

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Gambaran Faktor Lingkungan Fisik, Sosial, Budaya terhadap Kejadian Filariasis di Puskesmas Tenateke

Description of Physical, Social, Cultural Environmental Factors on the Incidence of Filariasis at the Tenateke Health Center

Agustinus Milla Ate^{1*}, Indriati A. Tedju Hinga², Sigit Purnawan³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

*Korespondensi Penulis : Gustiate21@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Filariasis merupakan penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing Filaria dan menyerang saluran limfe serta kelenjar getah bening sehingga menyebabkan gejala akut dan kronis yang ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk. Puskesmas Tena Teke ditemukan 35 peristiwa Filariasis pada tahun 2019.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran faktor lingkungan fisik, sosial, budaya terhadap kejadian filariasis di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke, Kecamatan Wewewa Selatan, Kabupaten Sumba Barat Daya, Tahun 2021.

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke, Kecamatan Wewewa Selatan, Kabupaten Sumba Barat Daya pada bulan April-Mei 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita filariasis sebanyak 35 responden. Teknik pengambilan sampel, yaitu menggunakan *Total Sampling*.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa 9 responden memiliki *Resting place*, 7 responden memiliki *breeding place*, 7 responden memiliki tempat peristirahatan dan tempat perkembangbiakan nyamuk, 21 responden tidak menggunakan kelambu saat tidur malam, 25 responden memiliki kandang ternak, 24 responden tidak menggunakan obat anti nyamuk, 22 responden memiliki latar belakang pendidikan rendah, 19 responden memiliki rasa kepercayaan terjadinya filariasis karena budaya setempat.

Kesimpulan: Diharapkan kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas terus melakukan penyuluhan secara berkala tentang cara pencegahan dan penularan penyakit filariasis, masyarakat meminimalkan tempat perindukan dan peristirahatan nyamuk guna meningkatkan tindakan dalam mencegah terjadinya filariasis dan pengawasan terhadap pengendalian vektor filariasis

Kata Kunci: Faktor Lingkungan Fisik; Sosial dan Budaya; Kejadian Filariasis

Abstract

Background: Filariasis is an infectious disease, caused by filarial worms, and attacks the lymph channels and lymph nodes causing acute and chronic symptoms, which are transmitted by various types of mosquitoes. Tena Teke Health Center, there were 35 cases of Filariasis in 2019

Objective: To describe the physical, social, cultural environmental factors on the incidence of filariasis in the working area of the Tena Teke Health Center, South Wewewa District, Southwest Sumba Regency, in 2021.

Methods: The research design was a quasi - experimental with one group pretest andposttest research designs. The study was conducted in January 2022. Data analysis used the Wilcoxon test.

Results: This study shows that 9 respondents have resting places, 7 respondents have breeding places, 7 respondents have resting places and mosquito breeding places, 21 respondents do not use mosquito nets when sleeping at night, 25 respondents have livestock cages, 24 respondents do not use mosquito repellent, 22 respondents have low educational background, 19 respondents have a sense of belief in filariasis due to local culture.

Conclusion: It is hoped that the Health Service and Community Health Centers will continue to provide regular counseling on how to prevent and transmit filariasis, the community minimizes mosquito breeding and resting places in order to increase actions to prevent filariasis and control filariasis vector control.

Keywords: Physical Environmental Factors; Social and Cultural; The Incidence Of Filariasis

