

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Malaria merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius yang terus menyebabkan penyakit dan kematian. Menurut data dari 85 negara endemik malaria, beban malaria di seluruh dunia meningkat dari 227 juta kasus pada tahun 2019 menjadi 241 juta kasus pada tahun 2020, dengan mayoritas peningkatan berasal dari negara-negara di Kawasan Afrika. Malaria adalah salah satu penyakit yang paling umum menyerang orang miskin di negara berkembang. Afrika Sub-Sahara menanggung beban-beban malaria global, dengan jumlah penyakit dan kematian di dunia berada pada titik tertinggi sepanjang masa. Ini merugikan kesehatan masyarakat serta pembangunan ekonomi di banyak negara berkembang, terutama di Afrika Sub-Sahara. Sebagai salah satu negara tersebut, Ethiopia dilanda malaria, yang merupakan ancaman serius bagi kesehatan dan ekonomi negara. Pola penyebaran penyakit bervariasi berdasarkan iklim, pola curah hujan, dan ketinggian di seluruh negara (Duguma, 2022)

Kementerian Kesehatan mencatatkan bahwa total kasus malaria di Indonesia tahun 2020 sebanyak 254.055. Persentase suspek malaria yang dikonfirmasi laboratorium baik menggunakan mikroskopis maupun RDT pada tahun 2020 adalah 97% dengan jumlah pemeriksaan 1.823.104 dari 1.877.769 suspek yang diperiksa dengan positivity rate (PR) adalah 14% (Kemenkes, 2022). Di Indonesia, penyakit ini tergolong endemik karena beberapa daerah masih menderita penyakit malaria. Spesies *Plasmodium* yang dapat menginfeksi manusia antara lain *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae*, *Plasmodium ovale*, dan *Plasmodium knowlesi* (Salsabila, 2021).

Pada tahun 2016, kasus malaria tertinggi di Pulau Sumatera adalah Provinsi Sumatera Utara. Provinsi Sumatera Utara menduduki peringkat kelima kasus malaria tertinggi di Indonesia setelah Provinsi Papua, NTT,

Papua Barat dan Maluku. Kasus malaria di Provinsi Sumatera Utara dilaporkan sebanyak 6.840 kasus. Berdasarkan jumlah kasus positif malaria, Provinsi Sumatera Utara Pada tahun 2016 termasuk daerah penyumbang kelima terbanyak kasus malaria di Indonesia (3.807 penderita/tahun). Setelah Provinsi Papua (147.066 penderita/tahun), Provinsi NTT (28.129 penderita/tahun), Provinsi Maluku (6.780 penderita/tahun), dan Provinsi Papua Barat (6.063 penderita/tahun) (Hakim, 2018)

Malaria merupakan penyakit menular yang umumnya dianggap outlier (KLB) di beberapa daerah di Indonesia. Malaria tercatat sebagai masalah kesehatan utama di Indonesia dengan kejadian tahunan sebesar 30 juta dan angka kematian sekitar 120.000 kasus per tahun. Menurut laporan Annual Parasitic Incidence (API), kejadian malaria bervariasi antar provinsi di Indonesia, dengan kejadian API tertinggi di Indonesia bagian timur (Rahma, 2018).

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit malaria yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina. Malaria menyerang bayi, anak kecil, ibu hamil dan orang dewasa dengan angka kematian yang tinggi. Penularan malaria juga dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan perilaku. Pengetahuan masyarakat seperti kurangnya pemahaman tentang penyebab, penularan dan pencegahan malaria sangat mempengaruhi penularan penyakit (Sinarta, 2020).

