



**KARAKTERISTIK PENDERITA MALARIA DI RSU SALEWANGANG
MAROS DAN DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR
PERIODE 1999 – 2001**



PERPUSTAKAAN POSTAL UNIVERSITAS HASANUDDIN	
Tgl. Terima	14-04-03
Asal Dari	Kendal.
Banyaknya	1/50 tul
Harga	
No. Inventaris	040414.40
No. P...s	

OLEH :

**JIMMY CARTER USMAN (C111 96 055)
MUHAMMAD YUNUS (C111 96 161)**

Pembimbing

Dr. H. MUH. SYAFAR, MS

**DIBAWAKAN DALAM RANGKA TUGAS KEPANITERAAN KLINIK
PADA BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN ILMU
KEDOKTERAN KOMUNITAS FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2002**

**BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN ILMU
KEDOKTERAN KOMUNITAS FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR 2002.**

T e l a h d i s e t u j u i u n t u k d i p e r b a n y a k

P e m b i m b i n g

A handwritten signature in black ink, consisting of several connected strokes that form a stylized, somewhat abstract shape.

(Dr. H. Muh. Syafar, MS.)

**BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN
ILMU KEDOKTERAN KOMUNITAS FAKULTAS
KEDOKTERAN UNHAS MAKASSAR 2002.**

Skripsi telah diujikan oleh tim penguji pada :

Hari / tanggal : Kamis / 21 November 2002
Waktu : Pukul 10.00 WITA
Tempat : Ruang Seminar IKM-IKK Lt. II (PB 622)
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

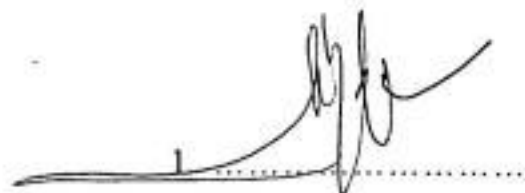
Ketua Tim Penguji :

Dr. H. Muh. Syafar, MS.



Anggota Tim Penguji :

1. Dr. M. Rum Rahim, M.Kes.



2. Dr. Hj. Indahwaty Sidin



LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul : KARAKTERISTIK PENDERITA MALARIA DI RSU SALEWANGANG MAROS DAN DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001, yang disusun oleh:

1. JIMMY CARTER USMAN (C11196055)
2. MUHAMMAD YUNUS (C11196161)

Telah disetujui pembimbing untuk dipertahankan di hadapan tim penguji Bagian IKM & IKK Fakultas Kedokteran UNHAS pada:

Hari/tanggal : Kamis/21 November 2002
Pukul : 10.00 WITA
Tempat : PB 622

Demikian persetujuan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Makassar, 14 November 2002

Mengetahui,

Pembimbing



Dr. H. MUH. SYAFAR, MS

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Kuasa, berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan skripsi ini. Tulisan ini dibuat dalam rangka menyelesaikan salah satu tugas kepaniteraan klinik pada bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, berjudul:

“KARAKTERISTIK PENDERITA MALARIA DI RSUD SALEWANGANG MAROS DAN DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001”

Selama persiapan, pelaksanaan, pengolahan data penelitian hingga perampungan tulisan ini, kami mendapat bimbingan dan asuhan dari staf dosen bagian IKM-IKK Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, serta bantuan dari beberapa pihak.

Pada kesempatan ini kami mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Pembimbing kami, Bapak Dr. H. Muh. Syafar, MS.
2. Kepala dan seluruh staf bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
3. Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
4. Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Propinsi Sulawesi Selatan serta Kepala Direktorat Badan Kesatuan Bangsa.
5. Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan.
6. Bupati Maros serta Kaban Kesbang dan Linmas Kabupaten Maros.
7. Pimpinan RSUD Labuang Baji Makassar dan RSUD Salewangang Maros.

8. Pimpinan Bagian Rekam Medik RSUD Labuang Baji Makassar dan RSUD Salewangang Maros.
9. Orang tua kami yang banyak memberikan dukungan, serta rekan-rekan yang menjalani kepaniteraan klinik di bagian IKM-IKK Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Semoga segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada kami mendapat balasan yang setimpal dari sisi-Nya.

Kami menyadari bahwa tulisan ini tidak luput dari ketidaksempurnaan, oleh karena itu segala saran dan kritik yang membangun akan kami perhatikan.

Akhirnya, kami mengharapkan semoga tulisan ini dapat berguna bagi kita semua, Amin.

Makassar, November 2002

Penulis

DAFTAR ISI



HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL DAN GRAFIK	
RINGKASAN	

BAB I	PENDAHULUAN	
	A. Latar Belakang Masalah.....	1
	B. Rumusan Masalah.....	3
	C. Batasan Masalah.....	3
	D. Tujuan Penelitian.....	3
	E. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II	GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	
	A. Geografis.....	5
	B. Keadaan Lokasi Penelitian.....	7
BAB III	TINJAUAN PUSTAKA	
	A. Penyakit Malaria.....	9
	B. Siklus Hidup dan Cara Penularan.....	10
	C. Gambaran Klinik.....	12
	D. Diagnosis.....	14
	E. Terapi.....	15
	F. Kerja Obat Anti Malaria atas Stadia Parasit.....	16
	G. Prinsip Pemberantasan Malaria.....	22
	H. Distribusi Penderita Malaria.....	24
	I. Penilaian Situasi Malaria.....	25
	J. Program Pemberantasan Malaria di Indonesia.....	27
BAB IV	KERANGKA KONSEP	
	A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti.....	29
	B. Definisi Operasional.....	32
BAB V	METODE PENELITIAN	
	A. Jenis Penelitian.....	33
	B. Populasi dan Sampel.....	33
	C. Pengumpulan Data.....	33
	D. Pengolahan Data.....	33
BAB VI	HASIL PENELITIAN.....	34
BAB VII	PEMBAHASAN DAN DISKUSI.....	44
BAB VIII	KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
	DAFTAR PUSTAKA	
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL DAN GRAFIK

TABEL 1	HASIL SURVEY PENDERITA MALARIA DI RSU SALEWANGANG MAROS PERIODE 1999-2001.....	34
GRAFIK I	PERSENTASE PENDERITA MALARIA DI RSU SALEWANGANG MAROS PERIODE 1999-2001.....	34
TABEL 2	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT UMUR DI RSU SALEWANGANG MAROS PERIODE 1999-2001.....	35
GRAFIK II	PERSENTASE PENDERITA MALARIA MENURUT UMUR DI RSU SALEWANGANG MAROS PERIODE 1999-2001.....	35
TABEL 3	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN DI RSU SALEWANGANG MAROS PERIODE 1999-2001.....	36
TABEL 4	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT PEKERJAAN DI RSU SALEWANGANG MAROS PERIODE 1999-2001.....	36
TABEL 5	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT WAKTU DI RSU SALEWANGANG MAROS PERIODE 1999-2001.....	37
GRAFIK III	PERSENTASE PENDERITA MALARIA TIAP BULAN DI RSU SALEWANGANG MAROS PERIODE 1999-2001.....	37
TABEL 6	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT JENIS PLASMODIUM DI RSU SALEWANGANG MAROS PERIODE 1999-2001.....	38
TABEL 7	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT PENDIDIKAN DI RSU SALEWANGANG MAROS PERIODE 1999-2001.....	38
TABEL 8	HASIL SURVEY PENDERITA MALARIA DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001.....	39
GRAFIK IV	PERSENTASE PENDERITA MALARIA DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001.....	39
TABEL 9	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT UMUR DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001.....	40
GRAFIK V	PERSENTASE PENDERITA MALARIA MENURUT UMUR DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001.....	40
TABEL 10	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001.....	41
TABEL 11	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT PEKERJAAN DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001.....	41
TABEL 12	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT WAKTU DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001.....	42
GRAFIK VI	PERSENTASE PENDERITA MALARIA TIAP BULAN DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001.....	42
TABEL 13	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT JENIS PLASMODIUM DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001.....	43
TABEL 14	DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA MENURUT PENDIDIKAN DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001.....	43

RINGKASAN

Bagian I.K.M. & I.K.K
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin
Skripsi, Nopember 2002

Jimmy Carter U.
Muh. Yunus

**"KARAKTERISTIK PENDERITA MALARIA DI RSU SALEWANGANG
MAROS DAN DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE 1999-2001"**
IX + 49 halaman + 14 tabel + 6 grafik + 3 lampiran

Penyakit malaria merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh protozoa genus plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles.

Hingga saat ini penyakit malaria masih merupakan masalah kesehatan bagi masyarakat yang belum dapat diatasi sepenuhnya oleh karena sulitnya memutuskan mata rantai hubungan antara agent, host dan environment.

Telah dilakukan penelitian mengenai "Karakteristik Penderita Malaria di RSU Salewangang Maros dan di RSU Labung Baji Makassar Periode 1999-2001 disesuaikan dengan kriteria yang ditetapkan.

Variabel yang diteliti meliputi karakteristik penderita malaria menurut umur, jenis kelamin, pekerjaan, waktu, jenis plasmodium, dan pendidikan.

Pada penelitian ini terdapat 71 kasus penderita malaria di RSU Salewangang Maros periode 1999-2001 dan 173 kasus penderita malaria di RSU Labuang Baji Makassar Periode 1999-2001.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tahun 2001 di RSU Salewangang Maros telah terjadi kejadian luar biasa dengan 42 kasus dengan puncaknya pada bulan Juli dengan 13 (30.95%) kasus. Sedangkan pada tahun 2000 di RSU Labuang Baji telah

terjadi pula kejadian luar biasa dengan 98 kasus dengan puncaknya pada bulan Agustus dengan 17 (17.34%) kasus. Kelompok umur 16-25 tahun adalah yang terbanyak menderita penyakit malaria dan jensi kelamin laki-laki lebih beresiko tinggi menderita malaria dibandingkan perempuan. Pada penderita malaria baik laki-laki maupun perempuan paling banyak ditemukan plasmodium vivax di RSU Salewangan Maros dan plasmodium falsifarum di RSU Labuang Baji Makassar. Penderita malaria dengan pekerjaan sebagai petani dan pendidikan SD paling banyak ditemukan di RSU Salewangang Maros. Sedangkan penderita malaria dengan pekerjaan sebagai wiraswasta (1999), petani (2000), swasta (2001) dan pendidikan SMA paling banyak ditemukan di RSU Labuang Baji Makassar.

Disarankan agar kegiatan survei epidemiologi malaria perlu ditingkatkan demikian juga penyuluhan kepada masyarakat, terutama golongan umur 16-25 tahun tentang pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria.

Daftar bacaan 9 : (1991-2001)

KARAKTERISTIK PENDERITA MALARIA DI RSU SALEWANGANG
MAROS DAN DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR
PERIODE 1999-2001

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Dalam undang-undang Republik Indonesia No. 23 tahun 1992 pasal 3 telah digariskan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemakmuran, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Dalam rangka mencapai tujuan tersebut di atas, maka program-program kesehatan telah dijabarkan dalam pokok-pokok upaya kesehatan yang salah satu diantaranya adalah melaksanakan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular.

Strategi yang dilakukan oleh departemen kesehatan dalam hal ini Direktur Jenderal P₂M dan PLP adalah melakukan program-program di bidang pemberantasan penyakit menular dengan tujuan untuk mencegah berjangkitnya penyakit dan sedapat mungkin menghilangkan kesakitan dan akibat buruk dari penyakit menular, terutama pada bayi, anak, dan ibu. Dan salah satu kegiatan prioritas program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular adalah pemberantasan penyakit malaria.

Penyakit malaria merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh sporozoa genus plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles. Hingga saat ini penyakit malaria masih merupakan masalah kesehatan bagi masyarakat yang belum dapat diatasi sepenuhnya oleh karena sulitnya memutuskan mata rantai hubungan antara agent, host, dan environment.

Situasi epidemiologi malaria di Indonesia menunjukkan bahwa kesakitan untuk Jawa-Bali yang diukur dengan angka penderita per 1000 penduduk menurun secara mantap dari : 1,34 tahun 1987 menjadi 0,30 tahun 1988; 0,21 tahun 1989; 0,17 tahun 1990 dan 0,12 tahun 1992. Sedangkan untuk luar Jawa-Bali angka kesakitan di daerah prioritas, yaitu daerah transmigrasi, daerah perbatasan negara dan daerah pembangunan sosial ekonomi yang diukur dengan angka prevalensi melalui survei malariometrik, menunjukkan angka yang meningkat sesuai dengan laju perluasan pemukiman baru yang dilaksanakan melalui program transmigrasi. Angka pada tahun 1983, yaitu: 3,5 % meningkat menjadi 5,55 % tahun 1988, 11,95 % tahun 1989, 4,85 % tahun 1990, dan 4,47 % tahun 1992.

Dengan memahami gambaran epidemiologi yang diuraikan dalam bentuk karakteristik penderita yang meliputi, umur, jenis kelamin, pekerjaan, jenis parasit malaria, dan waktu timbulnya penyakit tersebut serta faktor lain yang berhubungan dengan penyakit tersebut seperti kepadatan nyamuk, maka tindakan preventif dan penanggulangan dapat dilakukan sedini mungkin sehingga perluasan penyebaran wabah dapat dibatasi dan jumlah kasus serta kematian dapat ditekan serendah mungkin. Maka dalam penelitian ini, kami akan meneliti mengenai karakteristik penderita malaria di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar.

B. RUMUSAN MASALAH

Penyakit malaria telah menjadi masalah dunia yang mempengaruhi kesehatan, kesakitan serta dapat menimbulkan kematian, kemampuan bertahannya penyakit malaria di suatu daerah ditentukan oleh berbagai faktor, antara lain: adanya manusia yang rentan terhadap infeksi dengan malaria, adanya parasit malaria di dalam tubuh manusia, adanya nyamuk yang dapat menjadi vektor malaria, keadaan iklim dan kontak antara manusia dengan vektor.

C. BATASAN MASALAH

Adapun yang menjadi permasalahan penelitian adalah bagaimanakah karakteristik penderita malaria di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar.

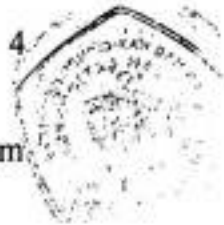
D. TUJUAN PENELITIAN

a. Tujuan Umum

Untuk memperoleh informasi mengenai karakteristik penderita malaria di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi penderita malaria menurut golongan umur.
2. Untuk mengetahui distribusi penderita malaria menurut jenis kelamin.
3. Untuk mengetahui distribusi penderita malaria menurut pekerjaan.
4. Untuk mengetahui distribusi penderita malaria menurut waktu.

