

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambar dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa lukukamaru, yang merupakan bagian dari wilayah Puskesmas Pambotanjara Desa Lukukamaru terletak di Kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur, dan pada tahun 2025 memiliki 862 warga. Desa lukukamaru terdiri dari empat dusun dengan 8 RW dan 16 RT. Desa ini berbatasan dengan Desa Mbatakapidu di Kecamatan Kota Waingapu di sebelah Timur, dan Desa Pambotanjara di sebelah timur, Kelurahan Kambajawa di Kecamatan Kota Waingapu di sebelah barat. Program Desa Lukukamaru meningkatkan sumber daya manusia, kesehatan masyarakat, ketersediaan dan kualitas sarana dan prasarana fisik, dan kelestarian lingkungan.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Data Umum Partisipan

Umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan dari keluarga yang menerima edukasi kesehatan mengenai pencegahan malaria di wilayah kerja puskesmas pambotanjara.

Tabel 4 Data Umum Partisipan

No	Karakteristik partisipan				
	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Jenis Pekerjaan	Diagnosa Medis

1.	33	L	SD	Petani	Tidak ada Masalah Kesehatan
2.	32	P	SD	Petani	Tidak ada masalah kesehatan
3.	9	P	Belum tamat	Pelajar	Tidak ada masalah kesehatan
4.	1	P	Belum sekolah		Tidak ada Masalah Kesehatan

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa keluarga yang menjadi partisipan terdiri dari 4 orang tidak memiliki masalah kesehatan pada pengkajian riwayat kesehatan atau tidak ada keluhan sakit dalam keluarga saat pengkajian, akan tetapi keluarga khususnya Ny.A mengatakan belum mengetahui cara pencegahan malaria sehingga membutuhkan edukasi, sehingga keluarga ini di pilih sebagai sasaran dalam kegiatan edukasi kesehatan tentang pencegahan malaria.

4.2.2 Data Khusus Partisipan

1. Riwayat Kesehatan

Tabel 5 Data Khusus Partisipan

Pengkajian	Ny.A sebagai partisipan dalam edukasi kesehatan
Keluhan utama	Ny.A mengatakan belum mengetahui cara pencegahan malaria sehingga membutuhkan edukasi, pernah mendapat penyuluhan tentang malaria tetapi sudah lupa dan tidak tahu cara menerapkan pencegahannya
Riwayat pengobatan	keluarga saat ini tidak sedang menjalani pengobatan tertentu. Ibu juga tidak mengonsumsi obat rutin dan tidak dalam pengawasan pengobatan dari fasilitas kesehatan
Riwayat Kesehatan sekarang	Keluarga dalam kondisi sehat dan tidak memiliki keluhan kesehatan khusus saat dilakukan pengkajian. Saat ditanyakan mengenai pencegahan malaria, ibu hanya mengetahui bahwa malaria disebabkan oleh nyamuk, namun belum dapat

	menjelaskan cara pencegahannya secara lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa ibu Masih membutuhkan edukasi kesehatan terkait pencegahan malaria
Riwayat Kesehatan dahulu	Salah satu anggota keluarga yaitu anak berusia 1 tahun 1 bulan pernah mengalami malaria beberapa waktu lalu tepatnya satu minggu sebelum pengkajian dilakukan dan telah dinyatakan sembuh tidak terdapat riwayat penyakit lain anggota keluarga

2. Riwayat kesehatan keluarga inti

Berdasarkan hasil pengkajian, diperoleh bahwa ny.a tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya seluruh anggota keluarga dalam keadaan sehat saat dilakukan pengkajian, namun keluarga belum memahami secara optimal mengenai pencegahan malaria.

