

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas oesapa kota kupang. Puskesmas oesapa terletak di Kelurahan lasiana Kecamatan kelapa lima. batas-batas wilayah kerja UPT Puskesmas Oesapa adalah sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan oebobo, sebelah timur berbatasan dengan kota lama. puskesmas oesapa memiliki wilayah kurang lebih 15,31 km atau 8,49% dari luas wilayah kota kupang (180,7 km).

Wilayah kerja UPT Puskesmas oesapa mencakup seluruh wilayah, kecamatan kelapa lima dengan 5 kelurahan yakni kelurahan oesapa, kecamatan kelapa lima, kota kupang, oesapa barat, oesapa selatan, dan lasiana, jumlah penduduk berdasarkan data badan pusat. statistik kota kupang tahun 2024 dan data dari kantor kecamatan kelapa lima tercatat sebanyak 85,951 jiwa terdiri dari laki-laki sebesar 43.722 jiwa dan perempuan 42.229 jiwa. Batas-batas wilayah kerja UPTDD puskesmas oesapa adalah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Teluk Kupang
2. Sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Oebobo
3. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Tarus
4. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kota Lama

4.1.2 Gambaran Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Oesapa, Kota Kupang, pada Juni 2025. Sebelum pelaksanaan, peneliti mengurus izin dari institusi pendidikan hingga ke puskesmas. Surat pengantar diserahkan pada 19 Juni, dan penelitian dimulai pada 20 Juni 2025 setelah koordinasi dengan petugas

puskesmas.

Responden dipilih secara accidental sampling, yaitu orang tua balita yang bersedia berpartisipasi setelah mendapat penjelasan dan menandatangani informed consent. Penelitian diawali dengan pemberian kuesioner pre-test untuk mengukur pengetahuan awal tentang malaria, yang hasilnya menunjukkan pengetahuan masih rendah.

Selanjutnya, peneliti memberikan edukasi menggunakan video animasi berisi informasi tentang malaria. Karena keterbatasan akses internet, video ditayangkan langsung dari HP peneliti. Responden tampak antusias mengikuti sesi edukasi.

Setelah itu, post-test dilakukan untuk menilai perubahan pengetahuan. Hasil analisis menunjukkan peningkatan signifikan. Seluruh kegiatan didokumentasikan sebagai bukti pelaksanaan dan keterlibatan responden.

4.1.3 Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas

Tabel 4.1 Karakteristik Responden
Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas Orang Tua Balita di Puskesmas Oesapa Kota Kupang pada Bulan Juni 2025

Variabel	n	%
Umur		
<20 tahun	0	0
20 – 35 tahun	20	62,5
> 35 Tahun	12	37,5
Total	32	100
Pendidikan		
Dasar (SD, SMP)	17	53,1
Menengah (SMA)	11	34,4
Pendidikan Tinggi	4	12,5
Total	32	100
Pekerjaan		
Bekerja	3	9,4
IRT/tdk bekerja	29	90,6
Total	32	100

(Sumber : Data Primer Penelitian, 2025)

Berdasarkan hasil tabel 4.1 analisis karakteristik responden diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (62,5%) dari responden tergolong

kelompok umur 20-35 tahun. Data diatas juga menunjukkan tingkat Pendidikan sebagian besar berpendidikan dasar (SD, SMP) dengan persentase (53,1%). Lebih lanjut, hasil analisis data juga memperjelas bahwa pekerjaan hampir seluruhnya tidak bekerja dengan persentase sebesar (90,6%).

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pengetahuan orang tua balita sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang penanganan malaria di Puskesmas Oesapa Kota Kupang pada Bulan Juni 2025

Tingkat Pengetahuan	n (pre test)	%	Tingkat Pengetahuan	n (Post Test)	%
Baik	0	0	Baik	23	71,9
Cukup	20	62,5	Cukup	9	28,1
Kurang	12	37,5	Kurang	0	0
Total	32	100	Total	32	100

(Sumber : Data Primer Penelitian, 2025)

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sebelum melakukan edukasi pengetahuan sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup dengan persentase sebanyak (62,5%) dan setelah dilakukan edukasi pengetahuan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik setelah diberikan edukasi dengan persentase sebanyak (71,9%) dikarenakan responden lebih mudah memahami tentang penyakit malaria melalui video animasi.

Tabel 4.3

Pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan orang tua balita tentang penanganan malaria di Puskesmas Oesapa Kota Kupang pada Bulan Juni 2025

Pengukuran Pengetahuan	Mean (Rerata)	Standar Deviasi	p-value
Sebelum	70	0.8	0,001
Sesudah	80	0.5	

(Sumber : Data Primer Penelitian, 2025)

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa hasil analisis hasil uji T-test dapat disimpulkan bahwa pengetahuan sebelum diberikan edukasi dengan nilai rata-rata 70 dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai rata-

rata 80, sedangkan t nilai signifikansi (2-tailed) adalah 0.001 ($p < 0.05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan orang tua balita tentang penanganan malaria di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik responden

a. Usia

Berdasarkan data mengenai karakteristik usia, Mayoritas responden (62,5%) berusia 20–35 tahun, yang termasuk usia produktif. Usia yang lebih matang cenderung memengaruhi cara berpikir dan pemahaman, termasuk terkait malaria. Astriani (2022) menyatakan bahwa usia memengaruhi pengetahuan karena bertambahnya pengalaman. Wahyuni (2018) juga menemukan hubungan antara usia dan pengetahuan, meskipun faktor lain seperti pendidikan dan lingkungan turut berperan. Kesimpulannya, orang tua usia produktif cenderung lebih memahami penanganan malaria pada balita.

