

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Malaria adalah penyakit akibat infeksi *protozoa* dari genus *Plasmodium* dengan spesies *falciparum*, *ovale*, *malariae*, dan *vivax* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina yang terinfeksi dan jika tidak segera diobati akan mengalami komplikasi yang parah dan dapat mengakibatkan komplikasi.<sup>1</sup> Di seluruh dunia setiap tahun ditemukan 500 juta kasus malaria yang mengakibatkan 1 juta orang meninggal dunia. Malaria masih merupakan penyakit infeksi yang menjadi perhatian *World Health Organization* (WHO) untuk dapat dilakukan eradikasi.<sup>2</sup>

Gejala umumnya muncul 10 hingga 15 hari setelah tergigit nyamuk *Anopheles* berupa demam ringan yang hilang-timbul, sakit kepala, sakit otot dan menggigil bersamaan dengan perasaan tidak enak badan (*malaise*).<sup>3</sup> Malaria merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok risiko tinggi yaitu bayi, anak balita, ibu hamil. Selain itu malaria secara langsung dapat menyebabkan anemia dan menurunkan produktivitas kerja.<sup>3</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sekitar 3,2 miliar orang di dunia berisiko tertular malaria dan jumlah kasus baru malaria pada tahun 2015 dilaporkan ada 214 juta kasus baru serta diperkirakan ada 438.000 kematian akibat malaria.<sup>4</sup> Terdapat 104 negara yang merupakan daerah endemik malaria dimana penyebaran malaria tersebar luas di berbagai negara

beberapa diantaranya adalah Afrika, Asia Selatan, Asia Tenggara, Oceania, Amerika Tengah, Haiti, Republik Dominika, Brazil serta negara Amerika Latin lainnya.<sup>5</sup> Kasus malaria pada Asia Tenggara dan Asia Selatan terdapat pada 10 negara yaitu Timor Leste, Sri Lanka, Bhutan, Bangladesh, Korea Selatan, Myanmar, Nepal, Thailand, India, dan Indonesia.<sup>6</sup>

Malaria merupakan penyakit menular yang menjadi perhatian global. Penyakit ini masih merupakan masalah kesehatan karena sering menimbulkan KLB, yang dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi serta dapat mengakibatkan kematian. Di Indonesia sendiri jika dilihat dari tren API (*Annual Paracite Incidence*) secara nasional kasus malaria di Indonesia dari tahun 2009 sampai 2017, jumlah kasus positif malaria per 1000 penduduk tahun 2009 API (*Annual Paracite Incidence*) 1,8, tahun 2010 API (*Annual Paracite Incidence*) 1,96, tahun 2011 API (*Annual Paracite Incidence*) 1,75, tahun 2012 API (*Annual Paracite Incidence*) 1,69, tahun 2013 API (*Annual Paracite Incidence*) 1,38, tahun 2014 API (*Annual Paracite Incidence*) 0,99 tahun 2015 API (*Annual Paracite Incidence*) 0,85. Setiap tahunnya terdapat 15 juta kasus malaria dengan 38.000 kematian di Indonesia. AMI (*Annual Malaria Incidence*) secara nasional sebanyak 2,9%. Provinsi dengan AMI tinggi yaitu Papua Barat sebesar 26,1%, Papua sebesar 18,4%, dan NTT sebesar 14,9%. Pada tahun 2014, WHO menyatakan kasus malaria di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 343.527 kasus dengan kasus kematian akibat malaria 45 kasus.<sup>7</sup>

Secara epidemiologi populasi penderita malaria di Indonesia angka kesakitan dan kematian masih tinggi terutama pada wilayah bagian timur yaitu

Papua, Papua Barat, NTT, Maluku dan Maluku Utara.<sup>8</sup> Morbiditas malaria pada suatu wilayah ditentukan dengan *Annual Paracite Incidence* (API) per tahun. Secara nasional angka kesakitan malaria selama tahun 2005–2015 cenderung menurun yaitu dari 4,1 per 1.000 penduduk berisiko pada tahun 2005 menjadi 0,85 per 1.000 penduduk berisiko pada tahun 2015. Sementara target Rencana Strategi Kementerian Kesehatan untuk angka kesakitan malaria (*API/annual parasite incidence*) tahun 2015 <1 per 1.000 penduduk berisiko. Papua Barat (31,29), Nusa Tenggara Timur (7,04), Maluku (5,81), dan Maluku Utara (2,77). Sedangkan Provinsi dengan API terendah yaitu Jawa Barat, Banten, DKI Jakarta, Bali, dan Jawa Timur masing-masing sebesar 0,00.<sup>9</sup>

