

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

##### **5.1.1 Gambaran Umum Dan Letak Lokasi Penelitian**

Puskesmas Kawangu adalah pusat antara sarana kesehatan bagi masyarakat di Kawangu dengan jumlah populasi 1.487 KK . Puskesmas Kawangu terletak di kecamatan pandawai kabupaten sumba timur dengan luas wilayah 3 Jt m<sup>2</sup> dengan batas-batas wilayah :

Sebelah Utara : Laut Sawu

Sebelah Selatan : Desa Laindeha

Sebelah Timur : Kelurahan Watumbaka

Sebelah Barat : Kelurahan Mauhau

Transportasi antar wilayah di hubungkan dengan akses jalan darat dengan jalan utama sebagian besar sudah beraspal dan sudah bisa dijangkau dengan sarana transportasi kendaraan roda dua dan kendaraan roda empat . Puskesmas kawangu dengan beberapa jenis pelayanan kesehatan yang di miliki meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA/KB), Poli umum 2 bagian, poli gigi ,poli gizi, imunisasi dan laboratorium sederhana. Puskesmas kawangu memiliki 2 polindes yang berada di kambatatana dan polindes yang berada di kadumbul.

## 5.1.2 Ketenagaan

Tabel 5.1 Ketenagaan

Jenis tenaga	Jumlah	%
Dokter Umum	2	24
Dokter Gigi	0	0
D3 Keperawatan	46	55,4
D3 Kebidanan	23	27,7
Perawat gigi	1	1,2
D3 Farmasi	1	1,2
Kesehatan Lingkungan	2	2,4
Analisis Laboratorium	1	1,2
Promkes	2	2,4
Rekam Medis	1	1,2
CS	2	2,4
Admin	2	2,4
Total	83	100

Sumber : data sekunder puskesmas kawangu 2023

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa tenaga kerja paling banyak adalah D3 Keperawatan 46 orang (55,4%). Dan tenaga kerja paling sedikit adalah Perawat Gigi, D3 Farmasi, analisis laboratorium dan rekam medis yang hanya berjumlah 1 orang (1,2%).

## 5.2 HASIL PENELITIAN

### 5.2.1 Data Umum Responden

Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan, jenjang pendidikan dan golongan umur yang terdapat di puskesmas kawangu.

Distribusi Karakteristik responden	Jumlah	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	20	47%
Perempuan	23	53%
Pekerjaan		
Bekerja	42	98%
Tidak Bekerja	1	2%
Pendidikan		
Sd	12	28%
Smp	10	23%
Sma	21	49%
Umur		
20-30	15	35%
31-40	14	33%
41-55	14	33%
Total	43	100%

Dari tabel 5.2 dapat di lihat bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 20 (47%) ,responden paling sedikit adalah responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 23 (53%). Distribusi responden berdasarkan pendidikan terbanyak adalah responden dengan pendidikan jenjang SMA sebanyak 21 orang (49%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan pendidikan SMP sebanyak 10 orang (23%). Distribusi responden berdasarkan umur terbanyak adalah responden dengan usia 20-30 tahun sebanyak 15 orang (35%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan umur 31-40 tahun sebanyak 14 orang (33%).

### 5.2.2 Tabel khusus

Tabel 5.3 Distribusi Praktek Pencegahan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di desa Kambatatana Kecamatan Pandawai di wilayah kerja puskesmas kawangu.

Kategori	Jumlah	%
Baik	30	70%
Cukup	10	23%
Kurang	3	7%

Sumber : Data primer 2023

Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa Gambaran prkatek pencegahan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah keja puskesmas kawangu berada dalam kategori baik sebanyak 30 orang (70%), kategori cukup sebanyak 10 orang (23%) dan kategori kurang sebanyak 3 orang (7%).

Tabel 5.4 Distribusi kondisi lingkungan keluarga dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di desa Kambatana Kecamatan Pandawai di wilayah kerja puskesmas kawangu.