- 4
- 
5. Untuk mengetahui distribusi penderita malaria menurut jenis plasmodium malaria.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Hasil penelitian sebagai salah satu bahan masukan bagi instansi kesehatan demi meningkatkan mutu kesehatan di masa mendatang.
2. Hasil penelitian sebagai masukan bagi RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar.
3. Hasil penelitian sebagai bahan bacaan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.
4. Sebagai pengalaman berharga bagi peneliti untuk meningkatkan pengetahuan serta pengembangan diri khususnya dalam bidang penelitian.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

I. RSUD SALEWANGANG MAROS

A. Geografis

Kabupaten Maros merupakan pintu gerbang sebelah utara Kota Makassar yang letaknya cukup strategis utama sebagai lalu lintas perdagangan hasil bumi Regional.

Secara geografis Kabupaten Maros mempunyai batas-batas sebagai berikut :

- Sebelah Utara dengan Kabupaten Pangkep
- Sebelah Selatan dengan Kotamadya Makassar dan Kabupaten Gowa
- Sebelah Barat dengan Kabupaten Makassar
- Sebelah Timur dengan Kabupaten Bone.

Luas wilayah Kabupaten Maros 1.619,12 Km² dan terbagi atas 14 kecamatan.

B. Keadaan Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Salewangang Maros merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Maros yang merupakan rumah sakit pusat rujukan yang berkualitas, mempunyai prospek yang cerah oleh karena selain ditunjang oleh lancarnya arus transportasi darat dari 13 kabupaten dan 3 propinsi, juga beberapa pengusaha telah menanamkan modalnya di Maros.

Sarana dan prasarana yang terdapat di RSUD Salewangang Maros adalah

sebagai berikut :

- | | |
|--------------------|---------|
| - Dokter Umum | 2 Orang |
| - Dokter Spesialis | 6 Orang |
| - Dokter Gigi | 2 Orang |

- Perawat	15 Orang
- Perawat Bidan	7 Orang
- Dokter PTT	3 Orang
- Gedung Perawatan Penyakit Dalam	420 m ²
- Gedung Perawatan Penyakit Anak	300 m ²
- Gedung Perawatan Penyakit Obstetri	350 m ²
- Gedung Perawatan Penyakit UGD	170 m ²
- Gedung OK	276 m ²
- Gedung Poliklinik	560 m ²
- Gedung VIP	298 m ²
- Kapasitas Tempat Tidur	65 Buah

II. RSU LABUANG BAJI MAKASAR

A. Geografis

Kotamadya Daerah Tingkat II Makassar secara administratif merupakan ibukota Propinsi Sulawesi Selatan yang terletak di Pantai Barat Pulau Sulawesi. Merupakan kota pesisir yang keadaan wilayah datar dan sebagian kecil dataran tinggi. Secara keseluruhan, ketinggian dari permukaan laut untuk wilayah ini berkisar antara 1,25 meter dengan kemiringan tanah rata-rata 0 – 5 % kearah barat.

Batas wilayah Kotamadya Makassar meliputi :

- Sebelah Utara : berbatasan dengan Kabupaten Pangkep
- Sebelah Selatan : berbatasan dengan Kabupaten Gowa
- Sebelah Timur : berbatasan dengan Kabupaten Maros

- Sebelah Barat : berbatasan dengan Selat Sulawesi.

Luas wilayah Kota Makassar 175,77 km² dan terbagi atas 11 kecamatan.

B. Keadaan Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Labuang Baji merupakan Rumah Sakit Type B yang merupakan pusat rujukan dari kabupaten/puskesmas, dokter praktek dan dikunjungi oleh berbagai lapisan masyarakat khususnya yang bermukim di Makassar.

Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar terletak di bagian selatan Kecamatan Mamajang dengan batas-batas sebagai berikut :

- Sebelah Utara : berbatasan dengan Jalan Landak
- Sebelah Timur : berbatasan dengan Jalan Tupai
- Sebelah Selatan : berbatasan dengan Perumahan Pendeta Gereja GKSS
- Sebelah Barat : berbatasan dengan Jalan DR. Ratulangi.

Sarana dan prasarana yang terdapat di Rumah Sakit Umum Labuang Baji adalah sebagai berikut :

- Kapasitas tempat tidur yang tersedia	348
- Poliklinik	17
- Tenaga Medis	67
- Tenaga Paramedis Kepewarawatan	281
- Tenaga Medis Non Keperawatan	61
- Tenaga Non Medis	192

Adapun lokasi dan fasilitas ruangan perawatan RSUD Labuang Baji sebagai berikut :

NAMA RUANGAN	LOKASI	KLAS	JUMLAH KAMAR	KAPASITAS TEMPAT TIDUR
Baji Kamase I	Ged. Perawatan Lt. I	III	7	2
Baji Kamase II	Ged. Perawatan Lt. I	III	6	36
Baji Pa'mai I	Ged. Perawatan Lt. II	III	6	36
Baji Pa'mai II	Ged. Perawatan Lt. II	III	6	36
Baji Dakka I	Ged. Perawatan Lt. III	II	7	21
Baji Dakka II	Ged. Perawatan Lt. III	II	9	26
Baji Ada I	Ged. Perawatan Lt. IV	I,II	10, 3	20, 6
Baji Ada II	Ged. Perawatan Lt. IV	I	13	26
Baji Ateka	Ged. Perawatan Lt. I, II, III	Utama	6	6
VIP A	Ged. Rawat Jalan Lt. II	Utama	4	4
Baji Minasa	Ged. Instalasi Gizi Lt. II	III	6	35
Kebidanan AB	Ged. Kebidanan Lt. II	II	4	12
Kebidanan C	Ged. Kebidanan Lt. I	III	2	22
Kamar Bayi	Ged. Kebidanan Lt. II		1	20
	Jumlah		90	348

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

A. PENYAKIT MALARIA

Malaria adalah penyakit akibat suatu infeksi parasit dari salah satu genus plasmodium. Ada 4 jenis plasmodia yang menimbulkan penyakit pada manusia dan tidak ditularkan pada hewan. Keempat jenis plasmodia itu adalah :

1. Plasmodium vivax yang menyebabkan malaria tertiana.
2. Plasmodium malarie yang menyebabkan malaria kuartana.
3. Plasmodium falciparum yang menyebabkan malaria tropika.
4. Plasmodium ovale yang menyebabkan malaria ovale.

Malaria dikenal dengan berbagai istilah yaitu paludisme, demam intermitten, panas dingin, demam Roma, demam Chagres, demam rawa, demam tropik, demam pantai dan demam "Aque". Istilah malaria diambil dari kata Itali; Mal (buruk) dan Aria (udara).

Malaria masih merupakan penyakit infeksi yang penting di dunia, dan lebih banyak ditemukan di daerah tropis, terbatas di antara 60° LU dan 40° LS. Daerah-daerah itu seperti: Mexico, Haiti, Amerika Tengah, Daerah Indiana, Asia Tenggara, Korea, Indonesia, dan Oceania. Pada akhir Pelita IV insiden di Jawa-Bali telah mencapai 0,3 per 1000 penduduk dan angka prevalensi di daerah prioritas di luar Jawa-Bali mencapai 5,8 % menurun tajam dibandingkan angka pada Pelita I masing-masing 4,2 per 1000 penduduk dan 9,3 % sedang angka SPR (Persentase sediaan darah positif) pengunjung Puskesmas dari luar daerah prioritas di luar Jawa-Bali menurun

dari 40,8 % menjadi 30,6 %. Fokus Malaria di Jawa-Bali bertahan di Jawa Tengah dan Jawa Timur yaitu di daerah dengan vektor *Anopheles aconitus* yang resisten terhadap DDT, sedang di luar Jawa-Bali daerah fokus terutama berada di Indonesia Bagian Timur. Penderita impor di Jawa-Bali yang mencapai 32,7 % merupakan masalah yang timbul sebagai akibat tingginya mobilitas penduduk. Sejak tahun 1987 semua propinsi kecuali Yogyakarta telah melaporkan adanya fokus *Plasmodium falciparum* yang resisten terhadap klorokuin yaitu obat yang sampai sekarang masih merupakan obat standar terhadap malaria. Mulai tahun 1990 secara bertahap DDT tidak lagi digunakan untuk penyemprotan rumah dan diganti dengan karbamat atau insektisida lainnya.

B. SIKLUS HIDUP DAN CARA PENULARAN

Dalam siklus hidupnya plasmodium mempunyai 2 hospes vertebrata dan nyamuk. Siklus aseksual pada manusia disebut skizoni dan siklus seksual di dalam tubuh nyamuk disebut sporogoni.

Skizoni

Infeksi pada manusia terjadi melalui gigitan nyamuk *anopheles betina* yang dalam waktu 30 menit sporozoit telah masuk dalam parenkin hati melalui stadium eksoeritrositer. Di dalam sel hati sporozoit ini tumbuh menjadi kriptozoit yang kemudian membelah menghasilkan 15.000 sampai 40.000 merozoit dalam satu sel hati dan dalam waktu 6 sampai 9 hari setelah sel hati ini pecah merozoit keluar dengan bebas. Sebagian besar akan difagositosis dan sebagian lagi menyerang sel hati baru.

Pada *Plasmodium falciparum* dan *Plasmodium malariae* hanya dikenal siklus eksoeritrositer primer. Sedang *Plasmodium ovale* dan *Plasmodium vivax* mengalami fase eksoeritrositer sekunder, dimana beberapa sel sporozoit yang masuk ke dalam sel hati akan mengalami pertumbuhan yang sangat minim yang disebut hipnozoit. Hipnozoit akan berploriferasi pada beberapa minggu, bulan atau satu tahun kemudian. Keadaan ini yang dikenal sebagai relaps.

Plasmodium falciparum dan *Plasmodium malariae* dapat berploriferasi dalam sel darah merah. Sel darah merah yang terinfeksi tertimbun dalam jaringan mikrosirkulasi dan kemudian mengalami proliferasi. Hal ini dikenal dengan rekrudessens.

Siklus eritrositer dimulai saat merozoit memasuki sel darah merah. Merozoit-merozoit ini menempel pada membran sel darah merah dengan kutub apikalnya yang mempunyai organella khusus, sehingga permukaan membran sel mengalami invaginasi membentuk vakuola dan akhirnya membran sel bocor. Proses ini berlangsung cepat \pm 20 detik.

Parasit mulai tampak sebagai kromatin kecil dan dikelilingi oleh sedikit sitoplasma yang mempunyai bentuk cincin yaitu trofozoit. Trofozoit menjadi skizon matang dan membelah menjadi banyak merozoit. Dengan selesainya pembelahan tersebut sel darah merah memecah dan merozoit, pigmen serta sisa sel (residu) keluar dan masuk ke dalam plasma darah. Parasit yang dapat menghindari fagositosis memasuki sel darah merah lain untuk mengulangi skizon, namun membentuk gametosit yaitu stadium seksual.

Sporogoni

Di dalam tubuh nyamuk sporogoni dimulai dengan ditelannya gametosit bersama darah. Pada mikro gametosit titik kromatin membagi diri menjadi 6 sampai 8 inti yang bergerak ke pinggir parasit. Di pinggir ini beberapa filamen yang bentuknya seperti cambuk dan mempunyai gerakan aktif yaitu mikrogamet berinti tunggal didesak keluar dan akhirnya lepas dari sel induk. Proses ini disebut eksflagelasi. Sementara itu makrogametosit menjadi matang sebagai makrogamet terdiri atas sebuah badan dari sitoplasma yang berbentuk bulat dengan sekelompok kromatin di tengah. Fertilisasi terjadi karena masuknya mikrogamet ke dalam makrogamet dan membentuk zigot. Dalam 12 sampai 24 jam kemudian zigot berubah menjadi okinet, menembus lambung nyamuk, tumbuh menjadi ookinet yang di dalamnya terdapat ribuan sporozoit yang dilepaskan ke dalam rongga badan dan bergerak ke seluruh jaringan nyamuk sampai ke kelenjar liur. Siklus sporogoni di dalam tubuh nyamuk berlangsung 8-12 hari.

C. GAMBARAN KLINIK

Gejala-gejala yang dapat timbul bervariasi sesuai dengan jenis plasmodium yang menyerang. Manifestasi klinis yang sangat khas adalah serangan demam yang intermitten, anemia sekunder dan splenomegali. Penyakit ini mempunyai kecenderungan untuk beralih dari keadaan akut ke keadaan menahun. Selama stadium menahun terdapat masa laten yang diselingi oleh relaps beberapa kali. Relaps ini sangat mirip dengan serangan pertama.

Dalam periode prodromal yang berlangsung satu minggu atau lebih, yaitu bila jumlah parasit di dalam darah sedang meninggi selama permulaan siklus aseksual, tidak

tampak manifestasi klinik yang dapat menentukan diagnosa. Gejala-gejala berupa perasaan lemas, tidak ada nafsu makan, sakit pada tulang-tulang dan sendi, demam tiap hari atau tidak teratur mungkin sudah ada. Di daerah non-edemi, sering didiagnosa pertama sebagai influenza.

Demam pada malaria biasanya didahului menggigil beberapa menit sampai satu jam. Pada saat ini terjadi vasokonstriksi sehingga penderita tampak sianosis. Demam dapat mencapai 40 sampai 41° C yang biasanya berlangsung 3-8 jam. Setelah itu penderita berkeringat, tampak lelah dan kemudian tertidur. Keadaan ini berhubungan lepasnya merozoit dari sel-sel darah merah pada fase eritrositer. Jadi pada *Plasmodium falcifarum* dan *Plasmodium vivax* serta *Plasmodium ovale*, keadaan ini terjadi tiap 48 jam sedangkan pada *Plasmodium malarie* tiap 72 jam.

Anemia sekunder terjadi karena pecahnya sel-sel darah merah dan dirusaknya sel-sel darah merah bersama parasit oleh limpa. Sedangkan splenomegali terjadi oleh karena reaksi imunologi abnormal.

Sering pula terlihat gejala-gejala gastrointestinal seperti anoreksia, nausea, vomitus dan diare yang berhubungan dengan panas tinggi dan menggigil sehingga sering dikacaukan dengan disentri basiler dan demam tifoid. Penderita sering sakit kepala, low back pain, aralgia dan mialgia.

Pada pemeriksaan fisis didapatkan peningkatan denyut nadi dan tekanan darah normal. Pada *Plasmodium falcifarum* sering didapatkan ortostatik hipotensi, edema wajah dan pretibial. Kadang-kadang dapat ditemukan herpes labialis. Pada beberapa penderita dapat timbul hemoglobinuria serta nyeri di kwadran kiri atas oleh karena

merenggangnya simpai limpa dan infark kecil yang pecah atau perdarahan di bawah simpai limpa.

Pada pemeriksaan laboratorium darah rutin biasanya didapatkan leukositosis sedang pada infeksi akut dengan granulosis serta trombositopenia yang nyata. Tetapi dengan penurunan suhu badan maka timbul leukopeni.

