

Analisis Faktor Risiko Kejadian Filariasis di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Analysis of Risk Factors for the Occurrence of Filariasis in Dolo Barat District, Sigi Regency

Yulin Astriana^{1(*)}, Nur Afni², Mohamad Andri³, Ahmad Yani⁴
^{1,2,3,4}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu, Indonesia
*Corresponding Author, Email: ulinastriana98@gmail.com

Abstrak

Filariasis adalah penyakit menular yang disebabkan infeksi cacing filaria, ditularkan melalui gigitan nyamuk yang menimbulkan pembengkakan pada tangan, kaki, glandula mammae, dan skrotum, serta dapat menimbulkan kecacatan seumur hidup apabila tidak mendapatkan pengobatan. Provinsi Sulawesi Tengah tercatat 193 kasus pada tahun 2021 dan kasus paling banyak terdapat di kecamatan dolo barat kabupaten sigi dengan kasus tertinggi yaitu 14 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Risiko Kejadian Filariasis Di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain case control. Populasi dalam penelitian ini masyarakat penderita filariasis berjumlah 12 kasus (dengan matching golongan umur dan jenis kelamin 1:2) control berjumlah 24 orang, sehingga sampel berjumlah 36 orang. Analisis data secara chi-square untuk melihat odds ratio. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah rapat nyamuk Odds Ratio=9.308>1, keberadaan habitat nyamuk nilai Odds Ratio=1.185>1, perilaku keluar rumah pada malam hari nilai Odds Ratio=2.333>1, dan penggunaan kelambu pada malam hari nilai Odds Ratio=7.000>1 merupakan faktor risiko kejadian filariasis. Kesimpulan bahwa variabel rumah rapat nyamuk, keberadaan habitat nyamuk, perilaku keluar rumah pada malam hari, dan penggunaan kelambu pada malam hari merupakan faktor risiko kejadian filariasis. Saran diharapkan Bagi puskesmas kaleke agar Melaksanakan upaya pengendalian nyamuk vektor filariasis, mengembangkan pesan promosi yang mendukung peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam upaya eliminasi filariasis.

Kata Kunci: Faktor; Risiko; Filariasis

Abstract

Filariasis is an infectious disease caused by filarial worm infection, transmitted through mosquito bites that cause swelling of the hands, feet, mammary glands, and scrotum, and can cause lifelong disability if not treated. Central Sulawesi province recorded 193 cases in 2021 and the most cases were in Dolo Barat sub-district, Sigi Regency with the highest cases of 14 cases. The purpose of this study was to determine the risk factors for filariasis occurrence in Dolo Barat District, Sigi Regency. This type of research is analytic with case control design. The population in this study were 12 cases of filariasis sufferers (with age group and sex 1:2) control numbered 24 people, so the sample consisted of 36 people. Data analysis was chi-square to see the odds ratio. The results showed that the mosquito meeting house Odds Ratio = 9.308 > 1, the presence of mosquito habitat value Odds Ratio = 1.185 > 1, behavior outside the house at night Odds Ratio value = 2.333 > 1, and the use of mosquito nets at night Odds Ratio value = 7,000 > 1 is a risk factor for filariasis. The conclusion is that the variables of mosquito meeting houses, the presence of mosquito habitats, behavior outside the house at night, and the use of mosquito nets at night are risk factors for the incidence of filariasis. Suggestions are expected for the kaleke health center to carry out efforts to control filariasis vector mosquitoes, develop promotional messages that support increased knowledge, community attitudes and behavior in efforts to eliminate filariasis.

Keywords: Factors; Risk; Filariasis

PENDAHULUAN

Filariasis (penyakit kaki gajah/*Elephantiasis*) merupakan salah satu penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan melalui nyamuk. Di Indonesia, cacing filaria terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. Penyakit ini menginfeksi jaringan limfe (getah bening). Filariasis menular melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Dalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital (1).

