

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tau dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan "what". Apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran tertentu mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji objek sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun, sistematis dan diakui secara universal. Maka terbentuklah ilmu atau lebih sering disebut ilmu pengetahuan (Notoatmojo,2010). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu (Ferry Efendi dan Makhfudli, 2009).

Malaria merupakan masalah utama dunia, lebih dari 100 negara terinfeksi malaria dengan perkiraan 300-500 juta kasus pertahun dan lebih dari 1 juta kematian pertahun karena infeksi malaria. Sebagian besar kematian terjadi pada bayi dan anak. Pada tahun 2016, diperkirakan terdapat kasus malaria sebanyak 216 juta dari seluruh dunia. Sebagian besar kasus terjadi di Afrika (90%) kemudian diikuti Asia Tenggara (7%). Di Indonesia, malaria masih menjadi ancaman kesehatan pada masyarakat yang hidup di daerah terpencil dan endemis. Hal ini sesuai dengan Peraturan Presiden No.2, 2015 pada rencana pembangunan jangka menengah nasional tahun 2015-2019 dimana malaria adalah prioritas utama yang perlu ditangani. Berdasarkan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan

Kesehatan Lingkungan-PP dan PL dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sebanyak 107 juta penduduk Indonesia saat ini tinggal di daerah endemis tinggi malaria.

Pengetahuan (Knowledge) adalah suatu proses dengan menggunakan pancaindra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan (Hidayat, 2007). Berdasarkan pengertian diatas dapat penulis simpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil tau dari manusia yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu.

- 1) Tahu (Know) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- 2) Memahami (Comprehension) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang lebih paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
- 3) Aplikasi (Appication) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

- 4) Analisis (Analysis) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (Synthesis) Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- 6) Evaluasi (Evaluation) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

Tingkat pengetahuan seseorang secara rinci dibagi menjadi enam tingkatan (Notoatmodjo, 2003) yaitu;

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat

pengetahuan yang paling rendah. (Notoatmodjo, 2005).

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar (Notoatmodjo, 2005).

3) Analisis (*analysis*)

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

4) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

5) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

2.1.3 Faktor-Faktor Mempengaruhi Pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2010) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1) Pendidikan.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

2) Mass media / informasi.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga

menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial budaya dan ekonomi.

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direpson sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman.

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6) Usia.

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Ada dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup : Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena

mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum.

2.1.4 Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas (Notoatmodjo, 2005). Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu: 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan. 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan. 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab < 56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

2.2. Penyakit Malaria

2.2.1 Pengertian Malaria

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia dan tubuh nyamuk. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina (Depkes RI,2006). Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit yang disebut Plasmodium, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi Plasmodium. Dalam tubuh manusia Plasmodium berkembangbiak dihati, kemudian menginfeksi sel-sel darah merah (WHO, 2012).

Malaria sudah diketahui sejak zaman Yunani. Kata malaria terdiri dari dua kata, yaitu mal = busuk dan aria = udara (Sorontou, 2013). Nama malaria diambil dari kondisi yang terjadi yaitu suatu penyakit yang banyak diderita masyarakat yang tinggal di sekitar rawa-rawa yang mengeluarkan bau busuk (Safar, 2010 dalam Nurmaulina, 2017)

2.2.2. Etiologi Malaria

Penyebab penyakit malaria adalah parasit malaria, suatu protozoa dari Genus Plasmodium. Parasit tersebut menyebar ke manusia melalui gigitan nyamuk Anopheles, yang disebut vektor malaria. Sampai saat ini dikenal 5 jenis spesies plasmodium penyebab malaria pada manusia, yaitu (CDC, 2013):

- 1) Plasmodium falciparum, adalah parasit malaria yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis di dunia. Diperkirakan setiap tahunnya ada 1 juta orang yang terbunuh akibat parasit ini, terutama di Afrika. Plasmodium falciparum adalah penyebab malaria tropika yang sering menyebabkan malaria yang berat, karena memiliki kemampuan melipat ganda secara cepat dalam darah sehingga dapat menyebabkan anemia. Selain itu Plasmodium falciparum dapat menyumbat pembuluhdarah kecil. Ketika ini terjadi otak akan menyebabkan malaria serebral dengan komplikasi yang dapat berakibat fatal (kematian).
- 2) Plasmodium vivax, adalah parasit malaria penyebab malaria tertiana yang kebanyakan ditemukan di Asia, Amerika Latin, dan beberapa bagian di Afrika. Karena padatnya penduduk terutama di Asia menyebabkan Plasmodium vivax

merupakan parasit malaria yang paling umum ditemukan pada manusia. *Plasmodium vivax* memiliki tahapan dormansi dalam hati (hypnozoites) yang dapat aktif dan menyerang darah (relapse) dalam beberapa bulan atau tahun setelah gigitan nyamuk yang terinfeksi.

