

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Mbatakapidu kelurahan Kambajawa. Mbatakapidu merupakan desa yang terletak tidak jauh dari kota Waingapu (ibu kota Kabupaten Sumba Timur). Mbatakapidu berdiri sejak tanggal 20 Juli 1963 melalui SK Gubernur NTT No.66/I/32/1963.

Untuk menjangkau Desa Mbatakapidu tidak sulit karena hanya berjarak  $\pm 15$  Km dari kota Waingapu ke pusat desa atau bisa ditempuh dalam waktu 15-20 menit perjalanan dengan kendaraan roda 2 atau roda 4. Tidak tersedia angkutan umum atau niaga yang melakukan pelayanan secara reguler. Oleh karena itu, transportasi utama masyarakat mengandalkan pada kendaraan pribadi yang umumnya adalah ojek. Sebagian besar jalan menuju ke desa Mbatakapidu merupakan jalan yang dilapisi dengan sirtu sehingga rentan terhadap kerusakan ketika memasuki musim hujan.

Desa ini merupakan bagian dari wilayah kecamatan Kota Waingapu dengan luas Wilayah 28,2 Km<sup>2</sup>. secara administrasi pemerintahan Desa, Mbatakapidu terbagi kedalam 5 wilayah dusun, 12 RW dan 24 RT dengan jumlah penduduk desa mencapai 1.867 jiwa dengan tingkat kepadatan penduduk yang hanya mencapai 61 jiwa/km<sup>2</sup>

dan terdiri dari 358 rumah tangga dengan rata-rata 5 jiwa per rumah tangga.

Desa Mbatakapidu secara administratif dengan batas-batas sebagai berikut

:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Kambajawa
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Lukukamaru
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Pambotanjara
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Wangga, Kelurahan Lambanapu dan  
Desa Kiritana

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Data Umum Responden

#### Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan**

| Karakteristik        | Frekuensi | %          |
|----------------------|-----------|------------|
| <b>Umur</b>          |           |            |
| 17-39 tahun          | 16        | 53         |
| 40-60 tahun          | 14        | 47         |
| <b>Jenis Kelamin</b> |           |            |
| Perempuan            | 19        | 63         |
| Laki-laki            | 11        | 37         |
| <b>Pendidikan</b>    |           |            |
| SD                   | 7         | 23         |
| SMP                  | 11        | 37         |
| SMA                  | 8         | 27         |
| D3                   | 4         | 13         |
| <b>Pekerjaan</b>     |           |            |
| Bekerja              | 19        | 63         |
| Tidak Bekerja        | 11        | 37         |
| <b>Total</b>         | <b>30</b> | <b>100</b> |

*Sumber : Data primer, 2023*

Dari dari tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi responden menurut umur dimana golongan umur 17-39 tahun menjadi golongan umur terbanyak yaitu 16 orang (53%), dan golongan umur paling sedikit yaitu responden dengan golongan umur 40-60 tahun sebanyak 14 orang (47% ). Distribusi responden menurut jenis kelamin terbanyak yaitu responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (63%), dan responden menurut jenis kelamin paling sedikit yaitu responden dengan jenis kelamin Laki-laki sebanyak 11 orang (37%). Distribusi responden menurut pendidikan terbanyak yaitu responden dengan pendidikan SMP sebanyak 11 orang (37%), dan yang paling sedikit adalah responden dengan pendidikan

D34 sebanyak 4 orang (13%). Distribusi responden menurut pekerjaan terbanyak yaitu responden yang bekerja sebanyak 19 orang (63%) dan yang paling sedikit yaitu yang tidak bekerja sebanyak 11 orang (37%).

#### 4.2.2 Data Khusus Responden

##### Perilaku Keluarga

**Tabel 4.2 Perilaku Keluarga terhadap kejadian Malaria di Desa Mbatakapidu RT 005/RW 03**

| <b>Perilaku</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>%</b>   |
|-----------------|------------------|------------|
| Baik            | 12               | 40         |
| Cukup           | 17               | 57         |
| Kurang          | 1                | 3          |
| <b>Total</b>    | <b>30</b>        | <b>100</b> |

*Sumber Data : Data Primer, 2023*

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa tingkat Perilaku Keluarga Terhadap kejadian Penyakit Malaria di Desa Mbatakapidu RT 005/RW 03 Kelurahan Kambajawa berada dalam kategori Cukup sebanyak 17 orang (57%).