Provinsi Maluku merupakan salah satu daerah endemis malaria. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Maluku jumlah kasus malaria pada tahun 2016 sebanyak 6.569 kasus dengan *Annual Paracite Incidence* (API) yaitu 3,83 sedangkan pada tahun 2017 angka *Annual Paracite Incidence* (API) yaitu 2,30.<sup>10</sup>

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat tahun 2016 angka kasus malaria (API) sebesar 19,5 per 1000 penduduk dengan kasus positif malaria 4022. Tahun 2017 angka kasus malaria (API) sebesar 10,87 per 1000 penduduk dengan kasus positif malaria 2248 dan tahun 2018 angka kasus malaria (API) sebesar 8,42 per 1000 penduduk dengan jumlah kasus positif 1771, yang artinya diantara 1000 penduduk di Kabupaten Seram Bagian Barat terdapat 8 orang yang menderita malaria.<sup>11</sup>

Teori Blum menjelaskan ada empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan yang terdiri dari faktor lingkungan faktor perilaku/gaya hidup, faktor pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Perilaku dalam bentuk tindakan adalah suatu respon terhadap rangsangan atau stimulus dalam bentuk nyata yang dapat diobservasi secara langsung melalui kegiatan wawancara dan kegiatan responden, misalnya: pemakaian kelambu, kebiasaan keluar malam, pemakaian obat anti nyamuk dan lain-lain.<sup>12</sup>

Angka kejadian malaria berfluktuasi dan masih terjadi KLB setiap tahunnya. Berbagai upaya penanganan yang telah dilakukan oleh petugas Kesehatan Puskesmas Kairatu dalam upaya menurunkan angka penyakit malaria (eliminasi malaria) yaitu melalui program pembagian kelambu anti nyamuk, program penyuluhan kesehatan, selain itu dilakukan screening penemuan dini kasus aktif, penyemprotan dinding rumah. Namun program ini belum menunjukkan hasil yang menggembirakan, hal ini terlihat dari masih tingginya angka penyakit malaria hal ini menunjukkan upaya pemberantasan malaria yang dilakukan belum maksimal. petugas Kesehatan Puskesmas Kairatu telah berupaya melakukan upaya pencegahan malaria namun angka malaria masih saja tinggi. Tingginya angka penyakit malaria di kecamatan kairatu ini dapat disebabkan karena kurangnya keterlibatan masyarakat dalam membantu dinas terkait dalam melaksanakan upaya pencegahan malaria, selain itu rendahnya pengetahuan masyarakat tentang malaria serta sikap masyarakat yang negative terhadap pencegahan malaria. Pengetahuan yang rendah tentang

pencegahan malaria akan mempengaruhi masyarakat yang secara sadar mengabaikan perilaku pencegahan malaria karena tidak mengetahui manfaat dan dampak jika tidak melakukan pencegahan malaria secara teratur.<sup>13</sup>

Teori *Lawrence Green* yang dapat diuraikan seperti keterlibatan atau peran serta masyarakat dalam mendukung program kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah yang diharapkan masyarakat dapat mandiri secara individu untuk melakukan upaya-upaya perlindungan dan pencegahan malaria seperti menjaga kebersihan lingkungan sekitar, jumat pagi bersih lingkungan, pemberantasan sarang nyamuk (PSN), penyuluhan – penyuluhan dan lain – lain. Keterlibatan masyarakat diharapkan dapat menjadi penguat penanggulangan malaria, yaitu bila masyarakat secara sadar telah berperan serta dalam melakukan kegiatan – kegiatan yang dapat mencegah kejadian malaria. Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian mengenai Faktor Yang Berpengaruh Dengan Keterlibatan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Kejadian Malaria di Kecamatan Kairatu.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang dijelaskan di atas, beberapa masalah pentingnya penelitian ini dilakukan dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sekitar 3,2 miliar orang di dunia berisiko tertular malaria pada 2015.<sup>1</sup> Pada tahun 2013, terdapat 104 negara yang merupakan daerah endemik malaria

dimana terdapat 3,4 milyar jiwa termasuk kategori risiko tinggi malaria. Diperkirakan terdapat 207 juta kasus malaria terjadi diberbagai belahan dunia dengan 627 ribu kematian. Penyebaran malaria tersebar luas di berbagai negara beberapa diantaranya adalah Afrika, Asia Selatan, Asia Tenggara, Oceania, Amerika Tengah, Haiti, Republik Dominika, Brazil serta negara Amerika Latin lainnya.<sup>4</sup>

