

HUBUNGAN ANTARA KONDISI LINGKUNGAN RUMAH DAN PERILAKU MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN FILARIASIS DI KECAMATAN PEMAYUNG PROVINSI JAMBI TAHUN 2011

Lingarjati*, Sri Muryani**, Abdul Hadi Kadarusno***

*Puskesmas Jembatan Mas, Kecamatan Pemayung, Kabupaten Batang Hari, Jambi
email: ibune.entonk@yahoo.com

** JKL Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tatabumi 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, DIY 55293

***JKL Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, email: alhiko@yahoo.com

Abstract

Filariasis is a chronic infectious disease which are caused by micro worms from filarioidea family. The disease worms is transmitted via mosquito vectors and once a person catch the disease could result in permanent disability. Environment and human behavior are influential in spreading filariasis cases and the chains of transmission. The objectives of the study was to reveal the relationship between several independent variables, which consists of physical, biological, and social economic environment, and community behavior; and the incidence of filariasis in Kecamatan Pemayung, as one of endemic areas of filariasis in Jambi. The study employed case control study design. Each study groups comprised of 48 person. Observation and interview were the methods of data collection. The results show that the factors which were proven as risk factors for filariasis are: education level (OR: 6,176; 95% CI: 1,643-23,216), occupation type (OR: 75,836; 95% CI: 4,52-1272,52), bed-net use (OR: 11,957; 95% CI: 3,712-38,515), out-door night activities (OR: 82,358; 95% CI: 4,91-1380,33), dressing habit (OR: 5,308; 95% CI: 1,082-26,040), the existence of watery plant (OR: 9,828; 95% CI: 2,668-36,206), the existence of animal reservoir (OR: 7,5; 95% CI: 2,016-27,901), and wall type (OR: 51,087; 95% CI: 6,51-400,853).

Kata Kunci : filariasis, faktor risiko

PENDAHULUAN

Filariasis atau penyakit kaki gajah ialah penyakit infeksi menular menahun yang disebabkan oleh cacing dari keluarga *filarioidea* yang hidup dalam kelenjar limfe.¹⁾ Cacing penyebab filariasis meliputi *Brugia malayi*, *Brugia timori* dan *Wuchereria bancrofti*. Penyakit ini ditularkan oleh vektor nyamuk.

Diperkirakan sekitar seperlima penduduk dunia atau 1,1 milyar penduduk di 83 negara memiliki risiko untuk terinfeksi filariasis, terutama yang berada di daerah tropis dan beberapa daerah subtropis²⁾.

Penyakit ini tidak menyebabkan kematian, tetapi bersifat menahun dan dapat mengakibatkan kecacatan menetap

seumur hidup, menurunkan produktifitas kerja, sehingga bisa menimbulkan kemiskinan dan masalah-masalah sosial lainnya, yang bisa merugikan penderita, masyarakat dan negara.

Terdapat lima genus nyamuk yang dapat menularkan penyakit filariasis yaitu *Mansonia*, *Anopheles*, *Culex*, *Aedes*, dan *Armigeres*. *Mansonia* merupakan vektor *Brugia malayi* yang terdapat di Provinsi Jambi.

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap distribusi kasus filariasis dan mata rantai penularannya. Secara umum lingkungan dibedakan menjadi lingkungan fisik, biologik dan lingkungan sosial, ekonomi dan budaya. Kebiasaan bekerja di kebun pada malam hari atau kebiasaan keluar pada malam hari serta

kebiasaan tidur perlu diperhatikan karena berkaitan dengan intensitas kontak dengan nyamuk vektor. Laki-laki lebih berisiko untuk terinfeksi filariasis dibandingkan perempuan, hal ini karena laki-laki lebih sering kontak dengan vektor karena pekerjaannya.

Brugia malayi memiliki vektor spesifik yaitu nyamuk dari spesies *Mansonia* yang memiliki perilaku meletakkan telurnya pada balik permukaan daun tumbuh-tumbuhan air atau mengapung di dekat permukaan air. Spesies ini biasanya berkembang biak di tanaman air dan di akar tanaman air yang berada di rawa atau empang, dan di air lebih dalam yang terdapat tanaman air.

