

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit malaria sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah klien serta semakin luas penyebarannya. Penyakit ini ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di negara–negara tropik dan sub tropik, baik sebagai penyakit endemik maupun epidemik. Hasil studi epidemiologik menunjukkan bahwa malaria menyerang kelompok umur balita sampai dengan umur sekitar 15 tahun. Kejadian Luar Biasa (KLB) malaria biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktivitas nyamuk anopheles pada musim hujan yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit malaria pada manusia melalui gigitan nyamuk. (Sumarmo dkk, 2010).

Di Indonesia malaria tersebar di seluruh pulau dengan derajat endemisitas yang berbeda-beda dan dapat berjangkit di daerah ketinggian sampai 1.800 meter di atas permukaan laut (dpl). Angka *Annual Parasite Incidence* (API) malaria di pulau Jawa pada tahun 2000 adalah 0,120 per 1.000 penduduk, sedangkan di luar pulau Jawa tingkat *Parasite Rate* (PR) tahun 2000 sebesar 4,78%. Spesies yang terbanyak dijumpai adalah *plasmodium falciparum* dan *plasmodium vivax*. (Marshcall dkk, 2000)

Angka kesakitan malaria di provinsi Papua dalam kurun waktu 2005-2010 berkisar sebesar 193-224 per 1000 penduduk. Ini merupakan tertinggi di Indonesia. Malaria dianggap merupakan penyebab kematian utama bagi semua kelompok umur di Papua walaupun data kongkretnya belum dapat diperoleh. Di daerah endemis malaria, penyakit ini menyumbang angka kesakitan anemia dan kematian ibu hamil. Malaria menyebabkan ibu hamil melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah, prematur dan juga kematian bayi. Akibat lainnya klien dalam usia produktif akan menurun produktifitasnya (Briand 2007).

Primus (2008) menyatakan bahwa salah satu faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi peningkatan kasus malaria yaitu dengan adanya penggundulan hutan terutama hutan bakau di pinggiran pantai. Akibat rusaknya lingkungan ini nyamuk yang umumnya hanya tinggal di hutan dapat berpindah ke pemukiman manusia.

Malaria juga sangat sulit untuk diberantas karena keberadaan nyamuk itu sendiri mencapai ratusan spesies. Tidak kurang dari 400 spesies jenis nyamuk anopheles hidup di bumi. Di Indonesia memiliki sedikitnya 20 jenis anopheles dimana 9 jenis diantaranya merupakan faktor penyebab malaria dan Papua merupakan tempat perkembangbiakan paling potensial. Secara teoritis cukup hanya dengan satu kali gigitan nyamuk anopheles yang mengandung parasite seseorang sudah dapat terjangkit malaria. Penyakit ini sebenarnya jenis penyakit yang disebabkan oleh parasit yang dikenal dengan nama plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles sebagai penyebab malaria tropikana dan merupakan jenis paling berbahaya dengan

tingkat kematian paling tinggi. Plasmodium yang kedua adalah vivax penyebab malaria jenis tertiana.

Adanya kejadian malaria di masyarakat dapat sebagai bahan penelaahan bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat yang terkena penyakit malaria ataupun masyarakat dalam melakukan usaha pencegahan terhadap penyakit malaria. Pencegahan atau pun pengobatan penyakit malaria dibutuhkan suatu pengetahuan yang baik agar dalam tindakan pencegahan atau pun pengobatan malaria dapat dilakukan secara baik dan benar.

Pengetahuan masyarakat yang diperoleh dari berbagai sumber merupakan upaya positif untuk dapat melakukan suatu tindakan yang berarti guna meminimalkan terserangnya penyakit malaria bagi keluarganya. Tindakan menjaga kebersihan, pemakaian obat malaria, menghindari dari gigitan nyamuk, seperti memakai kelambu atau kasa anti nyamuk, vaksin malaria, memelihara ikan pemakan jentik di kolam/bak-bak penampungan air seperti ikan kakap merah, menghindari keluar rumah pada waktu malam hari (Sumarmo, dkk, 2002).

Kejadian malaria di daerah Papua, khususnya di Mimika, dapat disebabkan oleh perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan malaria. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Namun demikian Indonesia saat ini menghadapi permasalahan masih tingginya angka penyakit infeksi juga peningkatan penyakit degeneratif. Buruknya kondisi lingkungan serta belum baiknya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat diduga

menjadi penyebab permasalahan tersebut. Oleh karena itu menjadi suatu keharusan bagi semua pihak untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan demi kesejahteraan seluruh masyarakat Indonesia (Dinkes, 2005).

Dalam era otonomi daerah, pemberdayaan dan kemandirian merupakan salah satu strategi dalam pembangunan kesehatan. Artinya bahwa setiap orang-orang dan masyarakat bersama-sama pemerintah berperan, berkewajiban, dan bertanggung jawab untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya. Menerapkan upaya pencegahan malaria merupakan langkah ampuh untuk menangkal penyakit. Namun dalam praktiknya, penerapan upaya pencegahan malaria yang kesannya sederhana tidak selalu mudah dilakukan. Terutama bagi mereka yang tidak terbiasa. Oleh karena itu diperlukan pengetahuan tentang upaya pencegahan malaria bagi keluarga (Nadesul, 2008).

