



ANALISIS PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK PENCEGAHAN FILARIASIS DI KELURAHAN KERTO HARJO KOTA PEKALONGAN TAHUN 2016-2017

Sandra Dewi Lestari, dan Sofwan Indarjo[✉]

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia.

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Agustus 2017
Disetujui September 2017
Dipublikasikan Oktober 2017

Keywords:
Knowledge; Attitude; Practice of AKTIF MANDIRI.

Abstrak

Filariasis merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi parasit nematoda yang tersebar di Indonesia, Kota Pekalongan merupakan daerah dengan kasus filariasis tertinggi di Jawa Tengah, pada tahun 2017 mencapai 409 kasus dengan 37 kasus termasuk kategori kronis. Kasus tersebut tersebar di 12 kelurahan endemis Kota Pekalongan, salah satunya adalah Kelurahan Kertoharjo Pada tahun 2016 dilaksanakan program AKTIF MANDIRI guna meningkatkan pengetahuan, sikap serta praktik pencegahan penularan filariasis di Kelurahan Kertoharjo. Tujuan penelitian yaitu mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan penularan filariasis tahun 2016-2017 di Kelurahan Kertoharjo. Metode penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain studi deskriptif. Populasi penelitian 628 responden dan sampel 35 responden. Pengambilan data primer menggunakan kuesioner dan data sekunder dengan metode dokumentasi. Data dianalisis menggunakan uji chi square. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada pretest-posttest tahun 2016 serta post-test tahun 2016-tahun 2017 pada variabel pengetahuan (0,009-0,011), sikap (), penggunaan obat nyamuk (0,001-0,001), penggunaan kelambu (0,001-0,001) serta praktik pengendalian luar rumah (0,841-0,001), sedangkan yang tidak ada perbedaan yang signifikan pada variabel keluar malam berisiko (0,841-0,866). Saran penelitian agar melakukan upaya promosi kesehatan yang tepat kepada masyarakat mengenai keluar malam berisiko penyakit filariasis.

Abstract

Filariasis is a disease caused by infection parasitic nematode that is spread across Indonesia, Pekalongan City is the with a case filariasis highest in central java, in 2017 reached 409 cases with 37 cases in the category of chronic. Cases is spread in 12 urban village endemis in Pekalongan City, one of them were Kertoharjo Village on 2016 carried out program AKTIF MANDIRI in order to increase knowledge, attitude and practices prevent transmission of filariasis in Kertoharjo Village. Research objectives that is know picture knowledge, attitude and practices prevent transmission of filariasis years 2016-2017 in Kertoharjo Village. A method of the research uses the kind of research descriptive quantitative by using design study descriptive. Population research 628 respondents and sample 35 respondents. The primary data uses a questionnaire and secondary data with the methods documentation. Data analyzed use test chi square. The results of statistical tests indicate there were significant differences in pretest-posttest 2016 and posttest years 2016-tahun 2017 on the variables of knowledge (0.009-0.011), the attitude (), the use of repellent (0.001-0.001), the use of netting (0.001-0.001) and practices out of control (0.841-0.001), while there are no significant differences on the variables of came out that night risky (0.841-0.866). Advice research to conduct the promotion health proper to the community of came out that night risky disease filariasis.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

[✉] Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: sofwan_indarjo@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Filariasis merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi parasit nematoda yang tersebar di Indonesia. Walaupun penyakit ini jarang menyebabkan kematian, tetapi dapat menurunkan produktivitas penderitanya karena timbulnya gangguan fisik. Penyakit ini jarang terjadi pada anak karena manifestasi klinisnya timbul bertahun-tahun kemudian setelah infeksi. Akibat paling fatal bagi penderita adalah kecacatan permanen yang sangat mengganggu produktivitas (Widoyono, 2008).

Spesies nyamuk yang berperan sebagai vektor filariasis, tergantung pada jenis cacing filariannya. Karena inilah filariasis dapat menular dengan sangat cepat (Zulkoni, 2011). Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah terdapat 9 kabupaten/kota yang endemis filariasis yaitu Kota Pekalongan, Kabupaten Pekalongan, Brebes, Wonosobo, Semarang, Grobogan, Blora, Pati dan Demak. Kasus kronis filariasis selalu ditemukan setiap tahunnya. Kota Pekalongan merupakan daerah dengan kasus filariasis tertinggi di Jawa Tengah (Profil Dinkes Propinsi Jateng, 2015). Kasus filariasis di Kota Pekalongan tahun 2017 mencapai 409 kasus dengan 37 kasus termasuk kategori kronis yakni sudah berdampak ke fisik seperti bagian tubuh yang sudah membesar. Kasus tersebut tersebar di 12 kelurahan endemis Kota Pekalongan, salah satunya adalah Kelurahan Kertoharjo (Kutnadi, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Kertoharjo Kota Pekalongan Kota Pekalongan oleh Siwiendrayanti, dkk (2015) menunjukkan bahwa 93% responden yang tidak mengetahui peranan nyamuk dalam penularan filariasis. Hal ini sejalan dengan penelitian Agustiantiningsih (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik pencegahan filariasis dengan nilai ($p=0,001$). Sehingga memicu tim peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai filariasis di Kota Pekalongan. Pada tahun 2015 Siwiendrayanti dkk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai filariasis di Kota Pekalongan dengan hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi individu dalam mengambil keputusan untuk melakukan pencegahan filariasis, salah satunya adalah praktik minum obat POMP filariasis. Tentunya diperlukan program yang dapat memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap serta praktik pencegahan penularan filariasis dengan mempertimbangkan sosial, ekonomi dan budaya yang sudah ada, sehingga memenuhi kebutuhan masyarakat (Pratiwi, 2013).