Program Penanggulangan Filariasis telah menjangkau seluruh provinsi di Indonesia. Secara bertahap kabupaten/kota endemis Filariasis akan melaksanakan program penanggulangan sehingga semua kabupaten/kota endemis tersebut mencapai eliminasi. Dengan demikian maka Indonesia juga akan mencapai eliminasi Filariasis. Untuk mencapai Eliminasi Filariasis tersebut perlu adanya pemahaman yang cukup serta menyeluruh tentang besarnya permasalahan Filariasis dan faktor risiko yang mempengaruhinya (2).

Indonesia, pada tahun 2019 terdapat 10.758 kasus filariasis yang tersebar di 34 Provinsi. Angka ini terlihat menurun dari data tahun sebelumnya karena dilaporkan beberapa kasus meninggal dunia dan adanya perubahan diagnosis sesudah dilakukan konfirmasi kasus klinis kronis yang dilaporkan tahun sebelumnya (1).

Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018, jumlah penderita kasus kronis filariasis 193 kasus, (Laki-laki 72 kasus dan Perempuan 121 kasus), 13 kasus sudah dinyatakan tidak berpotensi menjadi sumber penularan, sehingga yang masih berpotensi menjadi sumber penularan adalah 180 jiwa. Tahun 2019 jumlah kasus kronis meningkat menjadi 201 kasus dengan rincian laki laki 76 jiwa dan perempuan 125 jiwa karena ditemukan adanya kasus baru sebanyak 8 jiwa (4 Laki laki dan 4 Perempuan) di Kabupaten Sigi. Dari 201 jiwa diketahui 4 jiwa penderita kasus kronis yang meninggal dunia serta 1 penderita yang pindah ke provinsi lain, sehingga jumlah penderita 196 jiwa. Adapun kasus kronis filariasis pada tahun 2020 sebanyak 180 kasus (3).

Kabupaten Sigi Pada tahun 2018 tercatat 79 kasus *filariasis*, kemudian tahun 2019 sebanyak 71 kasus, pada tahun 2020 terjadi kenaikan yaitu 72 kasus. Kabupaten Sigi terdiri dari 15 kecamatan dengan beberapa Puskesmas, yakni Puskesmas Kaleke (Kecamatan Dolo Barat) 14 kasus 19,7%, Puskesmas Pandere (Kecamatan Gumbasa) 8 kasus 11,2 %, Puskesmas Banasu (Kecamatan Pipikoro) 11 kasus 15,4%, Puskesmas Gimpu (Kecamatan Kulawi Selatan) 7 kasus 9,8%, Puskesmas Puskesmas Baluase (Kecamatan Dolo Selatan) 7 kasus 9,8%, Puskesmas Kamaipura (Kecamatan Tanambulava) 6 kasus 8,4%, Puskesmas Kantewu (Kecamatan Pipikoro) 3 kasus 4,2%, Puskesmas Nokilalaki (Kecamatan Nokilalaki) 3 kasus 4,2% , Puskesmas Kulawi (Kecamatan Kulawi) 2 kasus 2,8%, Puskesmas Lindu (Kecamatan Lindu) 2 kasus 2,8%, Puskesmas Marawola (Kecamatan Marawola) 2 kasus 2,8%, Puskesmas Biromaru (Kecamatan Biromaru) 2 kasus 2,8%, Puskesmas Palolo (Kecamatan Palolo) 1 kasus 1,4% (tercatat paling sedikit penderitanya) .

Berdasarkan data Puskesmas kaleke tahun 2019-2021, Dolo Barat adalah kecamatan yang paling banyak terdapat kasus filariasis sebanyak 14 kasus 19,7% yang tersebar di Desa Pesaku 5 kasus, Desa Bobo 2 kasus, Desa Mantikole 2 kasus, Desa Rarampadende 2 kasus, Desa Balaroa 2 kasus, Desa Kalukutunggu 1 kasus, pada tahun 2021 Bulan Mei terdapat kasus baru di Desa Pesaku sejumlah 1 kasus.