Pada kenyataannya, kesadaran masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan masih belum seperti yang diharapkan, walaupun beberapa kegiatan yang bertujuan untuk mengupayakan pencegahan malaria telah dilaksanakan dalam beberapa tatanan seperti tatanan rumah tangga, tatanan masyarakat dan tatanan tempat-tempat umum. Upaya pencegahan malaria dalam tatanan rumah tangga mempunyai daya ungkit yang paling besar terhadap perubahan perilaku masyarakat secara umum.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2012 di daerah Timika Jaya, Mimika Papua diperoleh data dari Dinas Kesehatan Timika Jaya Mimika Papua selama bulan Januari sampai Desember 2011

dengan jumlah 156 anak yang terjangkit malaria yang memeriksakan diri di Puskesmas Timika Jaya (Puskesmas Timika, 2011). Wawancara dilakukan kepada 10 ibu yang mengantar anggota keluarganya diperiksa di Puskesmas Timika diperoleh data bahwa 7 ibu masih belum mengerti upaya perilaku hidup bersih dan sehat. Ibu jarang membersihkan pekarangan rumah yang sering menjadi sarang nyamuk. Meskipun ibu memiliki kelambu di rumah, namun tidak dipergunakan setiap malam dalam menutup tempat tidur anak. Sebanyak 3 ibu telah mengerti dan melaksanakan upaya pencegahan terhadap penyakit malaria dalam kehidupan sehari-hari, namun anak masih terkena sakit malaria.

Hasil observasi lain di 5 rumah ibu dengan anak yang memiliki riwayat sakit malaria diperoleh data bahwa 4 responden masih kurang bersih, ventilasi rumah dalam keadaan terbuka dan tidak dapat dibuat sistem buka tutup sehingga mempermudah nyamuk masuk. Penggunaan kelambu juga belum maksimal. Semua rumah yang memiliki kelambu, hanya gantung dekat pintu kamar tidur.

Dari hasil studi pendahuluan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan malaria dengan kejadian malaria pada anak usia 0-9 tahun di Puskesmas Timika Jaya Mimika Papua.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan malaria dengan kejadian malaria pada anak usia 0-9 tahun di Puskesmas Timika Jaya Mimika Papua.?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan malaria dengan kejadian malaria pada anak usia 0-9 tahun di Puskesmas Timika Jaya Mimika Papua

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan malaria dengan di Puskesmas Timika Jaya, Mimika Papua.
- b. Mengetahui kejadian malaria pada anak usia 0-9 tahun di Puskesmas Timika Jaya, Mimika Papua.
- c. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan malaria dengan kejadian malaria pada anak usia 0-9 tahun di Puskesmas Timika Jaya, Mimika Papua.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah pada program kesehatan bidang penyakit menular, khususnya

masalah pencegahan penyakit malaria agar dapat dijadikan sebagai monitoring dan evaluasi Program Pemberantasan Penyakit Menular (P2M).

2. Bagi Masyarakat

Sebagai dasar pengetahuan dan pemikiran serta menjadi informasi dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria.

3. Bagi Peneliti

Memberikan tambahan pengetahuan serta pengalaman khusus dalam melakukan penelitian ilmiah terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan malaria.

4. Peneliti selanjutnya

Sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk dapat dikembangkan baik daerah penelitian, jumlah sampel, maupun metode penelitian lain.

E. Keaslian Penelitian

1. Malau (2009), *Factors Related Malaria in Papua New Guinea*. Penelitian deskriptif mengenai factor-faktor yang berhubungan dengan tingginya kejadian Malaria di Papua New Guinea adalah masih banyak pengetahuan masyarakat di daerah pedesaan yang belum mengerti bagaimana mencegah agar penyebaran malaria semakin meningkat, masih jarang nya pemeriksaan darah pada klien malaria ke pusat-pusat kesehatan. Penelitian dengan 320 klien malaria. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sample*. Data penelitian menggunakan wawancara dan observasi kepada klien serta anggota keluarga klien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pendidikan, dan

lingkungan seperti curah hujan, faktor kurangnya kebersihan rumah tempat tinggal responden menjadikan banyaknya anggota keluarga terkena penyakit malaria.

2. Murphy (2001). *Children and Malaria*. Penelitian mengenai kejadian malaria yang menyerang anak di Negara Afrika. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif. Sampel penelitian adalah anak usia 1-5 tahun. Jumlah sampel adalah 462 anak, penelitian dilakukan pada 3 rumah sakit swasta dari periode April- Agustus 2003. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih kurangnya sarana dan prasarana yang dibutuhkan bagi masyarakat agar penekanan penyakit malaria dapat efektif. Banyak ibu yang tidak segera memeriksakan anaknya yang mengalami demam tinggi ke rumah sakit untuk diberikan pertolongan. Kurangnya pengetahuan orang tua dalam upaya pencegahan malaria seperti membersihkan tempat atau sarang nyamuk anopheles.
3. Ningsi (2007) “Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Berkaitan dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong Sulawesi Tengah”. Hasil penelitian menunjukkan 60% dari 120 sampel sudah mengetahui gejala malaria, perilaku masyarakat berisiko tertular malaria dengan beraktivitas di luar rumah malam hari sebesar 61,7%.
4. Jastal (2009) Prevalensi Malaria Pada Daerah Perkebunan Cokelat Di Desa Malino Kecamatan Marawola, Donggala, Sulawesi Tengah. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 44 orang menderita malaria, 11 diantaranya adalah anak-anak umur 1-5 tahun, mengingat masyarakat tinggal di lingkungan dengan perkembangbiakan nyamuk anopheles yaitu

daerah perkebunan. Kurangnya pengetahuan masyarakat seperti tidak memberi kelambu pada tempat tidur anak menjadikan terkena malaria.