

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Malaria

2. 1.1 Definisi Malaria

Malaria merupakan penyakit mematikan yang telah menyebabkan banyak kematian. Penyakit ini disebabkan oleh parasit bersel tunggal dari *genus Plasmodium*, yang ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Anopheles* yang merupakan inang parasit ini. Penyakit ini ditandai dengan terdeteksinya bentuk klon dalam darah dan parasit juga menyerang sel darah merah (Zulaikhah, 2020).

Gigitan nyamuk *Anopheles* biasanya menyerang pada malam hari mulai magrib sampai fajar. Malaria dapat meyerang berbagai usia, biasanya yang lebih beresiko yaitu bayi, anak balita, dan ibu hamil. Gejala klinis malaria biasanya dari ringan hingga berat dan tergantung dari sistem kekebalan tubuh dan bisa menyebabkan kematian. Malaria masih menjadi kejadian luar biasa (KLB) di hampir setiap benua, bukan saja mengganggu kesehatan masyarakat tetapi bisa menimbulkan kematian, menurunnya produktif kerja, dan dampak ekonomi lainnya termasuk juga menurunnya pariwisata. Peningkatan penularan Malaria sangat berkaitan dengan iklim baik itu musim penghujan dan musim kemarau. Karena perubahan iklim yang sangat signifikan membuat penyebaran penyakit Malaria sangat cepat (Jesslyn, 2021).

2. 1.2 Gejala Klinis Malaria

Berdasarkan gejala klinis penderita malaria ditemukan dengan gejala utama demam, menggigil secara berkala dan sakit kepala, kadang-kadang

dengan gejala klinis yang lain seperti: pucat dan terasa lemas karena kekurangan darah dan berkeringat, nafsu makan berkurang, mual-mual kadang-kadang diikuti muntah, sakit kepala yang berat, terus-menerus khususnya pada infeksi *Plasmodium falciparum*, dalam keadaan menahan gejala di atas disertai pembengkakan limpa, pada malaria berat gejala di atas kejang-kejang dan penurunan kesadaran sampai koma. Pada anak-anak makin muda usia seseorang maka makin tidak jelas gejala klinisnya tetapi yang menonjol adalah mencret (diare) dan pucat karena kekurangan darah (anemia) serta adanya riwayat kunjungan atau berasal dari daerah endemis malaria (Monica, 2017).

Gejala demam tergantung pada jenis malaria. Sifat demam adalah akut (*paroxysmal*), di dahului oleh periode dingin (menggigil), diikuti oleh demam tinggi dan kemudian berkeringat banyak. Gejala klasik ini sering terlihat pada pasien non-imun (dari daerah non-endemik). Selain gejala klasik yang disebutkan di atas, gejala lain seperti sakit kepala, mual, muntah, diare dan nyeri otot dapat dialami. Gejala ini sering terlihat pada orang yang tinggal di daerah endemik (RI KK, 2017).

2. 1.3 Siklus Hidup Plasmodium

Terdapat 2 masa perkembangannya yaitu masa di tubuh manusia (masa aseksual) serta masa di tubuh nyamuk (masa seksual). Masa di tubuh nyamuk yaitu masa yang terjadi di luar manusia. Disebut fase seksual karena terjadi tahap perkawinan antara mikro gamet (jantan) dan makro gamet (betina), masa akhir menjadi *sporozoid*, jadi dikatakan siklus sporogoni. Di

tubuh manusia dikatakan masa instrinsik/aseksual. Tahap akhir siklus adalah gamet maka dikatakan juga siklus gametagoni (Santjaka, 2017).

2. 1.4 Penyebab Penyakit Malaria

Malaria di sebabkan oleh protozoa intraseluler dari genus plasmodium. Spesies plasmodium bervariasi dalam bentuk dan mempunyai siklus hidup yang kompleks. Hal ini memungkinkan untuk dapat hidup dilingkungan sel yang berbeda, yaitu di dalam hospes manusia (fase aseksual) dan didalam tubuh nyamuk sebagai vektor (fase seksual). Pada manusia terdiri dari 4 spesies yaitu (Prabowo, 2004).

1. Plasmodium falciparum

Menyebabkan malaria *falciparum*/tropika. Masa inkubasi 12 hari. Merupakan penyebab utama infeksi berat, karena *Plasmodium falciparum* dapat menginfeksi eritrosit imatur dan matur. Umumnya kekambuhan terjadi paling lama 1 tahun, penyebabnya adalah parasit stadium eritrositik yang belum terbunuh sempurna oleh obat–obat anti malaria (Irianto, 2017).