Penyebaran dan perkembang biakan nyamuk *Anopheles* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor lingkungan (perubahan lingkungan global/iklim dan perubahan lingkungan fisik), faktor pengetahuan, faktor sikap dan faktor perilaku. Perubahan lingkungan global/ iklim terdiri dari temperatur/ suhu dan pola tiupan angin yang mempunyai dampak langsung pada reproduksi vektor, perkembangannya, umur, dan perkembangan parasit dalam tubuh vektor (Nn B., 2018)

Salah satu yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit ini adalah perilaku masyarakat dalam melaksanakan

dan menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang malaria dan kurangnya praktik atau peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap, tindakan, proaktif untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit perilaku sehat terdiri dari perilaku pemeliharaan kesehatan, perilaku pencarian dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta perilaku kesehatan lingkungan. Perilaku tidak sehat pasien yang beresiko untuk terjadinya malaria kembali antara lain tidak minum obat dengan tuntas, membuka jendela pada malam hari, tidak memakai obat nyamuk ketika tidur, membuang sampah disembarang tempat, lingkungan yang kotor, dan tidak memakai kelambu serta sering keluar malam. Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang pencegahan malaria penting untuk ditingkatkan karena semakin baik pengetahuan masyarakat tentang pencegahan malaria sehingga dapat menurunkan kasus dan angka kematian akibat terjadinya malaria (Meyke T., 2023)

Penyebaran penyakit malaria juga dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan Tindakan. pengetahuan masyarakat yang rendah tentang penyebab, penularan dan pencegahan penyakit malaria sangat mempengaruhi penyebaran penyakit. Masyarakat masih belum mengerti bahwa penularan malaria dapat terjadi dari orang tua ke anaknya, mereka hanya beranggapan bahwa malaria dapat menular asalkan satu daerah dalam keturunannya. Sikap penderita malaria dalam meminum obat juga perlu ditingkatkan Serta Tindakan masyarakat yang sering berada diluar rumah pada malam hari, mandi di awal malam, tidur tidak menggunakan kelambu, pencarian pengobatan ke dukun dan pengobatan yang tidak rasional akan mendukung berlangsungnya penularan malaria (Sinarta, 2020).

Tingkat pendidikan yang rendah merupakan penyebab kurangnya pengetahuan sehingga pemahaman tentang pemberantasan malaria juga kurang. Kondisi ini menyebabkan buruknya tindakan masyarakat dalam pemberantasan penyakit malaria. Sikap pencegahan dan pencarian pengobatan

yang baik pada saat kejadian malaria, menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat untuk segera mungkin melakukan tindakan pencegahan sesuai dengan yang disampaikan oleh petugas kesehatan dan media informasi lainnya, sekaligus mengupayakan pencarian pengobatan untuk penyakit malaria (Dusra E., 2021)

Malaria masih merupakan penyakit endemis di Kabupaten Serdang Bedagai, meskipun secara data angkanya terus menurun setiap tahun. Hal ini ditunjukkan oleh data tahun 2014 yaitu jumlah kasus sebanyak 7.901 orang. Jumlah tersebut mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 6.858 orang dan pada tahun 2016 jumlah penderita menjadi 4.622 orang (Siregar & Saragih, 2019)

Hampir dua tahun kasus malaria di Kabupaten Serdang Bedagai nihil kasus. Namun sejak 6 bulan belakangan penyebaran malaria kembali ditemukan pada dua kecamatan yakni Tanjung Beringin dan Teluk Mengkudu. Berdasarkan Latar belakang diatas maka saya melakukan penelitian di Kecamatan Tanjung Beringin yaitu di salah satu desa yaitu desa Bagan Kuala dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan terhadap terjadinya penyakit Malaria di desa Bagan kuala Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai” (Nasution A, 2022)

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap kejadian penyakit malaria di desa Bagan Kuala, Kecamatan Tanjung Beringin, Kabupaten Serdang Bedagai?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap kejadian penyakit malaria di Desa Bagan kuala, Kecamatan Tanjung Beringin, Kabupaten Serdang Bedagai.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh pengetahuan masyarakat terhadap kejadian malaria di Desa Bagan Kuala, Kecamatan Tanjung Beringin, Kabupaten Serdang Bedagai.
2. Mengetahui Pengaruh Sikap masyarakat terhadap kejadian malaria di Desa Bagan Kuala, Kecamatan Tanjung Beringin, Kabupaten Serdang Bedagai
3. Mengetahui Pengaruh Tindakan masyarakat terhadap kejadian malaria di Desa Bagan Kuala, Kecamatan Tanjung Beringin, Kabupaten Serdang Bedagai

1.4 Manfaat penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai kajian awal untuk melakukan penelitian lanjutan.

2. Bagi Fakultas

Sebagai bahan pustaka tambahan di perpustakaan Universitas Islam Sumatera utara Fakultas Kedokteran.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tambahan bagi masyarakat untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan terhadap kejadian malaria.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Malaria

