

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Setiap tahun lebih dari 500 juta penduduk dunia terinfeksi malaria dan lebih dari 1.000.000 orang meninggal dunia. Kasus terbanyak terdapat di Afrika dan beberapa negara Asia, Amerika Latin, Timur Tengah dan beberapa bagian Negara Eropa (Kemenkes, 2009)

Di Indonesia Wilayah yang berpotensi menjadi malaria endemis, dapat di bagi menjadi 3 kategori yaitu malaria tinggi, malaria sedang dan malaria rendah. Yang termasuk kategori malaria tinggi meliputi wilayah Indonesia Timur terutama Propinsi Papua, NTT dan Maluku, dengan tinggi nilai *Annual Parasite Incidence* >5 per mil, sedangkan yang masuk kategori malaria sedang meliputi wilayah Kalimantan, sebagian Sulawesi, dan Sumatra dengan tinggi nilai API 1-5 per mil, sedangkan yang masuk kategori malaria rendah meliputi wilayah Jawa-Bali.

Cakupan pelayanan laboratorium pada kasus malaria di luar Jawa-Bali masih antara 20-50%, seringkali penetapan malaria masih menggunakan aspek klinis berdasarkan gejala-gejala yang ada tanpa adanya konfirmasi laboratorium, hal ini di sebabkan karena terbatasnya sarana penunjang mikroskopis baik alat maupun tenaga kesehatan (Santjaka, 2013).

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen penyakit malaria merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi nomor satu dan untuk jenis plasmodium terbanyak yaitu *P. falciparum* dan *P. vivax*, untuk jumlah pasien rawat jalan pertahunnya di dapatkan 1.884 pasien dan untuk pasien rawat inap pertahunnya di dapatkan 373 pasien. Melihat prevalensi malaria masih sangat tinggi sehingga perlu suatu peningkatan mutu pelayanan agar bisa menurunkan prevalensi malaria, mengacu pada Q.S Asy-Syu'araa ayat 80 :

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya :“*dan apabila aku sakit, maka dialah (Allah) yang penyembuh aku*”.

Maksud dari ayat di atas adalah manusia dapat melakukan berbagai usaha untuk memperoleh kesembuhan tetapi usaha itu harus di barengi dengan doa karena Allah sang maha pencipta dan atas ijin Allah maka manusia dapat memperoleh kesembuhan.

Dari data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pola penggunaan anti malaria pada pengobatan Malaria *vivax* tanpa komplikasi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan Propinsi Papua Barat Periode Januari-Mei 2015.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pola penggunaan anti malaria pada pengobatan malaria *vivax* tanpa komplikasi pada pasien rawat jalan di RSUD Scholoo Keyen ?

C. Tujuan

Untuk mengetahui jenis anti malaria yang di gunakan pada pengobatan malaria *vivax* tanpa komplikasi pada pasien rawat jalan di RSUD Scholoo Keyen periode Januari – Mei 2015

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai sarana untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman penelitian di bidang kesehatan, sekaligus menerapkan ilmu yang telah di dapatkan di bangku perkuliahan.

2. Bagi Institusi

Bagi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dapat mengembangkan ilmu dan menambah informasi bagi pembaca perpustakaan tentang malaria *vivax*

3. Bagi RSUD Scholoo Keyen

- a. Sebagai bahan masukan dalam memberikan penanganan pada malaria *vivax*
- b. Diharapkan dapat di gunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melaksanakan penanganan pada malaria *vivax*

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai bahan informasi pasien dan keluarga tentang penyakit malaria *vivax*

E. Keaslian Penelitian

Menurut penulis penelitian dengan judul “Pola penggunaan anti malaria pada pengobatan Malaria *vivax* tanpa komplikasi di RSUD Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan Propinsi Papua barat Priode Januari-Mei 2015” belum pernah di lakukan. Terdapat beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini dapat di lihat pada tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Jan Piet Rumaikewi, Yohanna SoSrontou, Saati Kadiwaru, Welmintje Sapari	Identifikasi species plasmodium malaria di koya timur distrik muara tami kota jayapura papua	Prevalensi penyakit malaria tertinggi yang di temukan di desa koya timur distrik muara tami adalah malaria <i>falciparum</i> yaitu 58%, usia yang rentan malaria <i>falciparum</i> >20 tahun dan malaria <i>vivax</i> adalah 0 – <10 tahun.
2	Santoso, supargiyono, Mahardika Agus Wijayanti (2012).	Perbedaan gejala klinis dan efek samping pengobatan pada malaria <i>Falciparum</i> dan <i>vivax</i>	Tidak ada perbedaan yang bermakna secara statistic antara efek samping obat pada penderita malaria <i>falciparum</i> dan malaria <i>vivax</i>
3	Lina handayani, Pebrorizal, Soeyoko (2008)	Faktor resiko penularan malaria <i>vivax</i>	Jarak kebun dan rumah, kebiasaan keluar malam dan kebiasaan memakai kelambu merupakan factor resiko penularan malaria <i>vivax</i> di kabupaten Bengkulu selatan

Perbedaan penelitian ini terletak pada waktu, tempat, dan jenis metode penelitian