3. Pengkajian lingkungan

Tabel 6 Tabel Pengkajian Lingkungan

Pengkajian	Ny.A
Kondisi Rumah	Tidak ditemukan genangan air,terdapat kandang hewan di samping rumah.
-Ventilasi	Kurang
-Sirkulasi	Kurang
-Pencahayaann	Kurang
-Jumlah anggota keluarga	4
-Jarak rumah dengan tetangga	5-10 m
-Jarak rumah ke fasilitas kesehatan	2km

1. Struktur Keluarga

Tabel 7 Struktur Keluarga

Pola Struktrur	Ny .A
Peran dalam keluarga	Ibu rumah tangga
Pekerjaan	Petani
Pola komunikasi	Jika ada masalah, anggota keluarga saling terbuka.
Kekuatan keluarga	Ketika ada masalah, keluarga membantu satu sama lain.

Nilai dan norma	Ny.A terus menerapkan nilai-nilai budaya dan agama kepercayaan marapu kepada keluarganya.
-----------------	---

1. Fungsi Keluarga

Tabel 8 Fungsi Keluarga

Fungsi	Ny. A
Afektif	Keluarga Ny.A memiliki hubungan yang harmonis, dengan rasa rasa saling menyayangi, mengasihi, dan membantu satu sama lain dalam menghadapi kesulitan
Sosialisasi	Keluarga Ny.A aktif bersosialisasi dengan tetangga.
Perawatan kesehatan	Keluarga Ny.A masih memiliki kurang pengetahuan tentang pencegahan malaria seperti penggunaan kelambu menjaga kebersihan lingkungan, dan menghindari gigitan nyamuk keluarga belum rutin membersihkan kandang di samping rumah.
Reproduksi	Keluarga Ny.A sudah memiliki anak dan tidak sedang merencanakan penambahan keturunan.fungsi reproduksi berjalan normal dan tidak terkait langsung dengan masalah malaria
Ekonomi	Ibu dan suaminya bekerja sebagai petani dengan menjual hasil kebun untuk memenuhi kebutuhan keluarga

4.2.3 Penentuan Diagnosa Keperawatan

1. Klasifikasi Data

Tabel 9 Klasifikasi Data

Data Subjektif:
1. Ny.A mengatakan belum mengetahui cara pencegahan malaria pernah mendapat penyuluhan kesehatan tentang malaria, tetapi sudah lupa isinya.
2. Ny.A mengatakan tidak tahu cara menerapkan pencegahan malaria yang benar di rumah.
Data Objektif:
1. Ibu tampak tidak mengetahui dan bingung saat di tanya tentang malaria Di lingkungan rumah tidak ditemukan genangan air, namun terdapat kandang hewan di samping rumah.
2. Keluarga belum menggunakan kelambu

4.2.4 Penentuan Diagnosa Keperawatan

Tabel 10 Analisa Data

Data (DS & DO)	Masalah (Problem)	Penyebab (Etiologi)
Data Subjektif:	1. Defisit pengetahuan	1. Ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan
1. Ny.A mengatakan belum mengetahui cara pencegahan malaria sehingga membutuhkan edukasi, pernah mendapat penyuluhan tentang malaria tetapi sudah lupa dan tidak tahu cara menerapkan pencegahannya		
Data Objektif:		
1. Ny. A tampak tidak mengetahui saat ditanya		
2. Keluarga tidak memasang kelambu		
3. Kandang hewan di samping rumah		
4. Abate tidak ada di kamar mandi		
5. Belum terdapat tanaman pengusir nyamuk seperti serai		

4.2.5 Skoring/Prioritas Diagnosa Keperawatan

Tabel 11 skoring perumusan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan masalah penerapan pencegahan malaria di desa Lukukamaru

No	Kriteria hasil	Bobot	Skoring	Pembenaran
----	----------------	-------	---------	------------