2. Plasmodium vivax

Menyebabkan malaria *vivax*/tertiana. Masa inkubasi 13- 17 hari. Menginfeksi eritrosit imatur (*retikulosit*). Relaps pada infeksi Malaria ini diakibatkan oleh aktifnya kembali hipnozoit di organ hati (*fase eksoeritrosit*) yang kemudian menjadi merozoit dan seterusnya memasuki sirkulasi darah dan menyerang eritrosit normal. Umumnya dapat terjadi berkali–kali sampai jangka waktu 2–4 tahun (Santjaka, 2017).

3. *Plasmodium malariae*

Plasmodium malariae merupakan parasite yang berbentuk pita melintang pada sel, terdapat kromatin seperti benang, serta terkadang ada vakuola. Di pinggirnya terdapat pigmen kasar. Skizon menjadi matang dalam 72 jam dan bersegmentas, hamper memasuki seluruh sel darah merah yang tidak membesar. Parasiti ini seperti bunga rose/serunai memiliki pigmen hijau tengguli padat, dikelilingi 8-10 merozoit lonjong, yang kromatinnya merah dan sitoplasma biru. *Plasmodium malariae* titik zieman terkandung dalam sel serta terkadang bisa dilihat. Gematositnya mirip dengan gematosit *Plasmodium vivax*, tapi lebih kecil serta pigmen berkurang (Irianto, 2017).

4. *Plasmodium ovale*

Stephens adalah penemu *Plasmodium ovela* (1992), penyakit limpa adalah penyebab *Plasmodium ovela*, masa sporulasinya 48 jam. Parasit ini jarang terjadi pada manusia, serta mirip dengan *Plasmodium vivax* (Irianto, 2017). Sel darah merah dihinggapi berbentuk lonjong dan sedikit membesar memiliki titik-titik Schuffner besar pada stadium dini. Sel darah merah dengan bentuk tidak teratur serta bergigi, adalah ciri guna membuat diagnosis spesies *Plasmodium ovela*. Pigmen menyebar diseluruh parasite sedang tumbuh, sebagai butir-butir tengguli kehijauan dan mempunyai corak jelas. Skizon matang yang memenuhi semua eritrosin terdapat di tengah-tengah. *Plasmodium ovela* mirip dengan *Plasmodium malariae* saat skizon muda serta

tropozoit yang sedang tumbuh meskipun tidak membentuk pita. Skizon matang memiliki pigmen padat serta terkandung 8 merozoit. Pada darah tebal jarang untuk dibedakannya *Plasmodium ovale* dan *Plasmodium malariae* kecuali titik Schuffner terlihat (Irianto, 2017).

2. 1.5 Faktor yang Berhubungan dengan Penyebaran Malaria

Secara umum ada tiga faktor yang saling mendukung dalam penyebaran penyakit malaria yaitu (Depkes, 2019) :

1. Faktor *Host* (Manusia dan Nyamuk)

Pada Malaria, *host* di bagi atas dua bagian yaitu *Host intermediate* (Manusia) dan *Host Definitif* (Nyamuk). Manusia dikatakan *host intermediate* (penjamu sementara) karena didalam tubuhnya terjadi siklus aseksual parasit malaria. Sedangkan nyamuk *Anopheles* spp disebut sebagai *host definitif* (penjamu tetap) karena didalam tubuh nyamuk terjadi siklus seksual parasit malaria (Depkes, 2019).

2. Perilaku berkembang biak

Nyamuk berdasarkan jenisnya memiliki keahlian berkembangbiak yang sesuai dengan kesenangan serta kebutuhannya, contohnya *Anophele sundaicus* memiliki air payau karena kadar garam 12–18% serta ada tekanan sinar matahari langsung, sedangkan *Anopheles maculatus* lebih senang di air tawar karena terhindar dari sinar matahari (teduh), (Depkes, 2019).