Berdasarkan hal diatas, sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian Analisis Faktor Risiko Kejadian Filariasis di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain case control yang bertujuan untuk mengetahui factor risiko kejadian filariasi di kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi. Populasi dalam penelitian sejumlah 12 kasus. Sampel yang digunakan adalah (semua penderita filariasis yang ada di kecamatan Dolo Barat) yakni 12 orang. Perbandingan kelompok kasus dan kontrol adalah 1:2 sehingga banyaknya kontrol yang diambil adalah 24 orang. Dengan demikian, total sampel dalam penelitian ini adalah 36 orang.

Variable yang diteliti adalah rumah rapat nyamuk, keberadaan habitat nyamuk, kebiasaan keluar rumah pada malam hari, penggunaan kelambu pada malam hari. Analisis data menggunakan uji odd ratio (OR) dengan $\alpha = 0,05$.

HASIL

Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Distribusi responden berdasarkan umur di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
55– 65 Tahun	17	47
66-75 Tahun	13	36
76-80 Tahun	6	17
Jumlah	36	100

Sumber: data primer, 2021

Karakteristik Responden menurut Jenis Kelamin

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi dapat dilihat pada table 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	15	42
Laki-laki	21	58
Jumlah	36	100

Sumber: data primer, 2021

Karakteristik Responden menurut Pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi dapat dilihat pada table 3.

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	15	42
Tani	21	58
Jumlah	36	100

Sumber: data primer, 2021

Karakteristik Responden menurut Tingkat Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi dapat dilihat pada table 4.

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	17	47
SLTP	3	10
SLTA	2	5

Tidak Sekolah	14	38
Jumlah	36	100

Sumber: data primer, 2021

Analisa Univariat

Distribusi Responden Rumah Rapat Nyamuk

Distribusi responden berdasarkan rumah rapat nyamuk di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi dapat dilihat pada table 5.

Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Rumah rapat Nyamuk di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Rumah Rapat Nyamuk	Jumlah (n)	Persentase (%)
Menggunakan	24	67
Tidak menggunakan	12	33
Jumlah	36	100

Sumber: data primer, 2021

Keberadaan Habitat Nyamuk

Distribusi responden berdasarkan keberadaan habitat nyamuk di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi dapat dilihat pada table 6.

Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan Keberadaan Habitat Nyamuk di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Keberadaan Habitat Nyamuk	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ada habitat	20	56
Tidak Ada Habitat	16	44
Jumlah	36	100

Sumber: data primer, 2021

Perilaku Keluar Rumah pada Malam Hari

Distribusi responden berdasarkan perilaku keluar rumah pada malam hari di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi dapat dilihat pada table 7.

Tabel 7. Distribusi Responden berdasarkan Perilaku Keluar Rumah pada Malam Hari di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Perilaku Keluar Rumah pada Malam hari	Jumlah (n)	Persentase (%)
Keluar Rumah	6	17
Tidak Keluar Rumah	30	83
Jumlah	36	100

Sumber: data primer, 2021

Penggunaan Kelambu pada Malam Hari

Distribusi responden berdasarkan penggunaan kelambu pada malam hari di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi dapat dilihat pada table 8.

Tabel 8. Distribusi Responden berdasarkan Penggunaan Kelambu pada Malam Hari di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Penggunaan Kelambu pada Malam hari	Jumlah (n)	Persentase (%)
Menggunakan	20	56
Tidak Menggunakan	16	44
Jumlah	36	100

Sumber: data primer, 2021

Analisa Bivariat

Rumah Rapat Nyamuk sebagai Faktor Risiko Kejadian Filariasis

Untuk mengetahui rumah rapat nyamuk sebagai faktor risiko dan seberapa besar risiko yang dapat diakibatkan pada kejadian filariasis dapat dilihat pada table 9.