Sifat masalah					Ny.A mengatakan
Skala Aktual:	3	1	$3/3 \times 1 = 1$		belum mengetahui cara
Risiko	2				pencegahan malaria
Potensial/wellnes	1				sehingga membutuhkan
					edukasi, pernah
					mendapat penyuluhan
					tentang malaria tetapi
					sudah lupa dan tidak
					tahu cara menerapkan
					pencegahannya
Kemungkinan masalah di ubah					Harapan keluarga
Skala:mudah	2		$2/2 \times 2 =$		pencegahan nyamuk
Sebagian	1	2	2		malaria sangat tinggi
Tidak dapat	0				
Potensi masalah untuk di cegah					Salah satu anggota
Skala : Tinggi	3	1			keluarga yaitu anak
Cukup	2		$3/3 \times 1 = 1$		berusia 1 tahun 1 bulan
Rendah	1		1		pernah mengalami
					malaria beberapa waktu
					lalu tepatnya satu
					minggu sebelum
					pengkajian dilakukan
					dan telah dinyatakan
					sembuh tidak terdapat
					riwayat penyakit lain
					anggota keluarga
Menonjolnya masalah					Keluarga menganggap
Skala: Segera	2	1	$2/2 \times 1 =$		sakit malaria pada An.M
Tidak perlu segera	1		1		yang terjadi yang terjadi
Tidak disarankan	0				1 minggu yang lalu
					merupakan hal biasa
					dan tidak perlu segera
					ditangani.
Total score			5		

4.2.6 Diagnosa keperawatan

1. Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Ketidakmampuan

keluarga dalam memodifikasi lingkungan. **(D.0111)**

4.2.7 Intervensi Keperawatan

Tabel 12 Intervensi Keperawatan Pada keluarga Di Desa Lukukamaru

NO	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria	Standar Evaluasi	Intervensi
1.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan dalam memodifikasi lingkungan (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x dalam seminggu diharapkan tingkat pengetahuan meningkat (L.12111) dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan dengan masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 8. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun 9. Perilaku membaik	Respon verbal	Keluarga Ny.A dapat memahami cara pencegahan malaria	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi: 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1) Sediakan materi dan pendidikan kesehatan 2) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3) Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1) Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku

hidup bersih
dan sehat

4.2.8 Implementasi Keperawatan

Tabel 13 Implementasi Keperawatan Pada Pasien dengan defisit pengetahuan di desa lukukamaru

No	Hari/tanggal/jam	Diagnosa keperawatan	Implementasi
1.	Kamis,20/11/2025 Jam 15:20	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan (D.0111)	Manajemen edukasi kesehatan (I.12383) Observasi 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan ibu dalam menerima informasi Respon: ibu tampak kooperatif duduk mendengarkan dan mengatakan siap mendengarkan penjelasan. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Respon: ibu mengatakan tidak ingin anaknya sakit malaria lagi Ibu mengatakan sering lupa dan belum memahami cara mencegah malaria dengan benar Terapeutik 1. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Respon: ibu menerima media leaflet,poster. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Respon: ibu mengatakan bersedia menerima informasi lanjutan pada kunjungan berikutnya. Edukasi 1. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. Respon: ibu mengatakan mengerti tetapi masih bingung langkah apa yang harus dilakukan di rumah. 2. Menjelaskan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih. Respon: ibu mengatakan belum tahu pencegahan malaria dan membutuhkan edukasi lanjutan.

2.	Jumat,21/11/2025 Jam 10:17	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan (D.0111)	Manajemen edukasi kesehatan (1.12383) Observasi 1. Mengidentifikasi kesiapan kemampuan dalam menerima informasi Respon: ibu tampak kooperatif dan mengatakan siap menerima edukasi serta praktik pemasangan kelambu dan penggunaan abate. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Respon: ibu mengatakan ingin mencegah malaria tetapi masih bingung langkah praktis seperti penggunaan kelambu dan abate. Terapeutik 1. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. Respon: disiapkan leaflet, poster, kelambu, dan abate sebagai alat edukasi. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Respon: ibu menyetujui dilakukan edukasi dan praktik langsung dirumahnya. sekret pada tempat sputum Edukasi 1. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. Respon: ibu mengatakan mulai memahami pentingnya menjaga lingkungan, menggunakan kelambu secara rutin, dan menjaga tempat air agar tidak menjadi sarang nyamuk. 2. Menjelaskan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Respon: ibu mengatakan paham setelah diberikan contoh langsung cara pencegahan malaria, termasuk cara memasang kelambu yang benar dan penggunaan abate pada tempat penampungan air.
3.	Sabtu,22/11/2025 Jam 15:26	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga	Manajemen edukasi kesehatan (1.12383) Observasi