3. Perilaku mencari darah

Nyamuk *Anopheles sp.* betina menghisap darah yang akan digunakan untuk pertumbuhan telurnya. Bila dipelajari lebih jauh perilaku nyamuk mencari darah terbagi atas empat hal yaitu:

- a. Berdasarkan Waktu menggigit, mulai senja hingga tengah malam dan menggigit tengah malam hingga dini hari pagi.
- b. Berdasarkan Tempat, *eksofagik* (sering menggigit di luar rumah) dan *endofagik* (sering menggigit di dalam rumah).
- c. Berdasarkan sumber darah, *antropofilik* (lebih suka menggigit manusia), *zoofilik* (lebih suka menggigit hewan) dan *antropozoofilik* (lebih suka menggigit manusia dan hewan).
- d. Berdasarkan frekuensi menggigit tergantung spesiesnya serta di pengaruhi oleh suhu dan kelembapan yang di sebut dengan siklus gonotorik. Untuk daerah tropis biasanya siklus ini berlangsung sekitar 48 – 96 jam.

4. Perilaku istirahat

- a. Istirahat berdasarkan kebutuhan istirahat sebenarnya yang merupakan masa menunggu proses perkembangan telur dan istirahat sementara, yaitu masa sebelum dan sesudah mencari darah.
- b. Istirahat berdasarkan kesukaan, *eksofitik* (lebih suka istirahat di luar rumah) dan *endofitik* (lebih suka istirahat di dalam rumah).

2. 1.6 Patogenesis

Menurut Gandahusada (1998) patogenesis Malaria merupakan akibat dari interaksi kompleks antara parasit, inang dan lingkungan. Patogenesis lebih ditekankan pada terjadinya peningkatan permeabilitas pembuluh darah dibanding koagulasi intravaskuler. Oleh karena skizogoni menyebabkan kerusakan eritrosit, maka terjadi anemia. Faktor lain yang menyebabkan terjadinya anemia karena terbentuknya antibodi terhadap eritrosit.

Menurut Monica, (2017) Malaria kronis terjadi hiperplasia dari retikulosit disertai peningkatan makrofag. Pada Malaria berat mekanisme patogenesisnya berkaitan dengan invasi merozoit ke dalam eritrosit sehingga menyebabkan eritrosit yang mengandung parasit mengalami perubahan struktur dan biomolekuler sel untuk mempertahankan kehidupan parasit. Perubahan mekanisme, diantaranya transport membrane sel, sitoadherensi, sekuestrasi dan resetting.

2. 1.7 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Malaria

1. Usia

Usia merupakan salah satu karakteristik utama manusia. Adanya golongan usia ini dapat membedakan tingkat kerentanan manusia terhadap infeksi suatu penyakit termasuk malaria. Usia yang diteliti dalam penelitian ini adalah usia remaja (12–25 tahun), dewasa (26–45 tahun) dan lansia (> 46 tahun). Perbedaan usia tersebut antara lain karena perbedaan daya tahan tubuh, aktivitas, pergaulan, tanggung jawab, peran serta dalam masyarakat. Hal itu menjadikan masing-

masing kategori usia memiliki resiko yang berbeda terhadap penyakit malaria.

2. Perilaku

Perilaku menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya Malaria. Berikut beberapa faktor penyebab Malaria menurut Ernawati et al (2011), Jane et al. (2015), Mulyono et al. (2013)

- a. Kebiasaan tidak memakai kelambu
- b. Kebiasaan menggantung pakaian didalam ruangan
- c. Kebiasaan keluar rumah dimalam hari
- d. Kebiasaan tidak memakai obat anti nyamuk

3. Pendidikan

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Seharusnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula seseorang menerima informasi. Kurangnya pengetahuan dalam pendidikan kesehatan mempengaruhi kurangnya tingkat pemahaman malaria secara benar.

4. Pekerjaan

Pekerjaan yang diteliti adalah pekerjaan yang memiliki resiko besar terkena gigitan nyamuk yang bisa menyebabkan malaria. Seperti tukang kayu, petani, ternak, dan berkebun.

Faktor lain yang menjadi penyebab malaria yaitu faktor lingkungan yang merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi agen dan merupakan peluang terpaparnya agen sehingga menyebabkan transmisi penyakit (Nisa, 2007).

a. Lingkungan fisik

Tempat nyamuk berkembangbiak berbeda-beda. Daerah perbukitan dengan sawah nonteknis berteras dan saluran air yang ditumbuhi rumput yang menghambat aliran merupakan daerah yang cocok untuk *Anopheles aconitus*, dan *Anopheles balabacensis* cocok pada daerah perbukitan dengan banyak hutan dan perkebunan.