Tabel 9. Distribusi Rumah Rapat Nyamuk berdasarkan kejadian Filariasis di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Rumah Rapat Nyamuk	Kejadian filariasis				Total		OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		N	%	
	N	%	N	%			
Berisiko	11	45,8	13	54,2	24	66,7	9.308
Tidak Berisiko	1	8,3	11	91,7	12	33,3	
Total	24	100	12	100	36	100	

Sumber: data primer, 2021

Keberadaan Habitat Nyamuk sebagai Faktor Risiko Kejadian Filariasis

Untuk mengetahui keberadaan habitat nyamuk sebagai faktor risiko dan seberapa besar risiko yang dapat diakibatkan pada kejadian filariasis dapat dilihat pada table 10.

Tabel 10. Distribusi Habitat Nyamuk berdasarkan kejadian Filariasis di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Keberadaan Habitat Nyamuk	Kejadian Filariasis				Total		OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		N	%	
	N	%	N	%			
Berisiko	7	35,0	13	65,0	20	55,6	1.185
Tidak Berisiko	5	31,2	11	68,8	16	44,4	
Total	12	100	24	100	36	100	

Sumber: data primer, 2021

Perilaku Keluar Rumah pada Malam Hari sebagai Faktor Risiko Kejadian Filariasis

Untuk mengetahui perilaku keluar rumah pada malam hari sebagai faktor risiko dan seberapa besar risiko yang dapat diakibatkan pada kejadian filariasis dapat dilihat pada table 11.

Tabel 11. Distribusi Perilaku keluar Rumah pada Malam Hari berdasarkan kejadian Filariasis di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Perilaku keluar rumah pada malam hari	Kejadian filariasis				Total		OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		N	%	
	N	%	N	%			
Berisiko	3	50,0	3	50,0	6	16,7	2.333
Tidak Berisiko	9	30,0	21	70,0	30	83,3	
Total	12	100	24	100	36	100	

Penggunaan Kelambu pada Malam Hari sebagai Faktor Risiko Kejadian Filariasis

Untuk mengetahui penggunaan kelambu pada malam hari sebagai faktor risiko dan seberapa besar risiko yang dapat diakibatkan pada kejadian filariasis dapat dilihat pada table 12.

Tabel 12. Distribusi Penggunaan Kelambu pada Malam Hari berdasarkan kejadian Filariasis di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi

Penggunaan kelambu pada malam hari	Kejadian filariasis				Total		OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		N	%	
	N	%	N	%			
Berisiko	10	50,0	10	50,0	20	55,6	7.000
Tidak Berisiko	2	12,5	14	87,5	16	44,4	
Total	12	100	24	100	36	100	

Sumber: data primer, 2021

PEMBAHASAN

Rumah Rapat Nyamuk Sebagai Faktor Risiko Dengan Kejadian Filariasis

Rumah rapat nyamuk merupakan salah satu faktor yang dapat menjadi penunjang transmisi penyakit tular vector, antara lain filariasis. Hal ini disebabkan perilaku mencari pakan darah vector filariasis (nyamuk) pada host. Kondisi ini yang memberi peluang nyamuk berada/masuk ke dalam rumah, sehingga terjadi proses berkontak yang dapat memindahkan parasite filarial.