Pemerintah Kota Pekalongan tentunya sudah memberikan intervensi guna mencegah terjadinya

filariasis, namun kasus filariasis di daerah tersebut pada tiap tahunnya selalu ada sehingga diperlukan suatu inovasi yang tepat dengan mempertimbangkan aspek sosial budaya masyarakat setempat agar informasi yang ingin disampaikan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Program AKTIF MANDIRI merupakan program yang dicetuskan oleh tim peneliti yang diketuai oleh Arum Siwiendrayanti yang akan berlangsung pada tahun 2016. Program ini mengkombinasikan intervensi berupa pemberdayaan dan pemberian media untuk memaksimalkan peningkatan pengetahuan. Program AKTIF MANDIRI bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap serta praktik pencegahan filariasis. Metode yang digunakan adalah metode pendampingan dengan cara memberdayakan masyarakat serta menggunakan media booklet yang dijadikan pegangan bagi masyarakat (Siwiendrayanti, dkk, 2015).

Program AKTIF yaitu program Aksi Tiadakan Filariasis dengan cara memberdayakan komponen-komponen yang telah lama terbentuk dan berfungsi di masyarakat mengingat bahwa masyarakat Kelurahan Kertoharjo cenderung tertutup dengan pihak luar, maka program ini memberdayakan masyarakat setempat yang dirasa mumpuni dan berpengaruh di lingkungan masyarakat. Komponen yang berpotensi untuk dapat diberdayakan sebagai penggerak pada model Program AKTIF yaitu kelompok pengajian. Program AKTIF memerlukan media dalam menyampaikan pesan sehingga masyarakat secara MANDIRI dapat mempelajari tentang filariasis. Media yang dipilih dalam program ini adalah media cetak berupa Media Baca Hindari Filariasis (MANDIRI) yang berisi informasi tertulis dilengkapi ilustrasi yang memuat langkah pencegahan filariasis yang dapat dilakukan masyarakat sendiri (Siwiendrayanti, dkk, 2015).

Pada tahun 2016 dilakukan pengambilan data untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat sebelum intervensi dan setelah intervensi dilaksanakan. Hasil pretest dan posttest menunjukkan adanya kenaikan sebelum dan sesudah intervensi, namun terdapat penurunan pada variabel kebiasaan menggunakan obat nyamuk sebesar 8% dan kebiasaan menggunakan kelambu saat tidur sebesar 4% (Siwiendrayanti, dkk, 2016). Sehingga memicu peneliti untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan penularan filariasis pada tahun 2016-2017 untuk mengetahui apakah pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat kelurahan Kertoharjo meningkat atau tidak, mengingat bahwa program AKTIF MANDIRI dilaksanakan di Kelurahan Kertoharjo.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Kertoharjo Kecamatan Pekalongan Selatan Kota Pekalongan pada bulan Mei–Juni tahun 2017. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif yang berkaitan dengan analisis tingkat pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan penularan filariasis masyarakat Kelurahan Kertoharjo Kecamatan Pekalongan Selatan Kota Pekalongan. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini pengetahuan dan sikap dasar tentang filariasis. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah praktik pencegahan penularan filariasis. Populasi pada penelitian ini adalah Kelurahan Kertoharjo RW 10 dengan 139 KK dengan jumlah penduduk 628 jiwa. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010). Sampel pada penelitian ini adalah 35 orang berdasarkan kriteria inklusi. Kriteria responden yang dijadikan sampel penelitian yaitu: 1) kriteria inklusi (merupakan penduduk yang tinggal di Kelurahan kertoharjo dan bersedia diwawancarai); 2) kriteria eksklusi (tidak bersedia menjadi responden dan tidak berada di tempat ketika penelitian).

