

138

LIT

Baturaja



Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi
Penyakit Kaki Gajah di Kabupaten Banyuwangi dan Malaria
di Kabupaten OKU Selatan

Oleh :
Lasbudi P. Ambarita

Loka Litbang P2B2 Baturaja
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI
2010



Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi
Penyakit Kaki Gajah di Kabupaten Banyuwangi dan Malaria
di Kabupaten OKU Selatan

Oleh :
Lasbudi P. Ambarita

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	
PERPUSTAKAAN	
Tanggal :	15-3-2013
No. Induk :	
No. Klasifikasi :	138
	Lit

Loka Litbang P2B2 Baturaja
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI
2010

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
DAFTAR ISI	ii
RINGKASAN PENELITIAN	iii
I LATAR BELAKANG	1
II. MANFAAT PENELITIAN	2
III. TUJUAN PENELITIAN	2
3.1. Tujuan Umum	2
3.2 Tujuan Khusus	2
IV METODA PENELITIAN	3
4.1. Kerangka Pikir	3
4.2. Tempat dan Waktu Survey	3
4.3. Jenis Kegiatan	3
4.4. Populasi dan Sampel	3
4.5. Variabel	4
4.6. Cara Pengumpulan Data	4
4.7. Bahan dan Prosedur Kerja	5
4.8. Analisis Data	10
V HASIL	10
VI PEMBAHASAN	13
VII KESIMPULAN DAN SARAN	14
7.1. Kesimpulan	14
7.2. Saran	15
VIII DAFTAR PUSTAKA	15
LAMPIRAN	16
Naskah Penjelasan	17
Formulir Kesiediaan	19
Surat Keterangan hasil pemeriksaan malaria cepat (<i>Rapid Diagnostic Test</i>)	24
Foto-foto Kegiatan dan Hasil Koleksi Referensi	26

RINGKASAN PENELITIAN

Beberapa penyakit menular khususnya penyakit tular vektor (*vector-borne disease*) di Indonesia yang diamati masih menjadi beban kesehatan masyarakat seperti penyakit malaria, demam berdarah, dan filariasis. Di dalam epidemiologi penyakit menular bersumber binatang terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya kejadian suatu penyakit di suatu daerah. Upaya untuk menekan tingginya angka kasus yang terjadi tentu saja harus didasarkan kepada informasi yang di dapat dari kegiatan penyelidikan epidemiologi di lapangan. Penelitian ini bertujuan mengoleksi specimen nyamuk dan sediaan darah jari di daerah endemis malaria dan daerah endemis filariasis di wilayah kerja Puskesmas Daya Utama Kabupaten Banyuasin dan Puskesmas Tenang kabupaten OKU Selatan. Kegiatan yang dilakukan dalam penelitian ini diantaranya adalah penangkapan nyamuk dengan metode umpan orang dan menggunakan light trap, penangkapan/pencidukan jentik, pengambilan sediaan darah jari malaria di daerah endemis malaria dan filariasis di daerah dengan kasus filariasis. Kegiatan koleksi referensi parasitologi dan entomologi filariasis di Desa Karang Anyar tidak diperoleh sediaan darah jari yang positif *microfilaria*, sedangkan nyamuk dewasa yang tertangkap terdiri dari 3 genus yaitu *Mansonia* (4 spesies), *Culex* (8 spesies) dan *Aedes* (2 spesies). Sementara yang berhubungan dengan malaria yang dilaksanakan di Desa Kota Padang diperoleh 1 specimen sediaan darah jari yang positif *P. vivax*, dan dari kegiatan entomologi diperoleh 4 spesies *Anopheles* yaitu *An. sinensis/crawfordi*, *An. separatus*, *An. vagus* dan *An. kochi*. Kegiatan koleksi parasitologi dan entomologi ini merupakan salah tugas pokok dan fungsi dari laboratorium parasitologi dan entomologi Loka Litbang P2B2 dengan luaran yang diharapkan adalah tersedianya koleksi specimen parasitologi & entomologi filariasis dan malaria. Manfaat penting lainnya adalah mengkonfirmasi penyakit kaki gajah, parasitologi malaria, serta spesies-spesies nyamuk yang terdapat di lokasi pengamatan. Dengan demikian hasil yang diharapkan dari kegiatan ini akan dapat bermanfaat bagi pengelola program pengendalian penyakit bersumber binatang dalam usaha menekan angka kejadian malaria dan juga mengeliminasi filariasis.

I. LATAR BELAKANG

Beberapa penyakit menular khususnya penyakit tular vektor (*vector-borne disease*) di Indonesia yang diamati masih menjadi beban kesehatan masyarakat, seperti penyakit malaria, demam berdarah, dan filariasis. Di dalam epidemiologi penyakit menular bersumber binatang terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya kejadian suatu penyakit di suatu daerah. Upaya untuk menekan tingginya angka kasus yang terjadi tentu saja harus didasarkan kepada informasi yang di dapat dari kegiatan penyelidikan epidemiologi di lapangan. Dengan demikian kebijakan yang akan diambil oleh para pengambil keputusan (*policy maker*) akan benar-benar memenuhi slogan yang acapkali didengungkan oleh para pengelola program kesehatan yaitu RESAA (*Rational, Effective, Sustainable, Affordable dan Acceptable*).

Sejalan dengan gambaran di atas maka Loka Litbang P2B2 Baturaja mempunyai kegiatan tahunan Laboratorium Parasitologi dan Entomologi yaitu koleksi referensi parasitologi dan entomologi penyakit malaria dan penyakit kaki gajah (filariasis) yang diharapkan akan memberikan informasi tentang status kesehatan masyarakat setempat yang dihubungkan dengan *agent* dan vektor penyebab penyakit tertentu (malaria, filariasis, dll). Selain itu spesimen entomologis dan parasitologis yang diperoleh dapat menjadi koleksi Loka Litbang P2B2 Baturaja sebagai dokumentasi untuk pemeriksaan ulang (*cross check*) dan juga dapat digunakan dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan. Pada tahun 2010 direncanakan kegiatan pengambilan sampel di Kabupaten OKU (Ogan Komering Ulu) Selatan dan Kabupaten Banyuasin.

Koleksi spesimen yang dilakukan diarahkan pada penyakit kaki gajah (filariasis) dan malaria dengan sasaran pengambilan sediaan darah jari dan penangkapan nyamuk. Lokasi pengambilan spesimen filariasis dilakukan di Desa Karang Anyar Kecamatan Muara Padang Kabupaten Banyuasin yang merupakan wilayah Puskesmas Daya Utama. Hasil survei darah jari filariasis terakhir kali yang dilakukan di desa ini pada tahun 1983 diperoleh angka *Microfilaria rate* sebesar 6,6%. Spesies *microfilaria* yang ditemukan di desa ini adalah *Brugia malayi*. Adapun vektor filariasis di Propinsi Sumatera Selatan yang telah dikonfirmasi adalah *Mansonia uniformis*, *Anopheles nigerrimus*¹ dan *Ma. bonneae*².