Spesies *Mansonia* biasanya menggigit pada malam hari, kebanyakan di luar rumah, tetapi beberapa spesies juga masuk ke dalam rumah. Nyamuk ini beristirahat setelah menghisap darah dan biasanya di luar rumah. Spesies ini lebih suka menggigit manusia dibandingkan binatang, dan menggigit di waktu malam maupun siang hari. Nyamuk *Mansonia* memiliki jarak terbang yang pendek, yaitu rata-rata hanya beberapa puluh meter saja.³⁾

Daerah dengan hutan rawa, sepanjang sungai atau badan air lain yang ditumbuhi tanaman air merupakan daerah endemis bagi *Brugia malayi*. Lingkungan dengan tumbuhan air di rawa-rawa dan adanya *hospes reservoir* (kera, lutung, anjing dan kucing) berpengaruh terhadap penyebaran *Brugia malayi*.⁴⁾

Di Provinsi Jambi, filariasis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat terutama di Kabupaten Bungo, Tebo, Merangin, Sarolangun, Batanghari dan Muaro Jambi. Penyakit ini tersebar di 31 kecamatan di 41 wilayah Puskesmas dan di 55 desa endemis dengan angka mikrofilaria rata-rata 1,8 % (rentang dari 0,8% - 2,98%). Kasus kronis tercatat 205 orang, dan sekitar 4% dari penduduk Provinsi Jambi bertempat tinggal di daerah rawan filariasis sehingga berisiko untuk terinfeksi penyakit ini.⁵⁾

Provinsi Jambi mengalami peningkatan kasus filariasis antara tahun 2003-2005, dimana pada tahun 2003 tercatat sebanyak 123 kasus, tahun 2004 seba-

nyak 127 kasus dan pada tahun 2005 sebanyak 139 kasus. Kabupaten Batanghari menduduki peringkat kedua setelah Tanjung Jabung Timur dengan jumlah penderita filariasis adalah yang terbanyak. Di Kabupaten Batang Hari pada tahun 2010 terdapat 65 penderita filariasis, yang terdiri atas 63 penderita di Kecamatan Pelayung dan 2 penderita di Kecamatan Durian Luncuk

Dari hasil pengamatan peneliti sebagai petugas Puskesmas, di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Mas yaitu Kecamatan Pelayung, ditemukan tempat-tempat yang dapat dijadikan tempat berkembangbiaknya nyamuk vektor filariasis yaitu keberadaan rawa-rawa, sungai dan kolam ikan yang ditumbuhi tanaman air, serta adanya perkebunan karet dan kelapa sawit.

Sebagian penduduk bertempat tinggal di dekat perkebunan, di mana rumah tempat tinggal sebagian penduduk terbuat dari kayu. Sebagian penduduk bermata pencaharian petani dan buruh tani, di mana saat bekerja tidak memakai baju lengan panjang dan celana panjang. Adanya kebiasaan sebagian masyarakat yang keluar rumah pada malam hari untuk sekedar ngobrol dan berkumpul di luar rumah dengan tetangga atau teman, meningkatkan kesempatan kontak dengan nyamuk. Di daerah Pelayung masih dapat ditemukan perilaku penduduk yang tidak menggunakan kelambu dan tidak menggunakan anti nyamuk serta memelihara kera dan kucing.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara kondisi lingkungan rumah dan perilaku masyarakat dengan kejadian filariasis di Kecamatan Pelayung, Kabupaten Batang Hari.

METODA

Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan menggunakan pendekatan desain *case control*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, penggunaan kelambu, penggunaan kassa ventilasi, penggunaan anti nyamuk, kebiasaan keluar malam hari, pola berpakaian, ke-

beradaan tanaman air, keberadaan hewan *reservoir* serta jenis dinding rumah.