Pada hasil penelitian ini diketahui bahwa rumah rapat nyamuk sebesar 67% dan tidak rapat nyamuk sejumlah 33%. Angka-angka ini menjelaskan bahwa rumah rapat nyamuk 2 kali lebih banyak daripada yang tidak rapat nyamuk. Kondisi seperti ini menjelaskan bahwa seharusnya kejadian filariasis akan dapat ditekan, namun pada penelitian ini memberikan suatu hal yang cukup berbeda. Berdasarkan hasil uji odds ratio (OR) rumah rapat nyamuk sebagai faktor resiko terhadap kejadian Filariasis diperoleh angka = 9.308. Angka tersebut menunjukkan bahwa rumah responden yang tidak rapat nyamuk akan lebih beresiko 9 kali mengalami penularan filariasis di dibandingkan dengan rumah yang rapat nyamuk. Hal ini dapat disebabkan oleh kepadatan populasi nyamuk sebagai vector filariasis dilokasi penelitian yang cukup besar mempunyai kapasitas vektorial (kemampuan penularannya), disisi lain diketahui bahwa masyarakat pada umumnya bermatapencaharian bertani. Dengan demikian, masyarakat akan lebih mudah kontak dengan vector dikarenakan disawah maupun diladang senantiasa berada lebih dekat dengan lingkungan/habitat nyamuk, kemudian kebiasaan masyarakat pulang kerumah yang umumnya menjelang malam hari, sehingga peluang kontak dengan vector masih ada. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti Budi A, (2018) menjelaskan bahwa rumah yang tidak menggunakan kawat kasa akan lebih beresiko mengalami penularan filariasis. Hal dapat disebabkan oleh mudahnya nyamuk untuk masuk ke dalam rumah pada malam hari untuk mendapatkan pakan darah.

Keberadaan habitat nyamuk sebagai faktor risiko dengan kejadian filariasis

Habitat adalah tempat dimana nyamuk berkembang biak untuk mempertahankan keturunan dan kehidupannya di dalam lingkungan air (Aquatik) (4). Keberadaan habitat nyamuk pada lingkungan rumah, menjadi sumber utama penyumbang populasi nyamuk, dengan populasi nyamuk yang tinggi, maka peluang berkontak dengan hostnya akan semakin banyak pula. Pada lokasi penelitian diketahui bahwa keberadaan habitat sebanyak 56%, hal ini menjelaskan bahwa peran habitat di lokasi penelitian terhadap penyumbang populasi vector cukup banyak, dan mempunyai peluang sebagai faktor resiko penularan filariasis di Kecamatan Dolo Barat.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh angka OR = 1.185, yang memberi makna bahwa rumah/lingkungan yang terdapat habitat mempunyai resiko 1.185 kali dibandingkan dengan rumah yang tidak terdapat habitat disekitarnya. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan yang ditemukan oleh Nabela D. (2018), bahwa faktor lingkungan tidak mempunyai pengaruh (p=0,002) terhadap penularan filariasis, namun lingkungan yang menjadi sumber utama keberadaan vector dari tempat perkembangbiakannya (habitat) mempunyai peran untuk menghadirkan nyamuk sebagai vector penularan sebesar 71,43%. Dan hasil penelitian sejalan dengan

Astuti B.S. (2018), dimana kondisi habitat yang keberadaannya dekat dengan perumahan serta pada daerah dataran, yang sepanjang tahun dapat menyediakan air sebagai faktor utama keberadaan perkembangbiakan jentik sehingga menjadi salah satu faktor resiko/ penunjang transmisi Filariasis. Disisi lain sebagai faktor pemberat kondisi adalah 58% respondent berprofesi sebagai tani. Dengan pekerjaan tani, maka peluang terciptanya habitat lebih tinggi serta kebiasaan pulang dari ladang menjelang hari gelap semakin besar pula, dengan kondisi dapat menyebabkan kontak dengan vector akan semakin besar.

Perilaku keluar rumah pada malam hari sebagai faktor risiko dengan kejadian filariasis

Perilaku keluar rumah di malam hari adalah salah satu faktor kebiasaan masyarakat, dikarenakan berbagai alasan/kegiatan. Perilaku ini dapat menjadi salah satu faktor yang menunjang terjadinya proses kontak vector tular penyakit, yaitu nyamuk. Hal ini disebabkan nyamuk akan dapat mencapai sumber pakan darah dengan mudah di luar maupun disekitar rumah, sehingga proses tranmisi (perpindahan) parasite filarial akan terjadi.

Pada hasil penelitian ini ditemukan bahwa perilaku masyarakat yang tidak mempunyai resiko kejadian filariasis lebih besar (9) dibandingkan dengan yang berisiko (3), namun peluang kejadian filariasis (OR) = 2.333. Kondisi ini menjelaskan bahwa lebih besarnya yang tidak berisiko dapat disebabkan oleh jumlah respondent yang golongan umur senja (> 66 tahun) dimana mereka berperilaku sudah tidak keluar rumah lagi pada malam hari dibandingkan dengan lainnya.