Pada test fungsi hati memperlihatkan transaminase meningkat dan penderita dengan hemolisis cepat terjadi kenaikan kadar bilirubin. Ikterus jarang ditemukan.

D. DIAGNOSIS

Bila semula telah ada dugaan akan adanya malaria pada seorang penderita (berdasarkan anamnese dan pemeriksaan klinis), maka diagnosis pasti dapat ditegakkan dengan pemeriksaan mikroskopik yaitu dengan menemukan parasit dalam darah. Darah dapat diambil setiap waktu pada infeksi *Plasmodium vivax*, malarie atau ovale karena berbagai stadium parasit terdapat dalam darah tepi selama berlangsungnya siklus. Pada infeksi *Plasmodium falcifarum* paling baik bila darah diambil setelah puncak demam, pada waktu terdapat cincin muda dan sebelum sel darah merah dengan parasit stadium lanjut menghilang ke kapiler alat dalam dan terjadi skizoni.

Secara praktis dikemukakan bahwa darah harus diperiksa pada saat pertama kali penderita datang dan kemudian tiap 6 jam atau 12 jam selama 3 sampai 4 hari berturut-turut sampai parasit ditemukan. Parasit dapat menghilang diantara serangan-serangan, setelah pengobatan atau selama pengobatan supressif.

Untuk pemeriksaan ini dibuat preparat darah tebal diwarnai dengan pewarnaan Giemsa atau Field Stain, sedangkan preparat darah tipis dengan pewarnaan Wright

dan Giemsa. Pemeriksaan darah tebal untuk melihat plasmodia dan pemeriksaan darah tipis untuk melihat bentuk eritrosit selain parasitnya. Jadi pada preparat darah tipis dapat dilihat morfologi keempat spesies plasmodia. Pemeriksaan darah tipis harus diperiksa sekurang-kurangnya 15 menit sedangkan parasit dalam darah tebal harus ditemukan dalam pemeriksaan 5 menit.

E. TERAPI

Sebelum memberi pengobatan hendaklah kiat mengetahui betul bagaimana sifat-sifat farmakologi obat anti malaria, bagaimana absorpsinya, berapa dosis dan bagaimana skema pengobatannya. Apakah pengobatan ditujukan untuk mengatasi keadaan akut saja atau sebagai pengobatan radikal, supresif, simptomatik, atau penanganan umum saja. Hingga kini dikenal 11 jenis obat anti malaria, yaitu:

1. Alaklida cinchona : kina
2. 4-aminokuinolin : klorokuin, amodiakin
3. 8-aminoutinolin : primakin
4. Diaminopirimidin : pirimetamin, caraprin
5. Sulfanamida & Sulfon : sulfadoxin, sulfadiazin, sulfalen
6. 9-aminoakridin : mepakrin, kinakrin, atebtrin
7. Biguanida : proguanil, paludrin
8. 4-kuinolin metanol : meflokin
9. Antibiotika : tetrasiklin, doksisisiklin, klindamisin
10. Sesquiterpene lactones : Qing Hao Su
11. Fenantren metanol : halofantrin

F. KERJA OBAT ANTI MALARIA ATAS STADIA PARASIT:

1. Skizontosida jaringan (fase eksoeritrositik)

Dalam hal ini termasuk obat-obatan antara lain : Pirimetamin, primakin, tetrasiklin, proguanil dan mepakrin. Kelompok ini berfungsi mencegah terjadinya relaps Plasmodium vivax dan Plasmodium ovale.

2. Skizontosida darah (bentuk aseksual), bekerja pada parasit fase eritrositik, sehingga digunakan untuk penyembuhan klinik dan terapi supresi. Dalam kelompok ini termasuk antara lain : klorokuin, amodiakin, kinin, pirimetamin, sulfanamid dan sulfan, tetrasiklin, proguanil, Qing Hao Su dan mepakrin.

3. Gametosida : dapat juga membunuh semua parasit bentuk seksual eritrositer. Dalam kelompok ini termasuk antara lain: Klorokuin, amodiakin, kinin dan primakin.

4. Sporontosida : dapat mencegah pembentukan ookist dan sporozoit dalam tubuh nyamuk, sehingga penularan dapat dicegah. Obat-obat yang termasuk di sini adalah antara lain : Pirimetamin, primakin, dan proguanil.

Meflokin dan Qing Hao Su mekanisme kerjanya belum diketahui secara tuntas.

Bila terpaksa harus diberikan parenteral :

- Klorokuin a 150 mg IM diulang 6 jam kemudian 150 mg, dosis maksimal 600 mg/hari.
- Kina uretan 100 mg dalam NaCl/glukose 5 % diberikan dalam 4 jam infus dan diulang 12 jam kemudian.

Pengobatan di daerah yang tidak resisten klorokuin atau dengan tingkat penyebaran yang rendah, yaitu:

1. Kemoprofilaksis :

a. Dewasa :

Klorokuin basa 300 mg atau hidrosiklorokuin basa 400 mg diberikan 1 minggu atau beberapa hari sebelum berkunjung sampai selama 6 minggu berturut-turut setelah meninggalkan daerah endemis.

b. Anak-anak :

Klorokuin basa atau hidrosiklorin basa 5 mg/kgBB/minggu dengan waktu seperti di atas.

Dengan preparat tablet hidrosiklorokuin 200 mg :

Di bawah 1 tahun	: $\frac{1}{4}$ tablet
1 – 3 tahun	: $\frac{1}{2}$ tablet
4 – 6 tahun	: $\frac{2}{3}$ tablet
7 – 10 tahun	: 1 tablet
11 – 16 tahun	: 1 $\frac{1}{2}$ tablet

2. Pengobatan Klinis :

Kasus-kasus ringan :

a. Dewasa :

Klorokuin basa 600 mg, diikuti dengan 300 mg pada 6 jam kemudian, dan 300 mg/hari dosis tunggal selama 2 hari berturut-turut.

b. Anak-anak :

Klorokuin atau hidrosiklorokuin basa 10 mg/kgBB diikuti dengan 5 mg/kgBB pada 6 jam berikutnya dan 5 mg/kgBB dosis tunggal selama 2 hari berturut-turut.

Kasus-kasus berat :

a. Dewasa :

Klorokuin hidroklorida 250 mg (200 mg basa) IM setiap 6 jam sehingga memungkinkan pemberian obat oral.

b. Anak-anak :

Klorokuin hidroksi klorida 5 mg basa/kgBB IM setiap 6 jam sehingga memungkinkan pemberian obat oral.

3. Terapi Radikal (hanya untuk *P. vivax* dan *P. ovale*) :

a. Dewasa :

15 mg primakin basa setiap hari diberikan sesaat setelah berhentinya pengobatan kemoprofilaksis atau bersamaan dengan pengobatan klinik.

b. Anak-anak :

1 – 3 tahun : $\frac{1}{6}$ tablet/hari

4 – 6 tahun : $\frac{1}{3}$ tablet/hari

7 – 10 tahun : $\frac{1}{2}$ tablet/hari

11 – 15 tahun : $\frac{3}{4}$ tablet/hari

Pada daerah yang telah resisten klorokuin dan tingkat penyebarannya tinggi, yaitu:

1. Kemoprofilaksis :

Klorokuin diberikan dengan dosis seperti pada daerah yang tidak resisten ditambah dengan :

- a. Bila paparan terjadi dalam waktu yang pendek (kurang dari 3 minggu) oleh U.S. Public Health-Service mengatakan bahwa diberikan dosis pengobatan tunggal dengan Fansidar (3 tablet) untuk ketepatan pengobatan penyakit dengan demam selama atau setelah perjalanan, ketika terapi medis yang khusus tidak tersedia dengan saran agar bila mungkin segera berobat.
- b. USPHS tidak memberikan dosis untuk anak, tetapi perusahaan memberikan dosis pengobatan sebagai berikut:

Di bawah 4 tahun : $\frac{1}{4}$ tablet

4 – 8 tahun : $\frac{1}{2}$ tablet

9 – 14 tahun : 1 tablet

2. Pengobatan Klinis

Kasus-kasus ringan :

Sama dengan pengobatan pada daerah yang tidak resisten, jika tidak menunjukkan perbaikan dalam 24 jam diberikan; Dewasa : kinin sulfat 650 mg, 3 kali sehari selama 14 hari, Anak-anak : Di bawah 1 tahun : 80 mg setiap 6 jam selama 14 hari.

1 – 3 tahun : 80 mg setiap 4 jam selama 14 hari

3 – 6 tahun : 160 mg setiap 6 jam selama 14 hari

6 – 12 tahun : 325 mg setiap 8 jam selama 14 hari

atau:

Dewasa : kinin sulfat 650 mg setiap 6 jam selama 3 hari, sulfa diazin 500 mg setiap 6 jam selama 5 hari.

Anak-anak : dosis seimbang diberikan dengan indikasi.

Kasus-kasus berat :

Dewasa dan anak-anak : kinin dihidroklorida 10 mg/kgBB dalam larutan salin diberikan secara IV selama 4 hari. Monitor denyut nadi dan tekanan darah, sebaiknya dengan elektrokardiografi. Ulangi setiap 8 hari sehingga mungkin untuk pemberian terapi secara oral. Kemudian dilanjutkan seperti di atas. Pada malaria serebral, dipertimbangkan pemberian “loading dose” kinin dihidroklorida 20 mg/kgBB dalam larutan salin selama 4 hari dengan penurunan dosis perlahan-lahan sampai 10 mg/kgBB.

Pada daerah yang telah resisten dengan klorokuin dan pirimetamin-sulfadoxin pengobatannya adalah sebagai berikut :

Kemoprofilaksis :

- a. Jika paparan minimal (lokasi dipinggir kota, waktu singkat) penanganan seperti pada daerah yang telah resisten terhadap klorokuin.
- b. Jika paparan sangat tinggi perlu dipertimbangkan (lokasi daerah pedesaan, waktu lama) dosis dewasa : kinin sulfat 325 mg dua kali sehari.

Penanganan klinis :

Kasus-kasus ringan : pengobatan seperti pada daerah yang telah resisten terhadap klorokuin, dengan tambahan tetrasiklin atau sulfadiazin, jika ini dapat membantu.

Kasus-kasus berat : pengobatan seperti pada daerah yang telah resisten terhadap klorokuin, dengan tambahan tetrasiklin atau sulfadiazin bila memungkinkan pemberian secara oral.

Pengobatan simtomatik

Analgetik sederhana seperti parasetamol diberikan untuk mengobati sakit kepala dan badan pada kebanyakan kasus. Sedativum antikonvulsan dibutuhkan sebagai pembeda.

Penanganan secara umum

Monitoring yang teliti dibutuhkan untuk penderita yang non-immun. Masuk dan keluarnya penduduk pada daerah endemis, kadar ureum darah dan hemoglobulin, serta test fungsi hati perlu diketahui. Pemeriksaan apusan darah untuk melihat parasit sangat perlu dilakukan untuk memastikan stadium dini dari adanya infeksi.

KOMPLIKASI

Ditemukan beberapa komplikasi, yaitu:

1. Malaria cerebral
2. Edema pulmonal
3. Malaria algid

4. Blackwater fever
5. Gagal ginjal akut
6. Malaria gastrointestinal : Demam remittent bilious, malaria disentri, malaria kolera.

G. PRINSIP PEMBERANTASAN MALARIA

Kegiatan yang dijalankan dalam pemberantasan malaria ditujukan untuk memutuskan rantai transmisi/penularan pada salah satu atau lebih mata rantai Host, Agent, dan Environment.

Kegiatan ini meliputi:

1. Menghindari gigitan nyamuk.

Cara yang dapat dilakukan adalah:

- a. Memasang kawat kasa pada rumah
 - b. Menggunakan kalambu sewaktu tidur
 - c. Memasang obat nyamuk
 - d. Menggunakan zat penolak nyamuk
2. Membunuh nyamuk dewasa

Prinsip dari cara ini adalah mengurangi umur nyamuk sehingga menjadi lebih pendek dari masa inkubasi ekstrinsik (siklus sporogoni). Akibatnya pertumbuhan parasit dalam tubuh nyamuk tidak dapat berlangsung sampai selesai.

Untuk membunuh nyamuk dapat dilakukan dengan menggunakan insektisida.

Adapun jenis-jenis insektisida yang digunakan dalam pemberantasan malaria adalah:

- a. Golongan Hidrokarbon yang mengandung Khlor antara lain : Dichloro Diphenil Tricholoretan (DDT), Dieldrin dan Endrin.
 - b. Golongan Organofosfat, yaitu: Malathion, Temepos dan Fenitrothion.
 - c. Golongan Karbamat, yaitu: Propoxur, Karbaril dan Bendiocarbamat. Yang banyak digunakan di negara berkembang termasuk Indonesia adalah DDT 75 % WDD, namun dalam tiga tahun terakhir ini penggunaan DDT secara bertahap sudah diganti dengan Bendi carb 80 % wp.
3. Membunuh jentik nyamuk (Kegiatan Anti Larva)

Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk membunuh jentik nyamuk Anopheles :

a. Cara Kimia

Cara ini dilaksanakan dengan menggunakan zat yang dapat membunuh jentik nyamuk seperti : oli, solar/minyak tanah, paris green, temepos, tekmar dan fenitrothion. Dapat juga digunakan herbisida yaitu zat kimia yang dapat mematikan tumbuh-tumbuhan air yang digunakan sebagai tempat berlindung bagi larva nyamuk.

b. Cara Biologik

Cara ini merupakan cara pemberantasan jentik nyamuk dengan menggunakan ikan pemakan jentik seperti : ikan kepala timah, gambusia dan mujair. Menanam tumbuh-tumbuhan yang dapat menghalangi sinar matahari seperti pohon bakau.

c. Menghilangkan/mengurangi Tempat Perindukan

Cara ini mencakup antara lain :



- a. Penimbunan tempat-tempat yang dapat menimbulkan genangan air.
 - b. Pengaturan dan perbaikan aliran air.
 - c. Pembersihan tumbuh-tumbuhan/semak belukar.
4. Mengobati penderita malaria.

Obat-obat yang digunakan dalam mengobati penderita atau tersangka malaria adalah : klorokuin, primakuin, pirimetamin dan pil kina. Penderita Plasmodium falcifarum yang resisten terhadap klorokuin dapat diobati dengan kombinasi sulfadoksin-pirimetamine (Fansidar).

H. DISTRIBUSI PENDERITA MALARIA

1. Distribusi Menurut Orang

Penyakit malaria dapat menyerang semua golongan umur, namun angka kesakitan malaria cenderung lebih banyak pada anak-anak golongan umur 0 – 9 tahun. Hal ini erat hubungannya dengan sifat resistensi di mana peningkatan resistensi terhadap malaria terjadi sesuai dengan penambahan umur seseorang.

Sedangkan perbedaan angka kesakitan malaria pada pria maupun wanita sebenarnya disebabkan oleh faktor-faktor seperti: pekerjaan, pendidikan, migrasi dan kekebalan.