Sumber data pada penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan responden menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Data sekunder dalam penelitian ini berupa hasil penelitian mengenai pengetahuan dasar, sikap dasar dan praktik pencegahan penularan filariasis dari 2016, kemudian data angka kejadian filariasis diperoleh dari Dinkes Provinsi Jawa Tengah.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk memperoleh data yang dibutuhkan, yaitu angket atau kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mengetahui identitas responden dan variabel penelitian yang terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas berupa pengetahuan dasar dan sikap dasar tentang filariasis. Sedangkan variabel terikat berupa praktik pencegahan penularan filariasis yang terdiri dari kebiasaan keluar pada malam hari berisiko, kebiasaan menggunakan obat nyamuk saat tidur malam, kebiasaan menggunakan kelambu saat tidur malam, dan praktik pengendalian lingkungan di luar rumah. Kuesioner yang digunakan sama seperti kuesioner yang digunakan pada tahun 2015 dan tahun 2016 baik dalam pretest dan posttest.

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer me-

rupakan hasil wawancara menggunakan kuesioner yang dilakukan pada tahun 2017 untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap serta praktik pencegahan penularan filariasis. Secara sekunder berupa hasil penelitian tahun 2016 baik pretest maupun posttest dan data lain yang terkait dengan penelitian ini. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis dengan sistem komputerisasi dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Tahap pengolahan data pada penelitian ini diantaranya pemeriksaan data (*editing*), pemberian kode (*coding*), pemberian skor (*scoring*), membuat tabulasi dan entri data. Teknik analisis untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan penularan filariasis, data yang telah diolah kemudian dianalisis secara bertahap yaitu: 1) Analisis univariat, untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel. 2) Analisis bivariat, untuk memperoleh apakah ada beda antar variabel pretest-posttest tahun 2016 serta posttest tahun 2016 dengan hasil penelitian tahun 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini adalah hasil penelitian pretest-posttest tahun 2016 dan hasil penelitian tahun 2017. Berdasarkan penelitian diperoleh distribusi data berdasarkan tingkat pengetahuan dasar responden tentang filariasis yang disajikan dalam tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada pretest tahun 2016 sebelum dilaksanakan program AKTIF MANDIRI (Aksi Tiadakan Filariasis, Media Baca Hindari Filariasis) tingkat pengetahuan responden tentang filariasis masih kurang dengan presentase baik sebesar 32% dan presentase kurang 68%. Pada posttest tahun 2016 yakni saat kegiatan AKTIF MANDIRI telah dilaksanakan tingkat pengetahuan masyarakat mengalami kenaikan yakni pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 76% dan pengetahuan dengan kategori buruk sebanyak 24%. Pada tahun 2017 dilakukan pengambilan data guna melihat bagaimana pengetahuan masyarakat setelah setahun dilaksanakan program AKTIF MANDIRI, dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat masih stabil dengan presentase pengetahuan kategori baik 71,4% dan kategori kurang 28,6%.

Hasil penelitian pretest tahun 2016, posttest tahun 2016 dan tahun 2017 seluruh responden memiliki sikap kategori baik dengan presentase 100%. Pada variabel kebiasaan keluar malam berisiko, masyarakat Kelurahan Kertoharjo masih memiliki kebiasaan keluar pada malam hari yang berisiko penyakit filariasis. Pada pretest tahun 2016 masyarakat yang memiliki kebiasaan tersebut sebesar 32%

Tabel 1. Distribusi Responden Pretest Tahun 2016, Posttest Tahun 2016 dan Posttest Tahun 2017

Variabel	Pretest Tahun 2016		Posttest Tahun 2016		Tahun 2017	
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan						
Baik	8	32%	19	76%	25	71,4%
Kurang	17	68%	6	24%	10	28,6%
Sikap						
Baik	25	100%	25	100%	35	100%
Kurang	0	0%	0	0%	0	0%
Keluar Malam Berisiko						
Ya	8	32%	12	48%	18	51,4%
Tidak	17	68%	13	52%	17	48,6%
Obat Nyamuk						
Ya	23	92%	21	84%	28	80%
Tidak	2	8%	4	16%	7	20%
Kelambu						
Ya	0	0%	1	4%	8	22,9%
Tidak	25	100%	24	96%	27	77,9%
Pengendalian Luar Rumah						
Kurang	23	92%	12	48%	5	14,3%
Baik	2	8%	13	52%	30	85,7%

sedangkan pada posttest 48%. Pada tahun 2017 seluruh responden memiliki kebiasaan keluar malam berisiko dengan presentase 100%. Pada variabel penggunaan obat nyamuk ketika tidur malam sejak pretest tahun 2016 hingga hasil penelitian tahun 2017 masyarakat Kertoharjo memiliki kebiasaan menggunakan obat nyamuk ketika tidur malam. Pada pretest tahun 2016 92% responden menggunakan obat nyamuk saat tidur malam, pada posttest tahun 2016 sebanyak 84% sedangkan pada tahun 2017 80% responden yang menggunakan obat nyamuk ketika tidur malam.