2. Setiap tahunnya terdapat 15 juta kasus malaria dengan 38.000 kematian di Indonesia. AMI (*Annual Malaria Incidence*) secara nasional sebanyak 2,9%. Provinsi dengan AMI tinggi yaitu Papua Barat sebesar 26,1%, Papua sebesar 18,4%, dan NTT sebesar 14,9%.<sup>14</sup>
3. Maluku merupakan salah satu daerah endemis malaria. Berdasarkan data dinas kesehatan Provinsi Maluku jumlah kasus malaria pada tahun 2016 sebanyak 6.569 kasus dengan *Annual Paracite Incidence* (API) yaitu 3,83 sedangkan pada tahun 2017 angka *Annual Paracite Incidence* (API) yaitu 2,30.<sup>10</sup>
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat angka kasus malaria pada tahun 2016 sebesar 19,5 per 1000 penduduk, dengan kasus positif malaria 40,2 menurun menjadi 10,87 per 1000 penduduk, di tahun 2017 dengan kasus positif malaria 2248 menurun lagi menjadi 8,42 per 1000 penduduk dengan jumlah kasus positif 1771 yang artinya diantara 1000 penduduk di kabupaten Seram Bagian Barat terdapat 8 orang yang menderita malaria.<sup>11</sup>

5. Tingginya angka kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Kairatu dapat disebabkan oleh karena perilaku masyarakat yang kurang baik dalam mencegah penyebaran penyakit malaria. Perilaku masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kairatu dapat dikatakan kurang baik dalam mencegah malaria karena ketika pemerintah membuat program pembagian kelambu secara gratis untuk mencegah malaria, masyarakat setempat tidak memakai kelambu sesuai dengan fungsinya. Perilaku masyarakat Kairatu yang kurang baik dapat disebabkan karena pengetahuan dan sikap yang kurang baik tentang malaria sehingga menyebabkan tindakan yang salah dalam pencegahan malaria.

Berdasarkan latar belakang dan indentifikasi masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

a. Rumusan Masalah Umum

Berbagai faktor apakah yang berpengaruh terhadap keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian malaria?

b. Rumusan Masalah Khusus

1) Apakah pengetahuan masyarakat merupakan faktor yang berpengaruh terhadap keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian malaria

2) Apakah sikap masyarakat merupakan faktor yang berpengaruh terhadap keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian malaria

- 3) Apakah sumber informasi yang diterima masyarakat merupakan faktor yang berpengaruh terhadap keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian malaria
- 4) Apakah peran tokoh masyarakat merupakan faktor yang berpengaruh terhadap keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian malaria

### C. Orisinalitas Penelitian

Beberapa penelitian yang terkait dengan faktor yang berpengaruh dengan keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian malaria sebagai berikut :

Tabel 1.1 Daftar Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul	Variabel yang diteliti	Desain Penelitian	Hasil
1.	Layan, Akili dan Rombot (2016) <sup>15</sup>	Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan penyakit malaria di wilayah kerja puskesmas bacan timur Kabupaten Halmahera Selatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengetahuan</li> <li>• Sikap</li> <li>• Tindakan</li> </ul>	Cross sectional study	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak Terdapat hubungan antara Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Penyakit Malaria, karena nilai probabilitas sebesar <math>0,443 &gt; 0,05</math> (nilai <math>\alpha</math>)</li> <li>• Terdapat hubungan antara Sikap dan tindakan Penyakit Malaria, karena p value sebesar <math>0,01 &gt; 0,05</math> (nilai <math>\alpha</math>).</li> </ul>
2.	Keren Kaawoa	Tindakan Pencegahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel independent</li> </ul>	Cross Sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tidak ada hubungan bermakna antara</li> </ul>

