

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang :

Penyakit malaria adalah penyakit infeksi parasit yang disebabkan oleh *protozoa genus Plasmodium* yang menyerang eritrosit dan ditandai dengan ditemukannya bentuk aseksual dalam darah yang dapat bersifat akut maupun kronik (Aru Sudoyo, 2006).

Penyakit malaria merupakan penyakit endemis atau hiperendemis di daerah tropis maupun subtropis dan masih merupakan masalah kesehatan dunia, terutama di negara sedang berkembang yakni di 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). Pada negara dengan transmisi yang berat, penyakit malaria menyebabkan kerugian ekonomi rata-rata 1,3% per tahun. WHO menganggap masalah ini merupakan masalah serius, oleh karena itu WHO memasukkan penyakit malaria menjadi salah satu penyakit “Emerging infectious diseases” yang perlu diwaspadai dan ditanggulangi dengan seksama (Soewondo, 2002).

Ada empat jenis *plasmodium* yang terdapat di Indonesia yakni *Plasmodium falciparum* yang menyebabkan penyakit malaria tropika, *Plasmodium vivax* yang menyebabkan penyakit malaria tersiana, *Plasmodium malariae* menyebabkan penyakit malaria quartana, dan *Plasmodium ovale* yang menyebabkan penyakit malaria ovale (Widoyono, 2011).

Pemberantasan penyakit malaria adalah salah satu indikator keberhasilan *Millenium Development Goals* (MDGs) yang harus dicapai oleh bangsa Indonesia yaitu mengendalikan penyebaran dan jumlah kasus penyakit malaria. Indonesia merupakan salah satu negara di dunia yang masih menghadapi resiko penyakit malaria. Sekitar 80 % kabupaten/kota di Indonesia, menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia, saat ini masih termasuk dalam kategori endemis penyakit malaria yakni di wilayah Indonesia bagian Tengah dan Timur (Kemenkes, 2010). Penyakit malaria di Indonesia mempengaruhi angka kesakitan dan kematian bayi, anak balita serta ibu hamil, sehingga pemerintah memprioritaskan penanggulangan penyakit ini dalam upaya pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan berbasis wilayah (Achmadi, 2008)

Data WHO menyebutkan angka kejadian penyakit malaria di Indonesia pada tahun 2008 adalah 544.470 kasus, pada tahun 2009 terdapat 1.100.000 kasus, dan meningkat lagi pada tahun 2010 yakni 1.800.000 kasus dengan perkiraan angka kematian yang terjadi sekitar 30.000 kematian setiap tahunnya. Jumlah tersebut mungkin lebih kecil dari kasus yang sebenarnya, karena tidak semua kasus dilaporkan akibat hambatan transportasi dan komunikasi dari desa endemis terpencil (Susana, 2011).

Secara nasional, Provinsi NTT merupakan provinsi dengan angka kesakitan malaria tertinggi. Di tahun 2004, dilaporkan tidak kurang dari 711.480 kasus malaria klinik terjadi di NTT. Bahkan data Depkes menunjukkan bahwa tidak kurang dari 73 % kasus yang diobati di puskesmas dan rumah sakit di NTT adalah penderita penyakit malaria. Data Depkes RI tahun 2005 menunjukkan bahwa NTT memiliki angka kesakitan malaria 150 per 1.000 orang per tahun, diikuti oleh Papua, 63,91 kasus per 1000 penduduk per tahun. (Depkes RI, 2005)

