

Penelitian

GAMBARAN PERILAKU KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN MALARIA DI DESA TEMBUNG TAHUN 2015

Ratna Dewi

Staf Pengajar Prodi D-III Keperawatan STIKes Imelda Medan, Jalan Bilal Nomor 52 Medan

E-mail: ratnadewi2550@gmail.com

ABSTRAK

Malaria is a disease caused by the parasite plasmodium, which is transmitted through mosquito bites. In the human body these parasites multiply in the liver, and then infect red blood cells. Symptoms - Symptoms of malaria include fever clinical. These symptoms usually appear between 10-15 days after a bite by a mosquito. Malaria is a major health problem in the area tropis and sub-tropics. The purpose of this study was to determine the behavior of the family on the prevention of malaria in the village of Dusun IV Tembung. The method used in this research is descriptive which aims to create a picture of a situation objectively. This research needs to be carried out an analysis of the data collected. The population in the study the whole family in the village of Dusun IV Tembung. Total population is 125 households. The number of samples taken in this study is 95 people. Identification of family behavior on the prevention of malaria using 18 questions in the form of a closed question. The results showed the majority of respondents who have less knowledge of 68 people (71.58%), minority quite as many as 15 people (15.78%), the majority of respondents who have a lack of as many as 45 people (47.37%) minority enough 34 (35.78%), the majority of respondents who have less action as many people (23:15%), minority quite as many as 33 people (34.73%) in the prevention of malaria in the village of Dusun IV Tembung. The results of the study of knowledge, attitudes, and actions of the majority of respondents supported the poor category criteria respondents with the majority of primary school graduates, resources of the family and also work only BHL flat - families with low economic price.

Keywords: *Family; Malaria; Behavior.*

PENDAHULUAN

Malaria masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena angka morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi terutama di daerah luar Jawa dan Bali. Di daerah transmigran yang terdapat campuran penduduk yang berasal dari daerah endemik dan tidak endemik malaria, masih sering terjadi ledakan kasus atau wabah yang menimbulkan banyak kematian. Malaria sudah dikenal sejak 3000 tahun yang lalu oleh seorang ilmuwan Hipocrates (400 – 377 SM) yang sudah membedakan jenis malaria. Alphonse Laveran (1880) menemukan plasmodium sebagai penyebab malaria dan

Ross (1897) menemukan perantara malaria adalah nyamuk anopheles (Kunoli, 2012).

Menurut Depkes RI (2008) Penyakit Malaria merupakan masalah kesehatan masyarakat global karena sering menimbulkan kejadian luar biasa yang berdampak luas terhadap kualitas hidup ekonomi serta dapat mengakibatkan (Achmad, 2008).

Dalam buku *The World Malaria Report* (2010) Badan kesehatan dunia (WHO) telah menggambarkan, walaupun berbagai upaya yang telah dilakukan hingga tahun 2010 malaria masih menjadi masalah kesehatan utama di 107 negara di dunia.

Berdasarkan Data Depkes RI (2009) Bahwa Provinsi Aceh mempunyai prevalensi

malaria diatas prevalensi nasional yaitu 3,66 %. Pada tahun 2009 menurut data Depkes RI di Jumpai 29.665 kasus klinis malaria yang tersebar di 23 kabupaten.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada rumah keluarga yang ada di Desa Tembung yang terdapat sekitar 21 rumah yang lingkungan rumahnya kurang baik dan bisa memungkinkan bersarang nyamuk, seperti tidak terpasang nya kasa ventilasi rumah, adanya genangan air hujan di selokan-selokan rumah pada hari hujan membuat selokan banjir karena sampah yang menumpuk dan membuat genangan air yang menyebabkan tempat bersarang nyamuk.

Penyakit Malaria disebabkan oleh parasit malaria yaitu suatu *protozoa* darah yang termasuk genus plasmodium yang dibawa oleh nyamuk anopheles. Ada empat spesies plasmodium penyebab malaria pada manusia, yaitu *plasmodium vivax* menyebabkan malaria *vivax/tertiana*, *plasmodium falciparum* menyebabkan malaria *falciparum/* tropika, *plasmodium malariae* menyebabkan malaria *malariae /quartana*, dan *plasmodium ovale* menyebabkan malaria ovale.

Indonesia bertekad untuk melakukan eliminasi malaria pada tahun 2030, sesuai dengan keputusan Menkes No.293/Menkes/SK/IV/2009. Ada tiga kunci utama yang di lakukan oleh pemerintah dalam mengeliminasi malaria yaitu ada obat ACT (*Artemisinin-based Combination Therapies*), ada teknik diagnosa cepat dengan RDT (*Rapid Diagnose Test*). Ada teknik pencegahan dengan menggunakan kelambu LLIN (*Long Lasting Insectized Net*), yang di dukung oleh komitmen yang tinggi dari Pemda setempat (Direktorat Jenderal Pemberantas Penyakit Menular Dan Penyehatan Lingkungan, 2011).