2. Distribusi Menurut Waktu

Distribusi musim vektor sangat penting untuk diketahui. Data distribusi musiman ini apabila dikombinasikan dengan data umur populasi vektor akan menerangkan musim penularan yang tepat.

Pada umumnya tiap spesies yang berperan sebagai vektor, memperlihatkan pola distribusi musiman tertentu. Untuk daerah tropis seperti di Indonesia, pada

umumnya densitas atau kepadatan tinggi terjadi pada musim penghujan, kecuali An. Sundaicus di pantai selatan Pulau Jawa di mana densitas tertinggi pada musim kemarau.

3. Distribusi Menurut Tempat

Daerah tempat terjangkitnya penyakit malaria dapat dibagi dalam empat kelompok, yaitu: daerah persawahan, pantai, pegunungan dan hutan.

I. PENILAIAN SITUASI MALARIA

Suatu hal yang cukup penting dalam epidemiologi malaria adalah penilaian situasi malaria di masyarakat. Salah satu cara penilaian adalah dengan melakukan survei malariometrik atau lebih dikenal dengan kegiatan Malariometrik Survei (MS).

Malariometrik survei adalah pemeriksaan suatu sampel dari suatu populasi untuk mengetahui prevalensi dan endemisitas malaria pada suatu saat dari suatu daerah tertentu.

1. Spleen Rate (SR)

Spleen rate adalah prosentase dari orang yang membesar limpanya terhadap orang yang diperiksa. Pada infeksi tunggal yang disertai serangan klinis malaria, limpa membesar tetapi dengan pengobatan yang baik, limpa dapat kembali ke ukuran normal dalam waktu singkat. Apabila infeksi malaria terus berlangsung tanpa diobati limpa akan membesar dan sulit untuk kembali ke ukuran normal.

Sasaran umur yang diperiksa dalam survei limpa adalah golongan umur 2 – 9 tahun, karena golongan umur ini merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit malaria.

Dalam survei endemisitas suatu daerah SR tidak cepat berubah. SR termasuk indikator yang lambat, dan tidak berarti bahwa dengan limpa membesar masih menderita malaria pada saat itu.

Berdasarkan hasil spleen rate dari suatu survei malariometrik, suatu daerah dapat diklasifikasikan menjadi empat tingkat endemisitas, yaitu:

- a. Hipo endemis : SR 0 – 10 %
- b. Meso endemis : SR 11 – 50 %
- c. Hiper endemis : SR > 50 %, SR pada orang dewasa : tinggi
- d. Holo endemis : SR > 75 %, SR pada orang dewasa : tinggi

2. Parasit Rate (PR)

Parasit rate adalah prosentase dari orang yang dalam darahnya ditemukan parasit malaria terhadap orang yang diperiksa darahnya pada suatu saat.

Pada suatu survei darah golongan umur yang diperiksa adalah 0 – 9 tahun dengan pengelompokan, sbb:

0 – 11 bulan

12 – 23 bulan

2 – 4 tahun

5 – 9 tahun

Seperti halnya pada pemeriksaan limpa, pada pemeriksaan darah pun prioritas pada golongan umur yang rentan terhadap malaria. PR adalah indikator dini yang sangat spesifik, akan tetapi hanya dalam satu periode.

Untuk PR pada bayi atau kelompok umur 0 – 11 bulan disebut Infan parasite rate (IPR) dan mempunyai arti epidemiologi khusus, oleh karena adanya penderita pada kelompok umur ini menunjukkan penularan sedang terjadi di daerah itu.

Dari hasil survei darah (parasit rate) akan diketahui prevalensi malaria pada daerah tersebut dan dapat diklasifikasikan, sbb:

- a. HPA (High Prevalance Area) : PR > 4 %
- b. MPA (Medium Prevalance Area) : PR 2 – 4 %
- c. LPA (Low Prevalance Area) : PR < 2 %

J. PROGRAM PEMBERANTASAN PENYAKIT MALARIA DI INDONESIA

Mengingat epidemiologi malaria sangat bervariasi sesuai dengan kondisi setempat, maka masing-masing pelaksanaan program prioritas sasaran dan pemilihan metode penanggulangan yang disesuaikan dengan kemampuan setempat.

1. Tujuan Program

Tujuan program pemberantasan malaria adalah mencegah kematian dan menekan kesakitan serta kerugian sosial ekonomi yang ditimbulkan malaria dengan melaksanakan upaya pemberantasan malaria berdasarkan kemampuan setempat yang makin ditingkatkan.

2. Unsur Dasar Pelaksanaan Program

Ada empat unsur dasar dalam melaksanakan program pemberantasan malaria, yaitu:

- a. Diagnosis cepat dan pengobatan
- b. Pencegahan secara selektif dan berkesinambungan, termasuk pemberantasan vektor.

- c. Penemuan, penanggulangan dan pencegahan wabah secara dini.
- d. Peningkatan kemampuan penelitian dasar maupun terapan secara teratur.

3. Kegiatan Pokok Program

Dalam melaksanakan program pemberantasan malaria, kegiatan yang dilaksanakan meliputi :

a. Penanganan Penyakit :

- 1). Jangkauan pelayanan dan daerah sasaran
- 2). Diagnosis malaria
- 3). Pengobatan
- 4). Penanganan penderita dan rujukan
- 5). Penyuluhan malaria

b. Pencegahan Penyakit

- 1). Pemberantasan vektor secara selektif
- 2). Penggunaan kelambu yang cukup untuk pencegahan gigitan nyamuk
- 3). Penyemprotan rumah
- 4). Pemberantasan larva
- 5). Pengobatan profilaksis

BAB IV

KERANGKA KONSEP

A. DASAR PEMIKIRAN VARIABEL YANG DITELITI

Berdasarkan tinjauan pustaka, manfaat dan tujuan penelitian, maka kami akan mendeskripsikan karakteristik penyakit malaria berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, waktu dan jenis plasmodium malaria di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar. Adapun alasan kami mengadakan penelitian di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar adalah karena selama ini penelitian mengenai karakteristik penderita malaria belum pernah dilakukan di kedua RSUD tersebut. Dari penelitian di kedua RSUD tersebut kami sebagai peneliti berharap agar dapat mengetahui daerah-daerah yang memiliki insidens malaria yang cukup tinggi, yang mungkin belum diketahui sebelumnya. Dari penelitian ini kami juga ingin mengetahui apakah malaria hanya menyerang golongan umur tertentu atau insidens tertinggi pada golongan umur berapa, apakah insidens tertinggi pada pria atau wanita, pada orang-orang dengan pekerjaan apa insidens yang tertinggi, pada golongan orang dengan tingkat pendidikan apa yang memiliki insidens tertinggi, pada waktu apakah angka kejadian malaria yang tertinggi, dan jenis plasmodium apakah yang terbanyak.

1. Umur.

Mengenai kasus penyakit malaria, baik anak-anak maupun dewasa, memiliki kemungkinan yang sama untuk menderita penyakit tersebut.

2. Jenis kelamin.

Kasus penyakit malaria, baik laki-laki maupun perempuan, memiliki kemungkinan yang sama untuk menderita penyakit tersebut.

3. Pekerjaan.

Penyakit malaria, menurut data distribusi penderita menurut pekerjaan ditemukan presentase jumlah penderita yang tertinggi pada petani dan yang terendah pada pekerja sektor swasta.

4. Waktu.

Kasus penyakit malaria menunjukkan keberadaannya sepanjang tahun dan cenderung meningkat pada musim hujan.

5. Jenis plasmodium malaria.

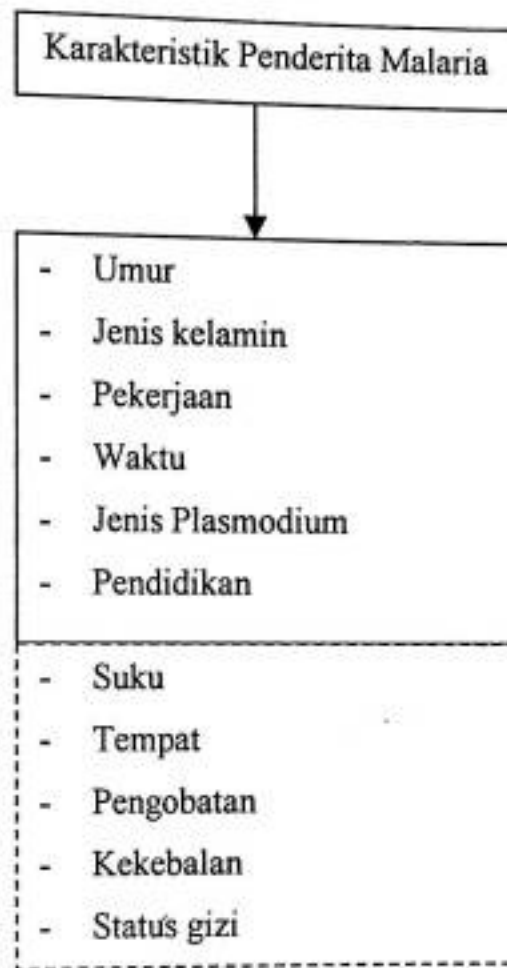
Kasus penyakit malaria, baik jenis plasmodium falcifarum maupun plasmodium vivax, memiliki kemungkinan presentase yang sama.

6. Pendidikan.

Kasus penyakit malaria terbanyak ditemukan pada orang-orang dengan tingkat pendidikan rendah.



KERANGKA DESKRIPSI VARIABEL



Keterangan:

☐ : variabel yang diteliti

☐ : variabel yang tidak diteliti

B. DEFINISI OPERASIONAL

1. Defenisi malaria adalah semua orang yang tercatat dalam rekam medik RSU Salewangang Maros dan RSU Labuang Baji Makassar periode 1999-2001 yang dinyatakan positif mengandung parasit dalam darahnya.
2. Jenis kelamin adalah pengelompokkan penderita atas laki-laki dan perempuan.
3. Umur adalah pengelompokan penderita menurut kelompok umur tertentu.
4. Jenis parasit malaria adalah jenis plasmodium malaria yang ditemukan dari hasil pemeriksaan darah penderita.
5. Pekerjaan adalah orang-orang yang bekerja sebagai petani, siswa, pegawai negeri, pegawai swasta dan lain-lain.
6. Waktu adalah periode kejadian penyakit yang diamati berdasarkan bulan dalam tahun.
7. Pendidikan adalah jenjang pengetahuan dan keterampilan formal seperti: SD, SMP, SMA, S1, dan seterusnya.

BAB V

METODE PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif (mendeskripsikan penyakit malaria), berdasarkan fakta yang telah terjadi dan tercatat pada rekam medik RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar.

B. POPULASI DAN SAMPEL

Populasi yang diteliti adalah semua status penderita malaria di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar periode 1999-2001.

Sampel yang diambil adalah semua status penderita malaria yang lengkap di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar periode 1999-2001 disesuaikan dengan kriteria yang ditetapkan, yaitu umur, jenis kelamin, pekerjaan, waktu, jenis plasmodium, dan pendidikan.

C. PENGUMPULAN DATA

Data yang dikumpulkan adalah data sekunder dari status penderita malaria di bagian rekam medik RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar.

D. PENGOLAHAN DATA

Data yang terkumpul diolah dengan komputer dan disajikan dalam bentuk naskah, tabel dan grafik.

BAB VI

HASIL PENELITIAN

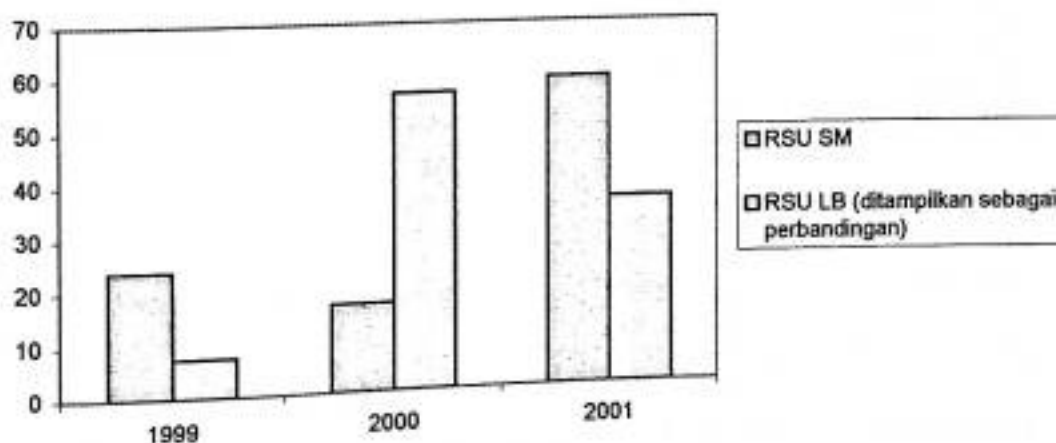
Adapun hasil dari penelitian kami mengenai karakteristik penderita malaria di RSUD Salewangang Maros dan di RSUD Labuang Baji Makassar Periode 1999 – 2001, kami sajikan dalam bentuk tabel dan grafik sebagai berikut :

A. RUMAH SAKIT SALEWANGANG MAROS

Tabel 1. Hasil Survey Penderita Malaria di RSUD Salewangang Maros Periode 1999 – 2001

TAHUN	JUMLAH KASUS PENDERITA MALARIA	%
1999	17	23,94
2000	12	16,90
2001	42	59,15
Jumlah	71	100

Grafik I. Persentase Penderita Malaria di RSUD Salewangang Maros Periode 1999 - 2001



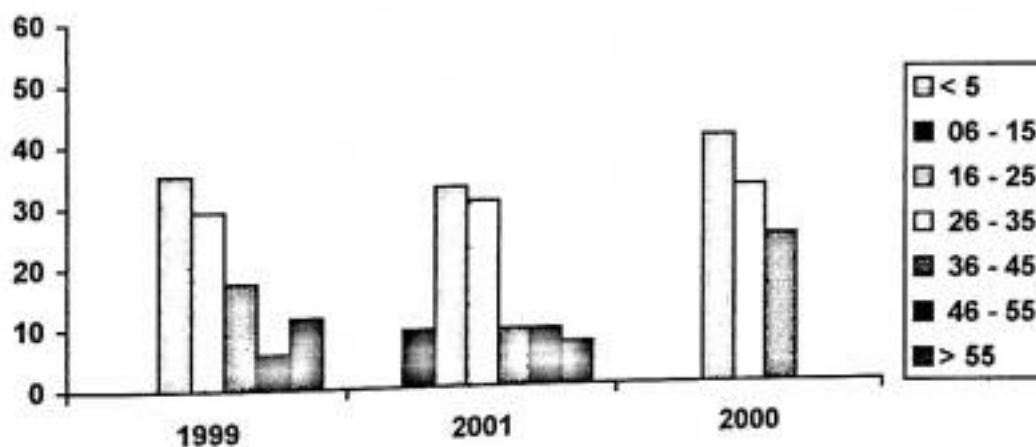
Berdasarkan tabel 1 dan grafik 1, tampak bahwa persentase penderita malaria di RSUD Salewangang Maros periode 1999 – 2001 pada tahun 1999 (23,94%) dan menurun pada tahun 2000 (16,90%) dan kembali melonjak pada tahun 2001 (59,15%).