		dalam memodifikasi lingkungan (D.0111)	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi Respon: Ny.A mengatakan siap menerima penjelasan tambahan dan ingin tahu cara menjaga lingkungan agar bebas nyamuk 2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Respon: Ny. A mengatakan baru menyadari bahwa kondisi kandang hewan yang tidak bersih di samping rumah dapat menarik nyamuk, serta baru mengetahui bahwa tanaman serai bisa dimanfaatkan sebagai pengusir nyamuk alami.
			Terapeutik 1. Menyediakan materi dan pendidikan kesehatan Respon: Ny. A menerima materi dengan baik, dan antusias melihat contoh yang dibawa. 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Respon: Ny.A bersedia mengikuti pendampingan langsung saat membersihkan kandang kuda dan menanam serai.
			Edukasi 1. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. Respon: Ny.A mengatakan mengerti setelah diajarkan langsung cara menjaga kebersihan kandang dan penanaman serai. 2. Menjelaskan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Respon: ibu mengatakan paham setelah diberikan contoh praktik membersihkan kandang serta menanam serai untuk mencegah nyamuk.
4.	Minggu,2/11/2025 Jam 15:26	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga	Manajemen (I.12383) edukasi Observasi kesehatan

dalam memodifikasi lingkungan (D. 0111)

1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi

Respon: Ny.A tampak siap dan kooperatif ibu mampu menerima dan memahami informasi yang diberikan, ditunjukkan dengan kemampuannya menjelaskan kembali penularan malaria dan pencegahannya dan ibu sudah menerapkannya secara mandiri. 2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.

Respon: Ny. A bahwa keinginan agar anaknya tidak sakit malaria lagi menjadi faktor utama yang meningkatkan motivasinya dalam menjaga kebersihan dan ia sudah mulai terbiasa menerapkan langkah pencegahan secara mandiri.

Terapeutik

1. Menyediakan materi dan pendidikan kesehatan

Respon: Ny. A menerima leaflet dan poster agar ditempel di rumah sebagai pengingat.

2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.

Respon: Ny.A mengatakan siap dan terus menerapkan apa yang sudah diajarkan.

Edukasi

1. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Respon: Ny.A mampu menjelaskan ulang itu malaria, masuk di kamar kelambu terpasang, kandang tampak bersih, ibu juga mengatakan rajin menyiram tanaman serai.

2. Menjelaskan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Respon: Ny.A mengatakan sudah paham langkah pencegahan malaria dan akan tetap menjaga rumah bersih serta menggunakan kelambu setiap hari.

4.2.9 Evaluasi keperawatan

Tabel 14 Evaluasi ada pasien dengan defisit kurang pengetahuan tentang pencegahan malaria di desa Lukukamaru

Hari/tanggal	Diagnosa keperawatan	Evaluasi (SOAP)
kamis,20/11/2025 Jam 15:20	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan (D.0111)	S: Ny.A mengatakan belum memahami cara pencegahan malaria. O: Ny.A tampak kooperatif, duduk mendengarkan, dan menerima leaflet serta poster yang diberikan. A: Masalah Keperawatan defisit pengetahuan Belum Teratasi P: intervensi di lanjutkan 1. Mengidentifikasi kesiapan kemampuan ibu dalam menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi ibu. 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (leaflet,poster) 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Menjelaskan startegi yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
jumad,21/11/2025 Jam 10:17	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan (D.0111)	S: Ny.A mengatakan mulai mengerti setelah dijelaskan ulang, tetapi masih ragu apakah penerapannya sudah benar. O: kelambu berhasil dipasang, ibu menyaksikan pemasangan kelambu, abate diberikan dan ibu melihat cara penggunaannya A: Masalah defisit pengetahuan belum