	n, Henry M. F. Palandeng (2016) <sup>16</sup>	Masyarakat terhadap Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Tikala Kota Manado	tindakan pencegahan masyarakat		kejadian malaria dan tindakan pencegahan
3.	Cyrille Ndo (2011) <sup>17</sup>	Kesadaran, Sikap, Dan Pencegahan Malaria Di Kota Douala Dan Yaounde (Kamerun)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pengetahuan</li> <li>• tingkat pengeluaran</li> <li>• manajemen rumah</li> </ul>	Cross Sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kepemilikan jaring tempat tidur secara signifikan tinggi di Yaoundé (73,8%) (P &lt;0,0001), sedangkan penggunaan semprotan insektisida atau gulungan sangat penting di Douala (16,3%) (P &lt;0,0001).</li> </ul>
4.	Yarmon Mandacan (2016) <sup>18</sup>	Hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit malaria pada masyarakat di desa Indisey wilayah kerja puskesmas warmare Kabupaten Manokwari	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel independen Tingkat Pengetahuan</li> <li>• Variabel dependen upaya pencegahan manusia</li> </ul>	Cross Sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit malaria</li> </ul>
5.	Elviera Gamelia (2013) <sup>19</sup>	Persepsi, peluang aksi dan informasi serta perilaku pencegahan malaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persepsi kerentanan</li> <li>• Persepsi kegawatan</li> <li>• Persepsi manfaat</li> <li>• Persepsi hambatan</li> </ul>	Cross Sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel yang berpengaruh pada perilaku pencegahan malaria adalah manfaat pencegahan</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persepsi informasi</li> </ul>	
6.	Mora-ruiz et al(2014) <sup>20</sup>	Faktor sosial ekonomi, sikap dan praktik yang terkait dengan pencegahan malaria di dataran pantai chiapas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktor sosial ekonomi,</li> <li>• Sikap</li> <li>• Praktek</li> <li>• Pencegahan Malaria</li> <li>• Kelambu</li> <li>• Penyemprotan residu dalam ruangan</li> <li>• Kondisi kehidupan</li> </ul>	Cross sectional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktik pencegahan dan kondisi perumahan berpengaruh dengan pencegahan malaria</li> </ul>

Hal yang membedakan dengan penelitian – penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan adalah :

1. Variabel Penelitian

a. Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan malaria, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang memiliki variabel terikat yaitu Tindakan pencegahan malaria.

Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, sumber informasi, peran tokoh masyarakat. Pada penelitian sebelumnya faktor social ekonomi, sikap, praktek.

Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian ini variabel bebas adalah sumber informasi dan peran tokoh masyarakat

## 2. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berdomisili di Kecamatan Kairatu

## 3. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan penelitian observasional analitik, dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*.

## 4. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kairatu pada bulan Oktober – bulan November 2019.

### **D. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Membuktikan beberapa faktor berpengaruh terhadap keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian malaria

#### 2. Tujuan Khusus

1) Menganalisis pengetahuan masyarakat tentang pencegahan malaria merupakan faktor yang berpengaruh terhadap keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian malaria

2) Menganalisis sikap masyarakat tentang pencegahan malaria merupakan faktor yang berpengaruh terhadap keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian malaria

- 3) Menganalisis sumber informasi yang diterima oleh masyarakat merupakan faktor yang berpengaruh terhadap keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian malaria
- 4) Menganalisis peran tokoh masyarakat merupakan faktor yang berpengaruh terhadap keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian malaria

#### **E. Manfaat Penelitian**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan positif yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Dinas Kesehatan

Bahan masukan bagi pengelola program pengendalian penyakit menular dalam upaya menentukan metode penanggulangan penyakit malaria.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini akan membantu masyarakat untuk mengetahui mencegah dan mengendalikan penyebaran penyakit malaria terutama yang diakibatkan oleh faktor perilaku dan lingkungan sekitar sehingga masyarakat mampu mandiri dan berpartisipasi aktif dalam mencegah, mengendalikan penyakit malaria di Kecamatan Kairatu.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat membantu peneliti lain jika membutuhkan referensi terkait dengan topik yang sama.

## **F. Ruang Lingkup**

### 1. Ruang lingkup waktu

Waktu penelitian dilaksanakan selama dua bulan (November - Desember 2019).

### 2. Ruang lingkup tempat

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kairatu

### 3. Ruang lingkup materi

Materi penelitian ini tentang epidemiologi penyakit menular, khususnya tentang kejadian malaria.