Tabel : 2 Distribusi Penderita Malaria Menurut Umur di RSUD Salewangang Maros Periode 1999 – 2001

GOLONGAN UMUR	KASUS					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
≤ 5	0	0	0	0	0	0
06 – 15	0	0	0	0	4	9,52
16 – 25	6	35,29	5	41,66	1,4	33,33
26 – 35	5	29,41	4	33,33	13	30,95
36 – 45	3	17,64	3	25,0	4	9,52
46 – 55	1	5,88	0	0	4	9,52
> 55	2	11,76	0	0	3	7,14
Jumlah	17	100	12	100	42	100

Keterangan : 'n = jumlah individu

Grafik II. Persentase Penderita Malaria Menurut Umur di RSUD Salewangang Maros Periode 1999 - 2001



Berdasarkan tabel 2 dan grafik 2, golongan umur 16-25 tahun menempati urutan tertinggi dengan 6 (35,29 %) kasus. Pada tahun 1999, 5 (41,66 %) kasus pada tahun 2000, dan 14 (33,33 %) pada tahun 2001. Sedangkan golongan umur 36-45 tahun yaitu 3 (25 %) kasus dan pada tahun 2001 terendah pada golongan umur >55 tahun yaitu 3 (7,14 %) kasus.

Tabel : 3 Distribusi Penderita Malaria Menurut Jenis Kelamin di RSUD Salewangang Maros Periode 1999 – 2001

Jenis Kelamin	Kasus					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
Laki-laki	10	58,82	8	66,66	26	61,90
Perempuan	7	41,17	4	33,33	16	38,09
Jumlah	17	100	12	100	42	100

Keterangan : 'n = jumlah individu

Berdasarkan tabel di atas, pada tahun 1999 persentase penderita laki-laki (58,82 %) lebih besar daripada penderita perempuan (41,17 %). Demikian pula pada tahun 2000, laki-laki (66,66 %), perempuan (33,33%) dan pada tahun 2001 penderita laki-laki (61,90%) juga lebih besar daripada penderita perempuan (38,09 %).

Tabel : 4 Distribusi Penderita Malaria Menurut Pekerjaan di RSUD Salewangang Maros Periode 1999 – 2001

Pekerjaan	Kasus					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
1. Petani	7	41,17	4	33,33	19	45,23
2. PNS	4	23,52	1	8,33	3	7,14
3. Wiraswasta	5	29,41	0	0	8	19,04
4. Swasta	1	5,88	2	16,66	4	9,52
5. Pelajar	0	0	2	16,66	4	9,52
6. Pengangguran	0	0	3	25	4	9,52
Jumlah	17	100	12	100	42	100

Keterangan : 'n = jumlah individu

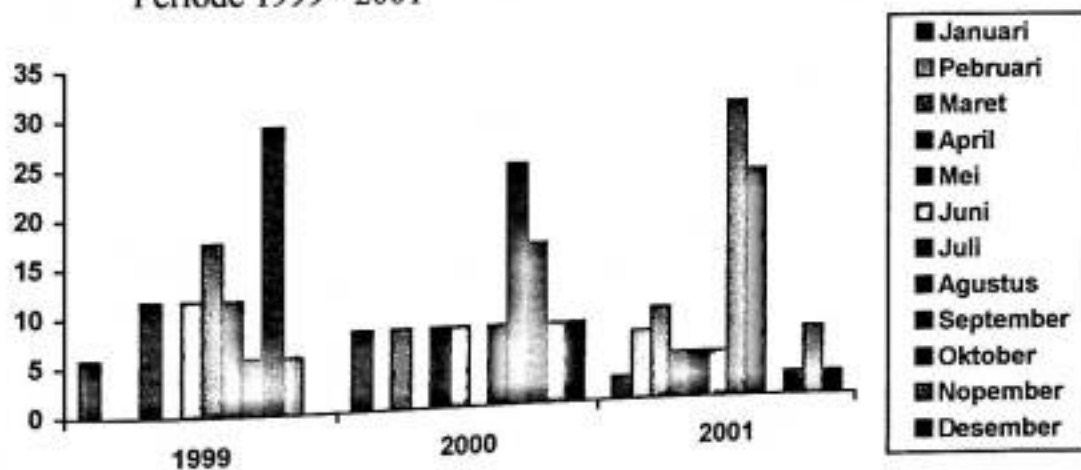
Menurut tabel 4, distribusi penderita malaria menurut pekerjaan ditemukan prosentase jumlah penderita tertinggi pada petani (41,17 %) dan yang terendah pada pekerja sektor swasta (5,88 %) untuk tahun 1999. Selanjutnya pada tahun 2000 dan 2001 prosentase jumlah penderita tertinggi pada petani (33,33 %) dan (45,123 %). Sedangkan yang terendah pada tahun 2000 dan 2001 pada PNS (8,33 %) dan (7,14 %).

Tabel : 5. Distribusi Penderita Malaria Menurut Waktu (Bulan/Tahun) di RSU Salewangang Maros Periode 1999 – 2001

Bulan	Kasus					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
Januari	1	5,88	1	8,33	1	2,38
Pebruari	0	0	0	0	3	7,14
Maret	0	0	1	8,33	4	9,52
April	2	11,76	0	0	2	4,76
Mei	0	0	1	8,33	2	4,76
Juni	2	11,76	1	8,33	2	4,76
Juli	3	11,76	0	0	13	30,95
Agustus	2	11,76	1	8,33	10	23,80
September	1	5,88	3	25	0	0
Oktober	5	29,41	2	16,66	1	2,38
Nopember	1	5,88	1	8,33	3	7,14
Desember	0	0	1	8,33	1	2,38
Jumlah	17	100	12	100	42	100

Keterangan : 'n = jumlah individu

Grafik III. Persentase Penderita Malaria Tiap Bulan di RSU Salewangang Maros Periode 1999 - 2001



Dalam tabel 5 dan grafik III, pada tahun 1999 kebanyakan pendidikan malaria terjadi pada bulan Oktober sedangkan pada bulan Februari, Maret, Desember tidak ada penderita malaria yang datang berobat. Pada tahun 2000 dan 2001, masing-masing terjadi

peningkatan pada bulan September dan Juli. Dan tidak ada penderita malaria yang datang berobat pada bulan Februari, April, Juli tahun 2000 dan September 2001

Tabel : 6. Distribusi Penderita Malaria Menurut Jenis Plasmodium di RSU Salewangang Maros Periode 1999 – 2001

Jenis Plasmodium	Kasus					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
Plasmodium vivax	12	70,58	8	66,66	26	61,90
Plasmodium falsifarum	5	29,41	4	33,33	16	38,09
Jumlah	17	100	12	100	42	100

Keterangan : 'n = jumlah individu

Berdasarkan tabel 6 tampak bahwa distribusi penderita malaria menurut jenis plasmodium malaria bervariasi setiap tahun. Walaupun demikian plasmodium vivax lebih besar dibandingkan dengan plasmodium falsifarum setiap tahun. Pada tahun 1999 plasmodium vivax (70,58 %) dan plasmodium falsifarum (29,41 %). Sedangkan pada tahun 2000 dan 2001 masing-masing plasmodium vivax (66,66 %) dan (61,90%), plasmodium falsifarum (33,33 %) dan (38,09 %).

Tabel : 7. Distribusi Penderita Malaria Menurut Pendidikan di RSU Salewangang Maros Periode 1999 – 2001

Pendidikan	Kasus					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
SD	5	29,41	4	33,33	18	42,85
SMP	7	41,17	3	25,0	10	23,80
SMA	5	29,41	5	41,66	12	28,57
Sarjana	0	0	0	0	0	0
Tidak Sekolah	0	0	0	0	2	4,76
Jumlah	17	100	12	100	42	100

Keterangan : 'n = jumlah individu

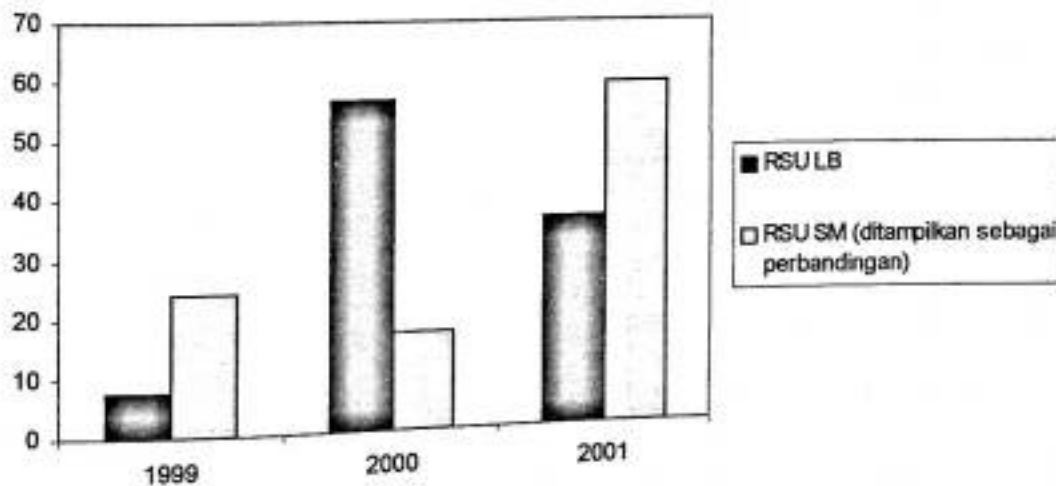
Berdasarkan tabel 7, tampak bahwa pada tahun 1999 prosentase penderita malaria lebih tinggi pada tamatan SMP (41,17 %). Sedangkan pada tahun 2000 lebih tinggi pada tamatan SMA (41,66 %). Dan tahun 2001 lebih tinggi pada tamatan SD (42,85 %).

B. RSU LABUANG BAJI MAKASSAR

Tabel 8. Hasil Survey Penderita Malaria di RSU Labuang Baji Makassar Periode 1999 – 2001

Tahun	Jumlah Kasus Penderita Malaria	%
1999	13	7,51
2000	98	56,64
2001	62	35,83
Jumlah	173	100

Grafik IV. Presentase Penderita Malaria di RSU Labuang Baji Makassar Periode 1999 - 2001



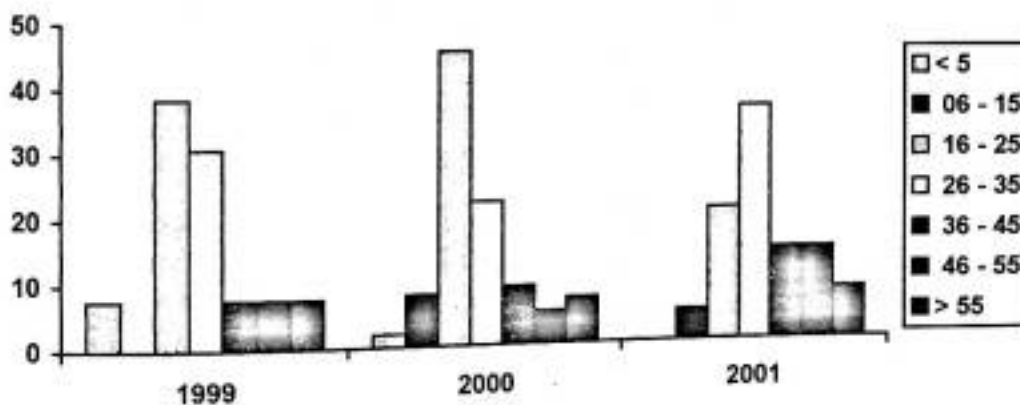
Berdasarkan tabel 8 dan grafik IV, tampak bahwa presentase penderita malaria di RSU Labuang Baji Makassar periode 1999 – 2001 periode 1999-2001, pada tahun 1999 (7,51%) dan melonjak naik pada tahun 2000 (56,64%) dan kembali menurun pada tahun 2001 (35,83 %).

Tabel : 9. Distribusi Penderita Malaria Menurut Umur di RSUD Labuang Baji Makassar Periode 1999 - 2001

Golongan Umur	Kasus					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
≤ 5	1	7,69	2	2,44	0	0
06 - 15	0	0	8	8,16	3	4,83
16 - 25	5	38,46	45	45,91	13	20,96
26 - 35	4	30,76	22	22,44	23	37,09
36 - 45	1	7,69	9	9,18	9	14,51
45 - 55	1	7,69	5	5,10	9	14,51
> 55	1	7,69	7	7,14	5	8,06
Jumlah	13	100	98	100	62	100

Keterangan : 'n = jumlah individu

Grafik V. Presentasi Penderita Malaria Menurut Umur di RSUD Labuang Baji Makassar Periode 1999 - 2001



Berdasarkan tabel 9 dan grafik V, golongan umur 16-25 tahun menempati urutan tertinggi dengan 5 (38,46 %) kasus pada tahun 1999, dan 45 (45,91 %) kasus pada tahun 2000. Sedangkan pada tahun 2001 golongan umur 26-35 tahun menempati urutan tertinggi 23 (37,09 %) kasus.

Tabel : 10 Distribusi Penderita Malaria Menurut Jenis Kelamin di RSUD Labuang Baji Makassar Periode 1999 – 2001

Jenis Kelamin	Kasus					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
Laki-laki	11	84,61	64	65,30	38	61,29
Perempuan	2	15,38	34	34,69	24	38,70
Jumlah	13	100	98	100	62	100

Keterangan : 'n = jumlah individu

Berdasarkan tabel 10, pada tahun 1999, 2000, 2001 persentase penderita laki-laki lebih besar daripada penderita perempuan.

