

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara tropis yang memiliki dua musim yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Indonesia memiliki tipe wilayah yang beraneka ragam. Indonesia merupakan salah satu kawasan di Asia Tenggara yang memiliki tingkat kelembaban yang tinggi dibandingkan dengan kawasan lain di Asia Tenggara, hal tersebut disebabkan karena Indonesia memiliki curah hujan yang tinggi (James, 2006). Kelembaban yang tinggi pada saat musim penghujan mengakibatkan perkembangbiakan nyamuk meningkat. Nyamuk dapat menjadi vektor atau perantara penularan suatu penyakit kepada manusia, salah satu penyakit di Indonesia yang cukup menjadi perhatian adalah penyakit malaria (Zulkoni, 2010).

Malaria merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena angka morbiditas dan mortalitas yang masih tinggi sehingga sering dikelompokkan ke dalam Kejadian Luar Biasa (KLB). Malaria menjadi salah satu penyakit menular yang mempengaruhi angka kematian bayi, anak dan ibu melahirkan serta dapat menurunkan produktifitas tenaga kerja (Nasri, 2005). Luasnya wilayah Indonesia yang berbentuk kepulauan mengakibatkan adanya kesulitan dalam penanganan penyakit malaria secara menyeluruh karena berbagai kendala seperti keterbatasan jangkauan kesehatan bagi wilayah pedalaman (Garcia dan Bruckner, 2001).

Berdasarkan data WHO (2008), terdapat 243 juta kasus malaria dengan 863.000 kematian dan 85 % kematian terjadi pada anak-anak di bawah 5 tahun salah satunya adalah Asia Tenggara (Thailand dan Indonesia). Angka kejadian malaria dalam suatu wilayah dapat dilihat dari *Annual Parasite Incidence* (API). *Annual Parasite Incidence* (API) ditentukan dengan cara dengan melihat angka kejadian malaria disuatu wilayah selama jangka waktu satu tahun (James, 2006). Angka *Annual Parasite Incidence* (API) malaria tertinggi dilaporkan dari kawasan Timor Leste (42, 5%) diikuti oleh Myanmar

(10,2%) dan Indonesia (3,8%). Di Indonesia penyakit malaria tersebar diseluruh pulau dengan derajat endemisitas yang berbeda-beda dan dapat berjangkit di daerah dengan ketinggian sampai 1800 meter diatas permukaan laut. Menurut DepKes RI (2005), API Indonesia selama tahun 2008 sebesar 3,82% atau mengalami peningkatan 3,10% jika dibandingkan tahun 2007. Target Indonesia untuk API tahun 2010 adalah 2,01 per 1.000 penduduk. Di Indonesia pulau Jawa masih menjadi salah satu wilayah endemis penyebaran penyakit malaria. Daerah endemis malaria di Pulau Jawa salah satunya adalah Kecamatan Kaligesing Kabupaten Purworejo yang wilayahnya terletak di Lereng Perbukitan Menoreh. Secara topografis Kaligesing merupakan wilayah beriklim tropis basah dengan suhu antara 19°C – 28°C, sedangkan kelembaban udara antara 70% - 90% dan curah hujan tertinggi pada bulan Desember 311 mm dan bulan Maret 289 mm (Neva, 2000) .

Serangan penyakit malaria di Kabupaten Purworejo dalam kurun waktu 2009 sampai 2010 cenderung meningkat. Kenaikan angka penderita malaria terjadi di Wilayah Lereng Perbukitan Menoreh. Pada tahun 2009 terjadi 344 kasus dan tahun 2010 sebanyak 372 kasus (Dinkes Purworejo, 2010). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Februari 2012 di Puskesmas Kaligesing, diperoleh data angka kejadian malaria di Kecamatan Kaligesing mengalami peningkatan dari tahun 2009 terdapat 6 kasus malaria, tahun 2010 terdapat 82 kasus dan pada tahun 2011 terjadi 448 kasus malaria. Desa yang mengalami kejadian malaria tertinggi pada tahun 2011 di Kecamatan Kaligesing adalah Desa Somongari. Pada tahun 2010 di Desa Somongari hanya terjadi 3 kasus malaria dan di tahun 2011 mengalami peningkatan menjadi 185 kasus malaria. Menurut Puskesmas Kaligesing, peningkatan kasus malaria di Desa Somongari Kecamatan Kaligesing dikarenakan beberapa sebab seperti migrasi nyamuk dari wilayah desa tetangga dan kurang bersihnya lingkungan didukung dengan letak desa ini berada di Lereng Perbukitan Menoreh yang daerahnya memiliki kelembaban yang tinggi, terdapat banyak hutan-hutan serta semak belukar disekitar area tempat tinggal penduduk.

Pemberantasan malaria disuatu wilayah merupakan tugas bersama antara pemerintah dan masyarakat. Program yang dijalankan oleh pemerintah seperti *fogging* dan pembagian kelambu tidak akan efektif apabila masyarakat tidak ikut berpartisipasi dalam program pemberantasan malaria. Kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam mensukseskan program pemberantasan malaria dapat dimulai dari kesatuan yang terkecil yang ada didalam masyarakat yaitu keluarga (Jhonson dan Leny, 2009).

Keluarga adalah sebuah kesatuan terkecil dalam masyarakat. Peran keluarga sangat penting dalam mengontrol dan mencegah penyebaran malaria. Fungsi dan tugas - tugas yang ada dalam keluarga bila dilaksanakan dengan baik dan benar akan membantu dalam mengurangi angka kejadian malaria. Menurut Friedman (1998) tugas kesehatan keluarga tersebut meliputi: tugas mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarga, mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat, tugas memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, tugas mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan untuk kesehatan, tugas mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (Murwani dan Setyowati, 2011).