- 3) *Plasmodium malariae*, adalah penyebab malaria quartana yang ditemukan di seluruh dunia. *Plasmodium malariae* adalah satu-satunya spesies parasit malaria pada manusia yang memiliki siklus quartan (siklus tiga hari), 10 sedangkan tiga spesies lainnya memiliki siklus tertiana (siklus dua hari). Infeksi *Plasmodium malariae* mampu bertahan dalam waktu yang lama jika tidak diobati. Dalam beberapa kasus, infeksi kronis dapat berlangsung seumur hidup. Pada beberapa pasien kronis yang terinfeksi.
- 4) *Plasmodium ovale* dapat menyebabkan komplikasi yang serius seperti sindrom nefrotik. *Plasmodium ovale*, adalah parasit malaria yang menyebabkan malaria ovale tetapi jenis ini jarang dijumpai. *Plasmodium ovale* banyak ditemukan di Afrika (terutama Afrika Barat) dan pulau-pulau di Pasifik Barat. *Plasmodium ovale* secara biologis dan morfologis sangat mirip dengan *Plasmodium vivax*. *Plasmodium ovale* dapat menginfeksi individu yang negatif untuk golongan darah Duffy (salah satu penggolongan darah selain ABO dan Rh) sedangkan *Plasmodium vivax* tidak. Golongan darah Duffy banyak ditemukan pada penduduk Sub-Sahara Afrika. Hal ini menjelaskan prevalensi infeksi *Plasmodium ovale* banyak terjadi di sebagian besar Afrika.

- 5) Plasmodium knowlesi merupakan parasit malaria baru yang bisa menginfeksi manusia. Plasmodium knowlesi ditemukan di seluruh Asia Tenggara sebagai patogen alami dari kera ekor panjang dan babi. Baru-baru ini Plasmodium knowlesi terbukti menjadi penyebab signifikan malaria zoonosis, terutama di Malaysia. Plasmodium knowlesi memiliki siklus replikasi 24 jam dan begitu cepat dapat berkembang menjadi infeksi yang parah.

2.2.3 Siklus Hidup Parasit Malaria

Parasit malaria membutuhkan dua hospes untuk siklus hidupnya, yaitu manusia dan nyamuk Anopheles betina.

Siklus hidup parasit malaria sebagai berikut:

a) Siklus pada manusia

Pada waktu nyamuk Anopheles infektif menghisap darah manusia, sporozoit yang berada di kelenjar liur nyamuk akan masuk ke dalam peredaran darah manusia selama kurang lebih setengah jam. Setelah itu sporozoit akan masuk ke dalam sel hati dan menjadi tropozoit hati, kemudian berkembang menjadi skizon hati yang terdiri dari 10.000-30.000 merozoit hati (tergantung spesiesnya). Siklus ini disebut dengan siklus 12 ekso-eritrositer yang berlangsung selama lebih kurang dua minggu.

Pada Plasmodium vivax dan Plasmodium ovale, sebagian tropozoit hati tidak langsung berkembang menjadi skizon, tetapi ada yang menjadi bentuk dorman yang disebut hipnozoit. Hipnozoit tersebut dapat tinggal di dalam sel hati selama berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun. Pada suatu saat bila

imunitas tubuh menurun, akan menjadi aktif kembali sehingga dapat menimbulkan relaps (kambuh). Merozoit yang berasal dari skizon hati yang pecah akan masuk ke peredaran darah dan menginfeksi sel darah merah.

Di dalam sel darah merah, parasit tersebut berkembang dari stadium trophozoit menjadi skizon (8-30 merozoit, tergantung spesiesnya). Proses perkembangan aseksual ini disebut skizogoni. Selanjutnya eritrosit yang terinfeksi (skizon) pecah dan merozoit yang keluar akan menginfeksi sel darah merah lainnya. Siklus ini disebut siklus eritrositer. Setelah 2-3 siklus skizogoni darah, sebagian merozoit yang menginfeksi sel darah merah dan membentuk stadium seksual (gatosit jantan dan betina).

b) Siklus pada nyamuk *Anopheles* betina

Apabila nyamuk *Anopheles* betina menghisap darah yang mengandung gametosit, di dalam tubuh nyamuk, gamet jantan dan betina melakukan pembuahan menjadi zigot. Zigot berkembang menjadi ookinet kemudian menembus dinding lambung nyamuk. Pada dinding luar lambung nyamuk ookinet akan menjadi ookista dan selanjutnya menjadi sporozoit. Sporozoit ini bersifat infeksius dan siap ditularkan ke manusia (Depkes RI, 2008).

c) Masa Inkubasi

Masa inkubasi adalah nyamuk malaria yang mengandung parasit malaria, menggigit manusia sampai pecahnya sizon darah atau timbulnya gejala demam.

Masa Inkubasi Parasit Malaria

Parasit	Masa inkubasi (hari)
Plasmodium Falciparum	9-14 (12 hari)
Plasmodium Vivax	12-17 (15 hari)
Plasmodium Ovale	16-18 hari (17 hari)
Plasmodium Malariae	18-40 hari (28 hari)

Sumber : Modul penatalaksana kasus malaria,2014

Masa inkubasi ini dapat memanjang antara 8-10 bulan terutama pada beberapa strain plasmodium vivax di daerah tropis. (Depkes RI,2015).

2.2.3 Tanda dan Gejala Klinis

Tanda dan gejala klinis malaria yang timbul bervariasi tergantung pada berbagai hal antara lain usia penderita, cara transmisi, status kekebalan, jenis plasmodium, infeksi tunggal atau campuran. Selain itu yang tidak kalah penting adalah kebiasaan menggunakan obat anti malaria yang kurang rasional yang dapat mendorong timbulnya resistensi. Berbagai faktor tersebut dapat mengacaukan diagnosis malaria sehingga dapat disangka demam tifoid atau hepatitis, terlebih untuk daerah yang dinyatakan bebas malaria atau yang Annual Parasite Incidence-nya rendah (Depkes RI, 2009).

Gejala klinis penyakit malaria sangat khas dengan adanya serangan demam yang intermiten, anemia sekunder dan splenomegali. Gejala didahului oleh keluhan prodromal berupa malaise, sakit kepala, nyeri pada tulang atau otot, anoreksia, mual, diare ringan dan kadang-kadang merasa dingin di punggung. Keluhan ini sering terjadi pada Plasmodium vivax dan Plasmodium ovale, sedangkan Plasmodium falciparum dan Plasmodium malariae keluhan

prodromal tidak jelas bahkan gejala dapat mendadak (Harijanto, 2000). Demam periodik berkaitan dengan saat pecahnya schizon matang (sporulasi). Pada malaria tertiana (*Plasmodium vivax* dan *Plasmodium ovale*), pematangan schizon tiap 48 jam maka periodisitas demamnya setiap hari ke-3, sedangkan malaria kuartana (*Plasmodium malariae*) pematangannya tiap 72 jam dan periodisitas demamnya tiap 4 hari.

Gejala klasik malaria biasanya terdiri atas 3 (tiga) stadium yang berurutan, yaitu (Depkes RI, 2009):

- a) Stadium dingin (Cold stage) Penderita akan merasakan dingin menggigil yang amat sangat, nadi cepat dan lemah, sianosis, kulit kering, pucat, kadang muntah. Periode ini berlangsung antara 15 menit sampai 1 jam diikuti dengan meningkatnya temperatur.
- b) Stadium demam (Hot stage) Muka penderita terlihat merah, kulit panas dan kering, nadi cepat dan panas badan tetap tinggi dapat sampai 40°C atau lebih, dapat terjadi syok (tekanan darah turun), kesadaran delirium sampai terjadi kejang (anak). Periode ini lebih lama dari fase dingin, dapat sampai 2 jam atau lebih.
- c) Stadium berkeringat (Sweating stage) Pada stadium ini penderita berkeringat banyak sekali. Hal ini berlangsung 2-4 jam. Derajat anemia tergantung pada spesies penyebab, yang paling berat adalah anemia karena *Plasmodium falcifarum*. Anemia disebabkan oleh penghancuran eritrosit yang berlebihan. Eritrosit normal tidak dapat hidup lama (reduced survival time) dan gangguan

pembentukan eritrosit karena depresi eritropoesis dalam sumsum tulang (Mansjoer, 2001 dalam Zupriwidani, 2013).

- d) Splenomegali adalah pembesaran limpa yang merupakan gejala khas malaria kronik. Limpa merupakan organ penting dalam pertahanan tubuh terhadap infeksi malaria. Limpa akan teraba setelah 3 hari dari serangan infeksi akut dimana akan terjadi bengkak, nyeri dan hiperemis. Pembesaran terjadi akibat timbunan pigmen eritrosit parasit dan jaringan ikat bertambah. Hampir semua kematian akibat penyakit malaria disebabkan oleh *Plasmodium falciparum*. Pada infeksi *Plasmodium falciparum* dapat menimbulkan malaria berat yang menurut WHO didefinisikan sebagai infeksi *Plasmodium falciparum* stadium aseksual dengan satu atau lebih komplikasi (Harijanto, 2000).

