

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Dari penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat pelaksanaan warga tentang program 3M yang telah dilakukan di Desa Tamantirto Dusun Ngebel RT 8 Yogyakarta wilayah kerja puskesmas Kasihan I, yang pada penelitian ini menggunakan 30 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	13	43,33
Perempuan	17	56,67
Jumlah	30	100

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
17-21	5	16,67
22-29	3	10
30-39	5	16,67
40-49	8	26,67
50-59	5	16,67
>60	4	13,33
Jumlah	30	100

Jumlah responden terbanyak pada penelitian ini adalah pada rentang usia 40-49 tahun dengan jumlah 8 responden (26,67%), sedangkan yang paling sedikit pada rentang usia 22-29 tahun sebanyak 3 responden (10%).

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak sekolah	1	3,33
SD	6	20
SMP	6	20
SMA/SMK	11	36,67
Sarjana/Diploma	6	20
Jumlah	30	100

Mayoritas pendidikan terakhir responden di Desa Tamantirto Dusun Ngebel RT 8 Yogyakarta adalah dijenjang SMA/SMK sebanyak 11 responden (36,67%) dan yang paling sedikit adalah responden yang tidak sekolah berjumlah 1 responden (3,33%).

Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Ibu rumah tangga	3	10
Buruh	10	33,33
Petani	2	6,67
PNS	2	6,67
Wiraswasta	3	10
Pelajar/Mahasiswa	5	16,67
Lain-lain	5	16,67
Jumlah	30	100

Pekerjaan terbanyak responden pada penelitian ini adalah sebagai buruh dengan jumlah 10 responden (33,33%). Sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang bekerja sebagai petani dan PNS yang masing-masing berjumlah 2 responden (6,67%).

2. Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Pelaksanaan Warga Tentang Program 3M

Tabel 7. Tingkat pengetahuan program 3M

Tingkat pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	18	60
Cukup baik	12	40
Kurang baik	-	0
Jumlah	30	100

Tabel 8. Tingkat pelaksanaan program 3M

Tingkat pelaksanaan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	14	46,7
Cukup baik	9	30
Kurang baik	7	23,3
Jumlah	30	100

Dari tabel 7 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai demam berdarah dan program 3M yang dikategorikan baik sejumlah 18 responden (60%), kategorikan cukup baik sejumlah 12 responden (40%), dan tidak ada yang masuk kategori kurang baik. Sedangkan dari tabel 8 dapat dilihat bahwa tingkat pelaksanaan program 3M responden yang dikategorikan baik sejumlah 14 responden (46,7%), kategori cukup baik sejumlah 9 responden (30%), dan yang dikategorikan kurang baik sejumlah 7 responden (23,3%).

Tabel 9. Tingkat pengetahuan program 3M berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Rata-rata pengetahuan (%)	Kriteria
Tidak sekolah	60	Cukup Baik
SD	66,7	Cukup Baik
SMP	73,3	Baik
SMA/SMK	76,4	Baik
Sarjana/Diploma	95	Baik

Pada tabel 9 dapat dilihat bahwa responden yang tidak sekolah dan yang berpendidikan terakhir SD sama-sama mempunyai kriteria pengetahuan cukup baik. Sedangkan responden yang berpendidikan akhir SMP, SMA/SMK dan Sarjana/Diploma mempunyai kriteria pengetahuan baik.

Tabel 10. Tingkat pengetahuan program 3M berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Rata-rata pengetahuan (%)	Kriteria
Ibu rumah tangga	90	Baik
Buruh	67	Cukup Baik
Petani	75	Baik
PNS	90	Baik
Wiraswasta	83	Baik
Pelajar/Mahasiswa	74	Baik
Lain-lain	84	Baik

Pada tabel 10 diatas dapat diketahui hanya responden yang bekerja sebagai buruh yang masuk dalam kriteria pengetahuan cukup baik. Dan yang lainnya, responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, petani, PNS, wiraswasta, pelajar/mahasiswa dan lain-lain tergolong dalam kriteria pengetahuan yang baik.

Tabel 11. Tingkat pelaksanaan program 3M berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Rata-rata pelaksanaan (%)	Kriteria
Tidak sekolah	60	Cukup Baik
SD	80	Baik
SMP	70	Cukup Baik
SMA/SMK	74,6	Baik
Sarjana/Diploma	53,4	Cukup Baik

Dari tabel 11 diatas, tingkat pelaksanaan program 3M responden yang tidak sekolah, SMP dan Sarjana/Diploma termasuk dalam kriteria cukup baik. Sedangkan tingkat pelaksanaan program 3M responden yang berpendidikan terakhir SD dan SMA/SMK termasuk dalam kriteria baik.