Lokasi pengambilan spesimen malaria dilakukan di Desa Kota Padang Kecamatan Kisam Tinggi Kabupaten OKU Selatan yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Tenang. Angka AMI (*annual malaria incidence*) di Kabupaten OKU Selatan pada tahun 2007 dan 2008 berturut-turut sebesar 6,3‰ dan 8,7‰. Desa Kota Madang pada tahun 2008 memiliki angka AMI sebesar 44,4‰ dan merupakan angka AMI tertinggi dibandingkan desa-desa lainnya di wilayah kerja Puskesmas Tenang. Vektor malaria yang sudah dikonfirmasi di Propinsi Sumatera Selatan adalah *An. letifer* dan *An. nigerrimus*.² Pada tahun 2003 juga telah dikonfirmasi (dengan uji *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*) vektor malaria di Kabupaten OKU Selatan yaitu *An. maculatus*.³

II. MANFAAT

Kegiatan koleksi parasitologi dan entomologi ini merupakan salah tugas pokok dan fungsi dari laboratorium parasitologi dan entomologi Loka Litbang P2B2 dengan luaran yang diharapkan adalah tersedianya koleksi spesimen parasitologi & entomologi filariasis dan malaria yang bermanfaat sebagai bahan dokumentasi, pemeriksaan ulang maupun sebagai bahan pembelajaran.

III. TUJUAN

Tujuan Umum

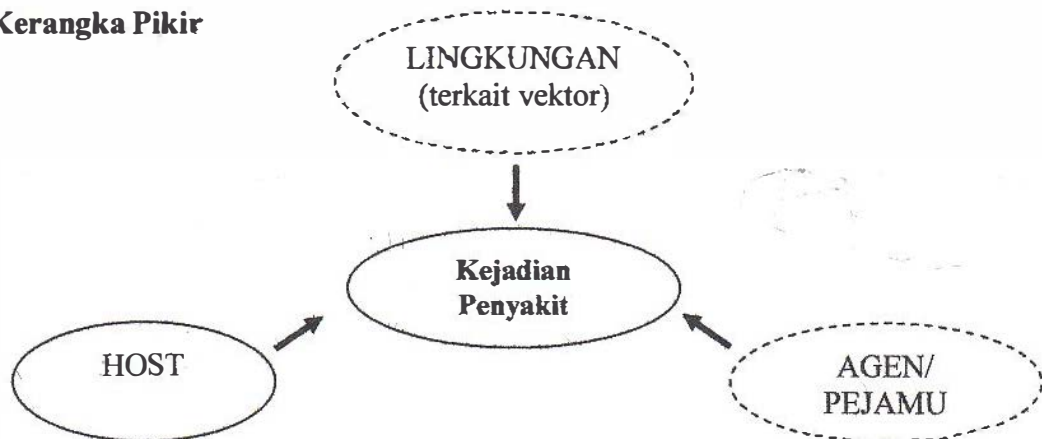
Mengoleksi spesimen nyamuk dan sediaan darah jari di daerah endemis malaria dan daerah endemis filariasis.

Tujuan Khusus

- ❖ Membuat awetan nyamuk dewasa serta sediaan darah jari
- ❖ Mengetahui spesies cacing filaria
- ❖ Mengetahui spesies parasit *Plasmodium*
- ❖ Mengetahui jenis-jenis nyamuk yang tertangkap
- ❖ Mengetahui jenis-jenis habitat perkembangbiakan nyamuk

IV. METODOLOGI

Kerangka Pikir



Keterangan :
----- : lingkup pengamatan

Lokasi dan Waktu Survei

Lokasi survei parasitologi dan entomologi adalah Desa Karang Anyar (daerah endemis filariasis) wilayah kerja Puskesmas Daya Utama Kecamatan Muara Padang dan Desa Kota Padang (daerah endemis malaria) wilayah kerja Puskesmas Tenang Kecamatan Kisam Tinggi di Kabupaten OKU Selatan. Kegiatan ini direncanakan berlangsung pada bulan Nopember 2010.

Jenis Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan ini adalah survei lapangan yang bersifat observasional (non eksperimental) dengan rancangan potong lintang (*cross-sectional*)

Populasi dan Sampel

a. Populasi dan Sampel Parasitologi

Populasi dalam kegiatan koleksi parasitologi ini adalah penduduk di Desa Karang Anyar dan Desa Kota Padang. Sampel atau penduduk yang akan diambil sediaan darah jarinya diharapkan berasal dari seluruh penduduk yang tinggal di desa tersebut.

b. Populasi dan Sampel Entomologi

Populasi dalam kegiatan koleksi entomologi ini adalah nyamuk yang berada di Desa Karang Anyar dan Desa Kota Padang. Sampel adalah nyamuk yang tertangkap pada

saat penangkapan dengan metode umpan orang dan perangkap lampu (*Light-trap*) di Desa Karang Anyar dan Desa Kota Padang.

Kriteria inklusi dalam koleksi parasitologi adalah :

- seluruh penduduk di lokasi survei parasitologi malaria
 - seluruh penduduk yang berusia >13 tahun di lokasi survei parasitologi filariasis
- sedangkan kriteria eksklusinya adalah :
- orang yang sedang sakit keras/berat
 - menolak untuk diambil sediaan darahnya.

Variabel

Variabel yang diamati dalam kegiatan koleksi referensi ini sebagai berikut :

1. Spesies *Plasmodium* dan cacing filaria
2. Spesies nyamuk yang tertangkap
3. Habitat perkembangbiakan nyamuk pradewasa

Cara Pengumpulan Data

- Pengambilan sediaan darah jari (SDJ) filariasis dan malaria
Kegiatan pengambilan SDJ filariasis dilakukan pada malam hari mulai pukul 20.00 WIB hingga selesai terhadap seluruh penduduk di Desa Karang Anyar. Pengambilan sediaan darah jari malaria dilakukan di Desa Kota Padang dengan cara mengumpulkan masyarakat di satu tempat (balai desa, halaman rumah, dll).
- Survei habitat perkembangbiakan nyamuk pradewasa
Kegiatan ini dilakukan dengan mengamati dan memeriksa seluruh genangan-genangan air yang berpotensi sebagai habitat larva nyamuk.
- Penangkapan nyamuk dewasa
Kegiatan penangkapan nyamuk dewasa menggunakan metode *landing collection*, *resting collection* serta menggunakan perangkap lampu yang dilakukan mulai pukul 18.00 hingga pukul 06.00. Kemudian dilakukan identifikasi menggunakan buku kunci identifikasi.