PENDAHULUAN

Filariasis merupakan penyakit menular menahun yang disebabkan karena cacing *Filaria* dan menyerang saluran limfe serta kelenjar getah bening, sehingga dapat menyebabkan gejala akut dan kronis, yang ditularkan berbagai jenis nyamuk (1). Penyakit ini merusak sistem limfe sehingga dapat menimbulkan bengkak pada kaki, tangan, payudara, buah sarak. Filariasis ditularkan oleh vektor nyamuk yang mengandung *Mikrofilaria* didalamnya. Menurut Kemenkes (2016), sebanyak 23 jenis nyamuk pada lima genus yakni genus *Mansonia* dan *Anopheles*, genus *Culex* dan *Aedes* serta genus *Armigeres* yang merupakan sumber penularan Filariasis. Jenis filarial yang menyebabkan infeksi pada manusia yaitu *Wuchereria Bancrofti* dan *Brugia Malayi* dan juga *Brugia Timori*. Pertanda yang disebabkan penyakit kaki gajah yaitu gejala klinis akut dan gejala klinis kronis, yang menyebabkan penumpukan cacing Filarial sehingga dapat menyebabkan penyumbatan atau gangguan fungsi limfatik (2). Adapun gejala klinis dari penyakit kaki gajah (filariasis) adalah tahap inkubasi, tahap akut dan tahapan kronis (3). Gejala klinis akut penyakit filariasis yaitu timbulnya limfadenitis, limfangitis, adenolimfangitis yang secara umum disertai dengan demam, sakit kepala, rasa lemah, serta dapat pula berupa asbes (penumpukan nanah). Sedangkan gejala klinis kronis penyakit filariasis dapat ditandai dengan limfadema, limp scrotum, kiluria dan hidroked (4).

Penyakit Filariasis terutama ditemukan di daerah khatulistiwa dan merupakan masalah di daerah dataran rendah, tetapi juga dapat ditemukan di daerah bukit yang tidak terlalu tinggi. Banyak spesies nyamuk yang di temukan sebagai vektor Filariasis, tergantung pada jenis cacing filariannya dan habitat nyamuk. *Wuchereria Bancrofti* yang terdapat di daerah perkotaan ditularkan oleh *Culex quenequefasciatus* yang menggunakan air kotor dan tercemar sebagai tempat perindukannya. *Wuchereria Bancrofti* yang ada di daerah pedesaan dapat ditularkan oleh berbagai macam spesies nyamuk.

Di Irian Jaya *Wuchereria Bancrofti* terutama ditularkan oleh *Anopheles farauti* yang menggunakan bekas jejak kaki binatang untuk tempat perindukannya. Daerah pantai di NTT, *Wuchereria Bancrofti* ditularkan oleh *Anopheles pictus*. *Brugia malayi* yang hidup pada manusia dan hewan ditularkan oleh beberapa spesies *Mansonia* seperti *Mansonia uniformis*, *Mansonia bonnae* dan *Mansonia dives* yang berkembangbiak di daerah rawa Sumatera, Kalimantan dan Maluku. Daerah Sulawesi, *Brugia malayi* ditularkan oleh *Anopheles barbirostris* yang menggunakan sawah sebagai tempat perindukannya. *Brugia timori* ditularkan oleh *Anopheles barbirostris* yang berkembangbiak di daerah sawah, baik dekat pantai maupun di daerah pedalaman.

Prevalensi infeksi filariasis dapat terjadi pada daerah non-endemik dan daerah dengan derajat endemi yang tinggi seperti di Irian Jaya dan pulau Buru dengan derajat infeksi yang dapat mencapai 70%. Prevalensi infeksi dapat berubah-ubah dari masa ke masa dan pada umumnya ada tendensi menurun dengan adanya kemajuan dalam pembangunan yang menyebabkan perubahan lingkungan. Epidemiologi filariasis dalam memahaminya, perlu diperhatikan faktor-faktor seperti hospes, hospes reservor, vektor dan keadaan lingkungan yang sesuai untuk menunjang kelangsungan hidup masing-masing (5).

Program eliminasi Filariasis di dunia dimulai berdasarkan deklarasi WHO tahun 2000, sedangkan di Indonesia dimulai pada tahun 2002. Indonesia dalam mencapai eliminasi, menetapkan 2 pilar yang akan dilaksanakan yaitu memutuskan rantai penularan, mencegah dan membatasi kecacatan karena Filariasis. Salah satu kegiatan yang dilakukan untuk mendukung program tersebut adalah meningkatkan pengetahuan dalam menjaga kebersihan lingkungan yang memungkinkan menjadi tempat perindukan nyamuk dan kepatuhan penggunaan kelambu pada malam hari yang mempengaruhi adanya penularan dari vektor nyamuk sebagai perantara penularan penyakit Filariasis pada masyarakat, baik perorangan atau lembaga kemasyarakatan, agar berperan aktif dalam eliminasi Filariasis.