2.1.1 Pengertian Malaria

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit genus *Plasmodium* lalu ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina. Penyakit ini dapat menyerang organ tubuh seperti otak, hati, dan ginjal sehingga menyebabkan parasit tumbuh dan berkembang biak di dalam organ tersebut. Saat parasit tumbuh dan matang, ia dapat menembus organ-organ ini dan menghancurkan sel darah merah. Kerusakan sel darah merah ini dapat menyebabkan gejala seperti anemia, demam, dan pembesaran limpa (Rokhayati, 2022)

Malaria pada manusia disebabkan oleh empat jenis Plasmodium, yaitu *Plasmodium vivax*, *Pl. falciparum*, *Pl. malariae* dan *Pl. ovale*. Jenis malaria yang ditimbulkan oleh empat jenis *plasmodium* tersebut menimbulkan malaria yang berbeda pola demam maupun gejala-gejala klinik yang ditimbulkannya. *Plasmodium vivax* menimbulkan malaria *vivax*, disebut juga malaria *tertiana* benigna, sedangkan *Pl. falciparum* menimbulkan malaria *falciparum* atau malaria *tertiana maligna* (ganas). Selain itu *Pl Falciparum* juga menimbulkan malaria *perniciosa* dan *Blackwater Fever*. *Pl. malariae* menimbulkan malaria *malariae*, dan *Pl. ovale* menimbulkan malaria *ovale* (Soedarto, 2018)

Agen penyebab malaria adalah protozoa kecil yang termasuk dalam kelompok *Plasmodium* yang terdiri dari beberapa subspecies. Beberapa spesies *Plasmodium* menyebabkan penyakit pada manusia. *Plasmodium* adalah parasit intraseluler amoeboid yang mengakumulasi pigmen malaria, (metabolit hemoglobin yang tidak larut). Parasit dari berbagai vertebrata (Talapko, 2019).

2.1.2 Etiologi Malaria

Malaria disebarkan oleh gigitan nyamuk *Anopheles*. Saat nyamuk *anopheles* menggigit penderita malaria, parasit tersebut masuk ke dalam aliran darah penderita. Di dalam nyamuk, parasit berkembang biak. Setelah 7-14 hari,

jika nyamuk menggigit orang yang sehat, maka parasit tersebut akan menular ke orang yang sehat tersebut. Pada manusia, parasit berkembang biak dan menyerang sel darah merah. Setelah sekitar 12 hari, orang tersebut akan mengalami sakit malaria (Kemenkes RI, 2020)

Penularan sporozoit malaria terjadi melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina, yang berbeda spesiesnya sesuai dengan daerah geografisnya. Penularan dalam bentuk aseksual (trofozoit) menimbulkan trophozoite-induced malaria, yang dapat ditularkan melalui tranfusi darah (transfusion malaria), melalui jarum suntik atau menular dari ibu ke bayi yang dikandungnya melalui plasenta (congenital malaria). Malaria tersebar luas di seluruh dunia, baik di daerah tropis, subtropis maupun daerah beriklim dingin. Di Indonesia malaria tersebar baik di Jawa-Bali maupun di luar pulau lainnya. Untuk mengetahui tingkat endemisitas malaria di suatu daerah, harus dilakukan pemeriksaan indeks limpa (spleen index, SI), dan indeks parasit (parasite index, PI). Selain itu nyamuk *Anopheles* harus diteliti untuk menentukan angka infeksi (infection rate) dan kepadatan nyamuk (mosquito density). Selain itu kehidupan sosial budaya penduduk dan lingkungan hidup daerah endemis harus dipelajari dengan seksama. (Soedarto, 2018)

