

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN FILARIASIS DI DESA KASANG LOPAK ALAI KECAMATAN KUMPEH ULU KABUPATEN MUARO JAMBI

Monalisa

Staf Pengajar Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jambi

Email :

## Abstract

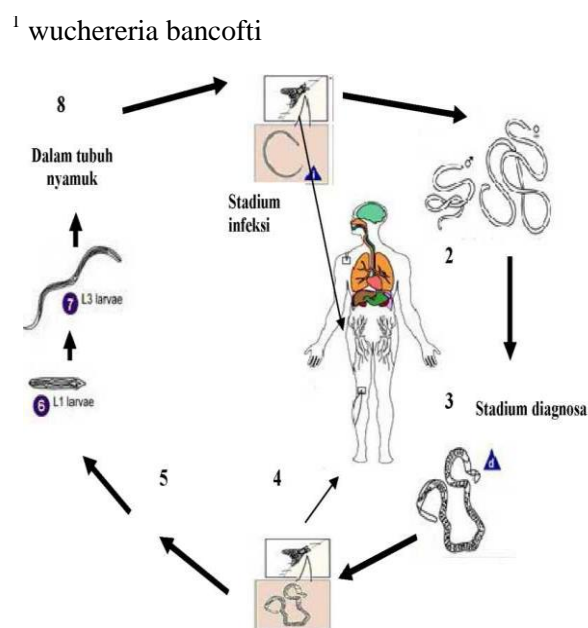
Prevention in health is defined as the science and art of preventing disease, and prolonging life and improving physical and mental health of efficiency for various community groups for health workers, family doctors through a process of individual and community activities one of which is the prevention of filariasis. This study aims to determine the relationship of knowledge and attitudes of families with filariasis prevention behaviors. This research is quantitative cross-sectional design. Population of 456 with a sample of 87 respondents using proportional random sampling technique.. Instrument used questionnaires. Data that has been tested for validity and reabiliti analyzed using univariate and bivariate chi-square test. Research findings show that of the 87 respondents, 47 (54%) had poor behavior toward prevention of filariasis and 40 (46%) had good behavior, 45 (51.7%) had a low level of knowledge and 42 (48.3%) has a high level of knowledge, 38 (43.7%) had a poor attitude and 49 (56.3%) had a good attitude. Statistical test results obtained knowledge that there is a relationship ( $p\text{-value} = 0.008$ ) and family attitudes ( $p\text{-value} = 0.010$ ) with filariasis prevention behaviors. Nurses are expected to improve their counseling, both individually and collectively to the public and researchers to come. For further research are expected to conduct research about lifestyle and environment that may affect the incidence of filariasis.

Keywords: Knowledge, attitudes, and behavior of filariasis prevention

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan oleh nyamuk *Mansonia*, *Anopheles*, *Culex*, *Armigeres*. World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 120 juta penduduk dunia yang tersebar di 80 negara telah terinfeksi filariasis dan 1 milyar penduduk (20%) mempunyai resiko telah terinfeksi filariasis. Di Asia Tenggara, diperkirakan 700 juta penduduk tinggal di daerah endemis filariasis dan 60 juta orang telah terinfeksi filariasis (Stephen, 2010).

Penyakit filariasis merupakan penyebab utama kecacatan, stigma sosial, hambatan psikologi dan penurunan produktifitas kerja individu, keluarga dan masyarakat sehingga menimbulkan gangguan konsep diri bagi penderitanya. Penyakit *Filariasis* dapat menyebabkan pembengkakan pada daerah-daerah tertentu. Semua penderita *Filariasis* mengalami pembengkakan kaki dan daerah tangan. Sedangkan dari jenis nyamuk yang menjadi vector penyebaran penyakit ini adalah *Anopheles* dan *Culex* (Irianto, 2009).