		teratasi, namun terdapat peningkatan pemahaman. P: intervensi di lanjutkan 1. Mengidentifikasi kesiapan kemampuan ibu dalam menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi ibu. 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (leaflet,poster) 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Menjelaskan startegi yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
Sabtu,22/11/2025 Jam 15:26	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan (D.0111)	S: Ny.A mengatakan paham setelah diberikan contoh langsung cara menjaga kebersihan lingkungan. O: kandang kuda dibersihkan bersama. Ibu melihat proses pembersihan, dilakukan penanaman serai di sekitar rumah. A: Masalah defisit pengetahuan mulai teratasi sebagian. P: intervensi di lanjutkan 1. Mengidentifikasi kesiapan kemampuan ibu dalam menerima informasi. 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi ibu. 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (leaflet,poster) 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.

		5. Menjelaskan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
--	--	--

minggu,23/11/2025 Jam 15:26	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan (D.0111)	S: Ny.A mengatakan sudah mengerti cara mencegah malaria dan tidak ingin anaknya sakit malaria lagi, dan bersedia menerapkan terus perilaku pencegahan malaria O: ibu mampu menjelaskan ulang apa itu malaria, cara penularan, pemasangan kelambu, penggunaan abate, menjaga kebersihan lingkungan (kandang), dan menyiram tanaman serai. Lingkungan sekitar tampak bersih dan kelambu tidak dilepas. A: Masalah defisit pengetahuan tentang pecegahan malaria teratasi. P: intervensi di hentikan
--------------------------------	--	--

4.3 Pembahasan

Hasil penelitian yang diperoleh melalui pengumpulan data, pengolahan data, dan penyajian data selama perawatan keluarga dengan penerapan edukasi pencegahan malaria pada ibu dari anak yang pernah mengalami malaria di Desa Lukukamaru, wilayah kerja Puskesmas Pambotanjarara, dibahas sesuai variabel sebagai berikut.

4.3.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk

mengevakuasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Zalukhu, 2020). Berdasarkan hasil pengkajian, diperoleh bahwa ibu belum memahami pencegahan malaria secara benar. Temuan pada keluarga ini menunjukkan adanya defisit pengetahuan, yang ditandai dengan pernyataan ibu yang lupa cara pencegahan malaria pernah dapat edukasi tapi ibu lupa dan tidak menerapkan. Kondisi ini sejalan dengan (Arisjulyanto, 2025) yang menemukan bahwa masyarakat kampung yapen juga memiliki pengetahuan rendah sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan malaria. Arisjulyanto dkk 2025 menjelaskan bahwa kurangnya akses informasi dan minimnya edukasi menjadi penyebab utama rendahnya pemahaman masyarakat terkait pencegahan malaria.

Berdasarkan riwayat kesehatan keluarga, diketahui bahwa klien belum memahami tanda-tanda awal malaria, serta tidak mengetahui faktor risiko yang menyebabkan anaknya mudah terkena penyakit malaria, namun ibu masih belum memahami pencegahan malaria hal ini menunjukkan bahwa pengalaman penyakit dalam keluarga tidak selalu diikuti oleh peningkatan pengetahuan maupun perilaku pencegahan . Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Tandilagan et al., 2022) yang menyatakan bahwa masyarakat yang pernah terpapar kasus malaria di lingkungannya belum tentu memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terkait pencegahan malaria.

Penelitian tersebut menegaskan bahwa tanpa edukasi kesehatan yang tepat, keluarga tetap mengalami kesulitan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat meskipun telah memiliki pengalaman terkait penyakit. Dengan demikian,

kondisi keluarga pada kasus ini mendukung hasil penelitian sebelumnya, bahwa edukasi kesehatan tetap sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam mencegah malaria berulang.

Berdasarkan hasil pengkajian lingkungan rumah klien memiliki beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan penularan malaria. Di samping rumah terdapat kandang hewan yang tidak dibersihkan secara rutin sehingga memungkinkan berkembangnya tempat perindukan nyamuk. Selain itu, kelambu tidak dipasang, abate tidak digunakan di kamar mandi, serta di sekitar rumah belum terdapat tanaman penolak nyamuk seperti serai.