b. Pendidikan

Berdasarkan data karakteristik pendidikan, sebagian besar responden (53,1%) berpendidikan dasar (SD/SMP). Menurut Astriani (2020), semakin tinggi pendidikan, semakin mudah seseorang memahami dan menyerap informasi. Responden dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pemahaman yang kurang optimal tentang penanganan malaria. Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan; semakin tinggi pendidikan, semakin baik kemampuan dalam memahami dan merespons informasi.

c. Pekerjaan

Berdasarkan data karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden (90,6%) adalah ibu rumah tangga yang tidak bekerja, sehingga akses mereka terhadap informasi, termasuk tentang malaria, terbatas.

Menurut Astriani (2022), pekerjaan memengaruhi tingkat pengetahuan karena individu yang bekerja lebih mudah mendapatkan informasi. Rendahnya pengetahuan ibu hamil terkait malaria diduga karena status tidak bekerja. Namun, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang dapat dimanfaatkan untuk pencegahan. Oleh karena itu, penyuluhan dan edukasi dari tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran mereka.

4.2.2 Pengetahuan orang tua sebelum diberikan edukasi tentang tentang penanganan malaria di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Pengetahuan adalah hasil dari proses penginderaan melalui panca indera, terutama penglihatan dan pendengaran, yang sangat berperan dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2015). Berdasarkan data, sebagian besar responden (62,5%) memiliki pengetahuan yang cukup. Namun, studi awal menunjukkan masih banyak yang belum memahami secara menyeluruh tentang pengertian, pencegahan, dan penanganan malaria. Hal ini sebagian besar disebabkan oleh kurangnya penyuluhan dari tenaga kesehatan, meskipun pada saat itu musim hujan sedang berlangsung.

Menurut Jarona (2021), terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan kejadian malaria, di mana individu dengan pengetahuan rendah memiliki risiko lebih besar untuk terinfeksi. Pengetahuan menjadi faktor penting dalam mendorong seseorang untuk bersikap dan bertindak, termasuk dalam melakukan pencegahan malaria.

Dapat disimpulkan bahwa rendahnya pengetahuan menjadi penyebab terbatasnya informasi tentang malaria. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan edukasi kepada orang tua balita agar mereka lebih sadar dan aktif melakukan pencegahan seperti menggunakan kelambu, menjaga kebersihan lingkungan, dan segera mencari layanan kesehatan saat muncul gejala.

4.2.3 Pengetahuan orang tua sesudah diberikan edukasi tentang tentang penanganan malaria di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Malaria adalah penyakit infeksi akibat parasit *Plasmodium* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles*. Pada ibu hamil, malaria dapat mengganggu suplai nutrisi dan oksigen ke janin, sehingga menghambat pertumbuhan janin (Rizki & Yuniarni, 2022).

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi, 71,9% responden memiliki pengetahuan yang baik. Ini menandakan adanya peningkatan pengetahuan setelah intervensi edukatif.

Penelitian Suweni (2024) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kejadian malaria ($p < 0,05$). Temuan serupa dikemukakan oleh Apay et al. (2022), yang menunjukkan bahwa edukasi di Distrik Sentani meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat mengenali gejala malaria. Isnaini & Bahrah (2019) serta Magdalena et al. (2020) juga mendukung bahwa penyuluhan, khususnya melalui media video, efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan.

Kesimpulannya, pengetahuan tentang malaria sangat dipengaruhi oleh edukasi. Penyuluhan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan dan pengelolaan penyakit, termasuk praktik hidup sehat dan kebersihan.

4.2.4 Pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan orang tua balita tentang penanganan malaria di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Pendidikan kesehatan adalah upaya tenaga kesehatan membantu klien melalui pembelajaran sesuai tugasnya (Fitri et al., 2021). Hasil uji T-test menunjukkan peningkatan pengetahuan orang tua balita tentang penanganan malaria di Puskesmas Oesapa setelah edukasi video animasi, dengan nilai rata-rata naik dari 70 menjadi 80 dan $p < 0,05$, berarti edukasi berpengaruh signifikan.

Pengetahuan yang baik tentang malaria—termasuk penyebab, gejala, penularan, dan pencegahan—mendorong tindakan pencegahan yang tepat

(Anwar et al., 2016). Media edukasi seperti video, leaflet, dan poster penting untuk menyampaikan informasi dengan efektif dan menghindari kesalahpahaman (Prawesthi et al., 2021).

Kesimpulannya, edukasi melalui video animasi efektif meningkatkan pengetahuan orang tua balita tentang malaria, sehingga perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung pencegahan dan penanganan penyakit ini.

4.2.5 Keterbatasan penelitian :

- a. Tempat uji validitas digunakan sebagai pengambilan data
- b. Pengumpulan data menggunakan kuisioner mempunyai dampak yang sangat subyektif sehingga kebenaran data tergantung pada kejujuran dari responden
- c. Penelitian ini dengan jumlah sampel yang relative sedikit yaitu 32 responden, sehingga belum bisa menggambarkan kondisi yang sesungguhnya.