Gambar 1.1 : Skema Rantai Penularan Filariasis



Sumber : Depkes RI, 2005

Pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari penyebaran filariasis adalah dengan pengendalian vektor yaitu kegiatan pemberantasan tempat perkembangbiakan nyamuk melalui pembersihan got atau saluran pembuangan air, pengaliran air tergenang, dan

penebaran bibit ikan pemakan jentik. Kegiatan lainnya adalah menghindari gigitan nyamuk dengan memasang kelambu, menggunakan obat nyamuk oles, memasang kasa pada ventilasi udara, dan menggunakan obat nyamuk bakar atau obat nyamuk semprot serta peran serta masyarakat. Warga masyarakat diharapkan bersedia datang dan mau diperiksa darahnya pada malam hari pada saat ada kegiatan pemeriksaan darah; bersedia minum obat anti-penyakit kaki gajah secara teratur sesuai dengan ketentuan yang diberitahukan oleh petugas; memberitahukan kepada kader atau petugas kesehatan bila menemukan penderita filariasis; dan bersedia bergotong royong membersihkan sarang nyamuk atau tempat perkembangbiakan nyamuk serta melakukan penyemprotan massal secara rutin (Hasrul, 2008).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Agusri (2008) dengan judul penelitian hubungan karakteristik masyarakat petani dengan upaya pencegahan penyakit filariasis di Desa Penayan Kecamatan Nisam Kabupaten Aceh Utara. Jenis penelitian adalah survey dengan tipe *explanatory research* dengan jumlah sampel 71 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap, keyakinan dan perilaku petugas dengan upaya pencegahan penyakit filariasis di Desa Penayan Kecamatan Nisam Kabupaten Aceh Utara.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Menurut Green.L (1980) perilaku dapat dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu: (1) faktor predisposisi (*Predisposing factor*) yang mencakup lingkungan, pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan status pekerjaan (2) faktor pemungkin (*enabling factor*) yang meliputi keterjangkauan fasilitas kesehatan bagi masyarakat dan faktor jarak, dan (3) faktor penguat (*reinforcing factor*) yang meliputi dukungan tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan peran kader (Notoatmojo S. 2007).

Pengetahuan tentang epidemiologi penyakit kaki gajah harus dipahami untuk mencapai keberhasilan program pemberantasan. Epidemiologi penyakit kaki gajah mencakup pengetahuan tentang penyebab (*agent*), *hospes* (manusia yang rentan di beberapa jenis hewan) dan vector sebagai penular penyakit lingkungan yang sesuai untuk bertahannya penyakit, bertransmisi penyakit kaki gajah dari situasi penyakit kaki gajah di Indonesia (Depkes RI, 2002).

Hariyadi (2003) menjelaskan bahwa sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan gambaran corak tingkah laku seseorang. Dengan mengetahui sikap seseorang, kita akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil oleh orang tersebut terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapinya. Salah satunya adalah sikap seorang masyarakat akan mempengaruhi keinginan masyarakat melakukan pencegahan penyakit menular.

Provinsi Jambi merupakan salah satu daerah di Indonesia yang endemis filariasis. Di Provinsi Jambi dilaporkan kasus filariasis mengalami peningkatan dari tahun ke tahunnya. Pada tahun 2008 sebanyak 225 penderita, 2009 sebanyak 232 penderita dan tahun 2010 sebanyak 249 penderita (Dinkes Provinsi Jambi, 2010). Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi diketahui bahwa terdapat 10 (sepuluh) Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi yang terdapat penderita filariasis yaitu Muaro Jambi, Tanjung Jabung Timur, Tanjung Jabung Barat, Merangin, Kerinci, Kota Jambi, Sarolangun, Bungo, Batanghari dan Tebo (Dinkes Provinsi Jambi, 2012). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini :

Tabel 1.1 Laporan Jumlah Kasus Filariasis yang ditangani di Provinsi Jambi Tahun 2012.

Sumber : Subdin P2PL Prov Jambi tahun,2012

Kabupaten Muaro Jambi adalah salah satu daerah endemis penyakit filariasis dengan jumlah 142 kasus yang tersebar di enam Kecamatan (Dinkes Muaro Jambi). Pada Tahun 2012 penderita filariasis di Kabupaten Muaro Jambi mengalami peningkatan, di 8 (delapan) Kecamatan (Dinkes Muaro Jambi, 2012). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1.2 berikut ini :

Tabel 1.2 Laporan Tahunan Jumlah Penderita Filariasis Per Kecamatan Januari - Desember Tahun 2012

No	Kecamatan	Puskesmas	Kasus		Jumlah
			Lama	Baru	
1.	Kumpeh Ulu	Muaro Kumpeh	50	-	50
2.	Taman Rajo	Kemingking Dalam	36	4	40
3.	Muaro Sebo	Jambi Kecil	17	-	17
4.	Kumpeh	Tanjung	9	-	9
		Puding	8	-	8
	Jaluko	Sei. Duren	8	-	8