Bahan dan prosedur kerja

- Alat dan bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan ini antara lain :

- | | | |
|--------------------|----------------|---------------------------|
| - mikroskop stereo | - aspirator | - cangkir kertas |
| - pinset | - kapas | - karet gelang |
| - kain kasa | - senter | - kloroform |
| - pipa kapiler | - kaca sediaan | - pipet |
| - cawan petri | - botol vial | - <i>light trap</i> |
| - <i>dipper</i> | - <i>tray</i> | - <i>sling hygrometer</i> |
| - cidukan | - ombrometer | - peralatan penetaan |
| - termometer | - slide box | - pewarna giemsa |

- Prosedur Kerja

1. Persiapan kegiatan

Kegiatan ini dilakukan oleh tim yang terdiri dari peneliti dan teknisi dari Loka Litbang P2B2 Baturaja, Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Selatan dan petugas sanitarian Puskesmas di lokasi penelitian. Sebelum penelitian dimulai dilakukan pertemuan peneliti, petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin dan Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Selatan serta petugas Puskesmas terkait untuk menjelaskan jalannya kegiatan. Selanjutnya petugas Dinas Kesehatan Kabupaten dan petugas Puskesmas terkait turut terlibat selama kegiatan pengambilan darah dan penangkapan nyamuk.

2. Pengambilan SDJ malaria dan filariasis

a) Pengambilan SDJ malaria dilakukan terhadap seluruh penduduk yang tinggal di Desa Kota Padang . Bagi responden yang tengah menderita demam (panas) pada saat penelitian maka selain dilakukan pembuatan SDJ juga dilakukan pemeriksaan malaria menggunakan RDT (*Rapid Diagnostic Test*). Adapun cara pembuatan SDJ malaria adalah sebagai berikut⁴ :

- Menyiapkan Kaca Sediaan (KS), lancet steril, kotak KS/*slide box*, kapas, alkohol 70 % dan buku catatan (formulir survei).
- Jari manis/tengah tangan kiri pasien dipegang dan dibersihkan dengan kapas beralkohol 70% sampai bersih.
- Ujung jari agak di pinggir (kulit lebih tipis) ditusuk dengan cepat dan perlu diperhatikan cara mengurangi rasa sakit dan takut. Pada bayi umur 6 – 12 bulan,

bagian yang akan ditusuk adalah ujung jempol kaki dan bayi yang kurang dari 6 bulan sebaiknya bagian yang ditusuk adalah tumit kakinya.

- Tetes darah pertama yang masih di ujung jari dilap dengan kapas kering untuk menghilangkan sel darah pembeku (trombosit) yang terdapat pada SD dan agar SD terbebas dari alkohol.
- Ujung jari ditekan sampai tetesan darah kedua yang agak besar keluar. Kaca Sediaan dari bungkus yang sudah dirobek diambil. Darah ditempelkan pada permukaan bawah kaca sediaan. Kaca sediaan tidak digosok-gosokkan pada kulit, sebab sel darah putih dapat pecah dan granula-granulanya menyebar pada SD
- 2 – 3 tetes darah ditempelkan pada kaca sediaan sesuai dengan banyaknya darah yang keluar
- Untuk setiap individu pada 1 kaca sediaan dibuat apusan darah tebal dan apusan darah tipis.
- Kaca Sediaan yang sudah berisi darah diletakkan di atas meja dan jari pasien dibersihkan dengan kapas kering.
- SD dapat segera dibuat sebelum darah menggumpal :
 - Dengan ujung kaca sediaan lain, 2 –3 tetes darah itu diputar perlahan-lahan dan teratur mulai dari luar ke dalam sehingga menyatu merupakan bulatan dengan diameter ± 1 cm.
 - Darah pada ujung kaca sediaan harus dibersihkan agar tidak terjadi kontaminasi antar SD.
 - Kaca sediaan yang dipakai memutar pembuatan SD dapat dipakai untuk membuat SD lainnya.
 - Diameter 1 cm tidak mutlak, sebab tujuan utama adalah membuat ketebalan SD yang baik. Jadi lebar diameter tergantung pada volume darah yang terambil.
 - Untuk pembuatan sediaan darah tipis, tempatkan 1 tetes darah pada ujung sebelah kanan dari kaca sediaan. Dengan segera menggunakan kaca sediaan yang lain (kaca penggeser) letakkan ujungnya di sebelah kiri dari tetesan darah tadi, dan geserkan ke kanan sampai menyentuh tetesan darah sehingga tetesan darah akan menempati pertemuan kedua kaca sediaan tersebut.

- Kedua kaca tersebut selanjutnya dibuat sudut 30 – 45 serta dengan kecepatan tetap kaca penggeser digeser ke sebelah kiri sehingga didapatkan SD yang cukup tipis dan merata.
- SD yang telah dibuat diletakkan di tempat yang datar sampai darah kering sempurna oleh udara dan dijaga dari gangguan debu dan lalat.
- SDJ yang sudah diambil selanjutnya diwarnai menggunakan metode Pewarnaan Giemsa dengan tahapan sebagai berikut :
 - Persiapkan bahan dan peralatan yang diperlukan.
 - Untuk pewarnaan SD tebal, hitung jumlah kaca sediaan yang akan diwarnai secara missal. Hitung volume (cc) Giemsa 5% yang harus dibuat (jumlah cc = jumlah kaca sediaan yang akan diwarnai).
 - Susun kaca sediaan satu per satu pada rak pewarnaan atau tempat yang datar dan perhatikan darah harus berada di bagian atas. Antara satu kaca sediaan dengan lainnya tidak boleh bersentuhan.
 - Buat larutan buffer kemudian larutan Giemsa 5% sebanyak yang dibutuhkan dan kocok larutan tersebut sampai homogen.
 - Catat waktu dimulainya pewarnaan atau pasang timer bell.
 - Diteteskan larutan Giemsa dengan pipet tetes pada SD dimulai dari satu arah dan berakhir pada arah yang lain. Penetesan harus dilakukan cepat dan larutan Giemsa harus menutupi seluruh permukaan darah.
 - Biarkan pewarnaan berlangsung selama 45 menit.
 - Sesudah 45 menit dibilas satu per satu kaca sediaan dengan cepat dimulai dari awal kaca sediaan diwarnai.
 - Bila pembilasan sudah bersih, kaca sediaan ditegakkan di tempat yang bersih dan aman supaya kering.
 - Bila semua SD sudah kering, maka SD dibungkus supaya tidak tercemar debu menunggu pemeriksaan.
 - Untuk pewarnaan SD tipis⁵, SD yang sudah kering difiksasi dengan metal-alkohol murni selama 1 – 5 menit.
 - Kemudian SD tipis tersebut dicuci dengan air mengalir (air ledeng) dan setelah itu dikeringkan pada temperatur kamar.

