawa, sehingga penelitian ini dilakukan di Kabupaten Trenggalek.

Penyakit malaria dapat mengakibatkan anemia, aborsi, kematian janin, prematuritas, berat badan lahir rendah, dan *economic loss* yang cukup tinggi di daerah endemis. Oleh karena itu, kasus malaria harus mendapat penanganan dan pengobatan dengan cepat serta tepat untuk menurunkan angka kesakitan, mencegah menjadi berat dan komplikasi, mencegah penularan, serta meminimalkan dampak dari penyakit terhadap kesehatan masyarakat (Tjitra, 2004).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menanggulangi masalah malaria. Eradikasi malaria melalui pengobatan dapat memutuskan rantai penularan apabila dilakukan dengan baik dan benar. Keterlambatan dalam pengobatan dapat menimbulkan kematian pada orang dewasa sampai dengan 25% dalam 2 minggu setelah infeksi primer, kecuali mendapatkan pengobatan yang tepat (Sugijanto, 2004).

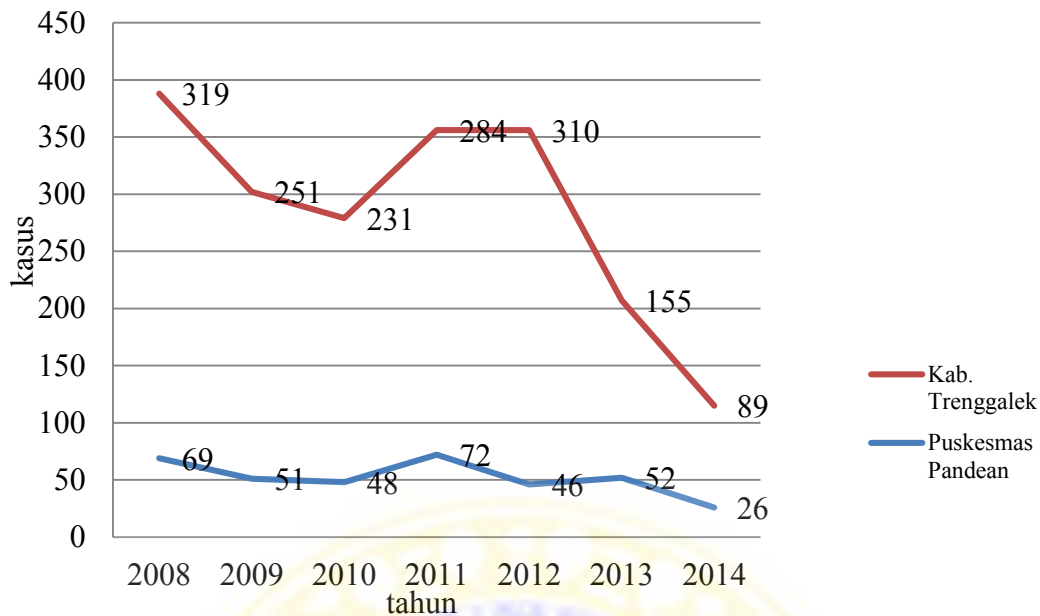
Malaria impor sendiri, merupakan kasus penyakit menular yang didapatkan dari daerah lain yang endemis. Achmadi (2005) menyatakan bahwa

penyakit menular bersifat lintas batas serta dapat berpindah dari satu wilayah ke wilayah lain melalui mobilitas penduduk sebagai sumber. Lintas batas wilayah inilah dapat melibatkan beberapa tempat yang berbeda dalam menentukan tempat pengobatan klinis. Oleh karena itu, riwayat malaria dan pencarian pengobatan sangat penting untuk diketahui untuk mencegah terjadinya penularan lokal melalui pengobatan yang cepat dan tepat.

1.2. Identifikasi Masalah

Kabupaten Trenggalek merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang terletak di pesisir selatan Pulau Jawa. Berbatasan dengan Samudera Hindia, menjadikan Kabupaten Trenggalek memiliki area pantai. Sementara itu, bagian barat laut Kabupaten Trenggalek merupakan wilayah pegunungan yang berbatasan dengan Kabupaten Nganjuk dan Kabupaten Ponorogo.