Pemberian obat pencegahan (*Profiksis*) malaria bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi, serta timbulnya gejala-gejala penyakit malaria. Orang yang akan bepergian ke daerah-daerah endemis malaria harus minum obat anti malaria sekurang-kurangnya seminggu sebelum keberangkatannya sampai empat minggu setelah orang tersebut

meninggalkan daerah endemis malaria (Prabowo, 2008).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku keluarga dalam pencegahan malaria di Dusun IV Desa Tembung.

Rumusan Masalah

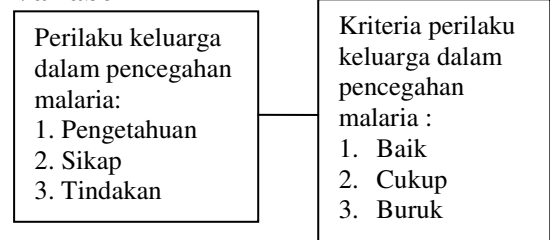
Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana gambaran perilaku keluarga dalam pencegahan malaria di Dusun IV Desa Tembung?

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran perilaku keluarga dalam pencegahan malaria di Dusun IV Desa Tembung.

Kerangka Konsep

Variabel



METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Tembung pada September sampai November 2015.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang tinggal Di Dusun IV

Desa Tembung dengan jumlah 125 KK yang terjadi malaria di dalam keluarga sekitar 100 KK . Penelitian ini menggunakan tehnik *random sampling*, maka jumlah sampel

dalam penelitian ini adalah 95 keluarga, yang bertempat tinggal di Dusun IV Desa Tembung.

Tehnik Pengumpulan Data

Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, tahap awal dari proses ini melakukan persiapan untuk kelancaran pelaksanaan penelitian dengan cara menyiapkan surat izin penelitian, dan menjajakan ketempat dimana penelitian akan dilakukan. Selanjutnya peneliti menjelaskan kepada responden bahwa penelitian yang dilakukan tidak ada berdampak negatif kepada fisik dan mental responden dan kerahasiaan responden sangat dijaga. Proses Selanjutnya adalah peneliti melakukan pengumpulan data dengan 3 cara.

Tehnik Analisis Data

Rancangan analisa data hasil penelitian di lakukan dengan langkah-langkah yang dimulai dari *editing, coding, sorting, entry, cleaning*.

HASIL

Data Khusus

Pengetahuan Keluarga dalam Pencegahan Malaria

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Baik	12	12,64
2	Cukup	15	15,78
3	Kurang	68	71,58
Jumlah		95	100

Dari tabel di atas dapat dilihat dari semua responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 orang (12.64 %), responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (15.78 %), responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 68 orang (71.58%).

Sikap Keluarga dalam Pencegahan Malaria

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap

No	Sikap	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Baik	16	16,85
2	Cukup	34	35,78
3	Kurang	45	47,37
Jumlah		70	100

Dari tabel di atas dapat dilihat dari semua responden yang memiliki sikap baik sebanyak 16 orang (16.85 %), responden yang memiliki sikap cukup sebanyak 34 orang (35.78 %), responden yang memiliki sikap kurang sebanyak 45 orang (47.37%).

Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Malaria

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tindakan

No	Tindakan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Baik	22	23,15
2	Cukup	33	34,73
3	Kurang	40	42,12
Jumlah		100	

Dari tabel di atas dapat dilihat dari 95 responden yang bertindak baik sebanyak 22 orang (23.15 %), bertindak cukup sebanyak 33 orang (34.73 %), dan berpengetahuan kurang sebanyak 40 orang (42.12 %).

PEMBAHASAN

Pengetahuan Keluarga dalam Pencegahan Malaria

Responden mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 68 orang (71.58 %) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 12 orang (12.64 %) dengan mayoritas responden berpendidikan SD 44 responden (46.32 %) sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007), bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi, hal ini didukung dengan mayoritas sumber informasi

yang didapat dari keluarga sebanyak 28 responden (29.47 %), dimana sumber informasi yang lebih terpercaya dan akurat yaitu dari tenaga kesehatan yang merupakan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan (Sugeng, 2012).

Sikap Keluarga dalam Pencegahan Malaria

Responden penelitian mayoritas sikap dengan kategori kurang sebanyak 45 orang (47,37 %), hal ini didukung dari mayoritas berpendidikan SD, pekerjaan BHL dimana ekonomi menengah ke bawah dan sumber informasi yang didapat dari keluarga yang merupakan bagian faktor pembentukan sikap. Hal ini sesuai dengan teori Bimo Walgito (2001) bahwa sikap itu merupakan keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya. Adapun faktor lain yang mempengaruhi sikap seseorang antara lain seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga kedudukan, dan faktor sosial (Maulana, 2009).

Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Malaria

Mayoritas responden yang memiliki tindakan dalam pencegahan malaria berdasarkan kategori kurang sebanyak 40 orang (42.12 %). Hal ini dapat terlihat dari lingkungan dimana manusia dan nyamuk berada yang memungkinkan terjadinya transmisi malaria setempat, lingkungan tersebut terbagi atas lingkungan fisik, lingkungan kimia, lingkungan biologik, dan lingkungan sosial budaya. Sebagai salah satu penyakit menular, malaria hingga saat ini menjadi ancaman daerah tropis dan subtropis. Di kawasan tropis dan subtropis, malaria sering menimbulkan jumlah kematian

mencapai lebih dari satu juta orang setiap tahunnya. Hal ini terjadinya karena lemahnya sistem kewaspadaan dini serta perencanaan pemberantasan malaria yang tidak dilakukan secara tepat dan berkesinambungan.

KESIMPULAN

1. Gambaran Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Malaria di Desa Tembung berdasarkan pengetahuan mayoritas responden kategori kurang. Jadi pengetahuan keluarga dengan kategori kurang didukung oleh pendidikan responden yang mayoritas SD, sumber informasi mayoritas keluarga dan juga pekerjaan mayoritas BHL dengan status ekonomi keluarga yang rendah sehingga kurang mampu mendapatkan fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan yang dibutuhkan.
2. Gambaran Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Malaria di Desa Tembung berdasarkan sikap mayoritas responden kategori kurang. Jadi sikap keluarga dengan kategori kurang didukung oleh pendidikan responden yang mayoritas SD, sumber informasi mayoritas keluarga dan juga pekerjaan mayoritas BHL dengan status ekonomi keluarga yang rendah sehingga kurang mampu mendapatkan fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan yang dibutuhkan.
3. Gambaran Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Malaria di Desa Tembung berdasarkan tindakan mayoritas responden kategori kurang. Jadi tindakan keluarga dengan kategori kurang didukung oleh pendidikan responden yang mayoritas SD, sumber informasi mayoritas keluarga dan juga pekerjaan mayoritas BHL dengan status ekonomi keluarga yang rendah sehingga kurang mampu mendapatkan fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan yang dibutuhkan.

SARAN

Diharapkan kepada keluarga yang diteliti lebih banyak mencari sumber – sumber informasi dari tenaga kesehatan agar menambah ilmu pengetahuan yang lebih akurat, tepat dan selalu *up to date* dalam pencegahan malaria.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra. (2008). *Indikator Program Malaria*. Dikutip 18 Januari 2013. Pukul 12.10 Wib. Dari <http://www.kesehatan123.com/1858/indicator>
- Harijanto, dkk (2008). *Pengobatan Penyakit Malaria*. Jakarta: EGC.
- Icham. (2008). *Pencegahan Penyakit Malaria*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Mandal, dkk. (2008). *Penyakit Infeksi*. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo. (2010). *Keperawatan Kesehatan Perilaku*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prabowo, dkk. (2008). *Penyakit Malaria*. Jakarta: EGC.
- Press. (2008). *Perilaku atau Sikap*. Dikutip pada tanggal 18 Mei 2012 pukul 17.10 WIB. Dari <http://wordpress.com>.
- program malaria.
- Rampengan. (2008). *Penyakit Infeksi Tropik Pada Anak*. Jakarta: EGC.
- Saiful. (2010). *Pencegahan Malaria*. Dikutip tanggal 30 Juni 2011. Pukul 15:58 WIB .Dari http://tugaspbw.com/penyakit_tropis/index.php/malaria/pencegahan_malaria.
- Sasmita. (2011). *Kasus Malaria di Indonesia*. Dikutip tanggal 25 April 2011. Pukul 20:00 WIB. Dari http://bangka.tribunnnews.com//2011/04/25/2010-ada_544.470-kasus-malaria.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soengeng. (2008). *Penyakit Malaria*. Jakarta: EGC.
- Sudiharto. (2007). *Pengertian Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Widoyono. (2008). *Penyakit Tropis Edisi I*. Jakarta: Erlangga.
- Widoyono. (2012). *Penyakit Tropis Edisi II*. Jakarta: Erlangga.
- Yusri. (2012). *Pengertian, Sejarah dan Penyebaran Penyakit Malaria*. Dikutip tanggal 25 Juni 2013. Pukul 21.00 Wib. Dari <http://www.kesehatan123.com/1853/malaria-pengertian-sejarah-dan-penyebaran-penyakit>.