Sebagian besar responden tidak menggunakan kelambu saat tidur malam. Hal ini dapat dikarenakan responden sudah memakai obat nyamuk sehingga merasa tidak perlu menggunakan kelambu lagi ketika tidur malam. Pada pretest tahun 2016 seluruh responden tidak menggunakan kelambu saat tidur malam sedangkan pada posttest tahun 2016 96% responden tidak menggunakan kelambu dan hanya 4% responden yang menggunakan kelambu ketika tidur malam. Pada hasil penelitian tahun 2017 22,7% responden menggunakan kelambu sedangkan sisanya 77,9% responden tidak menggunakan kelambu ketika tidur malam.

Pada pretest tahun 2016 responden yang memiliki praktik pengendalian lingkungan luar rumah

dengan kategori baik 8% sedangkan kategori kurang 92% sedangkan pada posttest tahun 2016 responden dengan kategori baik dalam pengendalian lingkungan luar rumah sebanyak 52% dan dengan kategori kurang 48%. Pada tahun 2017 responden dengan kategori baik sebanyak 85,7% dan kategori kurang 14,3%

Tabel 2 diketahui bahwa pada variabel pengetahuan *p value* pretest-posttest tahun 2016 adalah 0,009 sedangkan *p value* posttest tahun 2016-tahun 2017 adalah 0,011. Hal itu menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat ada beda dari tahun 2016 ke tahun 2017. Variabel sikap pretest-posttest tahun 2016 dan posttest tahun 2016-tahun 2017 konstan sehingga sikap masyarakat dikatakan tidak ada beda dengan hasil sikap yang baik dari tahun 2016 hingga tahun 2017. Variabel kebiasaan keluar malam berisiko pretest-posttest tahun 2016 dan posttest tahun 2016-tahun 2017 masing-masing 0,841 dan 0,866. Hal ini dapat dikatakan bahwa tidak ada beda antara tahun 2016 dan tahun 2017. Variabel kebiasaan menggunakan obat nyamuk saat tidur malam pretest-posttest tahun 2016 dan posttest tahun 2016-tahun 2017 masing-masing 0,001 dan 0,001. Hal ini dapat dikatakan ada beda dari tahun 2016 dan tahun 2017. Variabel kebiasaan menggunakan kelambu saat tidur malam pretest-posttest tahun 2016

Tabel 2. Hasil penelitian Uji *Chi Square* Pretest-Posttest Tahun 2016 Posttest Tahun 2016-Tahun 2017

Variabel	Pretest Tahun 2016		Posttest Tahun 2016		Tahun 2017		<i>P Value</i> Pretest-Posttest Tahun 2016	<i>P Value</i> Posttest Tahun 2016-Tahun 2017
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan							0,009	0,011
Baik	8	32%	19	76%	25	71,4%		
Kurang	17	68%	6	24%	10	28,6%		
Sikap								
Baik	25	100%	25	100%	35	100%		
Kurang	0	0%	0	0%	0	0%		
Keluar Malam Berisiko							0,841	0,866
Ya	8	32%	12	48%	18	51,4%		
Tidak	17	68%	13	52%	17	48,6%		
Obat Nyamuk							0,001	0,001
Ya	23	92%	21	84%	28	80%		
Tidak	2	8%	4	16%	7	20%		
Kelambu							0,001	0,001
Ya	0	0%	1	4%	8	22,9%		
Tidak	25	100%	24	96%	27	77,9%		
Pengendalian Lingkungan Luar Rumah							0,841	0,001
Kurang	23	92%	12	48%	5	14,3%		
Baik	2	8%	13	52%	30	85,7%		

dan posttest tahun 2016-tahun 2017 masing-masing 0,001 dan 0,001. Sehingga dapat dikatakan ada beda antara tahun 2016 dan tahun 2017. Variabel praktik pengendalian lingkungan luar pretest-posttest tahun 2016 dan posttest tahun 2016-tahun 2017 masing-masing 0,841 dan 0,001. Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa pada pretest ke posttest tahun 2016 tidak ada beda namun pada posttest ke tahun 2017 terdapat beda yang signifikan.