No	Kabupaten/ Kota	Jumlah Penderita Penyakit			Ditangani %
		Tahun 2010	Tahun 2011	Tahun 2012	
1	Muaro jambi	136	151	142	100
2	Tanjung	52	57	57	100
3	Tanjung	22	18	18	100
4	Batang hari	66	78	46	100
5	Bungo	5	6	6	100
6	Merangin	4	11	11	100
7	Sarolangun	3	3	3	100
8	Kota Jambi	6	9	9	100
9	Tebo	6	10	9	100
10	Kerinci	2	0	0	100

5.		Pir.II Bajubang	2	2	2
		Penyengat Olak	3	-	3
6.	Sungai	KebunIX	5	-	5
		Tangkit	9	4	9
7.	Mestong	Tempino	1	-	1
8.	Sekernan	Sengeti	2	-	2
		Sekernan Ilir	2	-	2
		Jumlah	146	10	156

Sumber : Kabid P2M Dinkes Muaro Jambi Tahun 2012

Tabel 1.2 diatas menunjukkan bahwa dari 8 kecamatan di Muaro Jambi, wilayah Kumpeh Ulu menduduki kasus terbanyak yaitu sebanyak 50 penderita. Berdasarkan hasil study pendahuluan dengan 10 Kepala

Keluarga, maka teridentifikasi 7 kepala keluarga yang hanya mengetahui bahwa *Filariasis* di akibatkan oleh gigitan nyamuk, yang menyebabkan pembengkakan, namun mereka tidak mengetahui bagaimana cara pencegahannya, 3 kepala keluarga tidak mengetahui akibat dari penyakit filariasis itu. 4 dari 10 kepala keluarga mengatakan bahwa penyakit filariasis tidak dapat dicegah karena memang penyakit yang bisa mengenai siapa saja. 3 kepala keluarga tidak mengetahui sama sekali filariasis itu yang mereka ketahui hanyalah berasal dari gigitan nyamuk, sedangkan 3 kepala keluarga lainnya mengetahui bahwa jika filariasis tidak dicegah maka akan menyebabkan kecacatan. 6 dari kepala keluarga mengatakan bahwa untuk filariasis tidak dapat dicegah dengan obat yang diberikan oleh petugas kesehatan malah membuat kaki terasa nyeri, 4 penderita mengatakan semak-semak merupakan tempat perkembangbiakan nyamuk filariasis. Tempat tinggal mereka berada di lingkungan kebun yang relatif kurang terawat dengan bentuk bangunan semi permanen dan ada juga yang terbuat dari kayu.

### Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang bersamaan. Variabel yang diteliti mengenai hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku pencegahan filariasis. Pengumpulan data dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dengan teknik *proporsional random sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berjumlah 456 dengan jumlah sampel 87 responden. Penelitian ini dilakukan pada warga yang tinggal di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi yang akan dilakukan pada tanggal 18 sampai dengan 29 Februari 2013. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*

### Hasil

Puskesmas Muaro Kumpeh terletak di Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi. Luas wilayah kerja Puskesmas Muaro

Kumpeh adalah ± 820 Km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk sebanyak 26.125 orang. Sarana pelayanan kesehatan yang ada dalam wilayah kerja Puskesmas Muaro Kumpeh Kecamatan Kumpeh Ulu adalah puskesmas 1 unit, puskesmas pembantu 6 unit, apotik 3 unit, posyandu 10 unit, tempat praktik dokter 2 unit. Wilayah kerja Puskesmas Muaro Kumpeh terdiri dari 10 Desa/Kelurahan. Kondisi alam dari kebanyakan desa ini adalah masih adanya hutan, perkebunan karet, sungai dan banyaknya rawa - rawa (tempat ideal untuk perindukan nyamuk malaria), mereka yang beresiko terserang adalah mereka yang bekerja pada

No	Sikap	Jumlah (orang)	Persen (%)
1.	Kurang Baik	38	43.7
2.	Baik	49	56.3
Jumlah		87	100

daerah yang terkena paparan menahun oleh nyamuk yang mengandung larva, seperti di saat mereka bekerja di kebun karet yang masih banyak rawa-rawa.