Keluarga khususnya ibu dalam penelitian ini menjadi fokus dalam pengambilan data karena ibu merupakan kepala rumah tangga yang lebih mengenal dan memahami anggota keluarganya keluarga. Keluarga yang menjalankan tugas kesehatan keluarga tersebut dengan baik maka dapat menurunkan angka kejadian malaria dan menyukseskan program pemberantasan malaria (Jhonson dan Leny, 2009). Keluarga yang belum dapat melaksanakan tugas keluarga dengan baik akan menghambat program pemberantasan malaria. Dapat disimpulkan bahwa tugas kesehatan keluarga sangat berperan penting dalam membantu program pemerintah dalam pemberantasan malaria. Peran perawat sebagai penyuluh dan pendidik dibutuhkan untuk mengoptimalkan tugas kesehatan keluarga yang berkaitan dengan kejadian malaria tersebut (Nasri, 2005).

Peran perawat dalam mengoptimalkan tugas kesehatan keluarga tersebut selaras dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 239/MENKES/SK/IV/2009 yang menetapkan program ELIMINASI malaria dan menetapkan langkah – langkah dalam pemberantasan malaria. Salah satu langkah tersebut adalah pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan eliminasi malaria di Indonesia dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dengan mengikut sertakan organisasi profesi dan *stakeholders* terkait .

Peningkatan angka kejadian malaria dari tahun ke tahun di Kecamatan Kaligesing ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah tersebut. Peneliti ingin mengetahui hubungan tugas kesehatan keluarga dengan angka kejadian malaria, karena peran tugas kesehatan keluarga sangat penting dalam membantu mengurangi angka kejadian malaria selaras dengan program yang dijalankan oleh pemerintah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : Bagaimanakah Gambaran Tugas Kesehatan Keluarga Terkait Kejadian Malaria di Desa Somongari Kecamatan Kaligesing Purworejo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah : diketahuinya gambaran sikap dan pengetahuan keluarga mengenai tugas kesehatan keluarga terkait kejadian malaria di Desa Somongari Kecamatan Kaligesing Purworejo

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pengetahuan keluarga mengenai tugas kesehatan keluarga dalam mengenal malaria.

- b. Diketahui gambaran tugas kesehatan keluarga mengambil keputusan berkaitan dengan malaria.
- c. Diketahui gambaran tugas kesehatan keluarga memberikan perawatan atau menolong anggota keluarga berkaitan dengan malaria .
- d. Diketahui gambaran tugas kesehatan keluarga mempertahankan suasana rumah yang kondusif terkait dengan perawatan malaria .
- e. Diketahui gambaran tugas kesehatan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan berkaitan dengan malaria.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu keperawatan

Sebagai masukan dan memberikan informasi mengenai hubungan tugas kesehatan keluarga terkait dengan malaria dalam perkembangan asuhan keperawatan khususnya pada bidang keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga.

2. Bagi puskesmas

Sebagai masukan dan bahan kajian bagi puskesmas untuk lebih giat dalam memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga mengenai suatu penyakit khususnya malaria agar dalam kehidupan sehari-hari tugas kesehatan dalam keluarga dapat dilaksanakan dengan baik .

3. Bagi responden

Manfaat penelitian ini bagi responden adalah responden dapat mengevaluasi tugas kesehatan keluarga yang sudah dilaksanakan dalam pemberantasan malaria, dan mengevaluasi tugas yang belum dilaksanakan agar dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan setempat untuk mendorong keluarga mengoptimalkan tugas kesehatan tersebut.

4. Bagi peneliti lain

Sebagai masukan dalam melakukan penelitian lebih lanjut di bidang keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga khususnya mengenai tugas kesehatan keluarga berkaitan dengan masalah malaria.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai malaria yang pernah dilakukan adalah oleh para peneliti sebelumnya :

1. Susana, D. (2005) meneliti Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di Kecamatan Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian asosiatif dengan teknik pengujian menggunakan uji *Chi Square*. Penelitian ini berfokus pada faktor lingkungan dan kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat dengan kejadian malaria di Kecamatan Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar. Dari penelitian ini didapatkan hasil ada lima variabel yang mempunyai hubungan dengan kejadian malaria. Penelitian yang saat ini dilaksanakan oleh peneliti berjudul gambaran tugas kesehatan keluarga terkait kejadian malaria. Penelitian yang sekarang memiliki persamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu tema penelitian adalah masalah malaria, dan penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang sebelumnya yaitu tempat pelaksanaan penelitian berbeda, peneliti sekarang memilih tempat di Desa Somongari Kecamatan Kaligesing Purworejo dengan subjek penelitian adalah Ibu dalam rumah tangga. Selain itu penelitian sekarang menggunakan teknik *Deskriptif Non-analitik* dengan pendekatan survey.
2. Suharmasto. (2000) meneliti Faktor lingkungan dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Karet di Kabupaten Oku. Penelitian yang dilakukan Suhasmanto ini berjenis penelitian asosiatif. Penelitian ini berfokus pada faktor lingkungan dan perilaku kebiasaan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tempat perkembangbiakan nyamuk yang berjarak 2 kilometer dengan kejadian malaria di wilayah tersebut. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang sekarang yaitu meneliti masalah malaria. Penelitian yang dilakukan oleh Suhasmanto (2000) ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang sekarang yaitu tempat pelaksanaan penelitian ini berbeda, peneliti sekarang memilih tempat di

Desa Somongari Kecamatan Kaligesing Purworejo dengan subjek penelitian adalah Ibu dalam rumah tangga. Penelitian sekarang berfokus melihat gambaran tugas kesehatan keluarga terkait dengan malaria. Penelitian ini menggunakan teknik *Deskriptif Non-analitik* dengan pendekatan survey.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA