

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun gunung Rego wilayah kerja Puskesmas Kokap 1, Desa Hargorejo Kecamatan Kokap, Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta. Secara astronomis terletak pada $110^{\circ}05'29,71''$ BT - $110^{\circ}05'57,89''$ BT dan $7^{\circ}49'31,11''$ LS - $7^{\circ}49'56,90''$ LS dengan ketinggian 200 m diatas permukaan air laut. Desa Hargorejo Kecamatan Kokap memiliki jumlah penduduk 10.056 orang terdiri dari 2.684 kepala keluarga: 4.805 laki-laki dan 5.251 perempuan. Kecamatan Kokap terdiri dari lima Desa yaitu Hargomulyo, Kalirejo, Hargotirto, Hargowilis dan Hargorejo. Kecamatan Kokap termasuk wilayah Perbukitan Menoreh yang berbatasan langsung dengan Kecamatan Kaligesing Kabupaten Purworejo yang juga termasuk daerah endemis malaria. Adapun batas-batas wilayah Kecamatan Kokap adalah yaitu: Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Girimulyo, Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pengasih, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Temon, Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Bagelen Kabupaten Purworejo Jawa Tengah.

2. Analisa *Univariate*

a. Karakteristik responden

Hasil dari penelitian diperoleh distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan dan pendidikan terakhir responden di Dusun Gunung Rego hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Jenis Kelamin, Umur, Pekerjaan Dan Pendidikan Terakhir Responden di Dusun Gunung Rego hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	35	72,9
Perempuan	13	27,1
Total	48	100

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
20-35 tahun	11	22,9
36-51 tahun	16	33,3
52-67 tahun	15	31,3
68-85 tahun	6	12,5
Pendidikan Terakhir		
SD	19	39,6
SMP	11	22,9
SMA	16	33,3
Perguruan Tinggi	2	4,2
Status Pekerjaan		
Tidak bekerja	1	2,1
Buruh	6	12,5
Wiraswasta/pedagang	10	20,8
PNS/BUMN	1	2,1
Petani/peternak	26	54,2
Karyawan swasta	4	8,3
Total	48	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 4.1 menggambarkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 35 responden (72,9%), umur lebih banyak pada rentang 36-51 tahun sebanyak 16 responden (33,3%), pendidikan terakhir SD sebanyak 19 responden (39,6%) dan sebagian besar bekerja sebagai petani sebanyak 26 responden (54,2%).

- b. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Malaria di Dusun Gunung Rego Hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo.

Hasil penelitian diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan responden tentang malaria di Dusun Gunung Rego adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Malaria di Dusun Gunung Rego Hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo.

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	31	64,6
Cukup	17	35,4
Jumlah	48	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 4.2 menggambarkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan tentang malaria dalam kategori baik sebanyak 31 responden (64,6%).

- c. Gambaran Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria di Dusun Gunung Rego Hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo.

Hasil penelitian diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan perilaku pencegahan penyakit malaria di Dusun Gunung Rego adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria di Dusun Gunung Rego Hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo.

Perilaku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	26	54,2
Cukup	22	45,8
Jumlah	48	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.3 menggambarkan bahwa perilaku pencegahan penyakit malaria sebagian besar berperilaku baik sebanyak 26 responden (54,2%).

3. Analisa *bivariate*

- a. Hubungan Pengetahuan Masyarakat tentang Malaria dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria di Dusun Gunung Rego Hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo.

Hasil Uji tabulasi silang hubungan tingkat pengetahuan malaria dengan perilaku pencegahan penyakit malaria di Dusun Gunung Rego adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Gamma* Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Malaria dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria di Dusun Gunung Rego Hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo.

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan						<i>p-value</i>	<i>r-hitung</i>
	Cukup		Baik		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Cukup	11	22,9	6	12,5	17	35,4	0,046	0,538
Baik	11	22,9	20	41,7	31	64,6		
Total	22	45,8	26	54,2	48	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik menunjukkan perilaku yang baik 41,7% dan responden yang memiliki pengetahuan cukup menunjukkan perilaku cukup 22,9%.