### Gambaran Perilaku Pencegahan Filariasis

Tabel 4.1 Gambaran Perilaku Pencegahan Filariasis di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi

Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebagian responden (54,0%) kurang baik terhadap pencegahan filariasis. Hasil ini sejalan dengan Sari Ukhurta (2007), dalam penelitiannya dikatakan bahwa sebanyak (78,8%) mempunyai tindakan yang kurang baik terhadap pencegahan penyakit filariasis.

No	Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persen (%)
1.	Rendah	45	51,7
2.	Tinggi	42	48,3
Jumlah		87	100

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan		Jumlah		P-value
	Kurang baik	Baik	Jml	%	
Rendah	31	14	45	51,7	0,008
Tinggi	16	26	42	48,3	
Jumlah	47	40	87	100	

Tabel 4.4 di atas memperlihatkan bahwa dari 87 responden, 45 responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah dan dimana sebanyak 31

responden (68,9%) perilaku pencegahannya kurang baik dan sebanyak 14 responden (31,1%) perilaku pencegahannya baik. Sedangkan 42 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan dimana 16 responden (38,1%) perilaku pencegahannya kurang baik dan sebanyak 26 responden (61,9%) perilaku pencegahannya baik.

Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar responden (51,7%) mempunyai pengetahuan rendah yaitu tidak mau minum obat dan memasang kawat di jendela untuk mencegah terjadinya filariasis.

### Gambaran Sikap

Tabel 4.3 Gambaran Sikap Kepala Keluarga Terhadap Pencegahan Filariasis di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi

Tabel 4.3 di atas memperlihatkan bahwa dari 87 responden, 38 responden (43,7 %) memiliki sikap yang kurang baik dan 49 responden

No	Perilaku	Jumlah (orang)	Persen (%)
1.	Kurang Baik	38	43,7
2.	Baik	49	56,3
Jumlah		87	100

(56,3%) memiliki sikap yang baik. Berdasarkan kondisi tersebut dapat diartikan bahwa sikap untuk melakukan pencegahan filariasis ternyata masih kurang baik.

### Hubungan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi.

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Filariasis di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi

Tabel 4.4 di atas memperlihatkan bahwa dari 87 responden, 45 responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah dan dimana sebanyak 31

responden (68,9%) perilaku pencegahannya kurang baik dan sebanyak 14 responden (31,1%) perilaku pencegahannya baik. Sedangkan 42 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan dimana 16 responden (38,1%) perilaku pencegahannya kurang baik dan sebanyak 26 responden (61,9%) perilaku pencegahannya baik. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* 0,008. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi.

### Hubungan Sikap Keluarga dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi

Tabel 4.5 Hubungan Sikap Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Filariasis di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi

Sikap	Perilaku Pencegahan				Jumlah	P-value	
	Kurang baik		Baik				
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	
<b>Kurang Baik</b>	27	71,1	11	28,9	38	100	0,010
<b>Baik</b>	20	40,8	29	59,2	49	100	
<b>Jumlah</b>	47	54	40	46	87	100	

Tabel 4.5 di atas memperlihatkan bahwa dari 87 responden, 38 responden yang memiliki sikap yang kurang baik dan dimana sebanyak 27 responden (71,1%) perilaku pencegahannya kurang baik dan sebanyak 11 responden (28,9%) perilaku pencegahannya baik. Sedangkan 49 responden yang memiliki sikap yang baik dan dimana 20 responden (40,8%) perilaku pencegahannya kurang baik dan sebanyak 29 responden (59,2%) perilaku pencegahannya baik. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* 0,010. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan sikap keluarga dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi.

### Pembahasan

Pada penelitian ini terlihat bahwa pengetahuan kepala keluarga masih sangat rendah yaitu sebanyak 45 kepala keluarga diantaranya 31

diantaranya mempunyai perilaku yang kurang baik terhadap pencegahan filariasis, pengetahuan kepala keluarga yang rendah dapat menyebabkan kurangnya keinginan untuk melakukan pencegahan filariasis. Keadaan ini dapat dilihat dari jawaban responden yang berpendidikan rendah lebih banyak memperlihatkan perilaku kurang baik dalam pencegahan penyakit filariasis. Ini terjadi karena responden banyak tidak tahu menjawab pertanyaan seperti tidak tahu apa yang dimaksud penyakit filariasis, tidak tahu cara penularan penyakit filariasis dan tidak tahu cara pencegahan filariasis.