2.1.3 Jenis Malaria

1. *Plasmodium falciparum*, disebabkan oleh malaria tropis. Gejala demam berkembang. Malaria jenis ini paling sering berkembang menjadi malaria berat yang menyebabkan kematian. Masa inkubasi malaria tropis sekitar 12 hari, gejala seperti sakit kepala dan demam tidak jelas, dan terkadang dapat menyebabkan gagal ginjal.
2. *Plasmodium vivax*, disebabkan oleh malaria vivax. Gejala demam berulang dengan selang waktu 2 hari tidak demam pada sore atau malam hari. Ini memiliki distribusi geografis terluas, dari iklim dingin, subtropis hingga tropis. *Plasmodium vivax* memiliki masa inkubasi 12 hingga 17 hari, dan salah satu gejalanya adalah splenomegali, atau splenomegali.
3. *Plasmodium ovale*, disebabkan oleh malaria ovale. Manifestasi klinis biasanya ringan. Pola demam pada malaria vivax. Masa inkubasi malaria

Plasmodium ovale adalah 12 sampai 17 hari, dan gejala demam muncul setiap 48 jam, plasmodium ini ringan dan dapat sembuh sendiri.

4. Plasmodium malariae, biasanya gejala demam akan berulang dengan interval demam 3 hari. Plasmodium ini biasanya sering di dapat kan pada daerah gunung, dataran rendah dan plasmodium ini berlangsung tanpa adanya timbul gejala, tetapi malaria ini akan sering mengalami kekambuhan.
5. Plasmodium knowlesi, gejala pada plasmodium ini menyerupai seperti malaria falciparum. (Apriliani, 2021)

2.1.4 Gejala Malaria

Masa inkubasi setiap jenis malaria berbeda-beda. Pada malaria vivax dan malaria ovale inkubasi berlangsung antara 10 sampai 17 hari, pada malaria falciparum antara 8 sampai 12 hari dan pada malaria malariae, masa inkubasi berlangsung antara 21 dan 40 hari. Malaria menunjukkan gejala-gejala yang khas, yaitu: (Soedarto, 2018)

- Demam berulang yang terdiri dari tiga stadium: kedinginan (rigor) yang berlangsung antara 20 menit sampai 1 jam, stadium panas badan (1-4 jam) dan stadium berkeringat banyak (2-3 jam).
- Splenomegali.
- Anemia yang disertai malaise.

Gejala klasik berupa "Trias Malaria" (*Malaria proxysm*) secara berurutan: (Harijanto, 2010)

- Periode dingin
Mulai menggigil, kulit dingin, dan kering, penderita sering membungkus diri dengan selimut atau sarung dan saat menggigil seluruh tubuh sering bergetar dan gigi-gigi saling terantuk, pucat sampai sianosis seperti orang kedinginan. Periode ini berlangsung 15 menit sampai 1 jam diikuti dengan meningkatnya temperatur.

- Periode panas
Muka merah, kulit panas dan kering, nadi cepat, dan panas tubuh tetap tinggi, dapat sampai 40°C atau lebih, penderita membuka selimutnya, respirasi meningkat, nyeri kepala, nyeri retro-orbital, muntah-muntah, dapat terjadi syok (tekanan darah turun), dapat delirium sampai terjadi kejang (anak). Periode ini lebih lama dari fase dingin, dapat sampai 2 jam atau lebih, diikuti dengan keadaan berkeringat.
- Periode berkeringat
Penderita berkeringat, mulai dari temporal, dikuti seluruh tubuh, sampai basah, temperatur turun, penderita merasa kelelahan dan sering tertidur. Jika penderita bangun akan merasa sebat dan dapat melakukan pekerjaan biasa.

2.1.5 Pencegahan Malaria

Pencegahan malaria meliputi mengurangi populasi nyamuk malaria, proteksi individu dengan metode menghindari gigitan nyamuk, dan kemoprofilaksis. Sebagian besar program di daerah endemik memerlukan kombinasi strategi pencegahan dan pengobatan yang efektif. (Rezeki S., 2018)

- Protektif individu yaitu menggunakan kasa anti nyamuk, obat anti nyamuk seperti pengasapan dengan insektisida
- Menghindari dari gigitan nyamuk seperti memakai kelambu atau kasa anti nyamuk dan menggunakan obat pembunuh nyamuk
- Vaksin malaria
Vaksinasi melawan malaria telah banyak diteliti dalam beberapa dekade terakhir, tetapi sampai saat ini vaksin malaria sampai saat ini belum tersedia. Perkembangan vaksin malaria masih merupakan tantangan karena kompleksitas dari siklus hidup parasit malaria, heterogenitas respons imun penjamu, kekurangan model hewan coba.
- Mengobati penderita dan penduduk yang peka, yang berdiam di daerah endemik.