Berdasarkan hasil analisis, dapat diketahui bahwa pengetahuan masyarakat Kertoharjo tentang filariasis meningkat dari pretest tahun 2016 dengan 32% kategori baik menjadi 76% kategori baik posttest tahun 2016 tentang pengetahuan dasar filariasis *p value* 0,009. Pengetahuan yang dimiliki masyarakat bertahan hingga tahun 2017 dengan hasil 71,4% kategori baik. Hal ini dapat dikarenakan adanya program Aktif MANDIRI yang dilakukan pada tahun 2016, sehingga masyarakat masih mengetahui pengetahuan dasar filariasis hingga tahun 2017. Responden mengaku mendapat informasi mengenai filariasis dari kegiatan pengajian yang rutin dilaksanakan di Kelurahan Kertoharjo. Program AKTIF MANDIRI merupakan gabungan inovasi

pemberdayaan dan promosi kesehatan. Aksi Tiadakan Filariasis merupakan program pemberdayaan dengan melibatkan tokoh agama yang ada di Kelurahan Kertoharjo untuk menyampaikan materi tentang filariasis kepada masyarakat pada saat pengajian. Media Baca Hindari Filariasis merupakan media promosi kesehatan yang berupa booklet berisi tentang filariasis sehingga masyarakat secara MANDIRI dapat mengakses pengetahuan melalui booklet. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2007) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu.

Pemahaman tentang gejala-gejala filariasis sangat penting, kurangnya pengetahuan mengenai gejala-gejala filariasis menyebabkan pengobatan penderita sering terlambat. Pada umumnya penderita yang datang ke pelayanan kesehatan sudah masuk stadium lanjut, hingga dapat menyebabkan cacat yang menetap, dengan demikian pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap kejadian filariasis demikian juga sebaliknya (Yanuarini, dkk, 2015), keadaan ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasrin pada tahun 2008 di

Kabupaten Bangka Barat menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden tentang gejala, penularan dan pencegahan filariasis dengan kejadian filariasis (Nasrin,). Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Ardias, dkk (2012) dan Santoso, et al (2013) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan kejadian filariasis dengan *p value* 0,071 dan 0,371.

Pada variabel sikap, berdasarkan hasil analisis, dapat diketahui sikap masyarakat Kelurahan Kertoharjo sejak tahun 2016 hingga 2017 memiliki kategori baik dalam pencegahan filariasis. Variabel sikap berhubungan dengan kejadian filariasis dan merupakan faktor protektif atau faktor yang bisa mengurangi fakto risiko dengan nilai *p value* 0.083 dengan 95%CI= 0,020-0,349 (Yanuarini, dkk, 2015). Sebagian besar masyarakat sadar bahwa penyakit filariasis dapat disembuhkan dengan pertolongan tenaga medis bukan pertolongan dukun/orang pintar. Selain itu masyarakat juga memiliki sikap yang positif terhadap upaya pencegahan filariasis seperti kerjabakti/gotong royong.

Masyarakat mulai menyadari bahwa kerjabakti merupakan kegiatan bersama untuk kepentingan bersama termasuk pencegahan penularan filariasis. Selain itu masyarakat juga merasa takut jika terkena penyakit filariasis. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Veridina, dkk di Kabupaten Mamuju Utara, Sulawesi Barat pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa kemungkinan disebabkan karena responden melihat langsung penderita filariasis kronis di sekitar mereka, yang sudah lama menderita filariasis, mengalami pembengkakan pada kaki, tidak sembuh, sehingga responden lebih berhati-hati agar tidak terkena penyakit (Veridiana, dkk, 2015).

Berdasarkan hasil analisis, dapat diketahui bahwa masyarakat masih melakukan kebiasaan keluar malam berisiko dengan keluar malam hari lebih dari sama dengan 3 kali dalam seminggu tanpa menggunakan repellent pada jam-jam *Culex* da *Anopheles* menggigit yakni mulai pukul 18.00-05.00. Secara statistik diperoleh *p-value* 0,841 pada pretest-posttest tahun 2016 dan *p-value* 0,866 pada posttest tahun 2016-tahun 2017. Sehingga dapat dikatakan bahwa masyarakat masih memiliki kebiasaan keluar malam berisiko dengan $p < 0,05$.

Sebagian besar masyarakat keluar malam pada jam setelah pukul 18.00 WIB, alasan mereka tidak menggunakan repellent anti nyamuk dan tidak menggunakan baju panjang dan celana panjang saat keluar malam hari karena waktu keluar malam hanya sebentar. Tidak menggunakan baju panjang dan celana panjang merupakan salah satu risiko tertular filariasis, menurut penelitian yang dilakukan

oleh Amelia (2014) menyatakan bahwa kebiasaan menggunakan baju panjang dan celana panjang saat keluar rumah malam hari memiliki risiko 6,667 kali lebih besar dari yang menggunakan beju panjang dan celana panjang. Sebagian besar masyarakat mengaku keluar malam untuk menghadiri pengajian rutin malam Jumat, membeli kebutuhan sehari-hari di toko kelontong, berkunjung ke tetangga, dan lain-lain.

Pada saat menghadiri pengajian, masyarakat mengaku bahwa di tempat pengajian sudah disediakan obat nyamuk bakar oleh tuan rumah sehingga masyarakat merasa tidak perlu menggunakan repellent nyamuk ketika menghadiri pengajian. Meskipun begitu hal tersebut dapat meningkatkan risiko terkena filariasis, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanuarini, dkk pada tahun 2010 dan Veridina, dkk pada tahun 2015 bahwa responden yang memiliki kebiasaan untuk keluar pada malam hari lebih berisiko dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan tersebut (Yanuarini, dkk, 2015).