Pengetahuan adalah sebagai salah satu faktor yang mempermudah (*predisposing factor*) terhadap terjadinya perubahan perilaku masyarakat. Hal ini sesuai dengan pendapat L. Green dalam Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku adalah adanya *predisposing factory* yang di dalam termasuk pengetahuan.

Sebagai salah satu unsur *predisposing faktor*, maka pengetahuan tentang pencegahan filariasis perlu ditingkatkan sehingga pengambilan keputusan yang dilakukan akan menguntungkan dan terutama bagi kesehatan masyarakat. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan pemberian penyuluhan baik secara langsung maupun secara tidak langsung dan hendaknya penyuluhan tersebut dilakukan secara rutin (Ali dalam Jauhari, 2009).

Pencegahan dalam kesehatan diartikan sebagai ilmu dan seni mencegah penyakit, serta memperpanjang hidup dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental dari efisiensi untuk berbagai kelompok masyarakat yang dilakukan oleh petugas kesehatan masyarakat, sedangkan untuk perorangan dan keluarga oleh dokter umum dan dokter gigi melalui proses kegiatan perorangan dan masyarakat (Hasrul, 2008). Pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari penyebaran filariasis adalah dengan pengendalian vektor yaitu kegiatan pengendalian vektor adalah pemberantasan tempat perkembangbiakan nyamuk melalui pembersihan got atau saluran pembuangan air,

pengaliran air tergenang, dan penebaran bibit ikan pemakan jentik. Kegiatan lainnya adalah menghindari gigitan nyamuk dengan memasang kelambu, menggunakan obat nyamuk oles, memasang kasa pada ventilasi udara, dan menggunakan obat nyamuk bakar atau obat nyamuk semprot dan peran serta masyarakat yaitu warga masyarakat diharapkan bersedia datang dan mau diperiksa darahnya pada malam hari pada saat ada kegiatan pemeriksaan darah; bersedia minum obat anti-penyakit kaki gajah secara teratur sesuai dengan ketentuan yang diberitahukan oleh petugas; memberitahukan kepada kader atau petugas kesehatan bila menemukan penderita filariasis; dan bersedia bergotong royong membersihkan sarang nyamuk atau tempat perkembangbiakan nyamuk serta melakukan penyemprotan massal secara rutin (Hasrul, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang mempunyai pengetahuan rendah pada umumnya disebabkan oleh tingkat pendidikan kepala keluarga yang rendah, umumnya mereka hanya tamat SD, ketidak tahuan mereka terhadap filariasis dapat mendukung terjadinya kasus filariasis karena mereka tidak mengerti apa yaitu filariasis, bagaimana penyebaran filariasis dan bagaimana cara pencegahannya. Maka untuk meningkatkan pengetahuan kepala keluarga, perlu tindakan penyuluhan tentang penyakit filariasis melalui leaflet, poster, atau dari media elektronik lainnya. Sehingga pengetahuan masyarakat dapat meningkat dan mampu melakukan pencegahan filariasis untuk mengurangi resiko kejadian filariasis pada masyarakat.

Hariyadi (2003) menjelaskan bahwa sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan gambaran corak tingkah laku seseorang. Dengan mengetahui sikap seseorang, orang akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil oleh orang tersebut terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapinya. Salah satunya adalah sikap seorang masyarakat akan mempengaruhi keinginan masyarakat melakukan pencegahan penyakit menular.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh

Agusri (2008) dengan judul penelitian hubungan karakteristik masyarakat petani dengan upaya pencegahan penyakit filariasis di Desa Penayan Kecamatan Nisam Kabupaten Aceh Utara dengan jumlah sampel 71 orang didapatkan data bahwa ada hubungan antara sikap, keyakinan dan perilaku petugas dengan upaya pencegahan penyakit filariasis di Desa Penayan Kecamatan Nisam Kabupaten Aceh Utara.

Peran petugas kesehatan untuk memperbaiki sikap dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan filariasis dengan cara melakukan penyuluhan secara bertahap kepada individu atau kelompok ada masyarakat tentang filariasis, penularan filariasis, pencegahan filariasis dan dampak yang bagi penderita filariasis agar masyarakat selalu bersikap positif dalam hal-hal yang berhubungan dengan pencegahan filariasis.