Kasus Filariasis di Indonesia, tersebar di 34 Provinsi dan 239 Kabupaten (1). Menurut Harpini (2018), terdapat lima provinsi dengan kasus kronis Filariasis tertinggi yaitu Papua sebanyak 3.047 kasus, Nusa Tenggara Timur (NTT) sebanyak 2.864 kasus, Papua Barat dengan jumlah 1.244 kasus, Jawa Barat sebanyak 907 kasus dan Aceh dengan jumlah 591 kasus (3).

Sumba Barat Daya, adalah Kabupaten yang terdapat penyakit Filariasis. Berdasarkan data dari Dinkes SDB (2019) jumlah kasus kronis filariasis ada 113 kasus yang tersebar di enam Puskesmas, Puskesmas Bondo Kodi 5 kasus, Puskesmas Walla Ndimu sebanyak 13 kasus, Puskesmas Panenggo Ede 54 kasus, Puskesmas Kori 3 kasus, Puskesmas Tena Teke 35 kasus, dan Puskesmas Elopada 3 kasus (6). Berdasarkan data di atas Puskesmas Panenggo Ede menduduki peringkat pertama dalam kasus Filariasis, namun melihat dari potensi penyebaran Filariasis di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke sangat besar di lihat dari adanya kandang ternak, semak belukar, rawa-rawa, kolam/tambak dan penampungan air dekat rumah warga yang menjadi tempat peristirahatan dan berkembangbiakan nyamuk sebagai vektor penularan Filariasis, sehingga peneliti merasa perlu mengkaji tentang gambaran faktor Lingkungan Fisik Sosial dan Budaya terhadap kejadian Filariasis di Wilayah kerja Puskesmas Tena Teke.

Penularan penyakit Filariasis dipengaruhi adanya tiga penyebab, yang pertama sumber penularan, manusia yang terdapat mikrofilaria dalam darahnya, adanya nyamuk yang bisa menularkan Filariasis, dan manusia yang rentan pada Filariasis. Penularan Filariasis di suatu daerah dipengaruhi oleh faktor individu, kebiasaan masyarakat, dan lingkungan yang kumuh. Faktor individu yaitu umur, jenis kelamin dan pekerjaan. Kebiasaan masyarakat meliputi pengetahuan masyarakat tentang Filariasis, aktivitas keluar rumah pada malam hari, dan tidur tanpa menggunakan kelambu (5). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Roziyah (2015), menunjukkan bahwa keberadaan semak-semak disekitar rumah memberikan 7,2 kali lebih besar menderita Filariasis daripada yang disekitar rumahnya tidak terdapat semak-semak (6). Tinggal disekitar kandang ternak dapat memberikan risiko lebih banyak terkena penyakit dengan yang disekitar rumahnya tidak terdapat kandang ternak (7). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor lingkungan fisik, sosial dan budaya masyarakat mengenai kejadian Filariasis di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke, Kecamatan Wewewa Selatan, Kabupaten Sumba Barat Daya.

METODE

Metode penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Penelitian ini, dilaksanakan pada bulan April hingga Mei di wilayah Puskesmas Tena teke Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini merupakan penderita filariasis dengan jumlah sebanyak 35. Sampel dalam penelitian ini yaitu keseluruhan jumlah populasi dengan jumlah sebanyak 35. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah faktor lingkungan fisik, kandang ternak, kepatuhan penggunaan kelambu, kebiasaan penggunaan obat anti nyamuk, tingkat pendidikan serta faktor budaya dan variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah kejadian filariasis. Terdapat dua jenis sumber data dalam penelitian ini yakni sumber data primer yaitu data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti saat penelitian ini berlangsung dan sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh peneliti dari pihak ketiga, pihak ketiga yang dimaksud adalah pihak Puskesmas Tena Teke dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan wawancara langsung kepada responden serta menggunakan lembar observasi. Pengolahan data dalam penelitian ini dimulai dari analisis dan penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL

Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Lingkungan Fisik

Distribusi responden berdasarkan faktor lingkungan fisik di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Lingkungan Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Tahun 2021

| No | Faktor Lingkungan Fisik | n | % |
|----|--|----|-------|
| 1 | Adanya <i>breeding place</i> dan <i>reasting place</i> | 23 | 65.7 |
| 2 | Tidak adanya <i>breeding place</i> dan <i>reasting place</i> | 12 | 34.5 |
| | Total | 35 | 100.0 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden lebih banyak dengan adanya *breeding place* dan *Reasting place* (65.7 %) dibandingkan dengan responden tidak ada *breeding place* dan *reasting place* (34.3 %).

Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Penggunaan Kelambu

Distribusi responden berdasarkan kepatuhan penggunaan kelambu di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke pada tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Penggunaan Kelambu di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Tahun 2021

| No | Kepatuhan Penggunaan Kelambu | n | % |
|----|---|----|-------|
| 1 | Menggunakan kelambu saat tidur malam hari | 21 | 60.0 |
| 2 | Tidak menggunakan kelambu saat tidur malam hari | 14 | 40.0 |
| | Total | 35 | 100.0 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden paling banyak menggunakan kelambu saat tidur pada malam hari (60.0 %) dibanding dengan responden yang tidak menggunakan kelambu saat tidur pada malam hari (40.0 %).

Distribusi Responden Berdasarkan Kandang Ternak

Distribusi responden menggunakan kandang ternak dan tidak menggunakan kandang ternak di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke pada Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kandang Ternak di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Tahun 2021

| No | Kandang Ternak | n | % |
|----|--------------------------------------|----|-------|
| 1 | Ada kandang ternak dekat rumah | 25 | 71.4 |
| 2 | Tidak ada kandang ternak dekat rumah | 10 | 28.6 |
| | Total | 35 | 100.0 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi responden memiliki kandang ternak dekat dengan rumah lebih banyak (71.4 %) dibandingkan yang tidak memiliki kandang ternak dekat dengan rumah (28.6 %)

Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Penggunaan Obat Anti Nyamuk

Distribusi responden berdasarkan penggunaan obat nyamuk di wilayah Puskesmas Tena Teke tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Penggunaan Obat Anti Nyamuk di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Tahun 2021

| No | Kebiasaan Penggunaan Obat Anti Nyamuk | n | % |
|----|--|----|-------|
| 1 | Adanya penggunaan obat anti nyamuk | 11 | 31.4 |
| 2 | Tidak adanya penggunaan obat anti nyamuk | 24 | 68.6 |
| | Total | 35 | 100.0 |

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk lebih banyak (68.6 %) dibandingkan dengan yang menggunakan obat anti nyamuk (31.4 %).

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Tahun 2021

| No | Pendidikan Responden | n | % |
|----|----------------------|----|-------|
| 1 | Rendah | 22 | 62.9 |
| 2 | Tinggi | 13 | 37.1 |
| | Total | 35 | 100.0 |

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden lebih banyak yang berpendidikan pada kategori rendah (62.9 %) dibandingkan dengan responden yang memiliki latar belakang pendidikan pada kategori tinggi (37.1 %).

Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Budaya

Distribusi responden berdasarkan faktor budaya di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Budaya di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Tahun 2021

| No | Faktor Budaya | n | % |
|----|--|----|-------|
| 1 | Ya, jika adanya kepercayaan terjadinya Filariasis karena budaya setempat | 19 | 54.3 |
| 2 | Tidak, jika Filariasis disebabkan karena faktor medis semata | 16 | 45.7 |
| | Total | 35 | 100.0 |

Tabel 6 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki kepercayaan bahwa terjadinya Filariasis karena faktor budaya (54.3 %) dibandingkan dengan responden yang memiliki kepercayaan bahwa Filariasis disebabkan karena faktor medis semata (45.7 %)

PEMBAHASAN

Gambaran Faktor Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian Filariasis

Menurut H L Blum, faktor lingkungan memberikan kontribusi sebesar 45% dalam status kesehatan manusia dibandingkan dengan faktor lainnya, seperti faktor perilaku (30%), faktor pelayanan kesehatan (20%) dan faktor genetik (5%). Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Tahun 2021, diketahui bahwa sebagian besar responden masih belum memahami tentang bahaya penyakit Filariasis (kaki gajah) dikarenakan masih sangat banyak responden yang memiliki kandang ternak dan semak belukar sebagai tempat perkembangbiakan dan tempat peristirahatan nyamuk sebagai vektor penularan Filariasis. Hal ini dilihat bahwa 23 responden yang memiliki tempat peristirahatan dan tempat perkembangbiakan nyamuk memiliki risiko terhadap penularan Filariasis, adapun sebanyak 12 responden yang tidak memiliki tempat peristirahatan dan tempat perkembangbiakan nyamuk, tidak terlepas dari bahaya penularan Filariasis dikarenakan pengetahuan dan sikap yang masih minim.

