

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Umum Penelitian**

##### **5.1.1 Lokasi Penelitian**

Desa Mbatakapidu adalah sebuah desa yang terletak di Kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur, Indonesia dan merupakan wilayah pelayanan puskesmas Waingapu. Luas Desa ini sekitar 27,20 KM dengan populasi jumlah 1.928 jiwa, dan kepadatan 71 jiwa/KM Desa ini memiliki 24 Rukun Tetangga (RT), 12 Rukun Warga (RW) dan 5 dusun dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Kiritana
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kota Waingapu
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Luku Kamaru
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Temu

Kondisi atau keadaan lingkungan di Desa Mbatakapidu yang berdekatan dengan aliran air kali yang sering banjir pada saat musim hujan dan kondisi sekitar lingkungan yang becek dan banyak terdapat genangan air serta tumpukan sampah, tempat penampungan air yang tidak di tutup dan tempat pembuangan sampah yang tidak tersedia .Penduduk asli Sumba Timur ialah suku Sumba, demikian juga yang ada di Desa ini.Selain itu ada juga suku pendatang lain dari sekitar provinsi Nusa TenggaraTimur, seperti suku Alor, suku Flores, dan juga pendatang lain seperti Jawa, Bugis, Bali dan lainnya.Sementara itu, bahasa yang di gunakan dikawasan ini selain Bahasa

Indonesia, penduduk lokal memakai bahasa sumba dengan logat *Ligar Kambera*, logat yang umumnya di pakai di Kabupaten Sumba Timur.

## 5.2 Hasil Penelitian

### 5.1.2 Karakteristik Responden

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Responden Menurut Umur**  
**Di Desa Mbatakapidu Tahun 2023**

Umur	Frekuensi	Persentase
20-29 tahun	8	26,67
30 -45 tahun	19	63,33
46-60 tahun	3	10
Jumlah	30	100

*Sumber: Data Primer 2023*

Berdasarkan tabel 5.1 diatas terlihat bahwa respon dengan umur 20 -29 tahun sebanyak 8 orang (26,67%), responden dengan umur 30-45 tahun sebanyak 19 orang (63,33) dan responden dengan umur 46-60 tahun sebanyak 3 orang (10%)

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Responden Menurut Pendidikan**  
**Di Desa Mbatakapidu Tahun 2023**

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	10	33,33
SMP	4	13,33
SMA	13	43,33
Perguruan Tinggi	3	10
Jumlah	30	100

*Sumber: Data Primer 2023*

Sesuai tabel 5.2 terlihat bahwa responden dengan tingkat pendidikan tertinggi adalah Sekolah Menengah Atas sebanyak 13 orang (43,33 %), dan tingkat pendidikan paling rendah adalah Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang (10 %)

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Responden Menurut Pekerjaan**  
**Di Desa Mbatakapidu Tahun 2023**

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
PNS	3	10
Wiraswasta	3	10
Petani	24	70
Jumlah	30	100

*Sumber: Data Primer 2023*

Sesuai tabel 5.3 terlihat bahwa responden yang bekerja sebagai Petani sebanyak 24 orang (70 %), yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 3 orang

(10%) dan yang bekerja sebagai sebagai Pegawai Negeri Sipil sebanyak orang orang ( 10 %).

### 5.1.3 Data Khusus

**Tabel 5.4**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Keluarga Dalam Pencegahan Malaria Tahun 2023**

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	21	70%
Kurang	9	30%
Jumlah	30	100%

*Sumber: Data Primer 2023*

Berdasarkan tabel 5.4 terlihat bahwa responden dengan kategori sikap baik sebanyak 21 orang (70%), kategori sikap kurang sebanyak 9 orang (30%).

### 5.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada 30 responden di jumpai umur yang paling banyak adalah usia produktif 30-45 tahun sebanyak 19 orang. Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa semakin cukup umur seseorang secara biologis tingkat kematangan berpikir juga akan lebih baik. Malaria dapat menyerang semua kelompok manusia dan tidak mengenal usia, jenis kelamin, dan ras. Perbedaan usia ini yang menyebabkan perubahan kekebalan tubuh terhadap gigitan nyamuk. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa umur juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian malaria (Notoadmodjo, 2010).

Penelitian ini di dapatkan pendidikan responden sebagian besar tamat SMA yang berjumlah 13 orang (43%). Pendidikan merupakan penuntun manusia untuk berbuat baik dan mengisi kehidupan yang dapat di gunakan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, sebagaimana umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mendapatkan informasi dan akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang (Notoadmodjo, 2003)

Pekerjaan responden di temukan paling terbanyak bekerja sebagai petani sebanyak 22 orang (73,34 %). Masyarakat yang menderita malaria lebih banyak di jumpai memiliki pekerjaan beresiko dari pada masyarakat yang memiliki pekerjaan tidak beresiko. Besarnya risiko tergigit nyamuk tersebut menjadikan pekerjaan dapat menyebabkan seseorang memiliki risiko tinggi terkena malaria, pekerjaan beresiko antara lain: bertani, beternak, dan penambang karena di lakukan di tempat perindukan nyamuk (Tallane At El, 2013)

Respoden yang memiliki sikap baik sebanyak 21 orang (70%). Pada peneilitian ini responden memiliki sikap baik terhadap pencegahan malaria, namun sikap baik belum tentu terhindar dari penyakit malaria jika tidak di ikuti dengan tindakan yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menyatakan sikap pencegahan malaria oleh responden didapatkan hasil baik sebanyak 26 orang (87 %) lebih banyak dari pada yang responden memiliki sikap cukup dan kurang , sikap keluarga dalam pencegahan malaria memiliki dampak besar bagi program pencegahan dan penanggulangan malaria termasuk kualitas hidup (Notoadmodjo, 2013). Penelitian Sikap keluarga

sehari-hari yang dapat di lihat yaitu membersihkan lingkungan rumah, membersihkan bak mandi, menggunakan abate, tidak menggantung pakaian, tidak keluar rumah pada malam hari dan menjaga kebersihan diri dan tetap sehat. Malaria bukan hanya disebabkan oleh sikap manusia yang kurang namun juga disebabkan oleh pengetahuan yang kurang dan berbagai macam faktor seperti cuaca dan iklim. Notoadmodjo (2013)

Dari hasil penelitian ini, upaya yang dapat di lakukan dalam mempertahankan sikap keluarga dalam pencegahan malaria yaitu dengan memberikan motivasi dan dorongan serta tetap memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan guna menambah wawasan sikap keluarga dalam pencegahan malaria seperti makan makanan yang bergizi, memodifikasi lingkungan dan tetap menjaga kebersihan lingkungan.