Tabel 11. Distribusi Penderita Malaria Menurut Pekerjaan di RSUD Labuang Baji Makassar Periode 1999 – 2001

Pekerjaan	Kasus					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
1. Petani	3	23,07	33	33,67	9	14,51
2. PNS	2	15,38	3	3,06	9	14,51
3. Wiraswasta	4	30,76	14	14,28	13	20,96
4. Swasta	2	15,38	23	23,46	19	30,64
5. Pelajar	1	7,69	17	17,34	6	9,67
6. Pengangguran	1	7,69	8	8,16	6	9,67
Jumlah	13	100	98	100	62	100

Keterangan : 'n = jumlah individu

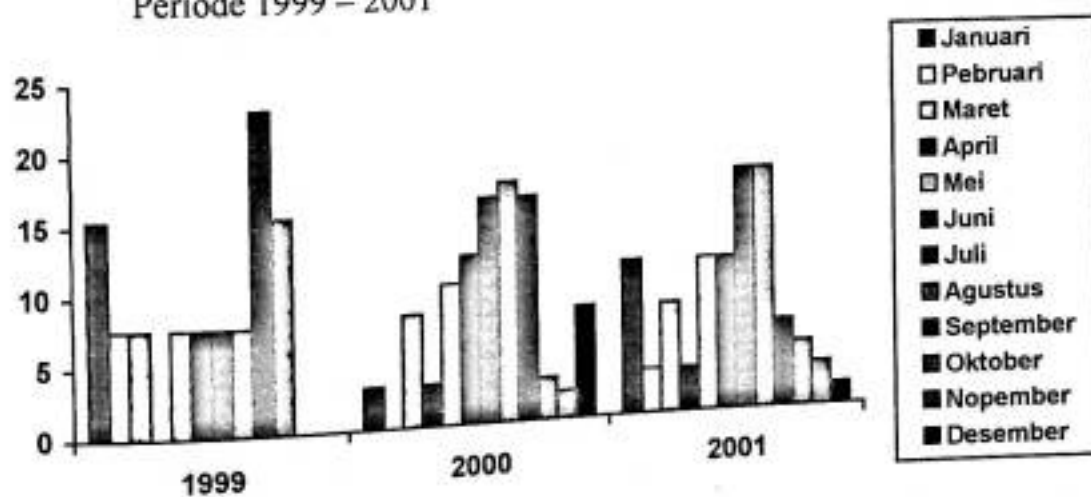
Menurut tabel 11, distribusi penderita malaria menurut pekerjaan ditemukan prosentase jumlah penderita tertinggi pada wiraswasta (30,76 %) dan yang terendah pada pelajar dan pengangguran (7,69 %) untuk tahun 1999. Selanjutnya pada tahun 2000 tertinggi pada petani (33,67%), terendah pada PNS (3,06%). Dan tahun 2001 tertinggi pada swasta (30,64 %) dan terendah pada pelajar dan pengangguran (9,67 %).

Tabel 12. Distribusi Penderita Malaria Menurut Waktu (Bulan/Tahun) di RSU Labuang Baji Makassar Periode 1999 – 2001

Bulan	Kasus					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
Januari	2	15,38	3	3,06	7	11,29
Pebruari	1	7,69	0	0	2	3,22
Maret	1	7,69	8	8,16	5	8,06
April	0	0	3	3,06	2	3,22
Mei	1	7,69	10	10,20	7	11,29
Juni	1	7,69	12	12,24	7	11,29
Juli	1	7,69	16	16,32	11	17,74
Agustus	1	7,69	17	17,34	11	17,74
September	3	23,07	16	16,32	4	6,45
Oktober	2	15,38	3	3,06	3	4,83
Nopember	0	0	2	2,04	2	3,22
Desember	0	0	0	8,16	1	1,61
Jumlah	13	100	98	100	62	100

Keterangan : 'n = jumlah individu

Grafik VI. Presentasi Penderita Malaria Tiap Bulan di RSU Labuang Baji Makassar Periode 1999 – 2001



Dalam tabel 12 dan grafik VI, pada tahun 1999 kebanyakan penderita malaria terjadi pada bulan September sedangkan pada bulan April, November, Desember tidak ada penderita malaria yang datang berobat. Pada tahun 2000 dan 2001, masing-masing terjadi peningkatan pada bulan Agustus. Dan tidak ada penderita malaria yang datang berobat pada tahun 2000.

Tabel : 13 Distribusi Penderita Malaria Menurut Jenis Plasmodium di RSUD Labuang Baji Makassar Periode 1999 – 2001

Jenis Plasmodium	Kasus					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
Plasmodium Vivax	4	30,76	26	26,53	21	33,87
Plasmodium Falsifarum	9	69,23	72	73,46	41	66,12
Jumlah	13	100	98	100	62	100

Keterangan : 'n = jumlah individu

Berdasarkan tabel 13 tampak bahwa distribusi penderita malaria menurut jenis plasmodium malaria bervariasi setiap tahun. Walaupun demikian plasmodium falsifarum lebih besar dibandingkan dengan plasmodium vivax setiap tahun. Pada tahun 1999 plasmodium falsifarum (69,23 %) dan plasmodium vivax (30,76%). Sedangkan pada tahun 2000 dan 2001 masing-masing plasmodium falsifarum (73,46 %) dan (66,12%), plasmodium vivax (26,53 %) dan (33,87 %).

Tabel 14. Distribusi Penderita Malaria Menurut Pendidikan di RSUD Labuang Baji Makassar Periode 1999 – 2001

Pendidikan	Kasus					
	1999		2000		2001	
	'n	%	'n	%	'n	%
SD	2	15,38	31	31,63	11	17,74
SMP	2	15,38	21	21,42	13	20,96
SMA	8	61,53	42	42,85	38	61,29
Sarjana	0	0	2	2,04	0	0
Tidak Sekolah	1	7,69	2	2,04	0	0
Jumlah	13	100	98	100	62	100

Keterangan: 'n = jumlah individu

Berdasarkan tabel 14, tampak bahwa pada tahun 1999, 2000, 2001 prosentase penderita malaria lebih tinggi pada tamatan SMA.

BAB VII

PEMBAHASAN DAN DISKUSI

Penyakit malaria sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena angka kesakitannya masih tinggi, perjalanan penyakitnya cepat dan dapat menimbulkan kematian dalam waktu singkat.

Selanjutnya penulis akan memberikan beberapa hasil pengamatan pada tiap variabel yang diteliti pada penderita di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar periode 1999-2001.

Pada tabel 1 dan 8, hasil survey penderita malaria di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar periode 1999-2001, tampak terjadi perbedaan di RSUD Salewangang Maros terjadi peningkatan penderita malaria pada tahun 2001 sedangkan di RSUD Labuang Baji terjadi peningkatan pada tahun 2000.

Tabel 2 dan 9 tentang distribusi penderita malaria menurut umur di RSUD Salewangang Maros dan di RSUD Labuang Baji Makassar periode 1999-2001. Tampak bahwa golongan umur 16-25 tahun menempati urutan tertinggi.

Tabel 3 dan 10 tentang distribusi penderita malaria menurut jenis kelamin di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar periode 1999-2001, jenis kelamin laki-laki menempati jumlah terbesar menderita penyakit malaria dibandingkan jenis kelamin perempuan. Tidak ada perbedaan antara RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar, kedua-duanya menggambarkan bahwa jenis kelamin laki-laki menempati urutan tertinggi untuk menderita penyakit malaria.

Tabel 4 dan 11 tentang distribusi penderita malaria menurut pekerjaan terdapat perbedaan antara RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar periode

1999-2001. Di RSUD Salewangang Maros terlihat bahwa penderita malaria yang bekerja sebagai petani menempati jumlah terbesar 1999 (41,17%), 2000 (33,33%), dan 2001 (45,23%). Sedangkan di RSUD Labuang Baji Makassar terlihat bahwa pada tahun 1999 dan 2001 penderita malaria yang bekerja sebagai wiraswasta menempati jumlah terbesar 1999 (30,76%) dan 2001 (30,64%). Sedangkan pada tahun 2000 penderita malaria yang bekerja sebagai petani menempati jumlah terbesar (33,67%)

Pada tabel 5 dan 12 tentang distribusi penderita malaria menurut waktu (bulan/tahun) di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar, tampak bahwa kedua RSUD memperlihatkan bahwa prosentase penderita malaria lebih besar terjadi pada bulan Juli, Agustus dan September selama periode 1999-2001.

Tabel 6 dan 13 tentang distribusi penderita malaria menurut jenis plasmodium antara RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar periode 1999-2001. Di RSUD Salewangang Maros terlihat bahwa jenis plasmodium malaria yang paling banyak dijumpai pada penderita malaria adalah plasmodium vivax yaitu sebanyak 70,58% pada tahun 1999, 66,66% pada tahun 2000, dan 61,90% pada tahun 2001. Sedangkan di RSUD Labuang Baji terlihat bahwa jenis plasmodium malaria yang paling banyak dijumpai adalah plasmodium falsifarum yaitu sebanyak 69,23% pada tahun 1999, 73,46% pada tahun 2000 dan 66,12% pada tahun 2001.

Tabel 7 dan 14 tentang distribusi penderita malaria menurut pendidikan terdapat perbedaan antara RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar periode 1999-2001. Di RSUD Salewangang tampak bahwa pada tahun 1999 prosentase penderita malaria lebih tinggi pada tamatan SMP (41,17%). Pada tahun 2000 lebih tinggi pada tamatan SMA (41,66%) dan tahun 2001 lebih tinggi pada tamatan SD (42,85%).

Sedangkan di RSUD Labuang Baji tampak bahwa pada tahun 1999, 2000, 2001 prosentase penderita malaria lebih tinggi pada tamatan SMA.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil pengamatan ada penderita malaria di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar selama periode 1999-2001, maka kami dapat mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Kejadian luar biasa pada tahun 2001 yang puncaknya pada bulan Juli dengan 13 (30,95%) kasus di RSUD Salewangang Maros. Dan kejadian luar biasa terjadi pada tahun 2000 yang puncaknya pada bulan Agustus dengan 17 (17,34%) kasus di RSUD Labuang Baji Makassar.
2. Kelompok umur 16-25 tahun adalah yang terbanyak menderita penyakit malaria di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar.
3. Perbandingan jenis kelamin laki-laki dan perempuan pada kasus malaria di RSUD Salewangang Maros dan RSUD Labuang Baji Makassar, lebih besar pada jenis kelamin laki-laki.
4. Pekerjaan sebagai petani menempati jumlah terbesar pada penderita malaria di RSUD Salewangang Maros periode 1999-2000. Dan pekerjaan sebagai wiraswasta menempati jumlah terbesar pada penderita malaria di RSUD Labuang Baji pada tahun 1999 dan 2001.
5. Pada penderita malaria di RSUD Salewangang Maros ditemukan jenis *Plasmodium vivax* yang paling banyak sedangkan di RSUD Labuang Baji ditemukan jenis *Plasmodium falciparum* yang paling banyak.

6. Pendidikan sebagai tamatan SMA menempati jumlah terbesar pada penderita malaria di Labuang Baji periode 1999-2001 dan RSU Salewangang tahun 2000.

B. SARAN-SARAN

1. Perlunya dilakukan penyuluhan mengenai cara pencegahan penyakit malaria terutama pada sekitar bulan Juli dan Agustus.
2. Sebaiknya diberikan penyuluhan mengenai penyakit malaria terutama pencegahan dan gejala dininya pada orang-orang kelompok umur 16-25 tahun.
3. Karena jumlah kasus yang paling banyak terjadi pada laki-laki, maka sebaiknya ditingkatkan penyuluhan mengenai penyakit malaria kepada kaum pria.
4. Perlunya dilakukan penyuluhan mengenai penyakit malaria pada para petani di Maros dan para wiraswasta di Makassar dan daerah sekitarnya.
5. Perlu dilakukan penelitian mengenai penyebab adanya perbedaan jenis plasmodium terbanyak yang menyebabkan penyakit malaria antara RSU Salewangang Maros dan RSU Labuang Baji Makassar.
6. Perlu dilakukan penyuluhan mengenai penyakit malaria di sekolah-sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI, Epidemiologi Malaria, Direktorat Jenderal P₂M & PLP, Jakarta, 1991.
2. Departemen Kesehatan RI, Strategi Nasional Pemberantasan Malaria, Seminar Malaria Tingkat Nasional, Mataram Sub Direktorat P₂ Malaria, 1994.
3. Departemen Kesehatan RI, Program Pemberantasan Malaria, Direktorat Jenderal P₂M & PLP, Jakarta, 1991.
4. Tjokronegoro A., dkk, Malaria, Kumpulan Makalah Simposium, Gaya Baru FK-UI, Jakarta, 1991.
5. Kantor Dinas Kesehatan Dati II Maros, Profil RSU Salewangang, Maros, 2001.
6. Kantor Dinas Kesehatan Kodya Makassar, Profil RSU Labuang Baji, Makassar, 2000.
7. Purnawan Junaidi, dkk, Malaria, Kapita Selekta Kedokteran Edisi Kedua, Media Aesculap FK-UI, Jakarta, 1992.
8. Praktinya Ahmad Watik, Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2001.
9. Pusat Pendidikan dan Latihan Pegawai Departemen Kesehatan RI, Upaya Kesehatan Masyarakat, Jakarta, 1991.