2.2.4 Diagnosis

- 1) Hipertermi b/d peningkatan metabolisme, dehidrasi, efek langsung sirkulasi kuman pada hipotalamus
- 2) Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh asupan makanan yang tidak adekuat, anoreksia, mual dan muntah
- 3) Nyeri akut b/d respon inflamasi sistemik myalgia, atagia, diaphoresis.
- 4) Resiko syok hipovolemik b/d penurunan volume darah ke jaringan tubuh, (hipovolemia, anemia)
- 5) Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak b/d penurunan sirkulasi jaringan ke otak (masa trombositopenia , parsial, abnormal, peningkatan TIK)

- 6) Resiko ketidakseimbangan elektrolit b/d disfungsi endokrin (disphoresis poliuri)
- 7) Intoleransi aktivitas b/d kelemahan umum (peningkatan TIK

2.2.5 Pencegahan

Pencegahan penyakit malaria dapat dilakukan dengan pemotongan rantai penularan yaitu : mencegah gigitan vector, yaitu membunuh nyamuk dengan insektisida, tidur dengan kelambu, menghilangkan nyamuk untuk berkembang biak. Kemoproflaksis yaitu dengan pemberian obat untuk tujuan profilaksis diberikan pada orang yang akan mendatangi daerah endemik dan masih diteruskan sampai satu bulan meninggalkan daerah endemis. Obat yang digunakan sampai satu bulan meninggalkan daerah endemis. Obat yang digunakan proguanil, kina. (Margatan, 2009). Berikut ini kiat untuk menghindari gigitan nyamuk (Arcole Margatan, 2010) :

- a) Memasang kawat kasa anti nyamuk pada saluran pintu, jendela, dan lubang angin di rumah.
- b) Semprotkan insektisida bila ternyata masih ada nyamuk yang lolos masuk ke rumah.
- c) Memasang kelambu di atas tempat tidur khususnya kelambu yang sudah dicelupkan dalam larutan peritrum anti nyamuk.
- d) Apabila berada di luar rumah waktu malam, kenakan pakaian tertutup berlengan panjang dan celana panjang.

- e) Bagian-bagian badan yang terbuka bisa dioleskan cairan anti nyamuk sejenis autan dan sebagainya.
- f) Membersihkan lingkungan dan barang-barang yang tidak terpakai
- g) Membersihkan saluran air tempat perindukan nyamuk
- h) Menanam tanaman yang tidak disukai nyamuk seperti serai wangi
- i) Menggunakan obat anti nyamuk pada kamar tidur yang digunakan

2.2.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan

Faktor penentu ada determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultansi dari berbagai faktor, baik internal ataupun eksternal (lingkungan). Secara lebih terperinci perilaku manusia sebenarnya merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Beberapa teori yang telah dicoba untuk mengungkapkan determinan perilaku dari analisis faktor-faktor yang memengaruhi perilaku khususnya yang berhubungan dengan kesehatan, antara lain teori Lawrence Green dan WHO. Teori Lawrence Green adalah kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor, yakni faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor.

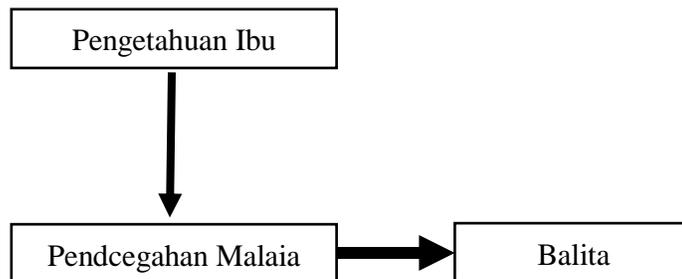
- a) Faktor-faktor predisposisi (predisposing factors), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya
- b) Faktor-faktor pendukung (enabling factors), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana

kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.

- c) Faktor-faktor pendorong (reinforcing factors), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (World Health Organization) (Notoatmodjo, 2014).

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Tidak diteliti

 : Diteliti

 : Tanda penghubung

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel Independen	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang malaria ,dan dapat diukur melalui 10 butir pertanyaan.	Pengetahuan ibu terhadap pencegahan malari pada anak. 1. Pengertian 2. Tanda dan gejala 3. Penyebab 4. Pencegahan 5. Pengobatan	Kuesioner	Ordinal	a) Baik, apabila responden mengetahui sebagian besar atau seluruhnya tentang pencegahan malaria (skor jawaban responden >80% dari nilai tertinggi yaitu 11-15 b) Sedang apabila responden mengetahui sebagian tentang malaria (skor jawaban responden 56%-80% dari nilai tertinggi yaitu 5-10) c) Kurang, apabila responden mengetahui sebagian kecil tentang malaria (skor jawaban <56% nilai tertinggi <5.