Kabupaten Flores Timur adalah salah satu kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang termasuk dalam kategori daerah endemis penyakit malaria yang tinggi dengan jumlah kasus yang diketahui yakni terdapat 15276 kasus selama tahun 2009, 5953 kasus selama tahun 2010 dan 1234 kasus yang diketahui sampai dengan bulan September 2011 (Dinkes Flotim 2010, 2011). Dilihat dari angka kejadian penyakit malaria yang terjadi mengalami penurunan selama tiga tahun terakhir namun hal ini masih menjadi masalah karena belum dapat diberantas secara total dan tetap menjadi kekhawatiran karena sekali waktu dapat meningkat bahkan melonjak angka kejadian penyakit malaria. Sementara kasus kematian ibu yang terjadi akibat penyakit malaria berdasarkan data tahun 2005 sebanyak 13 kasus, tahun 2006 sebanyak 7 kasus, 2007 sebanyak 14 kasus, 2008 sebanyak 14 kasus dan tahun 2009 terdapat 9 kasus (Pos Kupang, 2009). Pemerintah kabupaten Flores Timur dalam hal ini Dinas Kesehatan telah melakukan program penanggulangan penyakit malaria dalam rangka upaya penurunan angka kejadian malaria misalnya diadakan pos malaria, dilakukan fogging, dan penanggulangan penyakit malaria berbasis masyarakat berupa kerja bakti massal. Pemberdayaan masyarakat yang dilakukan belum melihat faktor-faktor yang mendukung tindakan masyarakat dan di kabupaten Flores Timur sendiri belum ditemukan adanya penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit malaria. Dengan demikian peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit malaria.

## **B. Perumusan Masalah**

Dengan melihat angka kejadian malaria yang masih tetap tinggi meskipun mengalami penurunan dan telah dilakukan berbagai upaya penanggulangan penyakit malaria di Indonesia khususnya di Kabupaten Flores Timur serta upaya program pemerintah yang juga memberdayakan masyarakat tetapi belum mengetahui faktor apa saja yang berhubungan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT MALARIA PADA MASYARAKAT DI KECAMATAN LARANTUKA KABUPATEN FLORES TIMUR”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit malaria di Larantuka Kabupaten Flores Timur.

### 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi usia, pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan pada masyarakat di Larantuka Kabupaten Flores Timur.
- b. Mengidentifikasi tingkat pencegahan yang dilakukan masyarakat berhubungan dengan pencegahan penyakit malaria.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara umur dengan perilaku pencegahan penyakit malaria pada masyarakat di Larantuka Kabupaten Flores Timur.

- d. Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit malaria pada masyarakat di Larantuka Kabupaten Flores Timur.
- e. Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan penyakit malaria pada masyarakat di Larantuka Kabupaten Flores Timur.
- f. Mengidentifikasi hubungan antara pendapatan dengan perilaku pencegahan penyakit malaria pada masyarakat di Larantuka 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 perilaku yang dapat menyebabkan terjadi malaria sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan.

##### 2. Bagi masyarakat kabupaten Flores Timur

Dapat memberikan motivasi bagi masyarakat setempat melakukan tindakan pencegahan agar jumlah penderita penyakit malaria dapat berkurang sehingga terwujud masyarakat yang sehat.

### 3. Bagi peneliti

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

### 4. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur

Dengan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit malaria, pemerintah dapat memperoleh gambaran yang dapat digunakan sebagai dasar kebijakan lebih lanjut berkaitan dengan program penanggulangan penyakit malaria.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Bagaimana penelitian dilakukan.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional.

### 2. Apa yang diteliti.

Masalah yang diteliti adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan terjadinya malaria.

### 3. Subjek yang diteliti.

Sasaran dalam penelitian ini adalah masyarakat Kecamatan Larantuka Kabupaten Flores Timur.

### 4. Tempat penelitian.

Penelitian dilakukan di Larantuka - Flores Timur.

### 5. Waktu pelaksanaan penelitian.

Penelitian dilakukan pada bulan Februari.

6. Mengapa penelitian dilakukan.

Penelitian ini dilakukan karena kejadian penyakit malaria yang masih tinggi meskipun pemerintah telah menggalang beberapa upaya pencegahan malaria dan adanya kekhawatiran angka kejadian penyakit malaria sewaktu-waktu dapat meningkat serta belum diketahuinya faktor apa saja yang bisa mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit malaria.