- Sediaan darah diletakkan pada rak yang datar untuk digenangi larutan Giemsa selama 30 – 60 menit.
 - Selanjutnya SD dicuci dengan air mengalir dan dikeringkan pada temperatur kamar.
- b) Pelaksanaan pengambilan SDJ filariasis dilakukan pada malam hari mulai pukul 20.00 dengan dasar teori bahwa mikrofilaria aktif di darah tepi pada malam hari. Cara pembuatan SDJ filariasis adalah sebagai berikut ⁶ :
- Menyiapkan kaca sediaan (KS), lancet steril, kotak KS/*slide box*, kapas, alkohol 70 % dan buku catatan (formulir survei).
 - Jari manis/tengah tangan kiri pasien dipegang dan dibersihkan dengan kapas beralkohol 70% sampai bersih.
 - Darah yang keluar pertama dihapus dengan kapas kering, kemudian darah selanjutnya diteteskan sebanyak tiga tetes (diperkirakan 20 μ L) pada kaca benda yang sudah disiapkan, dan segera dilebarkan dengan menggunakan salah satu ujung kaca benda lain sehingga membentuk sediaan darah tebal oval berukuran 1 x 2 cm.
 - Sediaan darah dikeringkan selama 1 malam pada suhu kamar dengan cara menyimpannya di kotak slide dan tempat yang aman dari semut, kecoa dan lain-lain.
 - SDJ yang sudah diambil selanjutnya akan diwarnai dengan pewarnaan Giemsa sebagai berikut ⁷ :
 - Pada SD yang telah kering dilakukan hemolisis menggunakan air secara hati-hati agar mikrofilarianya (jika ada) tidak ikut hanyut. Hemolisis dilakukan sampai SD tidak lagi berwarna merah.
 - Setelah dibiarkan kering, SD ditetesi methanol absolute sebagai larutan fiksatif, dengan demikian siap dilakukan pengecatan.
 - Pewarnaan menggunakan Giemsa dengan pengenceran 1 : 9, dan waktu yang dipakai cukup 10 menit.
 - Sediaan darah selanjutnya dibilas dengan air, setelah dibiarkan kering dapat dilakukan pemeriksaan mikroskopis.

- Seluruh sediaan darah yang telah diperiksa disimpan dalam kotak kaca sediaan agar terhindar dari debu atau kotoran lainnya.

3. Pengamatan habitat perkembangbiakan nyamuk pradewasa

Pengamatan keberadaan jentik dilakukan pada semua genangan air yang berpotensi sebagai habitat perkembangbiakan nyamuk pradewasa dengan menggunakan alat penciduk sebanyak 10 kali cidukan atau kelipatannya per habitat perkembangbiakan. Jentik yang ditangkap dimasukkan ke dalam vial botol dan dipelihara menjadi dewasa di Laboratorium Entomologi Loka Litbang P2B2 Baturaja untuk identifikasi. Macam dan keadaan habitat perkembangbiakan (flora dan fauna yang ada) serta luasnya dicatat.

4. Penangkapan nyamuk dewasa

Penangkapan nyamuk menggunakan metode umpan orang yang dilakukan di 3 rumah yang ditetapkan sebagai sampel.⁸ Penangkapan nyamuk dilaksanakan pada malam hari pukul 18.00 – 06.00. Penangkapan nyamuk yang hinggap dan menggigit orang baik di dalam (*landing indoor*) maupun di luar rumah (*landing outdoor*). Penangkapan dilakukan oleh 6 orang kolektor (sukarelawan penduduk setempat), 3 orang di dalam rumah dan 3 orang di luar rumah, dengan kegiatan sebagai berikut :

- 3 orang sebagai umpan sekaligus sebagai penangkap melakukan penangkapan nyamuk umpan orang di dalam rumah pada rumah yang berbeda @ 40 menit setiap jamnya, dan melakukan penangkapan nyamuk hinggap di dinding dalam rumah @ 10 menit, setiap jamnya, 10 menit berikutnya untuk istirahat atau menyeter hasil penangkapan.
- 3 orang lainnya sebagai umpan sekaligus sebagai penangkap, melakukan penangkapan nyamuk umpan orang di luar rumah pada 3 rumah yang berbeda @ 40 menit setiap jamnya, dan melakukan penangkapan nyamuk hinggap disekitar ternak selama @ 10 menit setiap jamnya, 10 menit berikutnya untuk istirahat atau menyeter hasil penangkapan.

Selain itu juga dilakukan penangkapan nyamuk menggunakan perangkap lampu yang dilakukan sepanjang malam (jam 18.00-06.00 WIB). Nyamuk hasil penangkapan diidentifikasi menggunakan buku kunci identifikasi.^{9,10,11,12} Selanjutnya nyamuk dewasa yang diperoleh dari lapangan diawetkan dengan cara *pinning* dan menjadi koleksi

Laboratorium Entomologi Loka Litbang P2B2 Baturaja.⁸ Nyamuk yang sudah dipinning akan disimpan dalam kotak kayu yang rapat (*insect cabinet*) dan di dalamnya dimasukkan naftalen yang sudah dibungkus dengan kain kasa dan ditempatkan di sudut kotak dan direkatkan pada alas kotak agar tidak lepas. Dalam pemeliharaan spesimen, kotak penyimpanan nyamuk harus sering diperiksa paling sedikit 3 bulan sekali.⁸

Analisis Data

Analisis data kasus dilakukan secara deskriptif untuk memperoleh gambaran distribusi kasus menurut kelompok umur. Analisis data habitat perkembangbiakan nyamuk dewasa dilakukan dengan menguraikan secara deskriptif gambaran atau karakteristik dari habitat larva yang berhasil ditemukan (biotik dan abiotik). Sedangkan analisis data penangkapan nyamuk dideskripsikan menurut jenis-jenis nyamuk yang tertangkap serta kelimpahan dari masing-masing jenis setiap jamnya.

V. HASIL

5.1. Parasitologi dan Entomologi Filariasis di Desa Karang Anyar Kabupaten Banyuasin

5.1.1. Parasitologi Filariasis

Kegiatan parasitologi dalam koleksi referensi di Desa Karang Anyar Kabupaten Banyuasin, jumlah penduduk yang berhasil diambil sediaan darah jarinya sebanyak 110 orang. Karakteristik penduduk yang berhasil diambil sediaan darah jarinya ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil pengambilan sediaan darah jari di Desa Karang Anyar Kecamatan Muara Padang Anyar Kabupaten Banyuasin Tahun 2010

No.	Kisaran umur (tahun)	Jumlah responden (orang)			Mikrofilaria	
		laki-laki	perempuan	Total	positif	negatif
1	2 - 15	20	13	33	0	33
2	16 - 50	29	38	67	0	67
3	>50	3	7	10	0	10
Total				110	0	110

Berdasarkan hasil pengambilan sediaan darah jari pada Tabel 1 dapat diketahui jika tidak ditemukan satu orang responden pun yang dalam darahnya terdapat mikrofilaria melalui pemeriksaan secara mikroskopis.