Hasil uji statistik menggunakan *Gama* diketahui bahwa nilai *p-value* $0,046 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang malaria dengan perilaku pencegahan penyakit malaria di Dusun Gunung Rego Hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo. Dengan arah hubungan positif, nilai *r-hitung* sebesar 0,538 dengan kategori keeratan hubungan sedang.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian menggambarkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur lebih banyak pada rentang 36-51 tahun sebanyak 16 responden (33,3%), jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 35 responden (72,9%), pendidikan terakhir SD sebanyak 19 responden (39,6%) dan sebagian besar bekerja sebagai petani sebanyak 26 responden (54,2%).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang salah satunya adalah umur, tingkat pendidikan dan status pekerjaan dalam halnya pengetahuan tentang malaria dan perilaku pencegahan penyakit malaria. Suroso *et al.* (2014) mengatakan bahwa faktor yang memengaruhi partisipasi masyarakat adalah faktor usia, pekerjaan dan pendidikan. Masyarakat dengan umur 31-50 tahun cenderung lebih aktif mengikuti musyawarah dibandingkan usia yang lebih muda atau lebih tua.

Nursalam, (2011) mengatakan bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan berperilaku atau bekerja, dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Selain umur, terdapat faktor lain yaitu pendidikan.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap dan perilaku dalam halnya mencegah suatu penyakit (Nursalam, 2011).

Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, dimana seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang luas. Namun, dari hasil analisis didapatkan pendidikan kepala keluarga sebagian besar adalah Sekolah Dasar pengetahuan tentang malaria dan perilaku pencegahan penyakit malaria yang seragam dalam kategorik baik. Hal ini dikarenakan paparan informasi yang diperoleh masyarakat cukup teratur dari program puskesmas sehingga masyarakat mengetahui malaria serta mampu melakukan perilaku dalam hal pencegahan penyakit malaria.

2. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang malaria

Berdasarkan hasil penelitian diketahui gambaran tingkat pengetahuan penyakit malaria di Dusun Gunung Rego Hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo sebagian besar memiliki pengetahuan baik tentang malaria sebanyak 31 responden (64,6%) dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (35,4%). Berdasarkan hasil dari jawaban reseponden yaitu mengetahui bahwa malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh plasmodium, dapat menyerang semua kelompok usia dengan tanda dan gejala berupa demam tinggi, menggigil, berkeringat, sakit kepala, mual, muntah dan akan sembuh jika dibawa ke pelayanan kesehatan serta minum obat secara teratur. Mereka juga tahu bahwa lingkungan dan perilaku manusia memengaruhi penyebaran penyakit malaria serta tindakan menggunakan kelambu saat tidur, menggunakan *lotion*/obat nyamuk oles, dan menggunakan obat nyamuk bakar dapat mencegah penyakit malaria.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartono (2015) melaporkan 81,1% responden dalam penelitiannya memiliki pengetahuan baik tentang penyakit malaria. Penelitian Maranu (2013) juga

melaporkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara tahun 2013 umumnya berada pada kategori pengetahuan baik (61,0%). Hal tersebut dikarenakan responden pada penelitiannya sudah sering terpapar oleh informasi terkait dengan penyakit malaria serta cara menghindari penularan pencenyakit malaria. Hal ini dimungkinkan karena paparan informasi yang diperoleh masyarakat cukup teratur. Hasil observasi dan wawancara dengan masyarakat didapatkan bahwa program pendidikan kesehatan tentang malaria yang disampaikan secara teratur tiga kali dalam satu tahun melalui pelayanan penyuluhan yang dilakukan oleh puskesmas sekitar, dan saat anggota keluarga terinfeksi malaria di masa lampau sehingga didapatkan sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dalam pencegahan penyakit malaria.

3. Perilaku pencegahan penyakit malaria

Berdasarkan hasil penelitian gambaran perilaku pencegahan penyakit malaria di Dusun Gunung Rego Hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo berperilaku baik sebanyak 26 responden (54,2%). Responden memiliki perilaku baik tentang pecegahan malaria ditinjau dari pengetahuan yang dimiliki oleh responden diaman hasil analisis tingkat pengetahuan dalam kategori baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Markus (2015) melaporkan bahwa 74,5% responden memiliki perilaku baik dalam pencegahan malaria. Penelitian ini diperkuat dengan hasil wawancara dimana sebagian responden mengatakan bahwa mereka sering atau sekitar 2-3 kali dalam 1 bulan mengikuti kegiatan penyuluhan yang diberikan oleh petugas dari puskesmas terkait dengan penggunaan kelambu pada waktu tidur di malam hari, menggunakan obat anti nyamuk, membuang sampah pada tempat yang disediakan, menguras tempat penampungan air secara berkala, mengumpulkan barang-barang bekas dan membakarnya, pemberian abate pada tempat penampungan air, melakukan pemeriksaan atau pengobatan

pada fasilitas kesehatan yang terdekat misalnya, puskesmas pembantu (Pustu) apabila sakit sudah lebih dari 3 hari.