### **Simpulan dan saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diketahui bahwa dari 87 responden, 47 responden (54%) mempunyai perilaku kurang baik terhadap pencegahan filariasis dan 40 responden (46%) mempunyai perilaku yang baik. Dari 87 responden, 45 responden (51,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dan 42 responden (48,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Dari 87 responden, 38 responden (43,7 %) memiliki sikap yang kurang baik dan 49 responden (56,3%) memiliki sikap yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini terlihat adanya hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi dengan *p-value* 0,008. Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi sikap dan perilaku keluarga dan masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit filariasis.

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara sikap keluarga dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi dengan *p-value* 0,010. Sikap yang baik memberikan dampak positif terhadap upaya untuk melakukan pencegahan terhadap terjadinya penyakit filariasis.

Pemerintah dalam hal ini terkait Dinas Kesehatan setempat, diharapkan dapat meningkatkan mutu program seperti pembinaan dan menerapkan kebijakan dalam upaya pencegahan penyakit filariasis, di Muaro Jambi khususnya di Kecamatan Kumpeh Ulu. Puskesmas dan petugas kesehatan sebaiknya dapat terus meningkatkan mutu pelayanan baik dalam menjalankan program penyuluhan pembinaan dan evaluasi kepada masyarakat agar terus termotivasi dan berperilaku untuk melakukan pencegahan terjadinya penyakit Filariasis.

---

---

## KEPUSTAKAAN

1. Agusri. 2008. Hubungan Karakteristik Masyarakat Petani dengan Upaya Pencegahan Penyakit Filariasis di Desa Penayan Kecamatan Nisam Kabupaten Aceh Utara. Universitas Sumatera Utara. Medan
2. Azwar. 2006. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar. Jakarta
3. Ching, J. 2006. *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*. Editor : dr. I. Nyoman Kandun, CV. Infomedika, Edisi 17 Cetakan II. Jakarta.
4. DepKes RI, 2005. Program Prioritas Nasional Pemberantasan. Penyakit Menular Jangka Menengah 2005-2009. Jakarta
5. Depkes RI, 2006. Pedoman Penatalaksanaan Kasus Klinis Filariasis. Ditjen PP & PL. Jakarta
6. Depkes RI, 2007. *Ekologi dan Aspek Perilaku Vektor*, Dit.Jen. PP & PL. Jakarta
7. Deslimah Dwimulya Lubis. 2009. Hubungan Sikap Masyarakat Terhadap Kejadian Filariasis di Kabupaten Tapanuli Selatan
8. Dinata. 2009. Tumbuhan Air Sebagai Inang Vektor Filariasis. <http://www.pikiranrakyat.com/cetak/09/cakrawala/lain02.htm>. diakses tanggal 10 Desember 2012
9. Dinkes Provinsi Jambi. 2010. Laporan Kasus Filariasis Tahun 2010
10. Dinkes Muaro Jambi. 2010. *Laporan Kasus Filariasis*
11. Haryadi. 2003. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Liberty. Yogyakarta
12. Hasrul. 2008. *Studi Faktor Risiko Filariasis di Desa Sambirejo*. Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan Jawa tengah, Rinbinkes. BPVRP-Salatiga.
13. Hidayat. 2004. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
14. Irianto, Koes. 2010. *Parasitologi*. CV. Yrama Widya. Bandung
15. Meliono, I. 2007. *Pengetahuan*. Lembaga Penerbitan FEUI. Jakarta
16. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta
17. Santoso. 2009. Resiko Kejadian Filariasis pada Masyarakat dengan Akses Pelayanan Kesehatan Yang sulit. *Jurnal Pembangunan Manusia* Vol.5 No.2 Tahun 2011
18. Sirait. 2002. Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kota Padang
19. Stephen. 2010. *Epidemiologi Penyakit Menular*. [Http://www.epidemiologi-penyakitmenular.com/.php?lng=in&pg=32](http://www.epidemiologi-penyakitmenular.com/.php?lng=in&pg=32). diakses tanggal 10 Desember 2012
20. Susanto. 2008. *Parasitologi Kedokteran*. Edisi Keempat. FKUI. Jakarta
21. Widoyono. 2005. Penyakit Tropis Epidemiologi Penularan dan Pemberantasannya. Erlangga. Jakarta
22. Zulkoni. 2010. *Parasitologi*. Edisi kelima. FKUI. Jakarta