

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit tropis di Indonesia salah satunya adalah malaria merupakan penyakit menular yang menjadi perhatian global. Penyakit ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak luas pada kualitas hidup dan ekonomi. Dari empat spesies malaria, spesies yang dianggap paling berbahaya adalah *Plasmodium falciparum* malaria hal ini dapat mengancam jiwa yang paling mematikan untuk ketiga jenis lainnya malaria (*P.vivax*,*P.malariae*,*P.ovale*) yang umumnya kurang berbahaya dan tidak mengancam hidup.

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang upaya pengendaliannya menjadi komitmen global dalam *Millenium Development Goal's (MDGs)*. Malaria disebabkan oleh parasit. Plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia ditularkan oleh nyamuk malaria (*anopheles*) betina, dapat menyerang semua orang baik laki-laki ataupun perempuan pada semua golongan umur dari bayi, anak-anak dan orang dewasa. Sekitar 80% dari kabupaten/kota di Indonesia termasuk kategori endemis dan lebih dari 45% penduduknya berdomisili di desa endemis (Kemenkes RI, 2011 dalam Munazir, 2012).

Menurut laporan badan kesehatan dunia, *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2011 sejumlah 216 juta kasus malaria di dunia dan estimasi kematian pada 655.000 kasus (Zein, 2012 dalam Munazir, 2012).

Penyebaran penyakit malaria di dunia sangat luas yakni antara garis lintang 60° di utara dan 40° di selatan yang meliputi lebih dari 100 negara beriklim tropis dan subtropis (Erdinal, 2006 dalam Moonti, 2012). Ada 3,3 milyar penduduk dunia berisiko malaria dan di dunia 216 juta kasus positif malaria. Di dunia setiap tahun ada 655.000 kematian karena malaria, sebagian besar di Afrika (596.000 orang), sementara di Asia pada tahun 2011 sebanyak 38.000 kematian (6% dari kematian total dunia) (Depkes, 2012 dalam Moonti, 2012).

Secara nasional kasus malaria selama tahun 2005-2010 cenderung menurun yaitu pada tahun 2005 sebesar 4,10 per 1.000 penduduk menjadi 1,96 per 1.000 penduduk pada tahun 2010. Pada tahun 2005 telah dilakukan pemeriksaan sediaan darah sebanyak 982.828 (47%) terhadap penderita klinis yang berjumlah 2.113.265. Pada tahun 2010, telah dilakukan pemeriksaan sediaan darah sebanyak 1.164.406 (63%) terhadap penderita klinis yang berjumlah 1.848.999 (Kemenkes RI, 2011 dalam Munazir, 2012). Berdasarkan data 2011 justru mengalami peningkatan. Meningkatnya kasus malaria di berbagai tempat di Indonesia dewasa ini diantaranya disebabkan oleh meluasnya plasmodium yang resisten terhadap obat anti malaria dan vektor yang resisten terhadap insektisida, sehingga kebutuhan vaksin malaria sangat dibutuhkan. Namun demikian usaha untuk menemukan vaksin malaria yang protektif sampai saat ini masih belum didapatkan diantaranya oleh karena adanya variasi antigenik antar plasmodium di berbagai daerah (Ditjen PPM & PLP, 2004 dalam Widoyono, 2005).

Kasus malaria yang tinggi berdampak terhadap beban ekonomis yang besar baik keluarga yang bersangkutan dan bagi pemerintah melalui hilangnya produktivitasnya kerja, hilangnya kesempatan rumah tangga untuk membiayai pendidikan serta beban biaya kesehatan yang tinggi. Dalam jangka panjang, akan menimbulkan efek menurunnya mutu Sumber Daya Manusia (SDM) masyarakat Indonesia (Trihono, 2009 dalam Natalia, 2010).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Di Povinsi Gorontalo pada tahun 2010 penderita malaria klinis 9.138 jiwa dan positif malaria 1.878 jiwa, pada tahun 2011 penderita malaria klinis 20.901 jiwa dan positif malaria 2275 jiwa, serta tahun 2012 penderita malaria 17.557 jiwa dan positif malaria 2.161 jiwa (Dinkes Provinsi, 2012)

Penyakit malaria di Kabupaten Gorontalo sendiri termasuk yang terbanyak dan dapat dikatakan endemis, dimana AMI (*Annual Malaria Incident*) tahun 2010 penderita malaria klinis 5.490 jiwa dan positif malaria 1.572, tahun 2011 penderita malaria klinis 13.451 dan positif malaria 1.536 jiwa, tahun 2012 penderita malaria klinis 8750 jiwa dan positif malaria 1.184 jiwa (Dinkes Provinsi, 2012).

Di wilayah kerja puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo sendiri penyakit malaria mengalami fluktuasi, pada tahun 2010 jumlah penderita malaria klinis 33 jiwa dan positif malaria 3 jiwa, tahun 2011 jumlah penderita malaria klinis 755 jiwa dan positif malaria 28 jiwa, tahun 2012 jumlah penderita malaria klinis 432 jiwa dan positif malaria 25 jiwa (Dinkes Kabupaten Gorontalo, 2012).

