

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Malaria merupakan penyakit yang dapat mengancam jiwa dan disebabkan oleh parasit yang ditularkan pada manusia melalui gigitan nyamuk, malaria disebabkan oleh parasit *Plasmodium* (Soedarto, 2011). *Plasmodium* yang menyerang melalui gigitan nyamuk akan hidup dan berkembang biak di dalam tubuh manusia yaitu di sel darah merah. Malaria biasanya menyerang pada kelompok perempuan maupun laki-laki (InfoDatin, 2016). Malaria merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi masalah utama di bidang kesehatan masyarakat. Saat ini malaria dikenal sebagai salah satu penyakit endemis di sebagian besar wilayah Indonesia (Nurbayani, 2013). Penyakit ini mempengaruhi tingginya angka kematian bayi, balita dan ibu hamil (Kemenkes RI, 2009).

Parasit yang biasanya menyebabkan malaria disebut *plasmodium*. Terdapat empat *plasmodium* yang menyebabkan malaria pada manusia, yaitu *plasmodium falciparum* yang biasanya terdapat di Afrika dan menyebabkan gejala yang parah, *plasmodium vivax* yang banyak terdapat di daerah tropis Asia, *plasmodium malariae* banyak terdapat di Afrika dan biasanya berdiam di dalam darah tanpa menimbulkan gejala apapun dalam jangka waktu beberapa tahun, dan *plasmodium ovale* banyak terdapat di Afrika bagian barat (Info Datin, 2014). Dampak perubahan iklim juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya kejadian malaria dimana semakin meningkatnya curah hujan maka peningkatan jumlah dan tempat perkembangbiakan vektor atau nyamuk *Anopheles* penyebab malaria seperti adanya danau air payau, genangan air hutan, persawahan dan tambak ikan (Lario, Bidjuni,& Onibala 2016).

Malaria merupakan penyakit yang saat ini menjadi masalah global yaitu di 100 negara khususnya di Afrika, Asia, dan Amerika. Diperkirakan terdapat 300 juta kasus dengan kematian >1 juta per tahun terutama pada anak usia muda dan bayi yang terjadi di negara berkembang (Widagdo,

2011). Pada negara-negara berkembang yang cenderung dominan cuacanya dingin sudah jarang ditemukan daerah endemik malaria. Tetapi, malaria masih merupakan persoalan kesehatan yang banyak terjadi di daerah tropis dan subtropis seperti di Brasil, Asia Tenggara, dan Sub-Sahara Afrika (Widoyono, 2011). Berdasarkan *The World Malaria Report* 2012, sebanyak 219 juta kasus malaria dengan kematian mencapai 660.000 terjadi di dunia pada tahun 2010 dengan 104 negara yang termasuk negara endemis malaria, Indonesia merupakan salah satu dari negara tersebut yang terjangkit penyakit malaria (Santy, Fitriangga & Natalia 2014). Pada penduduk Indonesia tahun 2013 penyakit malaria mengalami penurunan 1,9% dibanding tahun 2007 (2,9%) (Riskesdas, 2013). Prevalensi malaria berdasarkan riwayat pemeriksaan darah menurut provinsi tahun 2018 yaitu sebanyak 12% di Provinsi Papua. Berbeda dengan data program malaria (2011-2017) yaitu kasus malaria tertinggi selalu berada pada usia dewasa >15 tahun (Riskesdas, 2018).

Data yang didapatkan dari seksi penanggulangan penyakit (P2). Dinas Kesehatan DIY menunjukkan bahwa kasus malaria pada tahun 2013 sebesar 134 kasus, pada tahun 2014 sebanyak 94 kasus, tahun 2015 sebanyak 126 kasus, pada tahun 2016 sebanyak 95 kasus, dan sebanyak 84 kasus terjadi pada tahun 2017. Kasus malaria DIY hanya terjadi di Kabupaten Kulon Progo dengan penyebaran pada 6 Kecamatan, tetapi yang terbanyak didominasi hanya pada 1 Kecamatan yaitu Kecamatan Kokap dengan 71 kasus dan paling sedikit terjadi di Kecamatan Sentolo yaitu 1 kasus (Dinkes DIY, 2017).

Kasus malaria di DIY cenderung menurun tiap tahunnya, alasan peneliti tetap mengambil penelitian ini yaitu jika dilihat dari dampak malaria masih mengancam nyawa dan berbahaya bagi masyarakat yaitu ada beberapa komplikasi yang dapat terjadi bagi orang yang terkena malaria sehingga meskipun setiap tahunnya angka kejadian malaria di DIY semakin menurun tetapi terdapat beberapa daerah

yang masih terjadi malaria untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti terkait dengan perilaku pencegahan malaria itu sendiri.

Aspek sosial dan budaya yang berperan pada peningkatan kasus malaria yang sering terjadi adalah pengetahuan, sikap dan perilaku. Perilaku masyarakat memiliki peran besar dalam penularan malaria, dimana perilaku adalah hasil bentuk dari interaksi individu dan pengalaman dengan lingkungan disekitarnya yang berkaitan dengan perilaku/sikap tentang kesehatan, dan tindakan apa yang harus dilakukan dan kaitannya dengan kesehatan (Sarwono, 2007). Perilaku manusia adalah semua tindakan atau aktivitas manusia yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku kesehatan adalah respon terhadap objek yang ada kaitannya dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, serta lingkungan (Induniasih & Ratna, 2018).

Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang telah diketahui individu atau masyarakat tentang bagaimana cara memelihara kesehatan terutama pada penyakit malaria (Pratamawati, 2015). Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyebab penyakit malaria ada beberapa yang masih tergolong cukup, maka perlu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyebab penyakit malaria, dan jika masyarakat sudah mengetahuinya diharapkan mereka dapat melakukan pencegahan terhadap penyakit malaria agar tidak banyak lagi masyarakat yang terjangkit penyakit malaria, apalagi untuk penduduk luar yang ingin berkunjung ke daerah yang sering terkena penyakit malaria (Santy, Fitriangga & Natalia 2014).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka penderita dan kematian akibat malaria yaitu meliputi kegiatan pengobatan dan penemuan penderita malaria, pemberantasan vektor penyebab malaria (Wardani & Arifah, 2016). Adapun cara lain yang dapat dilakukan untuk mengendalikan vector nyamuk penyebab malaria yaitu dengan memakai kelambu yang diberikan insektisida dan penyemprotan rumah untuk menurunkan tingkat penularan (Kemenkes RI, 2009).

Penelitian sebelumnya yang diteliti oleh Santi, Firlangga, Natalia (2014) tentang “Hubungan faktor individu dan lingkungan dengan kejadian malaria di Desa Sungai Ayak 3 Kecamatan Belitang Hilir Kabupaten Sekadau”. Menyatakan bahwa faktor individu yang berhubungan dengan kejadian malaria di Desa Sungai Ayak 3 adalah kebiasaan pemakaian kelambu saat tidur pada malam hari, kebiasaan pemakaian obat anti nyamuk pada malam hari dan kebiasaan beraktivitas di luar rumah pada malam hari. Sedangkan faktor individu yang tidak berhubungan dengan kejadian malaria adalah pengetahuan dan sikap responden. Faktor lingkungan yaitu keberadaan tempat perindukan nyamuk malaria di sekitar rumah tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian malaria, untuk itu disarankan meningkatkan kebiasaan menghindari gigitan nyamuk dengan menggunakan kelambu, obat anti nyamuk dan pakaian tertutup ketika beraktivitas di luar rumah pada malam hari.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lumoho (2015) tentang “Analisis hubungan antara faktor perilaku dengan kejadian malaria di wilayah Puskesmas Mayumba Provinsi Sulawesi Tengah”, hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan, sikap, tindakan keluar rumah pada malam hari, dan tindakan menggantung pakaian di dalam rumah dengan kejadian malaria, tetapi tidak terdapat hubungan bermakna antara tindakan penggunaan kelambu pada saat tidur malam hari dengan kejadian malaria. Tindakan menggantung pakaian di dalam rumah merupakan variabel perilaku yang sangat dominan terhadap kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Mayumba kabupaten Morowali Provinsi Sulawesi Tengah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kulon Progo, Puskesmas Kalibawang, dan Puskesmas Kokap 1 dengan wawancara pada petugas Dinas Kesehatan Kulon Progo, Perawat Puskesmas Kalibawang, dan Perawat penanggung jawab penyakit Malaria didapatkan hasil bahwa jumlah pasien yang pernah menderita malaria di

Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2018 yaitu sebanyak 18 responden. Perawat penanggung jawab penyakit malaria di Puskesmas Kalibawang mengatakan bahwa kebanyakan masyarakat yang pernah menderita malaria dikarenakan tinggal di daerah pegunungan dan perilaku sering keluar pada malam hari tetapi tidak memakai pakaian tertutup.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan “Apakah terdapat hubungan pengetahuan masyarakat tentang malaria dengan perilaku pencegahan penyakit malaria di Kabupaten Kulon Progo”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan diadakanya penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum
Diketahui hubungan pengetahuan masyarakat tentang malaria dengan perilaku pencegahan penyakit malaria di Kabupaten Kulon Progo.
2. Tujuan Khusus
 - a. Diketahui pengetahuan masyarakat tentang malaria di daerah Kabupaten Kulon Progo
 - b. Diketahui perilaku pencegahan penyakit malaria di daerah Kabupaten Kulon Progo
 - c. Diketahui keeratan hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan penyakit malaria.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat
Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pengetahuan dan perilaku pencegahan pada penyakit malaria, sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan dalam upaya menurunkan angka

kejadian kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh vektor *Anopheles*.

2. Bagi puskesmas

Memberikan informasi bagi perawat atau petugas kesehatan masyarakat di Puskesmas Kokap 1 Kabupaten Kulon Progo tentang hubungan pengetahuan masyarakat tentang malaria dengan perilaku pencegahan penyakit malaria, serta untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan melalui kegiatan lain yang berkaitan dengan pencegahan dan bahaya dari penyakit malaria.

3. Bagi peneliti berikutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau dapat dikembangkan lebih lanjut mengenai masalah tersebut, serta dapat referensi untuk penelitian yang serupa.