5.1.2. Entomologi Filariasis

Kegiatan penangkapan nyamuk yang dilakukan oleh 6 orang penangkap nyamuk di Desa Karang Anyar mulai pukul 18.00 hingga pukul 06.00 diperoleh nyamuk dewasa sebanyak 701 ekor. Dari total 701 ekor nyamuk dewasa yang tertangkap 690 ekor diantaranya berhasil diidentifikasi spesiesnya, sedangkan 11 ekor diantaranya tidak dapat dilakukan identifikasi disebabkan kondisi tubuh nyamuk yang rusak (sebagian organ tubuh hilang/rusak). Sedangkan nyamuk yang tertangkap dengan *Light trap* sebanyak 3 ekor yang terdiri dari *Ma. dives/bonneae*, *Ma. uniformis* dan *Cx. fuscocephalus*. Hasil penangkapan nyamuk secara lebih lengkap ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Penangkapan Nyamuk di Desa Karang Anyar Kecamatan Muara Padang Kabupaten Banyuasin Tahun 2010

No.	SPESIES	Umpan Orang		Nyamuk Hinggap		Jumlah
		Dalam	Luar	Dalam	Luar	
1	<i>Ma. dives/bonneae</i>	70	59	79	50	258
2	<i>Ma. uniformis</i>	12	9	4	7	32
3	<i>Ma. indiana</i>	1	3	4	0	8
4	<i>Ma. annulata</i>	0	0	0	1	1
5	<i>Cx. tritaeniorhyncus</i>	35	53	27	33	148
6	<i>Cx. quinquefasciatus</i>	35	27	45	11	118
7	<i>Cx. fuscocephalus</i>	8	11	5	12	36
8	<i>Cx. gellidus</i>	3	5	3	9	20
9	<i>Cx. sitiens</i>	5	5	3	0	13
10	<i>Cx. hutchinsoni</i>	12	18	9	11	50
11	<i>Cx. sinensis</i>	0	0	1	0	1
12	<i>Cx. solitarius</i>	0	1	0	0	1
13	<i>Ae. albopictus</i>	0	1	0	0	1
14	<i>Ae. aegypti</i>	0	1	2	0	3
		181	193	182	134	690

5.2. Parasitologi dan Entomologi Malaria di Desa Kota Padang Kabupaten OKU Selatan

5.2.1. Parasitologi Malaria

Kegiatan parasitologi dalam koleksi referensi di Desa Kota Padang Kecamatan Kisam Tinggi Kabupaten OKU Selatan, jumlah penduduk yang berhasil diambil sediaan darah jarinya sebanyak 158 orang. Karakteristik penduduk yang berhasil diambil sediaan darah jarinya ditampilkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil pengambilan sediaan darah jari di Desa Karang Anyar Kecamatan Muara Padang Anyar Kabupaten Banyuasin Tahun 2010

No.	Kisaran umur (tahun)	Jumlah responden (orang)			Malaria	
		laki-laki	perempuan	Total	positif	negatif
1	0 - 15	65	79	144	-	144
2	16 - 50	2	11	13	1	12
3	>50	0	1	1	-	1
Total				158		

Berdasarkan hasil pengambilan sediaan darah jari pada Tabel 3 dapat diketahui jika ditemukan satu orang responden yang positif *Plasmodium* dalam darahnya melalui pemeriksaan secara mikroskopis dan menggunakan *rapid diagnostic test*. Jenis *Plasmodium* yang ditemukan adalah *P. vivax*.

B.2.2. Entomologi Malaria

Kegiatan penangkapan nyamuk yang dilakukan oleh 6 orang penangkap nyamuk di Desa Kota Padang mulai pukul 18.00 hingga pukul 06.00 diperoleh nyamuk dewasa sebanyak 283 ekor. Dari total 283 ekor nyamuk dewasa yang tertangkap, didominasi oleh genus *Culex*, dan sisanya terdiri dari genus *Anopheles*, *Armigeres* dan *Aedes*. Sedangkan nyamuk yang tertangkap dengan *Light trap* sebanyak 38 ekor yang terdiri dari genus *Culex* dan *Anopheles*. Spesies *Anopheles* yang tertangkap dengan *Light trap* yaitu *An. kochi*, *An. vagus* dan *An. sinensis/crawfordi*. Hasil penangkapan nyamuk secara lebih lengkap ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Genus dan Spesies Nyamuk Yang Tertangkap di Desa Kota Padang Kecamatan Kisam Tinggi Kabupaten OKU Selatan

No.	SPESIES/GENUS	Umpan Orang		Nyamuk Hinggap		Jumlah
		Dalam	Luar	Dalam	Luar	
1	<i>An. sinensis/crawfordi</i>	0	1	0	1	2
2	<i>An. separatus</i>	0	1	0	0	1
3	<i>Armigeres</i> sp.	0	0	1	0	1
4	<i>Ae. Albopictus</i>	0	1	0	0	1
5	<i>Culex</i> spp.	56	103	51	68	278
Total		56	106	52	69	283

VI. PEMBAHASAN

6.1. Parasitologi dan Entomologi Filariasis

Data mengenai jumlah penderita filariasis kronis di Desa Karang Anyar dari hasil survei darah jari pada tahun 1983 (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin) menunjukkan terdapat 3 orang penderita filariasis kronis dengan angka prevalensi (*Mf rate*) pada waktu itu sebesar 6,6%, sedangkan hasil kegiatan koleksi referensi pada tahun 2010 hanya ditemukan 1 orang penderita kronis. Namun dari hasil pemeriksaan secara mikroskopis pada darah penderita kronis maupun seluruh penduduk yang berhasil diambil sediaan darah jari tidak ditemukan satu orangpun yang terinfeksi cacing filaria.

Penularan filariasis dapat terjadi bila ada tiga unsur, yaitu: (1) adanya sumber penularan, yakni manusia atau hospes reservoir yang mengandung mikrofilaria dalam darahnya; (2) adanya vektor, yakni nyamuk yang dapat menularkan filariasis; dan (3) manusia yang rentan terhadap filariasis. Informasi yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin bahwa sejak dilakukan pengambilan darah jari terakhir kali (tahun 1983) hingga saat ini belum pernah dilakukan pengobatan secara massal di desa ini. Tidak ditemukannya satu orang pun yang terinfeksi filariasis pada tahun 2010, dimungkinkan karena berbeda dengan penularan pada malaria dan demam berdarah, penularan filariasis dari satu orang ke orang yang lain sangatlah tidak mudah, sehingga dapat dikatakan bahwa seseorang dapat terinfeksi filariasis apabila orang tersebut mendapat digigit nyamuk ribuan kali (Depkes, 2005).