Pengetahuan juga sangat dipengaruhi pada timbulnya masalah filariasis dikarenakan hasil riset menunjukkan bahwa sebanyak 23 responden mempunyai tempat peristirahatan dan tempat perkembangbiakan nyamuk sebagai vektor penularan penyakit Filariasis. Keberadaan semak belukar disekitar rumah termasuk dalam faktor lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi kepadatan nyamuk. Lingkungan fisik sangat mempengaruhi kehidupan vektor, sehingga adanya sumber penularan Filariasis. Keberadaan semak-semak menjadi faktor penularan Filariasis, maka perlu adanya pembersihan sekurang-kurangnya 2 minggu sekali untuk mengurangi kerimbunan semak-semak sebagai upaya mengurangi tempat peristirahatan nyamuk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnama (2017) yang menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keberadaan tempat perkembangbiakan dan tempat peristirahatan nyamuk dengan kejadian Filariasis (7). Hal ini disebabkan oleh semakin banyak tempat perkembangbiakan nyamuk maka peluang penularan penyakit filariasis juga semakin besar jika dibandingkan dengan daerah atau wilayah yang tempat perkembangbiakan nyamuk sedikit. Pada umumnya, nyamuk akan lebih menyukai tempat-tempat yang kumuh untuk berkembangbiak sehingga perlu adanya suatu pola dimana kebersihan perseorangan dan kebersihan lingkungan harus dijaga.

Berdasarkan hasil temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang memiliki tempat tinggal yang kurang bersih atau kumuh. Salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga lingkungan yang bersih serta dampaknya bagi kesehatan. Secara garis besar, responden dalam penelitian ini bekerja sebagai peternak dan petani sawah, kandang ternak yang tidak terjaga kebersihannya akan menjadi tempat peristirahatan nyamuk (*resting place*) sehingga proses penularan penyakit filariasis lebih cepat karena adanya tempat perkembangbiakan dan peristirahatan nyamuk yang berdekatan dengan rumah penderita.

Gambaran Kepatuhan Penggunaan Kelambu Terhadap Kejadian Filariasis

Menurut Yunarko & Patanduk (2016), menyatakan bahwa penggunaan kelambu adalah salah satu cara menghindari gigitan nyamuk (8). Penggunaan kelambu adalah cara yang praktis dalam menghindari kontak dengan nyamuk sebagai vektor penularan Filariasis (kaki gajah), namun tidak mudah diterima oleh masyarakat dengan tingkat pengetahuan rendah. Program ini pernah dilaksanakan di Flores dan tidak banyak bermanfaat, karena penduduk enggan tidur didalam kelambu pada suhu terlalu panas. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 21 responden menggunakan kelambu ketika tidur malam dari pada yang tidak menggunakan kelambu saat tidur malam sebanyak 14 responden. Maka dapat diketahui bahwa responden yang tidak menggunakan kelambu pada malam hari beresiko besar tertular Filariasis dari pada yang menggunakan kelambu pada saat tidur malam. Menggunakan kelambu saat tidur malam memiliki kontribusi dalam mencegah Filariasis, karena pada umumnya nyamuk mengigit lebih sering pada malam hari.

Prinsip menggunakan kelambu merupakan cara untuk mencegah gigitan nyamuk, jenis kelambu apapun yang dipakai pada saat tidur menjadi upaya penting untuk mencegah menularnya Filariasis, namun penggunaan kelambu harus dilakukan secara rutin oleh seseorang untuk mencegah penularan penyakit Filariasis, namun penggunaan kelambu tidak akan berarti jika tidak diikuti dengan pemakaian secara rutin oleh seseorang dalam keadaan tertutup rapat.

Gambaran Keberadaan Kandang Ternak pada Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian Filariasis

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil observasi, ditemukan bahwa sebanyak 25 responden memiliki kandang ternak dekat dengan rumah penderita dan 10 responden tidak mempunyai kandang ternak. Berdasarkan keberadaan kandang, yang lokasinya berdekatan dengan tempat tinggal reponden, didapatkan bahwa mereka yang

memiliki kandang ternak dekat dengan rumah yang jaraknya <100 m, lebih banyak risiko terkena penyakit Filariasis dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kandang ternak dekat dengan rumah.

Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke didapatkan bahwa kandang ternak berada dekat dengan tempat tinggal responden yang jaraknya <100 m sebanyak 71.4 %. Hal ini disebabkan banyak responden yang khawatir bila kandang ternak jauh dari rumah dan menganggap jauh dari pantauan responden, dan juga responden tidak memiliki lahan yang luas untuk dijadikan kandang yang jauh dari rumah. Pada umumnya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke memiliki sejumlah ternak besar atau kecil untuk dipelihara, sehingga masyarakat membuat kandang ternak sebagai tempat perlindungan hewan peliharaan.

Gambaran Kebiasaan PENGGUNAAN Obat Nyamuk pada Kejadian Filariasis

Bersumber dari penelitian yang dilakukan, ditemukan bahwa sebanyak 68.6 % responden tidak memiliki pencegah gigitan nyamuk pada saat malam hari seperti obat nyamuk bakar, obat nyamuk oles dan obat nyamuk semprot, dibandingkan dengan 31.4 % responden yang memiliki obat pencegah gigitan nyamuk pada malam hari.

Penggunaan obat nyamuk merupakan cara untuk mencegah gigitan nyamuk (menghindari kontak dengan nyamuk). Penelitian ini sejalan pada penelitian Mulyono dkk, (2007) di Pekalongan yang menemukan bahwa tanpa memakai obat nyamuk adalah faktor terjadinya Filariasis, artinya orang yang tidak menggunakan obat nyamuk saat tidur malam memiliki risiko terkena Filariasis, dibandingkan yang gunakan obat nyamuk saat tidur malam (12).

Gambaran Pendidikan terhadap kejadian Filariasis

Berdasarkan hasil penelitian pada tingkat pendidikan responden dapat diketahui bahwa 62.9 % responden di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke memiliki tingkat pendidikan rendah, dibandingkan dengan responden yang mempunyai latar belakang pendidikan tinggi 37.1 %.

Pendidikan sangat berperan terhadap pengetahuan seseorang. Pendidikan rendah dapat menjadi faktor tertentu adanya pengetahuan atau pemahaman yang kurang tentang gejala dan penyebab Filariasis (kaki gajah). Notoatmodjo, (2003) menyatakan, pendidikan adalah cara untuk mendapat pengetahuan secara formal. Mereka yang berpendidikan tinggi semakin lama orang mengenyam dibangku pendidikan, semakin banyak orang tersebut mendapatkan berbagai informasi (13).

Pendidikan yang kurang pada responden di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke 62.9 %, dapat menjadi hal yang mendasar bahwa adanya pengetahuan yang kurang tentang upaya penanggulangan Filariasis. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang kurang tentang pentingnya menggunakan obat anti nyamuk, pemakaian kelambu secara rutin, memakai kemeja lengan panjang pada saat keluar larut malam, menjauhkan kandang ternak dekat dengan rumah, serta pemberantasan sarang nyamuk menjadi hal yang memicu terjadinya penularan Filariasis pada responden di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke.

Gambaran Faktor Budaya Terhadap kejadian Filariasis

Budaya adalah suatu kebiasaan atau cara hidup bersama yang dimiliki setiap orang dengan adanya interaksi antar manusia atau sekelompok orang yang meliputi adat-istiadat termasuk sistem agama. pandangan masyarakat budaya atau perspektif lokal tentang penyakit Filariasis menyebutkan bahwa penyakit Filariasis bukan penyakit menular yang disebabkan cacing Filarial melalui gigitan vektor nyamuk, melainkan penyakit Filariasis adalah penyakit yang diderita seseorang akibat dari kesalahan pelanggaran yang dilakukan ditempat-tempat yang tidak baik, sakral atau tempat angker sehingga resiko yang mereka dapat menderita penyakit kaki gajah. Berdasarkan hasil penelitian pada responden faktor budaya terhadap kejadian Filariasis di Wilayah kerja Puskesmas Tena Teke diketahui 54.3 % responden menyatakan bahwa penyakit Filariasis disebabkan oleh faktor budaya, dibandingkan dengan 43.7 % responden meyakini penyakit Filariasis disebabkan oleh faktor medis semata.

