

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit malaria adalah penyakit infeksi parasit pada sel darah merah yang disebabkan oleh suatu protozoa spesies plasmodium yang ditularkan ke manusia melalui air liur nyamuk. Penyakit ini ditandai dengan siklus menggigil, demam, sakit kepala, dan berkeringat (Buku Parasitologi, FKUI, Jakarta 2008). *Plasmodium* yang terdapat di Indonesia ada empat jenis yaitu *Plasmodium falciparum* yang menyebabkan penyakit malaria tropika, *Plasmodium vivax* yang menyebabkan penyakit malaria tertiana, *Plasmodium malariae* menyebabkan penyakit malaria quartana, dan *Plasmodium ovale* yang menyebabkan penyakit malaria ovale (Widoyono, 2013).

Penyakit malaria merupakan penyakit endemis atau hiperendemis di daerah tropis maupun subtropis dan masih merupakan masalah kesehatan dunia, terutama di negara berkembang yakni Meksiko, sebagian Karibia, Amerika Tengah dan Selatan Afrika Sub-Sahara, Timur Tengah, India, Asia Selatan, Cina, pulau-pulau di Pasifik Selatan dan Indonesia. Kira-kira ada 3,3 miliar atau separuh penduduk dunia berada pada daerah yang berisiko terpapar oleh penyakit malaria dengan dugaan morbiditas 200-300 juta dan mortalitas antara 1-2 juta setiap tahun (WHO, 2009). Oleh karena itu, *The United Nations Millenium Development Goals* (MDGs) sepakat untuk mencapai target memberantas malaria pada tahun 2015.

Penyakit malaria merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama untuk risiko tinggi yaitu bayi, anak balita dan ibu hamil. Dampak terburuk dari penyakit malaria adalah anemia yang dapat menyebabkan menurunnya produktivitas kerja.

Indonesia merupakan salah satu negara di dunia yang masih menghadapi resiko penyakit malaria. Sekitar 80% kabupaten/kota di Indonesia, termasuk dalam kategori endemis penyakit malaria yakni di wilayah Indonesia bagian Tengah dan Timur. Menurut WHO prevalensi kejadian malaria di Indonesia pada tahun 2008 adalah 544.470 kasus, pada tahun 2009 terdapat 1.100.000 kasus, dan meningkat lagi pada tahun 2010 menjadi 1.800.000 kasus (Susana, 2011). Lima provinsi dengan insiden dan prevalensi tertinggi adalah Papua (9,8% dan 28,6%), Nusa Tenggara Timur (6,8% dan 23,3%), Papua Barat (6,7% dan 19,4%), Sulawesi Tengah (5,1% dan 12,5%), dan Maluku (3,8% dan 10,7%) (Riskesdas, 2013).

Secara nasional, provinsi NTT merupakan provinsi dengan angka kesakitan malaria tertinggi kedua setelah Papua. Data Depkes RI (2013) menunjukkan bahwa tidak kurang dari 73% kasus yang berobat ke puskesmas dan rumah sakit di NTT adalah penderita penyakit malaria. Kabupaten Flores Timur dengan ibukota Larantuka adalah salah satu kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), termasuk dalam kategori daerah endemis penyakit malaria yang tinggi. Secara Geografis Kabupaten Flores Timur terdiri dari kepulauan dan terletak di ujung bagian Timur Pulau Flores. Keadaan alam di Kabupaten Flores Timur adalah wilayah yang terbentang pantai dengan rawa-rawa dan ditumbuhi tanaman bakau disepanjang pantai, keadaan tanahnya berbukit-bukit dengan kesuburan tanah yang kurang memungkinkan untuk pengembangan tanaman pertanian dan lebih cocok untuk tanaman perkebunan. Kabupaten Flores Timur beriklim tropis, dengan cuaca yang panas dan dikombinasi dengan sanitasi lingkungan yang buruk yang dapat menyebabkan berkembang biaknya vektor nyamuk anopheles di daerah ini (Profil Dinkes, 2012). Secara Administrasi Kabupaten Flores Timur memiliki yuridiksi Pemerintahan lokal yang meliputi 19 Kecamatan 209 Desa dan 17 Kelurahan. Jumlah Penduduk Kabupaten Flores Timur berdasarkan Sensus Penduduk dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Flores Timur tahun 2012 adalah 238.600 Jiwa (Dinkes Flotim, 2012).

Data dari *Annual Parasite Incidence (API)* menyebutkan bahwa penyakit malaria di kabupaten Flores Timur menempati peringkat pertama dari 10 penyakit. Tahun 2010 di Kabupaten Flores Timur ditemukan 6.549 kasus klinis penyakit malaria. Pada tahun 2012 penyakit malaria di Kabupaten Flores Timur mengalami peningkatan dari 6.549 kasus menjadi 10.698 kasus klinis penyakit malaria (Riskesdas, 2013). Data dari Puskesmas Lokea menunjukkan bahwa prevalensi kejadian penyakit malaria di tahun 2013 ada 2.782 kasus yang terdiri dari laki-laki 1.304 kasus dan perempuan 1.478 kasus.

Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur menyelenggarakan penyuluhan pada tahun 2013 tentang “*Promotif And Preventif Diseases Of Malariae*”, yang bertujuan untuk menyelamatkan masyarakat dan keluarga dari penyakit malaria yang menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dan juga meningkatkan pemahaman dan perilaku positif masyarakat tentang kesehatan dan cara pencegahan malaria. Kegiatan ini ditujukan untuk semua masyarakat kabupaten flores timur dengan sasarannya adalah semua warga yang menderita maupun yang tidak menderita penyakit malaria. Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur telah melakukan penyuluhan, sosialisasi dan program penanggulangan penyakit malaria dalam rangka menurunkan angka kejadian malaria misalnya dilakukan fogging tiap tahun secara rutin saat musim penghujan, pembagian kelambu yang berinsektisida oleh badan LSM global found, dan penanggulangan penyakit malaria berbasis masyarakat berupa kerja bakti massal. Hasil pengamatan dan pendekatan secara komunikatif dari Dinas Kesehatan Larantuka pada tahun 2013 terhadap warga masyarakat kabupaten flores timur, diketahui bahwa masyarakat flores timur masih 25% menggunakan kebiasaannyaseperti mengkonsumsi daun pepaya dan buah pare untuk mencegah penyakit malaria, hal ini sering ditemukan di daerah terpencil karena kurangnya pengetahuan masyarakatsehingga dalam menyembuhkan penyakit malaria mereka sering menggunakan persepsi mereka masing-masing sesuai dengankepercayaan di kampung halaman. Menurut pengamatan peneliti, sebagian besar masyarakat flores timur masih menggunakan kebiasaan

mereka seperti mengkonsumsi daun pepaya, buah pare, dan lain sebagainya untuk mencegah dan mengatasi penyakit malaria.

Hasil penelitian Meylan Lamawuran (2011) berjudul *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit malaria pada masyarakat di kecamatan Larantuka Kabupaten Flores Timur*, menunjukkan bahwa dari 196 responden yang berpengetahuan baik terkait perilaku pencegahan penyakit malaria sebanyak 59,2% dan berpengetahuan kurang baik terkait perilaku pencegahan penyakit malaria sebanyak 42,3%.

Walaupun Pemerintah Kabupaten Flores Timur sudah melakukan program pencegahan penyakit malaria, namun angka kejadian penyakit malaria di Larantuka masih cukup tinggi. Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang Hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap sikap dan implikasinya terhadap perilaku pencegahan penyakit malaria di Puskesmas Lokea Kecamatan Larantuka Kabupaten Flores Timur.

B. Perumusan Masalah

Meskipun telah dilakukan berbagai upaya pemerintah untuk mencegah penyakit malaria melalui program pencegahan yang sudah dilakukan, namun masih terjadi peningkatan kejadian malaria di Kabupaten Flores Timur. Data Riskesdas 2013 mencantumkan kasus klinis penyakit malaria di Kabupaten Flores Timur mengalami peningkatan dari 6.549 kasus menjadi 10.698 kasus. Prevalensi kejadian penyakit malaria di Puskesmas Lokea juga mengalami peningkatan di tahun 2013 ada 2.782 kasus, dan kasus terbanyak terdapat pada kelurahan Larantuka yaitu 623 kasus. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Terhadap Sikap Dan Implikasinya Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria Pada Warga Di Puskesmas Lokea Kecamatan Larantuka Kabupaten Flores Timur.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap sikap dan implikasinya terhadap perilaku pencegahan penyakit malaria di Puskesmas Lokea, Kecamatan Larantuka Kabupaten Flores Timur.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Teridentifikasinyatingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit malaria di kelurahan Larantuka, Kabupaten Flores Timur.
- b. Teridentifikasinya kategori sikap keluarga dalam mencegah penyakit malaria di kelurahan Larantuka, Kabupaten Flores Timur.
- c. Teridentifikasinya kategori perilaku keluarga dalam mencegah penyakit malaria di kelurahan Larantuka, Kabupaten Flores Timur.
- d. Teridentifikasinya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga dalam cara pencegahan penyakit malaria pada masyarakat binaan Puskesmas Lokea, Kabupaten Flores Timur.
- e. Teridentifikasinyahubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penyakit malaria pada masyarakat binaan Puskesmas Lokea, Kabupaten Flores Timur.
- f. Teridentifikasinya hubungan antara sikap keluarga dengan perilaku pencegahan penyakit malaria pada masyarakat binaan Puskesmas Lokea, Kabupaten Flores Timur.

D. Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat dari penelitian antara lain:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman peserta didik tentang pentingnya mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku pencegahan penyakit malaria.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur

Dengan mengetahui tingkat pengetahuan keluarga dan sikap keluarga dalam cara pencegahan terhadap penyakit malaria, pemerintah memperoleh gambaran yang dapat digunakan sebagai dasar kebijakan berkaitan dengan program penanggulangan penyakit malaria.

3. Bagi Puskesmas Lokea

Memberi informasi pada staf yang bekerja di puskesmas Lokea, agar para staf dapat memberikan promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan bagi pasien yang berkunjung di puskesmas Lokea.

4. Bagi Peneliti

Dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu, terutama ilmu metodologi penelitian dengan melakukan penelitian secara langsung.

E. Ruang Lingkup penelitian

1. Apa yang diteliti

Masalah yang diteliti adalah Hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap sikap dan implikasinya terhadap perilaku pencegahan penyakit malaria.

2. Subjek yang diteliti

Sasaran dalam penelitian ini adalah keluarga dan masyarakat dalam daerah binaan Puskesmas Lokea Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur.

3. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

4. Kapan pelaksanaan penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus tahun 2014.

5. Bagaimana penelitian dilakukan

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif korelatif* dan pendekatan *cross sectional* dengan uji hubungan menggunakan alat ukur kuisioner.