Begitu juga dengan nyamuk lain, sehingga lingkungan tidak hanya berpengaruh pada *Anopheles* tetapi juga berpengaruh pada spesies lain.

Faktor lingkungan fisik yang mempengaruhi kejadian malaria (Arsin 2012):

- 1) Suhu
- 2) Kelembaban
- 3) Hujan
- 4) Angin
- 5) Arus air
- 6) Topografi / ketinggian
- 7) Sinar matahari

b. Lingkungan biologi

Lingkungan biologi dapat mempengaruhi kejadian Malaria melalui perkembangan nyamuk, baik saat menjadi larva, limfa, maupun nyamuk menjadi dewasa.

1. Tempat perindukan nyamuk

Tempat perindukan nyamuk Malaria yaitu danau air payau, genangan air, persawahan, tambak ikan, dan pertambakan, sehingga suatu daerah yang menjadi perindukan nyamuk akan menimbulkan

penyakit Malaria (Prabowo, 2004). Beberapa tempat yang menjadi perindukan nyamuk yaitu, (Hakim, 2010) dan (Prabowo, 2004)

- a) Sungai yang jernih dengan aliran air perlahan
 - b) Kolam dengan air jernih
 - c) Mata air yang jernih
 - d) Lagun
 - e) Genangan atau cekungan air
 - f) Sawah
 - g) Saluran irigasi dengan aliran lambat
 - h) Danau
 - i) Tambak ikan, tambak udang
 - j) Pertambanga
 - k) Hutan bakau
2. Tempat peristirahatan nyamuk

Tempat peristirahatan nyamuk biasanya semak – semak, kebun, rumpun bambu, rembulung, dibuktikan dengan banyak kejadian malaria di tempat warga yang tinggal di dekat semak – semak.

3. Keberadaan ternak

Keberadaan ternak seperti kerbau, sapi dan babi dapat mengurangi jumlah gigitan nyamuk pada manusia, apabila kandangnya ditempatkan tidak jauh dari tempat perindukan nyamuk (Arsin, 2012).

2. 1.8 Pencegahan

Dalam Liwan (2015) penyakit dapat dicegah dengan melakukan pemotongan rantai penularan dengan cara:

1. Mencegah gigitan vektor nyamuk
2. Membunuh nyamuk dengan insektisida.

3. Tidur dengan menggunakan kelambu.
4. Menghilangkan kesempatan nyamuk berkembang biak.
5. Kemoprofolaksis yang bertujuan untuk mengurangi resiko terinfeksi malaria, dan apabila terinfeksi gejala klinisnya tidak berat.

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Definisi Keluarga

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) mendefinisikan keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Keluarga dipahami sebagai kelompok primer yang terdiri dari dua atau lebih orang yang mempunyai jaringan interaksi interpersonal, hubungan darah, hubungan perkawinan, dan adopsi. Seluruh anggota keluarga juga harus tinggal bersama-sama di bawah satu atap. Selain itu, kepala keluarga dalam definisi ini selalu mengacu kepada suami atau ayah, seperti yang dapat dirujuk pada Undang-Undang (UU) No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Wiranti, 2018).

Selanjutnya, keluarga juga dipahami sebagai kesatuan interaksi dan komunikasi yang terlihat dari keterlibatan semua orang dalam memainkan peran, baik itu sebagai suami dan istri, orang tua dan anak, maupun anak dan saudara. Dari proses interaksi dan komunikasi tersebut, keluarga diharapkan dapat berperan penting dalam mempertahankan suatu kebudayaan bersama, sebagaimana juga dinyatakan dalam UU No. 1 Tahun 1974 (KK RI, 2016).

2.2.2 Struktur Keluarga

Struktur dalam keluarga dianggap dapat menjadikan institusi keluarga sebagai sistem kesatuan. Dalam Lestari (2018) ada tiga elemen utama dalam struktur internal keluarga yang saling kait mengait yaitu:

1. Status sosial

Berdasarkan status sosial, keluarga biasanya distruktur oleh tiga struktur utama, yaitu: bapak/ suami, ibu/ isteri, dan anak-anak. Struktur ini dapat pula berupa figur-figur seperti: “pencari nafkah”, ibu rumah tangga, anak balita, anak sekolah, remaja, dan lain-lain.