Pada tahun 2013, kasus malaria di Kabupaten Trenggalek sebesar 155 kasus. Kasus malaria tertinggi di Kabupaten Trenggalek terjadi di wilayah kerja Puskesmas Pandean sebesar 52 orang. Sementara itu, pada tahun 2014 jumlah kasus malaria di Kabupaten Trenggalek menurun menjadi 89 kasus, dan 83 diantaranya adalah kasus malaria impor. Berikut gambaran kasus malaria di Puskesmas Pandean tahun 2008-2014:



Gambar 1.1 Tren Kasus Malaria Puskesmas Pandean Tahun 2008-2014
Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek

Kasus malaria impor yang ada di wilayah Kabupaten Trenggalek (93%) tidak terlepas dari aktivitas dan mobilitas penduduk. Menurut Anggraini (2014), 97,8 % penderita malaria impor di wilayah kerja Puskesmas Pandean tahun 2013 memiliki aktivitas pekerjaan di sektor perkebunan, pertambangan, hutan, dan pertanian. Hal ini berkaitan dengan peningkatan kemudahan transportasi dan migrasi pekerja yang memungkinkan masyarakat bekerja di luar Pulau Jawa.

Pengobatan malaria haruslah cepat dan tepat. Selain untuk mengurangi kerugian dan patogenesis yang lebih buruk juga mencegah terjadinya penularan setempat bila kasus malaria dibawa pasca melakukan mobilitas dari daerah endemis. Hasil penyelidikan epidemiologi tahun 2011 di wilayah kerja Puskesmas Pandean ditemukan 1 kasus malaria setempat yang merupakan anggota keluarga dari penderita malaria impor. Perlu dipelajari pola pencarian pengobatan penderita malaria impor agar tidak berpotensi terjadinya penularan setempat, disamping

faktor lain yang mendukung. Hal ini dikarenakan keberadaan parasit malaria yakni *Plasmodium* yang berada di tubuh penderita berpeluang untuk menyebar dan berkembang biak.

1.3.Rumusan Masalah

Bagaimana pola pencarian pengobatan pada penderita malaria impor di wilayah kerja Puskesmas Pandean Kabupaten Trenggalek?

1.4.Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pola pencarian pengobatan penderita malaria impor di wilayah kerja Puskesmas Pandean Kabupaten Trenggalek

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan) penderita malaria impor di wilayah kerja Puskesmas Pandean.
2. Mempelajari faktor lingkungan fisik dan biologi responden penderita malaria impor di wilayah kerja Puskesmas Pandean selama berada di daerah tujuan migrasi.
3. Mempelajari faktor mobilitas (riwayat dari daerah endemis malaria, karakter dan endemisitas daerah tujuan, frekuensi mobilitas, dan lama tinggal di daerah tujuan) penderita malaria impor di wilayah kerja Puskesmas Pandean.
4. Menganalisis determinan pencarian pengobatan (*predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing*) penderita malaria impor di wilayah kerja Puskesmas Pandean.

1.5. Manfaat

1.5.1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti adalah didapatkannya ilmu pengetahuan seputar penyakit malaria melalui pengaplikasian materi perkuliahan dalam sebuah penelitian. Penelitian ini akan menjawab pertanyaan peneliti mengenai pola pencarian pengobatan klinis penderita malaria impor di wilayah kerja Puskesmas Pandean Kabupaten Trenggalek.

1.5.2. Bagi Pemerintah Daerah

Penelitian ini bermanfaat sebagai rekomendasi bagi pemerintah daerah dalam upaya penanggulangan penyakit malaria dan mencegah penularan malaria impor di wilayah Puskesmas Pandean dan Kabupaten Trenggalek.

1.5.3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat sebagai media dan sarana untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit malaria, gejala, faktor risiko, penularan, cara pencegahan dan pengobatan malaria terutama bagi para pekerja migrant yang memiliki tujuan daerah endemis malaria melalui pemberian *leaflet* dan pemasangan poster di tempat strategis. Hal ini berguna untuk mencegah terjadinya penularan setempat setelah kembali ke wilayah Puskesmas Pandean dan Kabupaten Trenggalek.