Pada penelitian (Ardias, dkk, 2012:205) juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari berpeluang terjangkit filariasis sebesar 39,054 lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan keluar rumah malam hari. Penelitian yang lain juga menyatakan bahwa responden yang memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari memiliki risiko lebih besar untuk menderita penyakit filariasis dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan keluar rumah dengan *p value* 0,001 (Noerjoedianto, 2016:62). Aktivitas keluar malam yang tinggi pada malam hari akan membuka peluang yang lebih besar untuk kontak dengan nyamuk *Anopheles* sehingga berisiko menderita filariasis (Ardias, dkk, 2012). Maka dari itu, masyarakat Kelurahan Kertoharjo dihimbau untuk memakai pakaian lengan panjang dan celana panjang serta repellent nyamuk ketika keluar rumah pada malam hari.

Berdasarkan hasil analisis, dapat diketahui bahwa sebagian besar masyarakat Kertoharjo memiliki kebiasaan menggunakan obat nyamuk saat tidur malam dengan *p-value* 0,001 pada pretest posttest tahun 2016 serta *p-value* 0,001 pada posttest tahun 2016 dan tahun 2017. Hal ini dapat dikatakan bahwa tidak ada perubahan ke arah negatif pada variabel kebiasaan menggunakan obat nyamuk saat tidur malam. Mereka menyadari bahwa penggunaan obat nyamuk saat tidur malam merupakan salah satu cara untuk memperkecil kemungkinan risiko tertular filariasis, hal itu sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Andhra Pradesh, India oleh Mutheneni, et al tahun 2015 bahwa variabel menghindari nyamuk

merupakan faktor risiko filariasis dengan hasil (OR = 1,41, 95% CI: 0,69-2,87) yaitu responden yang tidak ada usaha untuk menghindari dari gigitan nyamuk maka berisiko 1,41 kali lebih besar dari responden yang melakukan usaha untuk menghindari gigitan nyamuk.

Penelitian di Kabupaten Bangka Barat yang dilakukan oleh Nasrin (2008) juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan obat nyamuk dengan kejadian filariasis dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Kabupaten Sambas bahwa responden yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan obat nyamuk mempunyai risiko menderita filariasis 27,213 kali lebih besar daripada orang yang mempunyai kebiasaan menggunakan obat nyamuk (Ardias, dkk, 2012). Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Veridina (2015) dan Garjito, dkk (2013) menunjukkan bahwa kebiasaan tidur menggunakan antinyamuk bakar tidak ada hubungan dengan kejadian filariasis. Meskipun demikian, masyarakat Kelurahan Kertoharjo tetap dihimbau untuk menggunakan obat nyamuk saat tidur malam guna mencegah dari gigitan nyamuk yang dapat menularkan penyakit filariasis.

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa masih sedikit masyarakat yang mempunyai kebiasaan menggunakan kelambu saat tidur malam. Hal ini dapat diketahui dari hasil penelitian tahun 2016 pretest posttest tahun 2016 didapatkan *p-value* sebesar 0,001 dan posttest tahun 2016-tahun 2017 dengan *p-value* 0,001 menunjukkan bahwa ada perubahan yang signifikan namun hanya sedikit. Menggunakan kelambu merupakan salah satu upaya dalam pencegahan penularan filariasis (Masrizal, 2013). Penggunaan kelambu saat tidur malam pada masyarakat rendah dapat dikarenakan masyarakat sudah menggunakan repellent nyamuk atau kipas angin sebagai salah satu cara agar tidak digigit nyamuk yang berpotensi untuk menularkan penyakit filariasis.

Menggunakan kelambu saat tidur malam juga salah satu cara pencegahan penularan filariasis yang dapat dilakukan masyarakat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Ardias (2012) bahwa orang yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan kelambu memiliki risiko menderita filariasis sebesar 3,735 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan menggunakan kelambu dengan *p value* 0,023. Hasil penelitian yang lain juga menyatakan bahwa ada hubungan kebiasaan tidur dengan menggunakan kelambu dengan kejadian filaria dengan *p value* 0,001 (Noerjoedianto, 2016). Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasrin (2008) di Kabupaten Sambas menunjukkan bahwa penggunaan kelambu saat

tidur malam tidak ada hubungan dengan kejadian filariasis.