2. Fungsi sosial

Konsep peran sosial dalam teori ini menggambarkan peran dari masing-masing individu atau kelompok menurut status sosialnya dalam sebuah sistem sosial.

3. Norma sosial

Norma sosial adalah sebuah peraturan yang menggambarkan bagaimana sebaiknya seseorang bertingkah laku dalam kehidupan sosialnya. Seperti halnya fungsi sosial, norma sosial adalah standar tingkah laku yang diharapkan oleh setiap aktor.

Aspek fungsional sulit dipisahkan dengan aspek struktural karena keduanya saling berkaitan. Tanpa ada pembagian tugas yang jelas pada masing-masing aktor dengan status sosialnya, maka fungsi keluarga akan terganggu yang selanjutnya akan mempengaruhi sistem yang lebih besar lagi. Hal ini bisa terjadi kalau ada satu posisi yang perannya tidak dapat dipenuhi, atau konflik akan terjadi karena tidak adanya

kesepakatan siapa yang akan memerankan tugas apa. Apabila ini terjadi, maka keberadaan institusi keluarga tidak akan berkesinambungan.

2.2.3 Fungsi dan Peran Keluarga

Fungsi dasar keluarga adalah untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga dan masyarakat yang lebih luas. Tujuan terpenting yang perlu dipenuhi keluarga adalah menghasilkan anggota baru (fungsi produksi) dan melatih individu tersebut menjadi bagian dari anggota masyarakat (fungsi sosialisasi) (Ashidiqie, 2020).

Adapun fungsi keluarga meliputi:

1. Fungsi afektif

Kebahagiaan keluarga diukur dengan kekuatan saling mengasihi antar anggota keluarga. Keluarga harus memenuhi kebutuhan kasih sayang anggota keluarganya karena respon kasih sayang yang diberikan antar anggota satu dengan yang lainnya akan memberikan penghargaan terhadap kehidupan dalam suatu keluarga.

2. Fungsi sosialisasi

Sosialisasi merujuk banyaknya pengalaman belajar yang telah diberikan keluarga pada anggota keluarga untuk mendidik pasien skizofrenia tentang cara menjalankan fungsi sosial yang seharusnya dalam lingkungan masyarakat, sehingga anggota keluarga dengan skizofrenia mampu merasa diterima oleh lingkungan sosial.

3. Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi merupakan salah satu fungsi dasar bagi keluarga untuk menjaga adanya generasi baru dan menyediakan anggota baru bagi masyarakat.

4. Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi melibatkan penyediaan keluarga akan kebutuhan yang cukup, seperti mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam keluarga, pengaturan dalam penggunaan pendapatan sebagai pemenuhan kebutuhan, serta menabung untuk persediaan pemenuhan kebutuhan dimasa mendatang.

5. Fungsi perawatan kesehatan

Upaya untuk meningkatkan taraf kesembuhan pada pasien skizofrenia dengan salah satu cara yang diberikan oleh anggota keluarga yaitu dengan menyediakan makanan, pakaian, tempat tinggal, perawatan kesehatan, dan perlindungan terhadap munculnya bahaya. Keluarga yang berhasil adalah keluarga yang dapat berfungsi dengan baik, bahagia dan kuat tidak hanya seimbang dalam memberikan perhatian terhadap anggota keluarga yang lain namun juga menghabiskan waktu bersama-sama, memiliki hubungan komunikasi yang baik, memiliki tingkat orientasi yang tinggi terhadap agama, dan menghadapi suatu permasalahan yang ada dengan pemikiran yang positif (Sefrina, 2016).

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah totalitas dari penghayatan dan aktivitas yang memengaruhi proses perhatian, pengamatan, pikiran, daya ingat dan fantasi seseorang. Meskipun perilaku adalah totalitas respons, namun semua respons sangat tergantung pada karakteristik individual. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda-beda disebut sebagai determinan perilaku (Adliyani, 2015).

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (stimulus). Perilaku dapat dikelompokkan menjadi dua, perilaku tertutup (*covert behaviour*), perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum bisa diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservabel behavior*" atau "*covert behavior*" apabila respons tersebut terjadi dalam diri sendiri, dan sulit diamati dari luar (orang lain) yang disebut dengan pengetahuan (*knowledge*) dan sikap (*attitude*). Selanjutnya adalah perilaku terbuka (*Overt behaviour*), apabila respons tersebut dalam bentuk tindakan yang dapat diamati dari luar (orang lain) yang disebut praktek (*practice*) yang diamati orang lain dari luar atau "*observabel behavior*" (Prakoso, 2017).