Tabel 12. Tingkat pelaksanaan program 3M berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Rata-rata pelaksanaan (%)	Kriteria
Ibu rumah tangga	60	Cukup Baik
Buruh	78	Baik
Petani	70	Cukup Baik
PNS	70	Cukup Baik
Wiraswasta	86	Baik
Pelajar/Mahasiswa	68	Cukup Baik
Lain-lain	52	Cukup Baik

Seperti yang terlihat pada tabel 12, tingkat pelaksanaan program 3M responden yang bekerja sebagai buruh dan wiraswasta termasuk dalam kriteria baik. Dan sisanya responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, petani, PNS, pelajar/mahasiswa dan lain-lain termasuk dalam kriteria cukup baik.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Pelaksanaan Warga Tentang Program 3M

Tabel 13. Hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat pelaksanaan warga tentang program 3M

Correlations

			Tingkat Pengetahuan	Tingkat Pelaksanaan Program 3M
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.395*
		Sig. (2-tailed)		.031
		N	30	30
	Tingkat Pelaksanaan Program 3M	Correlation Coefficient	-.395*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.031	
		N	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat pelaksanaan pada penelitian ini menggunakan uji spearman. Hasil uji tersebut dilihat nilai signifikan (p) dan koefisien korelasinya (r). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil olahan data sebagai berikut:

Didapatkan nilai $p = 0,031$ dan hasil tersebut kurang dari 0,05, yang berarti signifikan atau terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan tingkat pelaksanaan warga tentang program 3M. Nilai $r = -0,395$ menunjukkan bahwa hubungan cukup kuat tetapi negatif,

yang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan tapi tidak diikuti dengan tingginya tingkat pelaksanaan.

B. Pembahasan

Dari data yang didapatkan dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada 30 responden di Desa Tamantirto Dusun Ngebel RT 8 Yogyakarta didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan tingkat pelaksanaan program 3M, dengan nilai $p = 0,031 < 0,05$ yang berarti signifikan. Penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Rosaria Indah dkk., pada tahun 2011 yang dilakukan di Aceh yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden terhadap perilaku pencegahan DBD.

Tetapi hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Sri A.Humulungo dkk. di Kelurahan Malalayang I Kota Manado pada tahun 2013, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan ibu rumah tangga tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue*. Tetapi terdapat perbedaan responden dengan penelitian yang peneliti lakukan sekarang dengan responden pada penelitian yang dilakukan Sri A.Humulungo dkk., penelitian yang peneliti lakukan sekarang respondennya umum/tidak hanya ibu rumah tangga, sedangkan responden pada penelitian yang telah dilakukan Sri A.Humulungo dkk. hanya ibu rumah tangga.

Tingkat pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pekerjaan. Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan tentang

demam berdarah dan program 3M berdasarkan pendidikan sudah sesuai dengan teori Mubarak (2007), yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi juga pengetahuannya. Sedangkan tingkat pengetahuan demam berdarah dan program 3M berdasarkan pekerjaan pada penelitian kali ini ibu rumah tangga dan PNS mendapat kriteria baik dengan rata-rata pengetahuan tertinggi. Ibu rumah tangga mempunyai pengetahuan demam berdarah dan program 3M yang baik kemungkinan bisa karena saat petugas kesehatan memberi penyuluhan di daerah mereka, mereka dapat mengikutinya karena tidak begitu sibuk dengan pekerjaannya. Sedangkan PNS mungkin bisa karena tingkat pendidikannya lebih tinggi dibanding yang lain, selain itu mungkin PNS juga lebih mudah untuk mendapatkan informasi-informasi mengenai kesehatan (program 3M). Hal ini yang mungkin menyebabkan tingkat pengetahuan demam berdarah dan program 3M ibu rumah tangga dan PNS lebih tinggi dibanding yang lain.

Sedangkan tingkat pelaksanaan program 3M pada responden yang bekerja sebagai buruh dan wiraswasta pada penelitian ini mendapatkan kriteria baik. Hal ini mungkin disebabkan karena buruh dan wiraswasta lebih banyak mempunyai waktu dirumah, sehingga bisa melakukan program 3M dengan rutin.

Menurut teori Lawrence Green (2007), selain pengetahuan ternyata masih banyak faktor yang mempengaruhi dari perilaku seseorang. Diantaranya adalah kebiasaan, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi yang merupakan faktor predisposisi. Kemudian juga tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas

kesehatan yang berperan sebagai faktor pendukung. Serta tidak kalah penting adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan yang merupakan faktor pendukung (Notoatmodjo, 2007).

Jadi meskipun pengetahuan baik, belum tentu pelaksanaannya juga baik. Bisa saja responden tahu atau memahami dengan baik, tetapi responden tidak mengaplikasikan pada kehidupan sehari-hari. Selain itu, bisa juga karena dilingkungan responden kurang terbiasa melakukan program 3M dengan rutin, tidak ada peraturan atau tradisi yang mengatur tentang pelaksanaan program 3M, dan yang terakhir bisa karena kurangnya dorongan/penyuluhan dari petugas-petugas kesehatan mengenai pentingnya pelaksanaan program 3M.