Prinsip penggunaan kelambu adalah upaya untuk mencegah kontak dengan nyamuk, jenis kelambu manapun yang digunakan oleh responden pada saat tidur, tetap menjadi upaya penting dalam rangka mencegah penularan penyakit filariasis, namun penggunaan kelambu tidak akan berarti jika tidak diikuti dengan pemakaian yang rutin oleh seseorang. Faktor kebiasaan menggunakan kelambu pada waktu tidur secara teoritis memiliki kontribusi dalam pencegahan filariasis, karena pada umumnya AKTIFitas menggigit nyamuk tertinggi pada malam hari (Ardias,dkk, 2012).

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa pada variabel praktik pengendalian lingkungan di luar rumah oleh masyarakat Kelurahan Kertoharjo mengalami peningkatan yang signifikan. Hasil pretest 2016, posttest 2016 dan posttest 2017 masing-masing 8%, 52%, dan 85,7%. Hal ini dikarenakan semakin tingginya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga lingkungan dalam upaya pencegahan filariasis.

Sejak tahun 2017 setiap hari Jumat Pon masyarakat melakukan gotong royong secara rutin. Dari pengakuan warga setiap rumah wajib melakukan kegiatan kerja bakti. Kerja bakti yang dilakukan meliputi membersihkan sampah, semak-semak dan mengubur atau membakar barang-barang bekas yang bisa menjadi tempat perindukan nyamuk. Semak-semak merupakan tempat peristirahatan vektor nyamuk filariasis sebelum dan sesudah kontak dengan manusia, karena sifatnya terlindungi dari cahaya matahari dan lembab. Sehingga keberadaan semak-semak menjadi penting untuk diperhatikan karena bisa menjadi faktor risiko untuk terjadinya filariasis (Huda, 2002).

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa warga Kertoharjo rutin melaksanakan kerja bakti. Kerja bakti dilaksanakan pada setiap hari Jumat Pon dan menjelang hari besar islam yang melibatkan remaja, bapak-bapak, ibu-ibu juga segenap organisasi islam dari IPNU, IPPNU, Banser. Masyarakat pada umumnya melakukan kerja bakti disekitar lingkungan mereka tinggal, sedangkan banser melakukan kerja bakti di makam desa dan sekitarnya. Berbeda dengan IPNU dan IPPNU desa setempat, setiap hari Jumat Kliwon melakukan kerja bakti di masjid yang ada di Kelurahan Kertoharjo. Mekanisme kerja bakti yang dilakukan yakni Ketua RT maupun Ketua RW memberikan instruksi tertulis/lisan dengan cara mengumumkan jadwal kerja bakti melalui pengeras suara di masjid ataupun di mushola. Dalam kegiatan tentunya memerlukan konsumsi untuk mendukung terlaksananya kerja bakti. Dana konsumsi yang diberikan berasal dari kas RT/RW serta masyarakat

yang tidak bisa mengikuti kerja bakti.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang analisis pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan penularan filariasis dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : (1) Tingkat pengetahuan masyarakat dari pretest tahun 2016, posttest tahun 2016 hingga posttest tahun 2017 mengalami perubahan tingkat pengetahuan yang signifikan. Hal ini dapat dikarenakan adanya program AKTIF MANDIRI yang dilaksanakan setelah pretest tahun 2016 dan bertahan hingga tahun 2017. Responden mengaku mendapat informasi mengenai filariasis dari pengajian yang rutin dilaksanakan di RW 10 Kelurahan Kertoharjo. (2) Masyarakat Kelurahan Kertoharjo memiliki sikap yang baik mengenai pencegahan filariasis dari tahun 2016 hingga tahun 2017 yakni dengan presentase 100%. (3) Sebagian masyarakat Kelurahan Kertoharjo masih memiliki kebiasaan keluar malam berisiko dengan hasil tidak ada perbedaan yang signifikan antara pretest-posttest tahun 2016 dan posttest tahun 2016 dengan posttest tahun 2017. (4) Pada tahun 2016 hingga tahun 2017 tidak mengalami perubahan pada variabel kebiasaan menggunakan obat nyamuk saat tidur malam, masyarakat menyadari bahwa menggunakan obat nyamuk merupakan salah satu upaya dalam pencegahan penularan filariasis sehingga masyarakat selalu menggunakan obat nyamuk saat tidur malam. (5) Praktik kebiasaan penggunaan kelambu di Kelurahan Kertoharjo pada tahun 2016 hingga tahun 2017 masih kurang, hal ini dapat dikarenakan masyarakat sudah menggunakan obat nyamuk atau kipas sehingga merasa tidak perlu menggunakan kelambu saat tidur malam. (6) Praktik pengendalian lingkungan di luar rumah masyarakat Kelurahan Kertoharjo mengalami peningkatan dari pretest tahun 2016 ke posttest tahun 2016 hingga posttest tahun 2017. Terdapat perbedaan yang signifikan dari posttest tahun 2016 dan posttest tahun 2017. Sejak tahun 2017 masyarakat Kelurahan Kertoharjo memiliki kegiatan kerja bakti rutin pada hari Jumat Kliwon tiap bulannya, sehingga masyarakat memiliki kebiasaan untuk mengendalikan lingkungan di luar rumah sebagai salah satu upaya pencegahan penularan filariasis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada dosen pembimbing Sofwan Indarjo, S.KM,M.Kes., Arum Siwiendrayanti, S.KM,M.Kes., Eram Tunggul Pawenang, S.KM,M.Kes. Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian yang berjudul “Pro-