Adapun variabel terikat yang diteliti adalah kejadian filariasis. Penelitian dilakukan pada tanggal 23 Maret sampai dengan 30 April 2011. Subyek penelitian terdiri dari kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kelompok kasus adalah seluruh penderita filariasis yang berada di wilayah Kecamatan Pelayung yang tercatat di dalam rekam medik Puskesmas Jembatan Mas tahun 2010 yaitu sebanyak 63 orang. Sedangkan kelompok kontrol adalah penduduk Kecamatan Pelayung yang tidak menderita filariasis dan tidak menunjukkan gejala klinis seperti demam, pembengkakan pada salah satu anggota tubuh dan cacat fisik.

Data dari responden dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan panduan kuesioner dan observasi. Data dianalisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat

HASIL

Tabel 1 memaparkan hasil penelitian berdasarkan analisis univariat. Analisis ini untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel independen, yaitu tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, penggunaan kelambu, penggunaan kassa ventilasi, penggunaan anti nyamuk, kebiasaan keluar malam hari, pola berpakaian, keberadaan tanaman air, serta keberadaan hewan *reservoir* dan jenis dinding rumah.

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dan besarnya nilai OR atau *odds ratio* antara faktor-faktor risiko (variabel independen) dengan kejadian filariasis (variabel dependen) pada tingkat kemaknaan 95%. Ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen ditunjukkan dengan nilai p. Jika nilai OR > 1 maka variabel independen adalah faktor yang meningkatkan risiko, OR=1, tidak terdapat asosiasi antara kedua variabel, dan jika OR < 1, maka variabel independen merupakan faktor protektif.

Dari Tabel 2 terlihat bahwa hubungan yang bermakna secara statistik terdapat pada variabel independen tingkat

pendidikan, jenis pekerjaan, penggunaan kelambu, kebiasaan keluar malam hari, pola berpakaian, keberadaan tanaman air, keberadaan hewan *reservoir*, dan jenis dinding rumah.

Tabel 1.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel independen

Variabel dan Kategori	Kasus n=48 n(%)	Kontrol n=48 n(%)	Total N=96 N(%)
Tingkat Pendidikan			
a. Rendah	45(93,75%)	34(70,83%)	79(82,29%)
b. Tinggi	3(6,25%)	14(29,17%)	17(17,71%)
Jenis Pekerjaan			
a. Berisiko	48(100%)	27(56,25%)	75(78,12%)
b. Tdk berisiko	0(0%)	21(43,75%)	21(21,88%)
Penggunaan Kelambu			
a. Tidak	44(91,67%)	23(47,92%)	67(69,79%)
b. Ya	4(8,33%)	25(52,08%)	29(30,21%)
Penggunaan kassa ventilasi			
a. Tidak	48(100%)	44(91,67%)	92(95,83%)
b. Ya	0(0%)	4(8,33%)	4(4,17%)
Penggunaan anti nyamuk			
a. Tidak	26(54,17%)	25(52,08%)	51(53,13%)
b. Ya	22(45,83%)	23(47,92%)	45(46,87%)
Kebiasaan keluar malam hari			
a. Ya	22(45,83%)	0(0%)	22(22,92%)
b. Tidak	26(54,17%)	48(100%)	74(77,08%)
Pola berpakaian			
a. Tdk lengkap	46(95,83%)	39(81,25%)	85(88,54%)
b. Lengkap	2(4,17%)	9(18,75%)	11(11,46%)
Keberadaan tanaman air			
a. Ada	19(39,58%)	3(6,25%)	22(22,92%)
b. Tidak	29(60,42%)	45(93,75%)	74(77,08%)
Keberadaan hewan reservoir			
a. Ada	16(33,33%)	3(6,25%)	19(19,79%)
b. Tidak	32(66,67%)	45(93,75%)	77(80,21%)
Jenis dinding rumah			
a. Tidak Permanen	47(97,92%)	23(47,92%)	70(72,92%)
b. Permanen	1(2,08%)	25(52,08%)	26(27,08%)

Adapun variabel penelitian yang tidak terbukti berhubungan dengan ke-

jadian filariasis adalah penggunaan kassa ventilasi dan penggunaan anti nyamuk.