Nyamuk dewasa yang berhasil tertangkap didominasi oleh nyamuk dari genus *Culex* dan *Mansonia*. Salah satu spesies dari genus *Mansonia* yang berhasil tertangkap adalah *Ma. uniformis*. Spesies ini telah dikonfirmasi sebagai vektor filariasis di propinsi Sumatera Selatan (Depkes, 2005). Sedangkan spesies *Mansonia* yang dominan tertangkap adalah *Ma. dives/bonneae*. Meskipun di propinsi Sumatera Selatan kedua spesies ini bukan termasuk vektor filariasis namun potensinya cukup besar untuk menjadi vektor mengingat kedua spesies ini statusnya sebagai vektor di beberapa propinsi di Sumatera seperti di Propinsi Riau dan Bengkulu.

6.2. Parasitologi dan Entomologi Malaria

Dari hasil pemeriksaan darah jari dengan RDT dan mikroskop diketahui satu orang penduduk dinyatakan positif malaria dari spesies *P. vivax*. Ada dugaan terjadinya

penularan malaria setempat karena penderita merupakan penduduk asli dan sangat jarang bepergian ke luar desa. Selain itu penderita juga mengatakan sering mengalami gejala demam dengan interval waktu. Kondisi seperti ini diduga merupakan relaps yang identik dengan *P. vivax* dan sesuai dengan hasil pemeriksaan sediaan darah.

Nyamuk *Anopheles* yang tertangkap jumlahnya sangat sedikit yang terdiri dari *An. sinensis/crawfordi*, *An. vagus*, *An. kochi* dan *An. separatus*. Nyamuk vektor malaria yang telah dikonfirmasi di wilayah ini adalah *An. maculatus*³, namun tidak berhasil tertangkap dalam kegiatan ini. Berdasarkan pengalaman maupun hasil kegiatan penangkapan nyamuk di Kecamatan Kisam Tinggi, nyamuk *An. maculatus* lebih banyak ditemukan di sekitar perkebunan kopi yang rapat atau di daerah talang (sekelompok rumah pemilik kebun atau penggarap kebun kopi yang terletak di kawasan kebun kopi dan berlokasi di wilayah perbukitan). Di kawasan yang lebih rendah (± 600 m dpl) dari talang pernah ditemukan *An. maculatus* namun jumlahnya sangat sedikit, namun hasil penelitian Ambarita.¹³, diperoleh nyamuk *An. maculatus* yang cukup banyak pada talang di Desa Simpang Tiga Kecamatan Kisam Tinggi Kabupaten OKU Selatan terutama pada musim penghujan.

Kegiatan koleksi referensi parasitologi dan entomologi filariasis dan malaria ini selain memberikan manfaat sebagai bahan dokumentasi, pemeriksaan ulang dan sebagai bahan pembelajaran, juga dapat menjadi informasi yang berguna bagi pengelola program malaria di Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Selatan.

VII. Kesimpulan dan Saran

7.1. Kesimpulan

1. Telah diperoleh dan dibuat spesimen (awetan) nyamuk dewasa serta sediaan darah jari malaria maupun filariasis
2. Tidak berhasil diperoleh sediaan darah jari yang positif mikrofilaria.
3. Jenis *Plasmodium* yang ditemukan yaitu *P. vivax*.
4. Jenis-jenis nyamuk *Anopheles* yang tertangkap yaitu *An. sinensis/crawfordi*, *An. separatus*, *An. vagus* dan *An. kochi*.
5. Habitat perkembangbiakan *Anopheles* pradewasa yang ditemukan berupa kolam ikan yang sudah terbengkalai yang dekat dengan kawasan perumahan penduduk.

7.2. Saran

Untuk kegiatan koleksi referensi di tahun-tahun yang akan datang perlu diperhitungkan masa puncak kepadatan nyamuk *Anopheles* sehingga peluang untuk memperoleh nyamuk dewasa akan lebih besar.

VIII. DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan. 2005. Epidemiologi Filariasis. Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
2. Departemen Kesehatan. 1987. Pemberantasan Vektor dan Cara-Cara Evaluasinya. Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman.
3. Bogh, C. 2003. Malaria in the Coffee Gardens of South Sumatera (Summary of Findings from Surveys Done by OKU-VBDC). Intensified Communicable Disease Control Project.
4. Departemen Kesehatan. 1990. Survei Malariometrik. Direktorat Jenderal Pencegahan Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman.
5. Abrar, R.M. Membuat Sediaan Darah Malaria. Ditelusuri dari: <http://www.scribd.com/doc/24154255/Membuat-Sediaan-Darah-Malaria> (diakses 30 Agustus 2010).
6. Departemen Kesehatan. 2005. Pedoman Penentuan dan Evaluasi Daerah Endemis Filariasis. Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.
7. Sudjadi, F.A. 1999. Penularan Sekunder Filariasis Yang Disebabkan oleh *Brugia Malawi* Nonperiodik Pada Penduduk Asli Kayak di Kalimantan Timar. Berkala Ilmu Kedokteran, Vol.31 No.2, 55-61.
8. Departemen Kesehatan. 1999. Modul Entomologi Malaria. Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.
9. Departemen Kesehatan. 2005. Kunci Identifikasi *Culex* Jentik dan Dewasa di Jawa. Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman.
10. Departemen Kesehatan. 1983. Kunci Bergambar Nyamuk *Mansonia* di Dunia. Direktorat Jenderal P3M.
11. Departemen Kesehatan. 1983. Kunci Identifikasi Nyamuk *Aedes* (*Stegomyia*) Group. Direktorat Jenderal P3M.
12. O'Connor, C.T. dan Soepanto, A. 1999. Kunci Bergambar Nyamuk *Anopheles* Dewasa di Indonesia. Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman.
13. Ambarita, LP. 2010. Studi Bionomik *Anopheles maculatus* dan *An. leucosphyrus* di Perkebunan Kopi Daerah Endemis Malaria di Kabupaten OKU Selatan. Laporan Penelitian Loka Litbang P2B2 Baturaja.

LAMPIRAN

**NASKAH PENJELASAN
(BAGI KOLEKTOR NYAMUK)**

**Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah dan
Malaria di Kabupaten OKU Selatan**

Peneliti Utama : Lasbudi P. Ambarita, M.Sc
Telepon : 0813-67690223

Pendahuluan. Jika anda berumur 17 tahun atau lebih serta dalam kondisi sehat walafiat maka kami mengharapkan anda dapat berpartisipasi pada penelitian yang berjudul Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah dan Malaria di Kabupaten OKU Selatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian malaria dan filariasis di desa anda. Partisipasi anda dalam penelitian ini sepenuhnya sukarela. Sebelum menyetujui untuk berpartisipasi pada penelitian ini, sebaiknya anda membaca informasi berikut ini secara saksama dan bilamana ada hal-hal yang ingin ditanyakan, jangan merasa ragu, silahkan bertanya pada peneliti.