Budaya dapat berpengaruh pada pengetahuan responden tentang penyakit Filariasis, dimana responden beranggapan bahwa Filariasis merupakan penyakit yang disebabkan oleh adanya kepercayaan tertentu, seperti melanggar hukum-hukum adat, belum menyelesaikan urusan adat yang menyebabkan roh leluhur marah dan dapat menyebabkan kelainan pada kaki (pembengkakan pada kaki). Adanya anggapan pada responden bahwa Filariasis merupakan penyakit kutukan atau turunan, apabila orang tua mengalami penyakit Filariasis anak mereka juga mengalami penyakit Filariasis. Responden juga beranggapan bahwa penyakit Filariasis disebabkan oleh kutukan memasuki tempat keramat sehingga mengalami penyakit Filariasis (kaki gajah).

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa responden memiliki *breeding place* dan *reasting place* yang menjadi tempat perindukan dan tempat peristirahatan nyamuk, responden memiliki kandang ternak dekat dengan rumah, responden tidak biasa menggunakan kelambu saat tidur, responden tidak menggunakan obat nyamuk. responden memiliki latar belakang pendidikan rendah dari tingkatan tidak sekolah sampai sekolah dasar, responden memiliki persepsi bahwa penyakit filariasis disebabkan oleh faktor budaya setempat

SARAN

Diharapkan kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas terus melakukan penyuluhan secara berkala tentang cara pencegahan dan penularan penyakit filariasis, masyarakat meminimalkan tempat perindukan dan peristirahatan nyamuk guna meningkatkan tindakan dalam mencegah terjadinya filariasis dan pengawasan terhadap pengendalian vektor filariasis

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes R. Situasi Filariasis di Indonesia. 2016.
2. A.A A. Epidemiologi Filariasis di Indonesia. 2016;1(12).
3. Chesnais, C.B. 2014. "A Case Study of Risk Factors for Lymphatic Filariasis in the Republic of Congo, Parasites and Vectors." 7(300): 1–12; 2016.
4. Anindita. Pencegahan Terkait Faktor Risiko Filariasis; 2016.
5. Ujang, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Tentang Pencegahan Penyakit Kaki Gajah (Filariasis) Di Rt 02, Rw 02, Dusun Krajan, Desa Caluk, Kecamatan Slahung, Kabupaten Ponorogo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
6. A H. Menuju Indonesia Bebas Filariasis. Jakarta Selatan: Pusat Data; 2018.
7. SBD D. Data Endemisitas Kabupaten Sumba Barat Daya. Tambolaka; 2019.
8. Purnama. W. Faktor Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Yang Berhubungan Dengan Kejadian Filariasis Di Kecamatan Muara Pawan Kabuoaten Ketapang Provinsi Kalimantan Barat." Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia 16 (1): 8–16. Tambolaka; 2017.
9. Yunarko, R. & Patanduk, Y. Faktor Distribusi Filariasis *Brugia Timori* Dan *Wuchereria Bancrofti* Di Desa Kahale Kecamatan Kodi Balaghar Kabupaten Sumba Barat Daya Nusa Tenggara Timur." BALABA 12 (2): 89–98; 2016.
10. N.N V. Pengetahuan Sikap dan Perilaku Masyarakat terhadap Filariasis di kabupaten Mamaju Utara Sulawesi Barat [Internet]. 2015. Available from: <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id>
11. I.A R. Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Filariasis di Kelurahan Padukuhan Kraton Kota Pekalongan [Internet]. Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang; 2015. Available from: <http://lib.unnes.ac.id>
12. Z. Ikhwan. Environmental, Behavioral Factors and Filariasis Incidence In District Riau Islands Province. Kesmas Natl Public Heal J [Internet]. 2016;1(11):39–45. Available from: <http://journal.fkm.ui.ac.id>
13. R. A. M, Hadisaputro S, Wartono H. Faktor Risiko Lingkungana dan Perilaku yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Filariasis (studi kasus di wilayah kerja kabupaten pekalongan). Undip, Semarang; 2008.
14. Notoatmodjo S. Pengembangan Sumber Daya Manusia. jakarta: PT. Rineka Cipta.; 2003.