

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh protozoa *Plasmodium sp.* dan merupakan penyakit dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi dan masalah tersebut menjadi masalah dunia kesehatan yang patut diperhatikan diseluruh dunia (WHO, 2008). Manifestasi klinis malaria dikelompokkan menjadi malaria ringan atau tanpa komplikasi dan malaria berat atau dengan komplikasi. Respon pengobatan malaria tropika tanpa komplikasi lebih baik dari pada malaria berat atau dengan komplikasi, sehingga memiliki tingkat kesembuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan malaria berat atau dengan komplikasi (Emiliana Tjitra, 1992).

Secara epidemiologis, malaria tersebar diseluruh dunia dan di Indonesia penyakit malaria tersebar di seluruh kepulauan, terutama didaerah yang belum berkembang. Diperkirakan 60% penduduk Indonesia tinggal di daerah endemis penyakit malaria yang tingkat endemitasnya beragam (Emiliana Tjitra, 2004). Propinsi Bangka Belitung merupakan propinsi yang menduduki peringkat kedua daerah dengan endemitas penyakit malaria di Indonesia, dengan kasus 37,23 permil pada tahun 2007. Kabupaten Bangka Barat merupakan kabupaten yang menduduki peringkat pertama dengan kasus terbanyak di propinsi Bangka Belitung. Puskesmas Puput dan Puskesmas Jebus merupakan puskesmas dengan angka penemuan kasus malaria terbanyak di kabupaten Bangka Barat, baik secara aktif maupun pasif (SUBDIN P2PL, 2008).

Dewasa ini pengobatan malaria dengan klorokuin mengalami banyak kegagalan dengan penyebab tersering adalah resistensi, oleh sebab itu penatalaksanaan malaria telah menggunakan terapi kombinasi. Tujuan dari terapi kombinasi adalah untuk meningkatkan efikasi antimalaria maupun aktivitas sinergik antimalaria, dan memperlambat progresifitas resistensi parasit terhadap obat-obat yang baru (Roshental, 2003).

ACT atau *Artemisinin-based Combination Therapy* adalah terapi kombinasi yang direkomendasikan sebagai lini pertama karena berefikasi tinggi pada pengobatan malaria (WHO, 2008). Artemisinin dipilih sebagai basis terapi kombinasi malaria yang penting saat ini dikarenakan kemampuan untuk menurunkan parasitemia lebih cepat dari pada obat antimalaria lainnya (MSF Reports, 2003). Penggunaan ACT yang global telah menyebabkan kegagalan pengobatan sebanyak 0-10% (WHO, 2008). Kegagalan pengobatan bersangkutan dengan usia dan jenis kelamin penderita malaria. Usia yang lebih banyak mengalami kegagalan pengobatan adalah anak-anak, sedangkan jenis kelamin yang lebih banyak mengalami kegagalan pengobatan adalah wanita (PAPDI, 2008).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian pengaruh faktor usia dan jenis kelamin terhadap efikasi ACT pada pengobatan malaria tropika tanpa komplikasi di Puskesmas Puput dan Puskesmas Jebus, kabupaten Bangka Barat dilakukan.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Apakah ACT masih efektif pada malaria tropika tanpa komplikasi di Puskesmas Puput dan Puskesmas Jebus.
2. Apakah faktor jenis kelamin menentukan respon pengobatan ACT pada malaria tropika tanpa komplikasi.
3. Apakah salah satu jenis kelamin menentukan kegagalan pengobatan ACT pada malaria tropika tanpa komplikasi.
4. Apakah faktor usia menentukan respon pengobatan ACT pada malaria tropika tanpa komplikasi.
5. Apakah salah satu golongan usia menentukan kegagalan pengobatan ACT pada malaria tropika tanpa komplikasi.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Untuk menguji efikasi ACT pada malaria tanpa komplikasi dan meneliti faktor usia dan jenis kelamin terhadap kegagalan pengobatan.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Untuk menguji efikasi terapi kombinasi malaria dan faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pengobatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Untuk menambah wawasan mengenai obat antimalaria terutama mengenai ACT.