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku pencegahan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Batasan ini mempunyai dua unsur pokok yakni respon dan stimulus atau perangsangan. Respon atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi dan perilaku) maupun bersifat aktif tindakan yang nyata (*practice*) sedangkan stimulus atau perangsangan terdiri 4 unsur pokok yakni sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan. Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) adalah respon untuk melakukan pencegahan penyakit, misalnya pada pencegahan penyakit malaria adalah tidur memakai kelambu untuk mencegah gigitan nyamuk, imunisasi dan lain sebagainya. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Perilaku ini menyangkut respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatnya yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap dan penggunaan fasilitas dan obat-obatan.

Berdasarkan teori Skinner, maka perubahan perilaku berupa peningkatan pengetahuan, terjadi akibat adanya stimulus yang diperoleh dari berbagai informasi salah satunya dari adanya penyuluhan. Peningkatan pengetahuan selanjutnya akan menimbulkan perubahan sikap dan perubahan tindakan sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar yang terdiri dari penerimaan atau penolakan stimulus yang diterima, apabila stimulus diterima maka stimulus akan mendapat perhatian, kemudian dimengerti, diolah hingga terjadi kesediaan menerima stimulus, dan dengan dukungan fasilitas dan lingkungan, stimulus akan berefek pada tindakan seseorang.

4. Hubungan pengetahuan masyarakat tentang malaria dengan perilaku pencegahan penyakit malaria di Dusun Gunung Rego Hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo

Berdasarkan hasil penelitian dengan 48 responden, diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik menunjukkan perilaku yang baik 41,7% dan responden yang memiliki pengetahuan cukup menunjukkan perilaku cukup 22,9%. Hasil uji *statistic Gama* diperoleh nilai *p-value* $0,049 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang malaria dengan perilaku pencegahan penyakit malaria di Dusun Gunung Rego Hargorejo Kokap Kabupaten Kulon Progo. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kecenderungan semakin baik pengetahuan tentang penyakit malaria maka semakin besar kemungkinan untuk berperilaku baik dalam pencegahan penyakit malaria.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Jika masyarakat mengetahui dengan baik bahaya penyakit malaria, pentingnya tindakan-tindakan pencegahan, dan memahami dengan baik bagaimana cara melakukan tindakan pencegahan tersebut, maka mereka akan secara aktif menerapkan pengetahuan tersebut dalam perilaku sehari-hari. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2017) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku dalam penanggulangan malaria di Kelurahan Sukaramai Bengkulu dengan nilai *p-value* $0,001 < 0,05$. Responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak berperilaku baik dalam pencegahan penyakit malaria, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang cukup dan sedang

cenderung memiliki perilaku yang buruk dalam penanggulangan penyakit malaria. Juga penelitian Markus (2015) yang menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit malaria dengan *p-value* $0,005 < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan adanya kecenderungan semakin baik pengetahuan tentang penyakit malaria maka semakin besar kemungkinan untuk berperilaku baik dalam pencegahan penyakit malaria. Didukung oleh penelitian Noerjodianto (2017) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku upaya pencegahan penyakit malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Koni Kota Jambi dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$. Semakin tinggi pengetahuan responden tentang perilaku pencegahan penyakit malaria maka semakin baik responden berperilaku dalam pencegahan penyakit malaria.

Perilaku adalah faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat. Oleh karena itu, untuk membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat, intervensi atau upaya yang ditujukan kepada faktor perilaku sangat penting (Fitriani, 2011). Menurut WHO (2012), agar diperoleh perubahan perilaku yang sesuai dengan norma kesehatan dapat dilakukan tiga pendekatan yakni menggunakan kekuatan, peraturan/hukum, pendidikan kesehatan. Pendekatan dengan pendidikan kesehatan yang telah didapatkan masyarakat pada penelitian ini dari petugas kesehatan dengan menerima informasi kesehatan tentang penyakit malaria. Dengan adanya informasi-informasi tentang cara-cara hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan lain sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hal tersebut. Sehingga dengan pengetahuan-pengetahuan tersebut akan menimbulkan kesadaran dan akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Perubahan perilaku yang terjadi terutama sikap dan tindakan melalui pemberian informasi akan memakan waktu yang lama, tetapi

perubahan yang tercapai akan bersifat lama karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku yang baik bisa terjadi karena pengalaman-pengalaman yang diperoleh seseorang serta faktor lingkungan baik fisik maupun non fisik. Kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan dan diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak sehingga terjadi perwujudan niat tersebut yang berupa perilaku Kusiyogo, 2006 dalam (Markus, 2015).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya menghubungkan tingkat pengetahuan malaria dengan perilaku pencegahan penyakit malaria tetapi tidak meneliti faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku pencegahan penyakit malaria.