Kasus malaria di Desa Luhu Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo sendiri masih rendah dimana pada tahun 2010 ditemukan 25 jiwa penderita malaria klinis dan 3 KK positif malaria, tahun 2011 ditemukan 158 jiwa penderita malaria klinis dan 6 KK positif malaria sedangkan pada tahun 2012 ditemukan 87 jiwa penderita malaria klinis dan meningkat menjadi 8 KK positif malaria. Penyakit ini masih termasuk pada 10 besar penyakit tropis yang sedang menjadi perhatian petugas kesehatan maupun pemerintah setempat (Puskesmas Mongolato, 2012).

Faktor yang cukup penting adalah bagaimana persepsi masyarakat terhadap malaria. Dengan pengetahuan atau persepsi yang benar terhadap penyakit seseorang atau masyarakat akan tumbuh partisipasi dalam upaya penanggulangan penyakit tersebut. Apabila malaria dianggap suatu penyakit berbahaya dan menular, maka seseorang akan berupaya menghindari atau mencegah agar tidak terkena malaria dan apabila sedang sakit akan berupaya mencari pengobatan untuk kesembuhan penyakit atau jika pernah terserang sakit maka segera diatasi agar terhindar dari penularan penyakit (Manalu, 2008 dalam Harahap 2012).

Kurangnya pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam upaya pengendalian malaria seperti kebiasaan di luar rumah atau beraktivitas pada malam hari tanpa perlindungan dari gigitan nyamuk dan adanya penebangan hutan bakau oleh masyarakat yang akan mengakibatkan terbentuknya perindukan baru vektor malaria (Harijanto, 2010 jurnal Harahap, 2012).

Pencegahan malaria yang paling efektif adalah dengan melibatkan peran serta masyarakat melalui perubahan perilaku yang berhubungan dengan pemberantasan

penyakit malaria. Tingkat pengetahuan tentang pencegahan, cara penularan serta upaya pengobatan penyakit malaria, sangat berpengaruh terhadap perilaku masyarakat yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap terjadinya penyakit malaria (Dalimunthe, 2008 dalam Natalia, 2010).

Meskipun angka kejadian malaria di Desa Luhu masih rendah, akan tetapi pencegahan terhadap malaria perlu di tingkatkan agar tidak menambah jumlah kasus malaria di desa tersebut. Kita perlu mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan malaria di Desa Luhu, karena semakin tinggi pengetahuan keluarga terhadap pencegahan malaria, maka akan semakin besar upaya keluarga maupun petugas kesehatan beserta pemerintah dalam pengendalian penyakit malaria yang dapat berdampak pada menurunnya angka kejadian malaria.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengetahuan keluarga dalam pencegahan malaria dengan kejadian gejala malaria malaria.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Kasus malaria di Desa Luhu Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo sendiri masih rendah dimana pada tahun 2010 ditemukan 25 jiwa penderita malaria klinis dan 3 KK positif malaria, tahun 2011 ditemukan 158 jiwa penderita malaria klinis dan 6 KK positif malaria sedangkan pada tahun 2012 ditemukan 87 jiwa penderita malaria klinis dan meningkat menjadi 8 KK positif malaria. Penyakit ini masih termasuk pada 10 besar penyakit tropis

yang sedang menjadi perhatian petugas kesehatan maupun pemerintah setempat.

2. Pencegahan terhadap malaria perlu di tingkatkan agar tidak menambah jumlah kasus malaria di Desa Luhu. Kita perlu mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan malaria di Desa Luhu, karena semakin tinggi pengetahuan keluarga terhadap pencegahan malaria, maka akan semakin besar upaya keluarga maupun petugas kesehatan beserta pemerintah dalam pengendalian penyakit malaria yang dapat berdampak pada menurunnya angka kejadian malaria.
3. Salah satu program yang ditetapkan dalam pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran bagi setiap warga masyarakat agar terhindar dari penyakit dan terciptanya masyarakat yang hidup dengan perilaku dalam lingkungan yang sehat yang terbebas dari penyakit dengan upaya pencegahan yang efektif dan dapat menurunkan angka kejadian.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka penulis membuat rumusan masalah “Apakah terdapat hubungan pengetahuan keluarga tentang pencegahan malaria dengan kejadian gejala malaria di Desa Luhu Kecamatan Telaga kabupaten Gorontalo?”

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga tentang pencegahan malaria dengan kejadian gejala malaria di Desa Luhu Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo.

##### 2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan :

- a. Mengetahui pengetahuan keluarga tentang pencegahan malaria
- b. Mengetahui hubungan pengetahuan keluarga tentang pencegahan malaria dengan kejadian gejala malaria

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Dapat memberikan gambaran dan informasi bentuk peran serta masyarakat dalam membantu pemerintah melaksanakan upaya pencegahan dan pemberantasan malaria.
2. Bagi Dinas kesehatan dan Puskesmas dapat menjadi masukan dan pengambilan kebijakan pembangunan kesehatan khususnya dalam upaya penggulangan penyakit malaria.
3. Sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.