Menurut WHO (2020), ketidakteraturan dalam pemasangan kelambu berinsektisida merupakan salah satu faktor yang meningkatkan risiko gigitan nyamuk pada malam hari. Hal ini diperkuat oleh penelitian (Landi et al., 2024) yang menunjukkan bahwa penggunaan kelambu secara konsisten dapat menurunkan penularan malaria secara signifikan. Ketiadaan abate juga menjadi risiko tambahan. Penelitian (Huda et al., 2022) menjelaskan bahwa abate sangat efektif dalam membunuh jentik nyamuk dan dapat mencegah perkembangbiakan vektor malaria jika digunakan secara berkala. Selain itu, belum adanya tanaman pengusir nyamuk seperti serai sesuai temuan (Subaidah et al., 2021) yang menyatakan bahwa tanaman aromatik tertentu dapat menurunkan keberadaan nyamuk di sekitar rumah.

Dengan demikian, pengkajian lingkungan menunjukkan bahwa faktor lingkungan sangat berperan dalam risiko malaria pada keluarga klien dan memerlukan tindakan pencegahan berbasis bukti.

4.3.2 Diagnosa

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap masalah kesehatan aktual maupun potensial yang dialami. Proses ini mencakup analisis data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan selama pengkajian, sehingga perawat dapat mengidentifikasi masalah keperawatan secara akurat.

Pada kasus ini, diagnosa keperawatan yang muncul pada ibu adalah defisit pengetahuan. Diagnosa ini muncul karena ibu belum memahami cara pencegahan malaria seperti pemasangan kelambu secara teratur, penggunaan abate, menjaga kebersihan lingkungan sekitar rumah seperti kandang hewan, serta pemanfaatan tanaman pengusir nyamuk seperti serai.

Diagnosa ini diperkuat oleh data subjektif, yaitu ibu mengatakan belum memahami cara pencegahan malaria sudah pernah dapat edukasi/penyuluhan dari puskesmas tetapi ibu lupa dan tidak menerapkan dengan baik. Selain itu, data objektif menunjukkan kelambu tidak terpasang, abate tidak ada di kamar mandi, kandang hewan kotor dan belum terdapat tanaman pengusir nyamuk seperti serai. Data tersebut mengonfirmasi bahwa ibu belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang pencegahan malaria.

Temuan ini sesuai dengan penelitian (Sudarsono, 2025) yang menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat berhubungan signifikan dengan praktik pencegahan malaria yang kurang optimal. Hal serupa juga ditemukan oleh (Tandilagan et al., 2022) yang menyatakan bahwa kurangnya penyuluhan kesehatan menyebabkan masyarakat tidak

memahami pentingnya penggunaan kelambu, abate, dan perilaku hidup bersih dalam mencegah penularan malaria.

4.3.3 Intervensi

Intervensi keperawatan adalah perencanaan tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai hasil kesehatan yang diharapkan. Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi yang diberikan kepada ibu berfokus pada edukasi kesehatan mengenai pencegahan malaria, sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2017) tentang Pendidikan Kesehatan. Edukasi mencakup pemasangan kelambu yang benar, penggunaan abate, pembersihan kandang ternak, menjaga, serta pemanfaatan tanaman pengusir nyamuk seperti serai. Penerapan intervensi ini diperkuat oleh penelitian (Sukartiningsih, 2024) yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan berperan penting dalam membentuk perilaku pencegahan malaria, khususnya penggunaan kelambu dan tindakan pemberantasan sarang nyamuk. Temuan ini juga didukung oleh (Hidayanti, 2022) yang menjelaskan bahwa kualitas lingkungan rumah, termasuk keberadaan kandang hewan dan area potensial perindukan nyamuk, memiliki hubungan signifikan dengan kejadian malaria. Dengan demikian, intervensi edukasi yang diberikan dinilai tepat karena secara langsung menargetkan faktor risiko lingkungan dan perilaku keluarga yang berkontribusi terhadap potensi terjadinya malaria.