Ringkasan Penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian malaria atau filariasis serta nyamuk (vektor) penularnya di Kabupaten OKU Selatan. Kegiatan yang dilakukan adalah pengambilan darah tepi dan pembuatan sediaan darah jari, penangkapan nyamuk sepanjang malam, dan survei habitat nyamuk pradewasa (larva). Dalam hal ini anda diharapkan berpartisipasi sebagai penangkap nyamuk (objek umpan badan) dalam penangkapan nyamuk dewasa selama 12 jam dari pukul 18.00 WIB sampai pukul 06.00 WIB. Jumlah total penangkap nyamuk (sukarelawan) sebanyak 6 orang, dimana 3 orang akan ditempatkan di dalam rumah dan 3 orang lainnya ditempatkan di luar rumah.

Jika anda bersedia untuk berpartisipasi, anda akan diminta untuk aktif sebagai penangkap nyamuk dalam kegiatan penangkapan nyamuk dewasa selama penelitian dilaksanakan pada bulan September tahun 2010.

Kerahasiaan. Dalam rangka menjaga kerahasiaan anda, segala informasi yang ada hanya dikaitkan dengan penomoran subyek saja. Nama anda tidak akan muncul pada publikasi apapun serta tidak akan diberikan pada siapapun tanpa persetujuan anda.

Risiko. Sebagai penangkap nyamuk resiko yang akan terjadi pada anda adalah ada kemungkinan untuk tertular malaria pada diri anda yang melakukan penangkapan di daerah endemis malaria, namun kami tim peneliti akan memberikan kepada anda obat pencegahan sebelum anda melakukan penangkapan nyamuk yang akan menghindarkan anda tertular malaria.

Manfaat. Bagi anda pribadi, anda akan mengetahui dan memahami bahwa nyamuk merupakan vektor (nyamuk penular) filaria maupun malaria, sehingga akan berupaya terhindar dari gigitan nyamuk penular, sehingga resiko anda untuk tertular malaria atau filaria akan semakin kecil. Anda juga dapat berperan sebagai pemberi informasi bagi masyarakat di sekitar anda. Selain itu hasil penelitian ini akan bermanfaat bagi pengelola program pengendalian penyakit bersumber binatang dalam merencanakan, menetapkan dan melaksanakan kegiatan pengendalian vektor di masyarakat yang akan datang.

Kompensasi. Partisipasi anda dalam penelitian ini sangat kami hargai. Untuk itu anda akan mendapatkan kompensasi dalam bentuk uang sebagai pengganti lelah anda.

Hak undur diri. Kami tim peneliti tidak akan menghalangi saudara apabila sewaktu-waktu anda mengajukan pengunduran diri dari keterlibatan anda di penelitian ini dengan alasan apapun.

Informasi Lain. Partisipasi anda dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela. Bila ada pertanyaan mengenai penelitian ini, mengenai hak-hak anda atau anda hendak melaporkan kemungkinan risiko yang timbul selama/setelah penelitian, anda dapat melapor kepada petugas kesehatan setempat atau tim penelitian ini. Tim peneliti yang dapat dihubungi yaitu: **Lasbudi P. Ambarita, M.Sc** yang beralamat di **Kantor Loka Litbang P2B2 Baturaja, Jl. Jend. A. Yani KM 7 Kemelak, Baturaja Sumatera Selatan (Telepon : 0735 – 322774, 325303).**

**Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah dan
Malaria di Kabupaten OKU Selatan
(BAGI KOLEKTOR NYAMUK)**

FORMULIR KESEDIAAN

Saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai Penelitian Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah dan Malaria di Kabupaten OKU Selatan, yang dilakukan oleh Tim Peneliti Loka Litbang P2B2 Baturaja.

Saya mengerti bahwa partisipasi saya dilakukan secara sukarela dan dapat menolak atau mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Pernyataan bersedia sebagai partisipan dalam penangkapan nyamuk:

No. Urut	Nama Partisipan	Tgl/Bln/Thn	TTD/Cap Jempol

Nama Saksi	Tgl/Bln/Thn	TTD / Cap Jempol

Cat : Dibuat 2 rangkap
1 rangkap untuk responden
1 rangkap untuk peneliti

NASKAH PENJELASAN
(Bagi Responden Yang Diambil Sediaan Darah Jari di Daerah Filariasis)

Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah dan Malaria di Kabupaten OKU Selatan

Peneliti Utama : Lasbudi P. Ambarita, M.Sc
Telepon : 0813-67690223

Pendahuluan. Kepada anda yang secara administratif sebagai penduduk di Desa ini serta dalam kondisi sehat walafiat maka kami mengharapkan anda dapat berpartisipasi pada penelitian yang berjudul Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah di desa anda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian filariasis di Kabupaten OKU Selatan. Partisipasi anda dalam penelitian ini sepenuhnya sukarela. Sebelum menyetujui untuk berpartisipasi pada penelitian ini, sebaiknya anda membaca informasi berikut ini secara seksama dan bilamana ada hal-hal yang ingin ditanyakan, jangan merasa ragu, silahkan bertanya pada peneliti.

Ringkasan Penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian malaria atau filariasis serta nyamuk penularnya (vektor) di Kabupaten OKU Selatan. Kegiatan yang dilakukan adalah; pengambilan darah tepi dan pembuatan sediaan darah jari, penangkapan nyamuk sepanjang malam, dan survei habitat nyamuk pradewasa (larva). Dalam hal ini anda diharapkan berpartisipasi untuk diambil sedikit darahnya untuk diperiksa **keberadaan parasit filaria**. Darah yang akan diambil berasal dari ujung jari manis anda yang sebelumnya akan ditusuk menggunakan lanset steril (suci hama). Pada saat ditusuk dengan lanset anda hanya akan merasakan rasa sedikit sakit (seperti digigit semut). Darah yang akan diambil tidak akan lebih dari 3 tetes. Jika anda bersedia untuk berpartisipasi, anda akan diminta untuk menandatangani formulir kesediaan yang telah kami persiapkan.

Kerahasiaan. Dalam rangka menjaga kerahasiaan anda, segala informasi yang ada hanya dikaitkan dengan penomorannya saja. Nama anda tidak akan muncul pada publikasi apapun serta tidak akan diberikan pada siapapun tanpa persetujuan anda.

Resiko. Kami melakukan kegiatan pengambilan sediaan darah jari mengikuti prosedur baku yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan, oleh karenanya anda sebagai partisipan dalam penelitian ini kemungkinan besar tidak akan mengalami resiko yang akan merugikan diri anda

Manfaat. Kegiatan penelitian ini diharapkan akan menghasilkan informasi tentang filariasis serta vektor yang diduga berperan dalam penularannya. Informasi ini akan sangat bermanfaat bagi pengelola program pengendalian filariasis untuk merencanakan, menetapkan dan melaksanakan kegiatan pengendalian vektor di waktu berikutnya. Selain itu anda akan mengetahui apakah anda terinfeksi oleh penyakit kaki gajah atau tidak.