Kategori	Jumlah	%
Baik	39	91%
Cukup	4	9%
Kurang	0	0%
Total	43	100%

Sumber : Data primer 2023

Dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa kondisi lingkungan keluarga dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja puskesmas kawangu berada dalam kategori baik sebanyak 39 orang (91%), kategori cukup sebanyak 4 orang (9%) dan kategori kurang sebanyak 0 orang (0%).

## 5.5 PEMBAHASAN

### 5.5.1 Praktek Pencegahan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 43 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai, desa Kambatana sebagian besar keluarga yang mempunyai praktik pencegahan DBD kategori baik sebanyak 30 responden (70%), yang mempunyai tindakan cukup sebanyak 10 responden (23%) dan mempunyai praktik pencegahan DBD kategori baik sebanyak 3 responden (7%).

Dikaitkan dengan teori Notoatmojo 2018, pengetahuan berarti timbangan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula

mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah akan menghambat pengetahuan seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru di perkenalkan. Pendidikan dalam arti formal sebenarnya adalah suatu proses penyampaian bahan atau materi pendidikan oleh pendidik kepada sasaran guna mencapai perubahan tingkah laku, hasil penelitian sesuai dengan teori Notoatmojo.

Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Marini (2018) dimana sebagian besar mempunyai tindakan baik yaitu 75 responden (83,3%) dan sebagian kecil praktek pencegahan kategori kurang 15 responden (16,6%). Selain itu penelitian dari Ganie (2016) dimana sebagian besar responden memiliki tindakan baik 75 responden (75,8%) dan sebagian kecil yang mempunyai tindakan kurang yaitu 24 responden (24,2%). Menurut Siti Sarifah, 2018, hal ini dikarenakan perkembangan teknologi yang canggih dan kemudahan mendapatkan informasi sehingga kemudahan masyarakat dalam memperoleh informasi melalui media massa maupun media elektronik. Dimana responden sudah mendapat informasi tentang pencegahan DBD. Bahwa penyakit DBD merupakan penyakit menular yang di tularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*.

### **5.5.2 Kondisi Lingkungan Keluarga**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 43 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai, desa Kambatana sebagian besar keluarga yang mempunyai kategori baik mengenai kondisi lingkungan keluarga terkait Demam berdarah dengue yaitu sebanyak 39 responden (91%), dan yang mempunyai tindakan cukup sebanyak 4 responden (9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Mitra (2015) yang mengatakan variabel kondisi lingkungan tidak memiliki hubungan dengan kejadian DBD adalah kepadatan rumah. Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara kepadatan rumah dengan kejadian Demam Berdarah Dengue. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian dari Yuanita (2014) yaitu terdapat 3 variabel yang mempunyai hubungan signifikan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue yaitu frekuensi menguras tempat penampungan air, kebiasaan menggantung pakaian dan keberadaan jentik pada tempat penampungan air. Dan didukung juga oleh penelitian dari teori Arsin (2015) yaitu pencegahan DBD dapat dilakukan dengan mengendalikan vektor nyamuk, antara lain dapat menguras bak mandi/bak mandi sekurang-kurangnya seminggu sekali, menutup dengan rapat tempat penampungan air, mengubur kaleng-kaleng bekas dan menjaga kebersihan lingkungan keluarga.

Kondisi lingkungan keluarga terkait dengan kejadian Demam Berdarah Dengue masih dianggap bermasalah yang mana lingkungan

keluarga yang terlihat bersihpun masih terdapat kondisis-kondisi yang dapat meningkatkan risiko kejadian Demam Berdarah Dengue seperti adanya tempat-tempat penampungan air di dalam dan di luar rumah yang terbuka, adanya semak-semak maupun genangan air di sekitar rumah, keberadaan barang bekas yang dapat menampung air hujan. Sehingga kondisi lingkungan perlu di perhatikan dengan baik agar tidak menimbulkan vektor penyebab penyakit Demam berdarah dengue.