gram AKTIF-MANDIRI (Aksi Tiadakan Filariasis – Media baca Hindari Filariasis) sebagai Penyempurna Akselerasi Eliminasi filariasis dalam Menurunkan *Mf-Rate* Wilayah Endemis Filariasis di Kota Pekalongan”.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiantiningsih, D. 2013. Praktik Pencegahan Filariasis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2): 190-197.
- Amelia, R. 2014. Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit filariasis. *Unnes Journal of Public Health*, 3(1): 1-12.
- Ardias, Setiani, O., Hanani, Y. 2012. Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Sambas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 11(2): 199-207.
- Garjito, T. A., Jastal, Rosmini, Anastasia, H., Srikandi, Y., Labatjo, Y. 2013. Filariasis dan Beberapa Faktor Yang Berhubungan dengan Penularannya di Desa Pengku-Tolole, Kecamatan Ampibabo, Kabupaten Parigi-Moutong, Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Vektora*, 5(2): 54-65.
- Huda. 2002. *Studi Komunitas Nyamuk Tersangka Vektor Filariasis Di Daerah Endemis Desa Gondanglegi Kulon Malang Jawa Timur*. Tesis. Institut Pertanian Bogor.
- Idialusi, G. T. U., Nauli, F.A. 2014. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Filariasis Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pencegahan Filariasis. *Jurnal Keperawatan*, 1(2):1-9.
- Kutnadi. 2017. *Sebanyak 12 Kelurahan Di Pekalongan Endemis Filariasis*. Diakses pada 1 Agustus, 2017, dari web Antaranews : <http://www.antaranews.com/berita/608121/sebanyak-12-kelurahan-di-pekalongan-endemis-filariasis>.
- Mahmuda, M., Nasip, I.R. 2014. Faktor Lingkungan Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Filariasis Di Kecamatan Sejangkung Tahun 2014. *Jurnal Publikasi*:1-5.
- Masrizal. 2014. Penyakit Filariasis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1): 32-38.
- Mutheneni, S. R., Upadhyayula, S.M., Kumaraswamy, S., Kadiri, M.R., Nagalla, B. 2015. Impact of Socioeconomic Factors on the Prevalence of Lymphatic in Andhra Pradesh, India. *Journal of Public Health*, 23 (4): 231-240.
- Nasrin. 2008. *Faktor-Faktor Lingkungan Dan Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Filariasis Di*

- Kabupaten Bangka Barat*. Tesis. Universitas Diponegoro.
- Noerjoedianto, D. 2016. *Dinamika Penularan Dan Faktor Risiko Kejadian Filariasis Si Kecamatan Kumpoh Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2014*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi, N.L. 2013. *Pemberdayaan Masyarakat Dan Perilaku Kesehatan (Teori Dan Praktek)*. Mulyorejo Surabaya: Pusat Penerbitan Dan Percetakan Unair (AUP). Kampus C Unair.
- Santoso, et al.2013. Faktor Risiko Filariasis Di Kabupaten Muaro Jambi. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 41(3): 152-162.
- Siwiendrayanti, A. , Pawenang, E. T., Indarjo, S. 2015. Program AKTIF-MANDIRI (Aksi Tiadakan Filariasis – Media Baca Hindari Filariasis) Sebagai Penyempurna Akselerasi Eliminasi Filariasis Dalam Menurunkan Mf-Rate Wilayah Endemis Filariasis Di Kota Pekalongan. *Laporan Penelitian tahun pertama*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Siwiendrayanti, A. , Pawenang, E. T., Indarjo, S. 2016. Program AKTIF-MANDIRI (Aksi Tiadakan Filariasis – Media Baca Hindari Filariasis) Sebagai Penyempurna Akselerasi Eliminasi Filariasis Dalam Menurunkan Mf-Rate Wilayah Endemis Filariasis Di Kota Pekalongan. *Laporan Penelitian tahun kedua*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Uloli, R., Soeyoko, Sumarni. 2008. Analisis Faktor-Faktor Risiko Kejadian Filariasis. *Jurnal Kedokteran* 24(01): 44-50.
- Veridina, N.N., dkk. 2011. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Terhadap Filariasis di Kabupaten Mamuju Utara, Sulawesi Barat. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 43(1).
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Semarang: Erlangga.
- Yanuarini, C. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dnegan Kejadian Filariasis di Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan*. FIKkes: Jurnal Keper-