Notoatmodjo, 2010, menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang secara langsung maupun tidak langsung akan membentuk tindakan dan kebiasaan individu (5). Sesuai konsep rantai infeksi, penyakit infeksi dapat menular dipengaruhi oleh tiga komponen, yaitu agent, host, dan environment (lingkungan). Penyakit filariasis, sumber penularan utama (hospes reservoir) adalah manusia yang mengandung mikrofilaria dalam darahnya. Awal mulanya setiap orang akan dapat terinfeksi filarial apabila terjadi proses berkontak dengan nyamuk infeksi.

Nyamuk infeksi merupakan faktor risiko filariasis terhadap kebiasaan sering berada di luar rumah (kebun, halaman, gang/jalan) pada malam hari (6). Hal ini dipertegas dengan wawancara dengan pasien diperoleh data bahwa sebelum terjangkit penyakit filariasis, mayoritas (57,14%) responden sering atau terbiasa melakukan kegiatan aktivitas di luar rumah seperti begadang di kebun, halaman, gang/jalan. Besarnya frekuensi perilaku keluar rumah masyarakat, akan menyebabkan peluang kontak dengan vector semakin besar pula. Kondisi ini sejalan dengan Widiastuti (2013) menjelaskan bahwa ada hubungan kebiasaan keluar rumah pada malam hari menggunakan baju, celana panjang dan pakaian dengan kejadian filariasis di Tanggerang (7).

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti di Kecamatan Dolo Barat (2021) bahwa berdasarkan hasil uji odds ratio (OR) faktor perilaku keluar rumah pada malam hari sebagai faktor resiko terhadap kejadian Filariasis diperoleh angka = 2.333. Angka ini menjelaskan bahwa perilaku keluar rumah pada malam hari oleh respondent akan berisiko 2 kali mengalami penularan filariasis di bandingkan dengan yang tidak keluar rumah pada malam hari. Kondisi tersebut diatas, sejalan dengan Cristine (2019) dimana diperoleh data OR 5,179 kedua variabel tersebut. Pada hasil OR ini memperlihatkan peluang menjadi resiko jauh lebih besar jika dibandingkan dengan hasil yang diperoleh peneliti. Perbedaan angka OR tersebut dapat disebabkan jumlah sampel dan frekwensi namun memperlihatkan bahwa variabel keluar rumah pada malam hari menjadi faktor resiko kejadian filariasis. Keadaan diatas disebabkan pula bahwa karekateristik vector penular penyakit yaitu adanya berbagai spesies nyamuk sebagai vector primer dan vector sekunder. Vektor nyamuk dari berbagai spesies akan berkontak dengan host pada malam hari di luar rumah untuk mencari dan memperoleh pakan darah pada malam hari.

Penggunaan kelambu pada malam hari sebagai faktor risiko dengan kejadian filariasis

Kelambu adalah kain yang dianyam sehingga terbentuk pola tertentu, yang lazimnya dimanfaatkan untuk istirahat tidur baik pagi, siang dan malam hari. Penggunaan kelambu oleh semua orang pada malam hari sangat dianjurkan, untuk mengurangi maupun mencegah proses kontak dengan vector tular penyakit. Penggunaan kelambu pada malam hari, terutama kelambu yang telah adanya residu salah satu insektisida yaitu permetrine sangat dianjurkan dalam rangka program pengendalian penyakit tular vector antara lain filariasis.