- Pengobatan pencegahan pada orang yang akan masuk ke daerah endemis malaria
- Memberantas nyamuk Anopheles yang menjadi vektor penularnya dengan menggunakan insektisida yang sesuai dan nemusnahkan sarang-sarang nyamuk Anopheles.
- Menghindarkan diri dari gigitan nyamuk dengan menggunakan kelambu jika tidur, atau menggunakan repellent yang diusapkan malam hari pada kulit badan jika berada di luar rumah pada malam hari (Soedarto, 2018)

2.2 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Malaria

2.2.1 Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Darsini, 2019)

Perlunya memperoleh pengetahuan ini telah digaris bawahi dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Iran Tenggara yang memperlihatkan bahwa strategi pengendalian malaria dapat menjadi efektif, bermanfaat dan bernilai jika dilakukan penelitian sebelumnya untuk mengeksplorasi. Selain itu, yang cukup menarik, sebuah penelitian dari daerah pedesaan di Uganda menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan dapat mempengaruhi praktik-praktik di rumah tangga dan mendukung pengendalian penyakit. Di daerah dengan tingkat penyakit yang tinggi, penting untuk memiliki pemahaman yang jelas tentang masyarakat untuk merancang program yang baik. (de Sousa P., 2021)

Pendidikan dapat berpengaruh terhadap seseorang, termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah seseorang menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebagai mana pendidikan yang

kurang maju akan tetap menghambat perkembangan sikap masyarakat terhadap nilai batu yang akan diperkenalkan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendorong terjadinya penyakit termasuk malaria, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, termasuk diantara perilaku dalam upaya pencegahan dan pengobatan malaria. (Oktapiani et al., 2019)

Berbagai laporan mengenai pengetahuan tentang malaria di berbagai wilayah di Afrika dan di seluruh dunia membuktikan adanya kesenjangan dalam pengetahuan tentang kondisi penyakit malaria dapat menyebabkan individu tidak berpartisipasi aktif dalam program pengendalian. Pengetahuan masyarakat masih jauh dari sempurna, dan kesalah pahaman merajalela. Meskipun pengetahuan masyarakat tentang malaria dan tindakan pencegahannya sudah cukup baik, namun masih diperlukan peningkatan ketersediaan informasi melalui saluran-saluran yang tepat di masyarakat. Tingginya penerimaan terhadap penyemprotan residu di dalam rumah dan tingginya tingkat kepemilikan kelambu harus diambil sebagai keuntungan untuk meningkatkan pengendalian malaria (Flatie & Munshea, 2021)

2.2.2 Sikap

Istilah sikap (*attitude*) dapat diekspresikan dengan berbagai cara, dengan kata-kata yang berbeda. Sikap pada hakikatnya adalah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Sikap juga dapat diartikan reaksi seseorang terhadap stimulus yang datang kepada dirinya. Sikap adalah kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini dapat bersifat Positif dan dapat pula bersifat negatif. (Katili, 2018)

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan

lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan. Reaksi seseorang dan menunjukkan kesiapan untuk bereaksi terhadap stimulus tertentu. Terbentuknya sikap dipengaruhi oleh sikap orang lain dengan ekspresinya, sering pula sikap tersebut dipengaruhi oleh pembicaraan orang lain, setelah pengenalan lebih dalam, pengetahuan yang lebih luas mungkin akan merubah sikap atau menetap dan sikap itu baru berubah setelah ada pemahaman (Fansuri & Sholehah, 2022)

Salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar terhadap terbentuknya Tindakan yaitu faktor sosio psikologis (faktor predisposisi). Faktor-faktor sosio psikologis ini terdiri dari sikap, emosi, kepercayaan, kebiasaan, dan kemauan. Sikap merupakan faktor yang sangat penting dalam sosio psikologis karena merupakan kecenderungan untuk bertindak dan berpresepsi. Sikap juga relatif akan menetap lebih lama daripada emosi dan pikiran. Terkadang sikap terbentuk dari pengalaman yang terbatas. Masyarakat dapat membentuk sikapnya tanpa memahami keseluruhan situasi. Pembentukan sikap ini dipengaruhi oleh bermacam hal seperti media dan juga keadaan di lingkungan (Sinarta, 2020)