Perilaku muncul sebagai akibat dari beberapa hal, diantaranya karena adanya hubungan timbal balik antara stimulus dan respons yang lebih dikenal dengan rangsangan tanggapan. Hubungan stimulus dan

respons akan membentuk pola-pola perilaku baru. Selain itu, hubungan stimulus dan respons merupakan suatu mekanisme dari proses belajar dari lingkungan luar juga mempengaruhi perilaku seseorang. Ganjaran (*reward*) akan memberikan penguatan kepada respons atau tetap untuk mempertahankan respons. Lalu adanya hukuman (*punishment*) melemahkan respons atau mengalihkan respons ke bentuk respons lainnya. Perubahan perilaku akibat perubahan dari ganjaran atau hukuman (Prakoso, 2017).

2.3.2 Domain Perilaku

Menurut Benyamin bloom, perilaku dibagi menjadi 3 domain, yaitu:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Berdasarkan pengalaman ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Tingkat Pengetahuan dalam aspek kognitif menurut Notoatmodjo (2014), dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, dari seluruh bahan yang dipelajari. Tahu ini merupakan tingkat pengertian yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami ini diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi ke kondisi sebenarnya.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evalusi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Kondisi kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka.

Lebih dapat dijelaskan lagi bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2014). Menurut Notoatmodjo sikap mempunyai 4 tingkatan dari yang terendah hingga yang tertinggi yaitu:

1. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian itu terhadap ceramah-ceramah.

2. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Pada tingkat ini, sikap individu akan bertanggung jawab dan siap menanggung segala resiko atas segala sesuatu yang telah dipilihnya.

3. Tindakan (*Action*)

Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

1. Persepsi (*Perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.

2. Respon terpimpin (*Guided respons*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indicator tindakan tingkat kedua.

3. Mekanisme (*Mechanisme*)

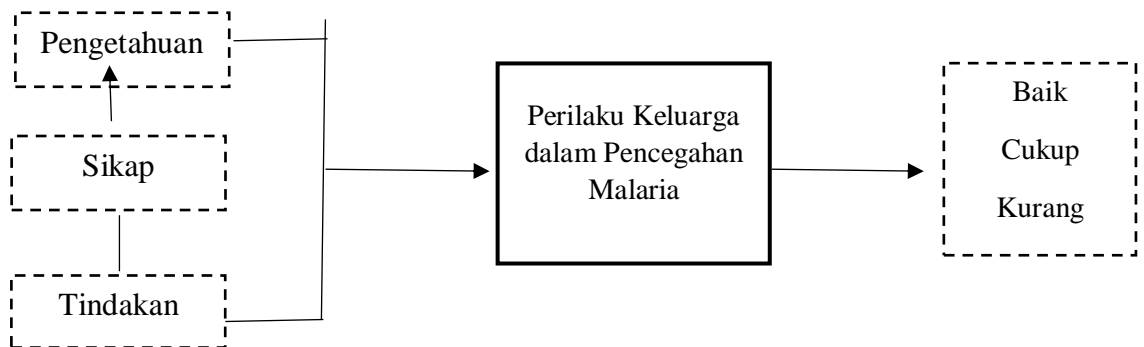
Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.

4. Adaptasi (*Adaptational*)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

2.4 Kerangka Konsep Dan Definisi Operasional

2.4.2 Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

 : Penghubung

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.4.2 Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Perilaku Keluarga	Segala sesuatu yang dilakukan keluarga dalam pencegahan penyakit malaria	Keluarga yang ada di Desa Kambatatana mampu mengetahui tentang : 1. Mencegah gigitan vektor nyamuk 2. Membunuh nyamuk dengan insektisida 3. Tidur dengan menggunakan kelambu 4. Menghilangkan kesempatan nyamuk berkembangbiak 5. Kemoprofolaksis yang bertujuan untuk mengurangi resiko terinfeksi malaria, dan apabila terinfeksi gejala klinisnya tidak berat.	Kuesioner	Ordinal	Di katakan Baik bila menjawab pertanyaan benar (76-100%) Di katakan Cukup bila menjawab pertanyaan benar (56-75%) Di katakan Kurang bila menjawab pertanyaan benar (<56%) Arikunto, 2013