1.4.2 Manfaat Praktis

Untuk memberi informasi kepada masyarakat untuk menggalangkan penggunaan ACT sebagai terapi efektif bagi malaria tanpa komplikasi. Selain itu diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang baik kepada puskesmas-puskesmas untuk pengobatan malaria tropika tanpa komplikasi pada daerah yang endemis malaria.

1. 5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis Penelitian

1.5.1 Kerangka Pemikiran

Pengobatan kombinasi dilakukan bila sudah ada studi tentang pola resistensi di suatu daerah melalui survei resistensi. Bila suatu obat sudah mengalami resistensi >25% maka obat tersebut tidak dianjurkan digunakan. Tujuan dari terapi kombinasi adalah untuk meningkatkan efikasi antimalaria maupun aktivitas sinergistik antimalaria, dan memperlambat progresifitas resistensi parasit terhadap obat-obat yang baru (Roshental, 2003).

Menurut MSF Reports (2003) artemisinin dipilih sebagai basis terapi kombinasi malaria yang penting saat ini karena :

1. Kemampuan menurunkan parasitemia lebih cepat 10 kali dari pada obat-obat anti malaria lainnya.
2. Mempunyai efek samping yang minimal
3. 2 juta kasus dilaporkan telah diobati dengan basis artemisinin tanpa adanya efek toksis.
4. Artemisinin diabsorpsi cepat melalui oral.
5. Dapat diberi melalui intravena maupun intramuskuler, dengan pemberian 1 kali sehari.

Artemisinin, artesunate, artemether dan dihydroartemisinin telah digunakan dalam kombinasi dengan obat antimalaria lain.

Hasil studi WHO tahun 2001 di Gabon, menunjukkan bahwa kombinasi artesunate dan amodiakuin dapat meningkatkan efikasi pengobatan di Gabon, Kenya dan juga di Senegal. Kombinasi artesunate dan amodiakuin merupakan kombinasi yang efektif dan ditoleransi dengan baik. Angka kesembuhan parasit setelah pemberian obat kombinasi ini >90% pada semua tempat studi. Kombinasi artesunate dengan amodiakuin merupakan pilihan pada daerah resistensi klorokuin (WHO, 2001).

Penggunaan ACT yang global telah menyebabkan kegagalan pengobatan sebanyak 0-10% (WHO, 2001). Kegagalan pengobatan bersangkutan dengan usia dan jenis kelamin penderita malaria. Usia yang lebih banyak mengalami kegagalan pengobatan adalah anak-anak, sedangkan jenis kelamin yang lebih banyak mengalami kegagalan pengobatan adalah wanita (PAPDI, 2008).

1.5.2 Hipotesis Penelitian

1. ACT masih efektif pada malaria tropika tanpa komplikasi di Puskesmas Puput dan Puskesmas Jebus.
2. Faktor jenis kelamin menentukan respon pengobatan ACT pada malaria tropika tanpa komplikasi.
3. Salah satu jenis kelamin menentukan kegagalan pengobatan ACT pada malaria tropika tanpa komplikasi.
4. Faktor usia menentukan respon pengobatan ACT pada malaria tropika tanpa komplikasi.
5. Salah satu golongan usia menentukan kegagalan pengobatan ACT pada malaria tropika tanpa komplikasi.

1.6 Metodologi Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian survei analitik, jumlah sampel yang digunakan adalah *whole sampling*. Data yang terkumpul dianalisis secara statistik dengan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$ dan diolah secara manual.

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Karya tulis ilmiah ini dilakukan di Puskesmas Puput dan Puskesmas Jebus kabupaten Bangka Barat dengan tahap persiapan pada tanggal 4, 5 dan 6 Juli 2009. Pelaksanaan pada 7 Juli 2009 dan pengolahan pada 9 dan 11 Juli 2009. Analisis data pada 17 Juli 2009.