Melalui sikap masyarakat (Pola perilaku hidup bersih dan sehat, Menemukan dan mengobati penderita sedini mungkin akan sangat membantu mencegah penularan, Melakukan penyemprotan melalui kajian mendalam tentang kebiasaan nyamuk *Anopheles* mengigit, jarak terbang, dan resistensi terhadap insketisida) dan berbasis pribadi (Pencegahan gigitan nyamuk, Informasi tentang donor darah) (Noerjoedianto, 2017)

Sikap penderita malaria dalam meminum obat juga perlu ditingkatkan. Serta perilaku masyarakat yang sering berada diluar rumah pada malam hari, mandi di awal malam, tidur tidak menggunakan kelambu, pencarian pengeobatan ke dukun dan pengobatan yang tidak rasional akan mendukung berlangsungnya penularan malaria (Nurmaulina Wage & universitas Lampung, 2018)

2.2.3 Tindakan

Salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar terhadap terbentuknya Tindakan yaitu faktor sosio psikologis (faktor predisposisi). Faktor-faktor sosio psikologis ini terdiri dari sikap, emosi, kepercayaan, kebiasaan, dan kemauan. Sikap merupakan faktor yang sangat penting dalam sosio psikologis karena merupakan kecenderungan untuk bertindak dan berpresepsi. Sikap juga relatif akan menetap lebih lama daripada emosi dan pikiran. Terkadang sikap terbentuk dari pengalaman yang terbatas. Masyarakat dapat membentuk sikapnya tanpa memahami keseluruhan situasi. Pembentukan sikap ini dipengaruhi oleh bermacam hal seperti media dan juga keadaan di lingkungan. (Sinarta, 2020)

Tingkat kesadaran masyarakat terhadap bahaya penyakit malaria bisa mempengaruhi keinginan masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan terjadinya malaria. Kesadaran masyarakat dapat dilihat dari tindakan pencegahan yang dilakukan seperti mengurangi kebiasaan berada di luar rumah sampai larut malam, melakukan kegiatan penyehatan lingkungan, menggunakan kelambu, menggunakan insektisida rumah tangga (obat nyamuk bakar atau semprot), menggunakan repellent, menggunakan penutup badan, dan memasang kawat kasa pada pintu dan jendela (Fakhriyatiningrum et al., 2022)

Kesadaran masyarakat dapat dilihat dari tindakan pencegahan yang dilakukan Seperti (1) Kebiasaan berada di luar rumah sampai larut malam, (2) Melakukan kegiatan penyehatan lingkungan, (3) Menggunakan kelambu. Tujuan dari penggunaan kelambu saat tidur adalah untuk membatasi nyamuk infektif menggigit orang yang sehat dan nyamuk yang sehat menggigit orang sakit, (4) Menggunakan insektisida rumah tangga. Insektisida rumah tangga adalah produk anti nyamuk yang sering digunakan masyarakat seperti obat anti nyamuk bakar maupun obat anti nyamuk semprot (5) Penggunaan repellent. Fungsi dari repellent ini adalah untuk menolak serangga khususnya nyamuk dan mencegah adanya kontak langsung dengan nyamuk. Repellent dikatakan baik apabila nyaman digunakan di kulit, tidak menimbulkan iritasi, tidak terasa panas atau lengket jika digunakan, dan berbahan dasar alami, (6) Penggunaan penutup badan.

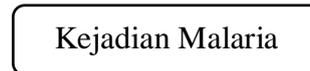
Penggunaan pakaian yang tertutup sangat membantu dalam mencegah gigitan nyamuk terlebih jika melakukan kegiatan di malam hari seperti memancing, ronda malam, berkemah ataupun masuk hutan, (7) Pemasangan kawat kasa pada pintu dan jendela. Upaya ini bertujuan agar nyamuk tidak masuk ke dalam rumah (Alami & Adriyani, 2016)

2.3 Kerangka Konsep

Variabel bebas



Variabel Terikat



2.4 Kerangka Teori