4.3.4 Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan penerapan dari rencana intervensi yang telah disusun sebelumnya untuk membantu klien mencapai tujuan kesehatan.

Pada kasus ini, implementasi dilakukan selama empat hari dengan fokus utama meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pencegahan malaria melalui edukasi, demonstrasi, dan praktik langsung. Pada hari pertama, peneliti memberikan edukasi dasar mengenai pengertian malaria, cara penularan, serta langkah pencegahannya. Ibu tampak kooperatif namun masih menunjukkan keterbatasan pemahaman sehingga memerlukan edukasi berulang. Pada hari kedua, implementasi dilanjutkan dengan pemasangan kelambu secara langsung dan pemberian abate. Ibu diberi contoh cara penggunaan kelambu yang benar serta prinsip pemberantasan sarang nyamuk. Hari ketiga difokuskan pada praktik menjaga kebersihan lingkungan, termasuk pembersihan kandang ternak serta penanaman serai sebagai upaya mengurangi tempat perindukan nyamuk. Pada hari keempat dilakukan evaluasi pemahaman, dan ibu mampu menjelaskan kembali langkah-langkah pencegahan malaria serta menunjukkan perubahan perilaku seperti memasang kelambu secara rutin dan menjaga kebersihan lingkungan rumah.

Temuan implementasi ini sejalan dengan hasil penelitian (Sukartiningsih, 2024), yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan melalui edukasi dan demonstrasi terbukti efektif dalam meningkatkan praktik penggunaan kelambu dan perilaku pencegahan malaria dalam keluarga. Selain itu,

pelaksanaan praktik kebersihan lingkungan pada implementasi hari ketiga sesuai dengan temuan (Hidayati, 2022). yang menjelaskan bahwa kualitas lingkungan rumah, termasuk keberadaan kandang ternak, kebersihan halaman, serta minimnya area perindukan nyamuk, memiliki hubungan signifikan dengan kejadian malaria. Dengan demikian, implementasi yang dilakukan tidak hanya meningkatkan pengetahuan ibu, tetapi juga membantu memperbaiki faktor lingkungan yang berkontribusi terhadap risiko malaria, sehingga tindakan yang diberikan relevan dan tepat sasaran berdasarkan teori dan penelitian terdahulu.

4.3.5 Evaluasi

Hasil evaluasi terhadap ibu menunjukkan bahwa masalah keperawatan Defisit Pengetahuan tentang Pencegahan Malaria telah teratasi secara bertahap melalui implementasi edukasi yang diberikan selama empat hari. Pada awalnya, ibu belum memahami langkah-langkah pencegahan malaria dan tidak konsisten dalam memasang kelambu maupun menjaga kebersihan lingkungan. Namun setelah dilakukan edukasi berulang, demonstrasi pemasangan kelambu, pemberian abate, serta praktik langsung menjaga kebersihan kandang dan penanaman serai, terjadi peningkatan pemahaman dan perilaku yang cukup signifikan.

Perubahan terlihat dari kemampuan ibu menjelaskan kembali pengertian malaria, cara penularan, serta tindakan pencegahan seperti penggunaan kelambu, menjaga kebersihan kandang, menyiram tanaman serai, dan memahami penggunaan abate. Temuan ini sejalan dengan penelitian

(Sukartiningsih, 2024). yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan berulang disertai praktik langsung efektif meningkatkan pemahaman keluarga dalam pencegahan malaria. Evaluasi ini juga didukung penelitian (Hidayanti, 2022). yang menegaskan bahwa perbaikan kualitas lingkungan rumah berhubungan erat dengan penurunan risiko malaria.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa intervensi edukasi kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan malaria pada ibu, meskipun keberhasilan sepenuhnya tetap bergantung pada konsistensi keluarga dalam menerapkan kebiasaan tersebut secara mandiri.