Kompensasi. Partisipasi anda dalam penelitian ini sangat kami hargai. Untuk itu anda akan mendapatkan bahan kontak sebagai bentuk rasa terima kasih atas keterlibatan saudara dalam penelitian ini.

Informasi Lain. Partisipasi anda dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela. Bila ada pertanyaan mengenai penelitian ini, mengenai hak-hak anda atau anda hendak melaporkan kemungkinan risiko yang timbul selama/setelah penelitian, anda dapat melapor kepada petugas kesehatan setempat atau tim penelitian ini. Tim peneliti yang dapat dihubungi yaitu: **Lasbudi P. Ambarita, M.Sc** yang beralamat di **Kantor Loka Litbang P2B2 Baturaja, Jl Jend. A. Yani KM 7 Kemelak, Baturaja Sumatera Selatan (Telepon : 0735 – 322774, 325303).**

NASKAH PENJELASAN
(Bagi Responden Yang Diambil Sediaan Darah Jari dan dilakukan wawancara
di Daerah Malaria)

Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah dan Malaria di Kabupaten OKU Selatan

Peneliti Utama : Lasbudi P. Ambarita, M.Sc
Telepon : 0813-67690223

Pendahuluan. Kepada anda yang secara administratif sebagai penduduk di Desa ini serta dalam kondisi sehat walafiat maka kami mengharapkan anda dapat berpartisipasi pada penelitian yang berjudul Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah dan Malaria di Kabupaten OKU Selatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian malaria di desa anda. Partisipasi anda dalam penelitian ini sepenuhnya sukarela. Sebelum menyetujui untuk berpartisipasi pada penelitian ini, sebaiknya anda membaca informasi berikut ini secara saksama dan bilamana ada hal-hal yang ingin ditanyakan, jangan merasa ragu, silahkan bertanya pada peneliti.

Ringkasan Penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian malaria serta nyamuk penularnya (vektor) di desa anda. Kegiatan yang dilakukan adalah; pengambilan darah tepi dan pembuatan sediaan darah jari, penangkapan nyamuk sepanjang malam, dan survei habitat nyamuk pradewasa (larva). Dalam hal ini anda diharapkan berpartisipasi untuk diambil sedikit darahnya untuk diperiksa **keberadaan parasit malaria**. Darah yang akan diambil berasal dari ujung jari manis anda yang sebelumnya akan ditusuk menggunakan lanset steril (suci hama). Pada saat ditusuk dengan lanset anda hanya akan merasakan rasa sedikit sakit (seperti digigit semut). Darah yang akan diambil tidak akan lebih dari 1 tetes. Disamping itu, anda akan dilakukan wawancara singkat secara lisan oleh tim peneliti kami tentang perilaku yang berhubungan dengan malaria. Jika anda bersedia untuk berpartisipasi, anda akan diminta untuk menandatangani formulir kesediaan yang telah kami persiapkan.

Kerahasiaan. Dalam rangka menjaga kerahasiaan anda, segala informasi yang ada hanya dikaitkan dengan penomoran subyek saja. Nama anda tidak akan muncul pada publikasi apapun serta tidak akan diberikan pada siapapun tanpa persetujuan anda.

Resiko. Kami melakukan kegiatan pengambilan sediaan darah jari mengikuti prosedur baku yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan, oleh karenanya anda sebagai partisipan dalam penelitian ini tidak akan mengalami resiko yang akan merugikan diri anda

Manfaat. Kegiatan penelitian ini diharapkan akan menghasilkan informasi tentang malaria serta vektor yang diduga berperan dalam penularannya. Informasi ini akan sangat bermanfaat bagi pengelola program pengendalian malaria untuk merencanakan, menetapkan dan melaksanakan kegiatan pengendalian vektor di waktu berikutnya. Selain itu anda akan mengetahui apakah anda terinfeksi oleh penyakit malaria atau tidak

Kompensasi. Partisipasi anda dalam penelitian ini sangat kami hargai. Untuk itu anda akan mendapatkan bahan kontak sebagai bentuk rasa terima kasih atas keterlibatan saudara dalam penelitian ini.

Informasi Lain. Partisipasi anda dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela. Bila ada pertanyaan mengenai penelitian ini, mengenai hak-hak anda atau anda hendak melaporkan kemungkinan risiko yang timbul selama/setelah penelitian, anda dapat melapor kepada petugas kesehatan setempat atau tim penelitian ini. Tim peneliti yang dapat dihubungi yaitu: **Lasbudi P. Ambarita, M.Sc** yang beralamat di **Kantor Loka Litbang P2B2 Baturaja, Jl. Jend. A. Yani KM 7 Kemelak, Baturaja Sumatera Selatan (Telepon : 0735 – 322774, 325303).**

**Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah dan
Malaria di Kabupaten OKU Selatan
(Bagi Responden yang Diambil Sediaan Darah Jari di
Daerah Malaria atau Daerah Filariasis)**

FORMULIR KESEDIAAN

Saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai Penelitian Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah dan Malaria di Kabupaten OKU Selatan, yang dilakukan oleh Tim Peneliti Loka Litbang P2B2 Baturaja.

Saya mengerti bahwa partisipasi saya dilakukan secara sukarela dan dapat menolak atau mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Pernyataan bersedia sebagai partisipan untuk diambil sediaan darah jari :

No. Urut	Nama Partisipan	Tgl/Bln/Thn	TTD/Cap Jempol

Nama Saksi	Tgl/Bln/Thn	TTD / Cap Jempol

Cat : Dibuat 2 rangkap
1 rangkap untuk responden
1 rangkap untuk peneliti

Surat Keterangan hasil pemeriksaan malaria cepat
(*Rapid Diagnostic Test*)

Penelitian
Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah dan
Malaria di Kabupaten OKU Selatan

Yang terhormat,
Kepala Puskesmas Tenang

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan :

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Alamat :

Bahwa nama yang tersebut di atas adalah responden yang berpartisipasi dalam kegiatan penelitian Koleksi Referensi Parasitologi dan Entomologi Penyakit Kaki Gajah dan Malaria di Kabupaten OKU Selatan. Dari hasil pemeriksaan malaria cepat (*Rapid Diagnostic Test*) ternyata yang bersangkutan positif malaria

Sehubungan dengan hal tersebut mohon bantuan pengobatan lebih lanjut di Puskesmas saudara sesuai dengan panduan pengobatan program malaria.

Terima kasih untuk kerjasamanya.

.....,.....2010
Yang merujuk

Lasbudi P. Ambarita, M.Sc.
NIP. 19740406 200112 1002

FOTO-FOTO KEGIATAN DAN HASIL KOLEKSI REFERENSI