LAMPIRAN

A. RSU SALEWANGANG MAROS

Tabel 1. Hasil Survei Penderita Malaria di RSU Salewangang Maros Tahun 1999

No	Register	Nama	Umur (Th)	JK	Pekerjaan	Pendidikan	Bulan	Diagnosis (Jenis plasmodium)	Alamat
1	050	Fauzan	21	♂	Wiraswasta	SMP	Januari	<i>P. vivax</i>	Bantimurung
2	335	Mariamah	40	♀	Petani	SD	April	<i>P. vivax</i>	Bantimurung
3	344	Ismail	24	♂	PNS	SMA	April	<i>P. falsifarum</i>	Pappadangan
4	590	H. Ramlah	39	♀	PNS	SMA	Juni	<i>P. falsifarum</i>	Komp. Bosowa Bantimurung
5	640	Hasnah	27	♀	Wiraswasta	SMP	Juni	<i>P. vivax</i>	Masale (Tompobulu)
6	724	Dg. Taba	25	♂	Wiraswasta	SMP	Juli	<i>P. vivax</i>	Toddopulia
7	750	Safari Yantori	44	♂	PNS	SMA	Juli	<i>P. falsifarum</i>	Komp. Diklat Perhubungan
8	757	Ny. Netti	59	♀	Swasta	SMP	Juli	<i>P. falsifarum</i>	Jl. Nangka
9	884	Tn. Dama	31	♂	Petani	SD	Agustus	<i>P. falsifarum</i>	Manarong (Bantimurung)
10	916	Ny. Sumarni	23	♀	Wiraswasta	SMP	Agustus	<i>P. vivax</i>	Kariaango
11	1036	Supriati	29	♀	Wiraswasta	SMA	September	<i>P. vivax</i>	Jk. Nurdin S,
12	1115	Saharuddin	30	♂	Petani	SD	Oktober	<i>P. vivax</i>	Pamentengan
13	1138	Muh. Saleh	34	♂	Petani	SD	Oktober	<i>P. vivax</i>	P. Tumalia
14	1164	Raja	20	♂	Petani	SMP	Oktober	<i>P. vivax</i>	Ammarang
15	1177	Ridwan	23	♂	Petani	SMP	Oktober	<i>P. vivax</i>	Macopa
16	1192	Paulus Sulle	67	♂	PNS	SMA	Oktober	<i>P. vivax</i>	Daya
17	1319	H. Walija	50	♀	Petani	SD	Oktober	<i>P. vivax</i>	Bontomacro

Sumber : Rekam Medik RSU Salewangang Maros

Tabel 2. Hasil Survei Penderita Malaria di RSU Salewangang Maros Tahun 2000

No	Register	Nama	Umur (Th)	JK	Pekerjaan	Pendidikan	Bulan	Diagnosis (Jenis plasmodium)	Alamat
1	054	Rasyid	20	♂	Pelajar	SMA	Januari	P. vivax	Balitjas
2	208	Rustam	19	♂	Pelajar	SMA	Maret	P. vivax	Batangase
3	430	Firdaus	37	♂	Petani	SD	Mei	P. falsifarum	Parangki
4	560	Suminto	26	♂	PNS	SMA	Juni	P. falsifarum	Diklat Penerbangan
5	744	Ansar	25	♂	Napi (-)	SD	Agustus	P. vivax	LP. Maros
6	881	Ny. Baji	35	♀	Petani	SD	September	P. vivax	Mattirodeceng
7	901	M. Rusdi	42	♂	Petani	SMP	September	P. vivax	Mattirodeceng
8	916	Abd. Azid	28	♂	Kamra	SMA	September	P. falsifarum	Amarang
9	1088	Ny. Nurasia	31	♀	Swasta	SMP	Oktober	P. falsifarum	Jl. Teratai
10	1094	Ny. Haliah	18	♀	-	SMP	Oktober	P. vivax	Bontomarannu
11	1139	Ny. Hasnah	45	♀	-	SD	Nopember	P. vivax	Barandasi
12	1325	Said	18	♂	Petani		Desember	P. vivax	Sambueja

Sumber : Rekam Medik RSU Salewangang Maros

Tabel 3. Hasil Survei Penderita Malaria di RSU Salewangang Maros Tahun 2001

No	Register	Nama	Umur (Th)	JK	Pekerjaan	Pendidikan	Bulan	Diagnosis (Jenis plasmodium)	Alamat
1	041	Hj. Haeriah	55	♀	Wiraswasta	SMA	Januari	P. vivax	Jl. Bamburuncing 9
2	208	Fardi	10	♂	Petani	-	Februari	P. vivax	Dulang
3	224	Ujang S.	30	♂	Wiraswasta	SMP	Februari	P. falsifarum	Jl. Cemara 20
4	227	Ny. Maindong	60	♀	-	SD	Februari	P. vivax	Bonti-Bonti
5	250	Side	40	♂	Petani	SD	Maret	P. vivax	Bontokamase
6	273	Syamsiah	24	♀	-	SMP	Maret	P. vivax	Bontomanao
7	293	Arfah	20	♀	Petani	SMP	Maret	P. vivax	Tompobulu
8	294	Nn. Ramlah	22	♀	Wiraswasta	SMA	Maret	P. vivax	Tom[obulu
9	415	Ny. Cabo S.	22	♀	Swasta	SMP	April	P. falsifarum	Masale
10	499	Amirullah	29	♂	PNS	SMA	April	P. vivax	Tompobulu
11	569	Syamsir	20	♂	Petani	SMP	Mei	P. falsifarum	Bontomate'ne
12	623	Ramli M.	29	♂	Wiraswasta	SMA	Mei	P. vivax	Tangkuru
13	713	Yati B.	7	♀	-	-	Juni	P. vivax	Billa/Tanralili
14	721	Ny. Nurhayati	29	♀	Swasta	SMA	Juni	P. vivax	Salenrang
15	875	Dg. Dolahi	20	♂	Petani	SD	Juli	P. falsifarum	Bontoa
16	881	Ambo Tuo	16	♂	Petani	SD	Juli	P. vivax	Bukkamata
17	899	Sattu	30	♂	Petani	SD	Juli	P. falsifarum	Tompobulu
18	901	Dg. Bollo	30	♂	Petani	SD	Juli	P. falsifarum	Masale
19	902	Manggau	25	♂	Petani	SD	Juli	P. vivax	Masale
20	920	Ny. Rahmawati	29	♀	PNS	SMA	Juli	P. falsifarum	BTN H. Banca
21	923	Salwi	65	♀	Petani	SD	Juli	P. vivax	Ampekale
22	948	Ramli	16	♂	Pelajar	SMA	Juli	P. vivax	Tabbange
23	958	Ny. Sarce	34	♀	Swasta	SMP	Juli	P. vivax	Padaserre
24	967	Ny. Rahmatiah	39	♀	-	SD	Juli	P. falsifarum	Pakere
25	978	Rahim N.	43	♂	Petani	SD	Juli	P. vivax	Tompobulu
26	1004	Abd. Azis	21	♂	Wiraswasta	SMP	Juli	P. vivax	Sabantong
27	1012	Anci Rapi	20	♂	Pelajar	SMA	Juli	P. vivax	Buttadidia
28	1050	Said	20	♂	Petani	SD	Agustus	P. falsifarum	Tompobulu
29	1056	Agus Arsyad	26	♂	Petani	SMP	Agustus	P. vivax	Camba
30	1066	Ny. Dewi	20	♀	Petani	SD	Agustus	P. falsifarum	Masale, Tompobulu
31	1100	Romi	27	♂	PNS	SMA	Agustus	P. vivax	BTN Mega Sejahtera
32	1124	Basp	32	♂	Petani	SD	Agustus	P. falsifarum	BTN Kamase
33	1128	Ny. Rawang	23	♀	Wiraswasta	SMP	Agustus	P. falsifarum	Tompobulu
34	1134	Ny. Dewi	52	♀	Wiraswasta	SMA	Agustus	P. vivax	Masembo
35	1156	Rahman	27	♂	Petani	SD	Agustus	P. vivax	Baruga
36	1167	Ahmad	50	♂	Wiraswasta	SMA	Agustus	P. falsifarum	Pajalli
37	1179	Tn. Yabbar	40	♂	Petani	SD	Agustus	P. falsifarum	Camba
38	1398	An. Ramlah	12	♀	Pelajar	SD	Oktober	P. vivax	Balang Baruga
39	1525	Taufik	30	♂	Swasta	SMA	Nopember	P. vivax	Maros Baru
40	1631	Ramlah	12	♀	Pelajar	SD	Nopember	P. falsifarum	Maccading
41	1582	H. Suyuti	60	♂	Petani	SD	Nopember	P. falsifarum	Maros Utara
42	1768	Muh. Nur	53	♂	Petani	SMP	Desember	P. vivax	

Sumber : Rekam Medik RSU Salewangang Maros

B. RSU LABUANG BAJI MAKASSAR

Tabel 4. Hasil Survei Penderita Malaria di RSU Labuang Baji Makassar Tahun 1999

No	Register	Nama	Umur (Th)	JK	Pekerjaan	Pendidikan	Bulan	Diagnosis (Jenis plasmodium)	Alamat
1	172662	Bahrin	50	♂	PNS	SMA	Januari	Malaria Tropika	Mawas
2	173122	Wilham	25	♂	Swasta	SMA	Januari	Malaria Tertiana	Urip S
3	173394	Abd. Muluk	58	♂	Petani	SD	Februari	Malaria Tertiana	Jenepono
4	174320	M. Amin	29	♂	Wiraswasta	SMA	Maret	Malaria Tropika	Kartini
5	176270	Hajaniah	27	♀	PNS	SMA	Mei	Malaria Tropika	Borong
6	176287	Asmiah	24	♀	Wiraswasta	SMA	Juni	Malaria Tropika	BTN M. Upa
7	178393	Ansar	32	♂	Wiraswasta	SMA	Juli	Malaria Tertiana	Kakatua II
8	178977	Zainuddin	30	♂	Swasta	SMA	Agustus	Malaria Tertiana	T, Bunga
9	179388	Mujianto	36	♂	Wiraswasta	SMA	September	Malaria Tropika	Amd. Borong Jambu
10	179556	Idris	17	♂	Petani	SD	September	Malaria Tropika	Gowa
11	179599	Firman	4	♂	-	-	September	Malaria Tropika	Nuri
12	180471	Asgar	21	♂	Petani	SMP	Oktober	Malaria Tropika	Gowa
13	180335	Kasim	16	♂	Pelajar	SMA	Oktober	Malaria Tropika	Dg. Pasani

Sumber : Rekam Medik RSU Labuang Baji

Tabel 5. Hasil Survei Penderita Malaria di RSU Labuang Baji Makassar 2000

No	Register	Nama	Umur (Th)	JK	Pekerjaan	Pendidikan	Bulan	Diagnosis (Jenis plasmodium)	Alamat
1	182946	Sat. Sahari	55	♂	-	SMP	1	Malaria Tropika	J. Manunggal
2	182781	Alitopan	15	♂	Pelajar	SMP	1	Malaria Tropika	Bt. Ramba
3	183107	Nurfadillah	17	♂	Pelajar	SMP	1	Malaria Tropika	Sunu
4	183936	Muis	18	♂	Pelajar	SMP	3	Malaria Tertiana	Bili-Bili
5	183093	Dg. Pali	38	♂	Petani	SD	3	Malaria Tertiana	Takalar
6	184087	Subair	26	♂	Swasta	SMA	3	Malaria Tertiana	Jl. Andi Tonro
7	184136	Darwis	20	♂	Wiraswasta	SMP	3	Malaria Tropika	Komp Nipa-nipa
8	184174	Pra. Syamsia	30	♂	PNS	Sarjana	3	Malaria Tropika	Jl. Landak
9	184166	Mansyur Gani	51	♂	PNS	SMA	3	Malaria Tropika	Rappocini Raya
10	184362	Dg. Ria	40	♂	Wiraswasta	SMP	3	Malaria Tropika	Veteran Utara
11	184410	Jufri	24	♂	Petani	SD	3	Malaria Tropika	Gowa
12	184868	Rusli	22	♂	Wiraswasta	SMP	4	Malaria Tertiana	Panampu
13	185184	Maryam T,S.Ag	50	♀	PNS	Sarjana	4	Malaria Tertiana	Butta Cudeni
14	185469	Muhammad	32	♂	Swasta	SMA	4	Malaria Tropika	Bonto Marannu
15	185555	Edy Kawang	24	♂	Swasta	SMA	5	Malaria Tropika	Hati Murni
16	185569	Hendrik	16	♂	Pelajar	SMA	5	Malaria Tropika	Hati Murni
17	185596	Dahlana	4	♀	-	-	5	Malaria Tertiana	Mamuju
18	185616	Ny. Darmawati	32	♀	Swasta	SMA	5	Malaria Tertiana	C. Wasih
19	185798	Agustan	15	♂	Pelajar	SMA	5	Malaria Tropika	P. Lae-Lae
20	185848	Sultan	31	♂	Swasta	SMA	5	Malaria Tropika	Jl. Manuruki
21	186138	Haerdudin	24	♂	Petani	SD	5	Malaria Tropika	Palangga
22	186177	Hasbi M	27	♂	Swasta	SMA	5	Malaria Tertiana	Rajawali
23	186303	Dalima	24	♂	Swasta	SMA	5	Malaria Tertiana	Andi Mangerangi
24	186322	Makmur	21	♂	Petani	SMP	5	Malaria Tropika	Pattunuang
25	186506	Rustam	15	♂	Wiraswasta	SD	6	Malaria Tertiana	Pulau Inc
26	186530	Nurlaela	38	♀	Petani	SD	6	Malaria Tertiana	Jeneponto
27	186605	Syafaruddin	30	♂	Wiraswasta	SMA	6	Malaria Tropika	Barombong
28	185990	Erni K,	20	♀	Pelajar	SMA	6	Malaria Tropika	Terminal Penika
29	186718	Rizal	8	♂	-	SD	6	Malaria Tropika	Kakatua
30	186763	Dg. Kenna	30	♂	Petani	SD	6	Malaria Tertiana	Limbang
31	186883	Dahlia	20	♀	Petani	SD	6	Malaria Tropika	Jeneponto
32	186950	Kaharuddin	20	♂	Pelajar	SMA	6	Malaria Tropika	Manuruki
33	186977	Bashan Nur S.	7	♂	Pelajar	SD	6	Malaria falciparum	Toddupuli
34	187009	Sahabuddin	23	♂	Petani	SMP	6	Malaria Tertiana	Bt. Ramba
35	187046	Lallo	35	♂	Petani	SD	6	Malaria Tropika	Anak Gowa
36	187132	Alfrida	20	♀	Pelajar	SMA	6	Malaria Tropika	Jl. A. Mangerang
37	187203	Dahlan	23	♂	Petani	SMP	7	Malaria Tropika	Palangga
38	187231	Talimuddin	15	♂	Petani	SD	7	Malaria Tropika	Takalar
39	187233	Andri	24	♂	Swasta	SMA	7	Malaria Tropika	Kl. Kelurahan
40	187292	Husain (+)	35	♂	Petani	SD	7	Malaria Tertiana	Takalar Lama
41	187300	Nasrum (+)	19	♂	Pelajar	SMA	7	Malaria Tertiana	Jl. Kelapa 3
42	187343	Aca Dg Sitaya	24	♂	Swasta	SMA	7	Malaria Tertiana	Jl. Manunggal 1:
43	187362	Abd. Kadir (+)	60	♂	-	SMA	7	Malaria Tropika	A. Tonro
44	187402	M. Syakir	21	♂	Wiraswasta	SMP	7	Malaria Tropika	Bapura Bina
45	187420	Yuma Kari	26	♂	Petani	SD	7	Malaria Tropika	Desa Pakatto
46	187567	Nasaruddin	20	♂	Wiraswasta	SMP	7	Malaria Tropika	Gal-Sel
47	187606	Madinah	18	♀	Pelajar	SMA	7	Malaria Tropika	Macini Sawah
48	187660	Marwiah	50	♀	Swasta	SMP	7	Malaria Tropika	Muthulie
49	181823	Kalsum	22	♀	Swasta	SMA	7	Malaria Tropika	Sabutung
50	187778	Darwis	21	♂	Pelajar	SMA	7	Malaria Tropika	Nuri
51	187927	Darwin	15	♂	Pelajar	SMA	7	Malaria Tropika	Minasa Upa