Kemenkes 2014, menjelaskan bahwa penularan Filariasis dapat disebabkan oleh 3 (tiga) faktor yaitu reservoar (Manusia), adanya vector dan manusia yang rentan (8). Manusia yang rentan adalah orang yang mudah terserang parasite dan segera memperlihatkan gejala dini, sehingga manusia rentan tersebut dianjurkan dapat menggunakan kelambu pada saat istirahat pada malam hari, agar tidak tertular parasite filarial penyebab filariasis. Penggunaan kelambu sangat dianjurkan sebagaimana yang diatur dalam Kemenkes (2014) tersebut diatas, hal ini ditujukan untuk menekan kejadian penyakit tular vector, serta beberapa keadaan dimasyarakat yang tidak memperhatikan hal tersebut, akan menjadi faktor resiko penularan parasite filarial yang semakin besar pula.

Berdasarkan hasil uji OR terhadap variabel penggunaan kelambu pada malam hari oleh penelitian ini diperoleh data bahwa angka OR 7.000, hal ini menunjukkan bahwa faktor tersebut menjadi faktor yang berisiko terhadap penularan filariasis. Angka tersebut memberi makna bahwa yang tidak menggunakan kelambu pada malam hari akan 2.326 kali mengalami penularan filariasis. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang diperoleh Christine (2019) dengan OR 2.326. Hasil ini lebih kecil dengan yang diperoleh peneliti yaitu 7.000. Hal dapat terjadi disebabkan jumlah responden yang menggunakan dan tidak menggunakan kelambu pada malam hari yang berbeda, kondisi cuaca pada malam hari seperti pada daerah pengunungan maupun faktor kebiasaan masyarakat. Namun persamaan dari kedua angka tersebut menjelaskan bahwa tidak menggunakan kelambu pada malam hari merupakan faktor penunjang transmisi parasite filarial, disebabkan peluang nyamuk berkontak (menggigit) dengan host pada malam hari juga menjadi lebih besar di Kecamatan Dolo Barat. Selain faktor tersebut diatas, maka salah satu faktor penunjang dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vector antara lain Filariasis adalah faktor pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat. Masih kurangnya respondent yang menggunakan kelambu (56%) di lokasi penelitian ini akan dapat menjadi penunjang faktor resiko penularan filariasis. Hal ini dapat disebabkan oleh masih rendahnya tingkat pendidikan (Tidak sekolah = 38% dan SD = 47%) dan diperberat dengan tidak adanya pembagian kelambu di Kecamatan Dolo Barat sampai tahun 2021.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa rumah rapat nyamuk merupakan faktor risiko kejadian filariasis dengan nilai OR 9.308>1 di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi. Selanjutnya keberadaan habitat nyamuk merupakan faktor risiko kejadian filariasis dengan nilai OR 1.185>1 di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi. Kemudian perilaku keluar rumah pada malam hari merupakan faktor risiko kejadian filariasis dengan nilai OR 2.333>1 di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi. Dan penggunaan kelambu pada malam hari merupakan faktor risiko kejadian filariasis dengan nilai OR 7.000>1 di Kecamatan Dolo Barat Kabupaten Sigi.

SARAN

Rekomendasi saran bagi Puskesmas agar lebih meningkatkan survailans epidemiologi penyakit filariasis. Selanjutnya bagi instansi kesehatan agar meningkatkan kerjasama lintas sektoral dan pendataan penderita yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Vol. 42, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. 97–119 p.
2. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 94 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Filariasis. Penanggulangan Filariasis. 2014;1–118.
3. Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2020;1–222.
4. McFeeters SK. Using the normalized difference water index (NDWI) within a geographic information system to detect swimming pools for mosquito abatement: a practical approach. *Remote Sens.* 2013;5(7):3544–61.
5. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. 2010;

6. Astuti AB, Mulyanti S. Analisis Faktor Resiko Filariasis Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali Jawa Tengah. *Interes J Ilmu Kesehat.* 2019;8(1):75–86.
7. Widiastuti P. Faktor-Faktor Lingkungan Kejadian Filariasis di Kabupaten Tangerang 2015.
8. KemenKes RI. Profil kesehatan indonesia 2014. Jakarta Kementrian Kesehat RI. 2015;