### 4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi Perilaku Keluarga Terhadap kejadian Malaria di Desa Mbatakapidu RT 005/RW 03 Kelurahan Kambajawa berada dalam kategori Cukup sebanyak 17 orang (57%), perilaku baik sebanyak 12 orang (40%) dan perilaku kurang baik sebanyak 1 orang (3%).

Bila dikaitkan dengan usia responden terbanyak adalah responden dengan usia 17-39 tahun sebanyak 16 orang (53%) dimana usia responden yang diteliti berusia 17 tahun keatas hal ini dikarenakan responden sudah memiliki pemikiran yang stabil, dimana semakin matang umur seseorang maka sikap dan perilakunya semakin baik. Sikap, tindakan maupun perilaku didapatkan melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran diri. Usia merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam hal menerima informasi yang pada akhirnya pada tindakan dan perilaku seseorang. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penangkapan informasi yang pada akhirnya berpengaruh pada peningkatan pengetahuan seseorang (Hurlock, 2011).

Bila dikaitkan dengan jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan 19 orang (63%) sejalan dengan teori Hurlock dimana dikatakan perempuan biasanya lebih cepat dan mudah dalam menerima informasi dan rata-rata pola pikir perempuan lebih cepat matang dan tampak lebih matang, sehingga perempuan lebih cepat dan mudah dalam menerima dan mencerna informasi. Selain itu perempuan biasanya akan lebih berhati-hati dalam mengambil keputusan dan perilaku (Hurlock, 2016).

Bila dikaitkan dengan pendidikan terbanyak yaitu pendidikan SMP sebanyak 11 orang (37%), hal ini disebabkan karena pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimana pengetahuan juga berpengaruh dalam perilaku sehari-hari.

Bila dikaitkan dengan Pekerjaan, dari hasil penelitian menunjukkan lebih banyak responden yang bekerja menurut (Sugiyono, 2011) bahwa orang yang bekerja mempunyai komunitas yang lebih luas sehingga wawasan dan pengetahuan yang dimiliki lebih baik. Namun dalam penelitian ini lebih banyak responden dengan perilaku cukup, menurut peneliti hal ini disebabkan karena kebanyakan responden lebih berfokus pada pekerjaan yang dimiliki, dimana mayoritas masyarakat di Desa Mbatakpidu ialah sebagai Petani dimana waktu paling banyak dihabiskan diladang atau perkebunan sehingga kurang mendapatkan informasi mengenai Malaria dari Puskesmas atau kader kesehatan lainnya sehingga berpengaruh dalam tindakan dalam menghadapi kejadian Malaria.

Perilaku merupakan tindakan yang terdiri dari berbagai aspek, yakni persepsi, mengenal, dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil dalam usaha pencegahan dan pengendalian vector malaria. Menurut peneliti, upaya pencegahan sederhana terhadap penyakit malaria dapat dilakukan antara lain dengan cara, tidur menggunakan kelambu berinsektisida, memasang kawat kassa pada lubang-lubang angin, mengolesi badan dengan autan/bahan-bahan pencegah gigitan nyamuk, memakai obat nyamuk bakar, serta tidak berada di luar rumah pada malam hari. Hal ini mendukung responden untuk berperilaku yang baik terhadap pencegahan

malaria dan perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas dari organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Artinya bila seseorang berpengetahuan baik maka akan berperilaku baik sesuai dengan teori notoadmojo (2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian, salah satunya penelitian Mohamad Ridwan Nairudin (2013) yang berjudul “Analisis Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Perilaku Upaya Pencegahan Penyakit malaria di Puskesmas Koni Kota Jambi” menyatakan hasil penelitian menunjukkan perilaku pencegahan penularan tentang malaria oleh responden di dapatkan hasil cukup baik sebanyak 17 orang (57%), lebih banyak dari pada yang perilaku kurang yaitu sebanyak 1 orang (3%). Perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit malaria merupakan fokus dalam penelitian ini karena perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit malaria memiliki dampak yang besar bagi program dan penanggulangan penyakit malaria termasuk kualitas hidup keluarga.

Hasil penelitian ini, pencegahan penyakit malaria dari contoh perilaku keluarga sehari-hari yang dapat di lihat yaitu, keluarga tidak membuang sampah di sembarang tempat, membersihkan tempat bersarangnya nyamuk, penyuluhan tentang penyakit malaria, menggunakan kelambu saat tidur, penggunaan abate dalam bak mandi, dan tidak menggantung pakaian di dalam rumah.