No	Register	Nama	Umur (Th)	JK	Pekerjaan	Pendidikan	Bulan	Diagnosis (Jenis plasmodium)	Alamat
52	187798	Sari Intang (+)	17		Pelajar	SMA	7	Malaria Tropika	Tidung mariolo
53	187927	Jaharuddin	35		Petani	SD	8	Malaria Tropika	Palangga
54	188152	MuhtarDg.Bella	40		Wiraswasta	SMA	8	Malaria Tropika	Parangloe
55	188202	Sule	64		-	SMA	8	Malaria Tropika	Cendrawasih
56	188220	Arifuddin	30		Swasta	SMA	8	Malaria Tropika	Baji Gio
57	188256	Murliama	14		Pelajar	SMP	8	Malaria Tropika	Ando Tonro
58	188285	Rusmien	19		Petani	SD	8	Malaria Tropika	Gowa
59	188359	Dg. Tiro	45		Petani	SD	8	Malaria Tropika	Malino
60	188396	Roba Tambuku	74		Petani	SD	8	Malaria Tropika	Palopo
61	188413	Dg. Sijaya	35		Petani	SD	8	Malaria Tropika	Gowa
62	188442	Imran Kadir	18		Pelajar	SMA	8	Malaria Tropika	R. Rangga
63	188444	Kurniati	17		Petani	SD	8	Malaria Tropika	Palangga
64	188485	Amri	17		Pelajar	SMA	8	Malaria Tropika	Hertasing
65	188548	Dg. Nuntung	30		Swasta	SMA	8	Malaria Tropika	Baji Pangasseng
66	188593	Yusuf	18		Petani	SD	8	Malaria Tertiana	Limbung
67	188600	Sartje	40		Swasta	SMA	8	Malaria Tertiana	Komp. PU
68	188609	Haeruddin Dg.S	50		Petani	SD	8	Malaria Tropika	Bt. Nompo
69	188640	Nawir	23		Petani	SD	8	Malaria Tropika	Gowa
70	188706	Beta Dg. Taba	70		-	SMP	9	Malaria Tertiana	Nuri Baru
71	188736	Laliyuddin	36		Petani	SMP	9	Malaria Tropika	Gowa
72	188765	Ny. Nini	25		Petani	SD	9	Malaria Tropika	Gowa
73	188809	Muis	25		Petani	SD	9	Malaria Tropika	S. Minasa
74	188815	Diana	25		Swasta	SMA	9	Malaria Tropika	Beruang
75	188822	Rafyuddin	25		Petani	SD	9	Malaria Tropika	Jeneponto
76	188884	Jalal Dg Nomo	35		Wiraswasta	SMA	9	Malaria Tropika	Barombong
77	188959	Fadli	23		Swasta	SMA	9	Malaria Tropika	Tamalanrea
78	188999	Teang	35		Wiraswasta	SMP	9	Malaria Tropika	Barombong
79	189010	Ramli	44		Wiraswasta	SMA	9	Malaria Tropika	Pekang Labba
80	189219	Miraj	24		Swasta	SMA	9	Malaria Tropika	Landak Baru
81	189244	Dewi	3 bln		-	-	9	Malaria Tropika	BTN Agraria
82	189268	Ny. Mida	86		-	SMP	9	Malaria Tropika	Rappocini Raya
83	189325	Rosmiati	21		Petani	SD	9	Malaria Tropika	Limbung
84	189348	Saenab	47		Swasta	SMA	9	Malaria Tropika	Perumnas Antan
85	189435	Dg. Tuju	40		Petani	SD	9	Malaria Tropika	Limbung
86	189571	Herlina	19		Petani	SD	10	Malaria Tertiana	Gowa
87	189643	Nurbiah	26		Petani	SD	10	Malaria Tertiana	Gowa
88	189899	Ny. Saleha	29		Swasta	SMA	10	Malaria Tropika	Pangkep
89	190475	Ir. Amir	36		Wiraswasta	SMA	11	Malaria Tropika	Jl. Terong
90	190562	Syamsiar	28		Petani	SD	11	Malaria Tropika	Bt. Nompo
91	191308	Dg. Bombong	49		Petani	SD	12	Malaria Tertiana	Palangga
92	191323	Dg. Sanga	50		Swasta	SMA	12	Malaria Tropika	Syek Yusuf
93	188660	Shertje Bessie	46		Swast	SMA	12	Malaria Tertiana	Nusa Indah
94	191476	Pantar Lina	19		Pelajar	SMA	12	Malaria Tertiana	Mamoa Raya
95	191526	Drs. Muh. Nur	58		Wiraswasta	SMP	12	Malaria Tertiana	A.P. Pettarano
96	191646	Taku Dh Tiro	58		Wiraswasta	SMP	12	Malaria Tertiana	Panciro
97	191668	Kadir	22		Petani	SMP	12	Malaria Tropika	Gowa
98	191679	Risma	21		Swasta	SMA	12	Malaria Tertiana	Malingkeri

Sumber : Rekam Medik RSUD Labuang Baji

Tabel 6. Hasil Survei Penderita Malaria di RSU Labuang Baji Makassar Tahun 2001

No	Register	Nama	Umur (Th)	JK	Pekerjaan	Pendidikan	Bulan	Diagnosis (Jenis plasmodium)	Alamat
1	001479	Farciono	9	♂	Pelajar	SD	Mei	Malaria Tropika	Jl. Dg. Tata
2	001906	Udhin	31	♂	Swasta	SMA	Mei	Malaria Tropika	Jl. M. Yamin
3	002210	Abd. Azis	54	♂	PNS	SMA	Mei	Malaria Tropika	Lariang Bangi
4	002836	Syahrudin	45	♂	PNS	SMA	Mei	Malaria Tertiana	Jl. Mongisidi
5	003390	Muh. Tahir	35	♂	Swasta	SMA	Mei	Malaria Tertiana	Gal-Sel
6	003433	Ny. Lulu	61	♀	PNS	SMA	Mei	Malaria Tropika	Tidung
7	003840	Muktar	26	♂	Wiraswasta	SD	Mei	Malaria Tropika	Cambaya
8	005533	P. Hasang	49	♂	Wiraswasta	SMP	Juni	Malaria Tertiana	Tidung
9	006287	Sahir	30	♂	Petani	SD	Juni	Malaria Tropika	Jeneponto
10	006436	Sulaeman	24	♂	Petani	SD	Juni	Malaria Tropika	Pallangga
11	007137	Muh. Natsir	43	♂	PNS	SMA	Juni	Malaria Tropika	Merdeka
12	007206	Syamsuddin	31	♂	Swasta	SMA	Juni	Malaria Tropika	Bungaya
13	007628	Rusman	24	♂	Petani	SMP	Juni	Malaria Tropika	Malino
14	007860	Arwin	35	♂	Swasta	SMA	Juni	Malaria Tropika	Rajawali
15	007995	Dolla	30	♂	Wiraswasta	SMP	Juni	Malaria Tropika	Panampu
16	009221	Suharjp	28	♂	Swasta	SMA	Juli	Malaria Tertiana	Barombong
17	009273	Agus Salim	30	♂	Wiraswasta	SMP	Juli	Malaria Tropika	Manuruki I/4
18	009252	Ny. Lince	65	♀	PNS	SMA	Juli	Malaria Tropika	Talasalapang
19	009622	Mine	42	♀	-	SD	Juli	Malaria Tropika	Gowa
20	010673	S. Dg Leo	55	♂	Wiraswasta	SMP	Juli	Malaria Tropika	Parang Loc
21	011067	Sugandi	22	♂	Swasta	SMA	Juli	Malaria Tropika	Cendrawasih
22	011650	Marti	15	♂	Pelajar	SMA	Juli	Malaria Tertiana	Rajawali II
23	011735	Harun	33	♂	Petani	SD	Juli	Malaria Tertiana	Sungguminasa
24	011823	Fahrudin	21	♂	Petani	SMP	Juli	Malaria Tropika	Limbung
25	012107	Suaib	23	♂	Petani	SMP	Agust	Malaria Tropika	Limbung
26	012332	Ny. Hali	63	♀	PNS	SMA	Juli	Malaria Tropika	M. Jufri
27	013793	Suparyadi	29	♂	Petani	SD	Agust	Malaria Tertiana	Pallangga
28	013890	Dg. Ngalle	40	♂	Swasta	SMA	Agust	Malaria Tropika	Gal-Sel
29	014036	Pasolang P.	47	♂	Swasta	SMA	Agust	Malaria Tertiana	M. E. Saelan
30	014598	Hawatiah	18	♀	Pelajar	SMA	Agust	Malaria Tropika	Palamborrang
31	014761	Kalbiah	25	♀	Swasta	SMA	Agust	Malaria Tropika	Rajawali
32	015284	Sangki	50	♂	Swasta	SMA	Agust	Malaria Tropika	BT Mangape
33	015443	Ny. Nakira	33	♀	Swasta	SMA	Agust	Malaria Tertiana	A.P. Pettarani
34	015564	Mustamin	26	♂	Wiraswasta	SMA	Agust	Malaria Tertiana	P. Pajenekang
35	015577	Irawati	18	♀	-	SMP	Agust	Malaria Tropika	Palangga
36	015753	Nurlia	17	♀	Pelajar	SMA	Agust	Malaria Tropika	Takalar
37	015887	Ny. Hanifa	65	♀	-	SD	Sept	Malaria Tropika	Pallangga
38	016882	Rosnaedah	19	♀	Pelajar	SMA	Sept	Malaria Tropika	Abd. Dg Sirua
39	017838	Patahuddin	50	♂	Petani	SD	Sept	Malaria Tropika	Palangga
40	018184	Nurhayati	22	♀	Swasta	SMA	Sept	Malaria Tertiana	Kakatua
41	019305	Syamsuddin	45	♂	PNS	SMA	Okt	Malaria Tropika	A. Tonro
42	020706	Syahril H	31	♂	Wiraswasta	SMA	Okt	Malaria Tertiana	Kumala
43	022312	Syamsuddin	23	♂	Wiraswasta	SMA	Okt	Malaria Tertiana	BTN Pao-Pao
44	024260	Rambas	24	♂	Swasta	SMA	Nop	Malaria Tropika	P. Ponggawa
45	024262	Abd. Mutalib	30	♂	Swasta	SMA	Nop	Malaria Tertiana	M. Upa
46	026073	Ilyas	18	♂	Pelajar	SMA	Des	Malaria Tropika	Sungguminasa
47	191826	BesseDg. Sanga	60	♂	-	SMP	Jan	Malaria Tropika	Barombong
48	191828	Mardiana	40	♀	Wiraswasta	SMP	Jan	Malaria Tropika	Barukang
49	192012	Ny. Nuhriah	44	♀	Wiraswasta	SMA	Jan	Malaria Tropika	Borong Raya
50	192213	Halik D	35	♂	Swasta	SMA	Jan	Malaria Tropika	Butta Didi
51	192266	Saharuddin	36	♂	Petani	SD	Jan	Malaria Tropika	S. Minasa

No	Register	Nama	Umur (Th)	JK	Pekerjaan	Pendidikan	Bulan	Diagnosis (Jenis plasmodium)	Alamat
52	192275	Asliati	26	♀	Swasta	SMA			
53	192410	Rahmatiah	53	♀	PNS	SMA	Jan.	Malaria Tropika	Toddopuli
54	192496	Abd. Halim	50	♂	PNS	SMA	Jan.	Malaria Tropika	Karuwisi
55	192683	Muli	32	♂	Swasta	SMA	Febr.	Malaria Tertiana	M. Yamin
56	193090	Ny. Naharia	39	♀	-	SD	Febr.	Malaria Tropika	Malengkeri
57	193103	Hijrawati	26	♀	Swasta	SMA	Maret	Malaria Tropika	Gal. Sel
58	193171	Yulawati	13	♀	-	SMP	Maret	Malaria Tropika	Kakatua
59	193286	Dg. Mangung	52	♂	Wiraswasta	SMP	Maret	Malaria Tertiana	Gowa
60	193326	Kasmadi	32	♂	Swasta	SMP	Maret	Malaria Tropika	Cendrawasih
61	193330	Usman	27	♂	Swasta	SMP	Maret	Malaria Tropika	Maccini
62	193371	Djohan	30	♂	Wiraswasta	SMP	April	Malaria Tertiana	Dg. Tata
							April	Malaria Tropika	Sinjai

Sumber : Rekam Medik RSU Labuang Baji



PEMERINTAH PROPINSI SULAWESI SELATAN
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM LABUANG BAJI
 JL. DR. RATULANGI NO. 81 TELP. 873482 - 872120 - 874684 - 872836
 MAKASSAR



SURAT KETERANGAN

NOMOR : 1978/RSULB/TU.01/XI/2002

Kami yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

N a m a : **Muhammad Yunus**
Stambuk : **C 111 96 161**
Pekerjaan : **Mahasiswa Fak. Kedokteran UNHAS Makassar**

Dengan ini kami nyatakan bahwa yang tersebut namanya di atas telah melaksanakan penelitian untuk kepentingan penyusunan skripsi dari tanggal 29 Oktober 2002 s/d 15 Nopember 2002 pada Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 15 Nopember 2002

a.n. Direktur RSU Labuang Baji
 Kepala Bagian Umum,


dr. H. Masnoor Alim
 NIP. 140 161 441



PEMERINTAH PROPINSI SULAWESI SELATAN
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM LABUANG BAJI
JL. DR. RATULANGI NO. 81 TELP. 873482 - 872120 - 874684 - 872836
M A K A S S A R

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 1779 /RSULB/TU.01/XI/2002

Kami yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

N a m a : Jimmy Carter Usman
Stambuk : C 111 96 055
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Kedokteran UNHAS Makassar

Dengan ini kami nyatakan bahwa yang tersebut namanya di atas telah melaksanakan penelitian untuk kepentingan penyusunan skripsi dari tanggal 29 Oktober 2002 s/d 15 Nopember 2002 pada Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 15 Nopember 2002

a.n. Direktur RSU Labuang Baji
Kepala Bagian Umum,

dr. H. Masnoor Alim

NIP. 140 161 441

PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
BADAN PENGELOLAAN RUMAH SAKIT DAERAH SALEWANGANG
Jl. Ujung Pandang Km. 3 Telp. (0411) 371166
M A R O S

Maros, 14 Nopember 2002

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 340 /RSD/XI/2002

Berdasarkan surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Linmas Kabupaten Maros Nomor 070/315/X/Kesbal/2002 tanggal 24 Oktober 2002 tentang izin penelitian, maka kami pejabat yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

1. N a m a : **JIMMY CARTER USMAN**
Pekerjaan : Mah. Fak. Kedokteran Unhas Makassar
2. N a m a : **MUHAMMAD YUNUS**
Pekerjaan : Mah. Fak. Kedokteran Unhas Makassar

Telah mengadakan penelitian pada Badan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah Salewangang dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul " KARAKTERISTIK PENDERITA MALARIA DI RSU LABUANG BAJI MAKASSAR DAN RSD SALEWANGANG MAROS PERIODE 1999 - 2001 "

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Dr. H. A. FIRMAN JAYA
Pangkat: Pembina
NIP : 140 241 651

Tembusan .

- Yth:
1. Bupati Maros (sebagai laporan)
 2. Kesbang Kab. Maros di Maros
 3. Dekan Fak.. Kedokteran Unhas Makassa
 4. Yang bersangkutan
 5. Arsip.