Tabel 2.
Analisis bivariat antara variabel independen dengan kejadian filariasis

Variabel dan kategori	OR (95% CI)	p-value
Tingkat pendidikan	6,176 (1,643 - 23,22)	0,003
Jenis pekerjaan	75,84 (4,52 - 1272,52)	0,002
Penggunaan kelambu	11,95 (3,71 - 38,52)	<0,001
Penggunaan kassa ventilasi	9,81 (0,51 - 187,41)	1,131
Penggunaan anti nyamuk	1,087 (0,488 - 2,42)	0,838
Kebiasaan keluar malam hari	82,35 (4,91 - 380,33)	0,002
Pola berpakaian	5,31 (1,082 - 36,21)	0,025
Keberadaan tanaman air	9,826 (2,67 - 36,206)	<0,001
Keberadaan hewan <i>reservoir</i>	7,5 (2,016 - 27,90)	0,001
Jenis dinding rumah	51,09 (6,5 - 400,85)	<0,001

PEMBAHASAN

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian filariasis. Responden dengan tingkat pendidikan rendah berisiko 6,176 kali lebih besar untuk mengalami kejadian filariasis dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi.

Pendidikan sebenarnya tidak berpengaruh langsung terhadap kejadian filariasis tetapi umumnya akan mempengaruhi jenis pekerjaan dan perilaku kesehatan seseorang. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan didapatkan data bahwa sebagian besar penderita filariasis memiliki latar pendidikan yang rendah (tidak sekolah, tidak tamat sekolah, tamat SD, dan tamat SLTP) yaitu sebanyak 93,8 %.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa jenis pekerjaan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan terjadi-

an filariasis. Responden dengan jenis pekerjaan petani, nelayan dan buruh berisiko 75,836 kali lebih besar untuk mengalami kejadian filariasis dibandingkan dengan responden dengan jenis pekerjaan yang lain. Pekerjaan sebagai petani, buruh tani dan nelayan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk kontak dengan vektor filariasis yaitu nyamuk karena sering berada di luar rumah dan berada di habitat vektor yaitu perkebunan dan rawa-rawa.

Petani dan buruh tani sendiri kemungkinan lebih sering kontak dengan vektor nyamuk filariasis, karena tempat bekerja yang lembab, rimbun dan terhindar dari cahaya matahari, di mana lokasi tersebut disukai oleh nyamuk penyebab filariasis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nasrin (2008) yang menyebutkan adanya pengaruh jenis pekerjaan terhadap kejadian filariasis dengan nilai $p=0,025$.⁶⁾

Hasil analisis statistik selanjutnya menunjukkan bahwa penggunaan kelambu merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian filariasis. Responden yang tidak biasa menggunakan kelambu pada saat tidur, berisiko 11,957 kali lebih besar untuk mengalami filariasis dibandingkan dengan responden yang biasanya menggunakan kelambu pada saat tidur.

Dari hasil wawancara dan observasi didapatkan informasi bahwa pada waktu wawancara dilakukan, sebagian responden baik kelompok kasus maupun kelompok kontrol menggunakan kelambu pada saat tidur, tetapi baru 2-3 tahun terakhir dan terdapat beberapa kelambu yang sudah tidak layak dengan kondisi yang sobek dan berlubang.

Beberapa responden menyatakan keberatan menggunakan kelambu pada saat tidur dengan alasan kurang praktis dan gerah pada saat tidur. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Uloli yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara penggunaan kelambu dengan kejadian filariasis ($p = 0,09$ dan $OR = 11,5$).⁷⁾

Hasil analisis statistik berikutnya menunjukkan bahwa penggunaan kassa ventilasi tidak mempunyai hubungan de-

ngan kejadian filariasis. Dari hasil penelitian didapatkan responden yang menggunakan kassa ventilasi pada rumah tempat tinggal, jumlahnya hanya sedikit yaitu sebanyak 4 orang (4,16%), itupun hanya terdapat pada kelompok kontrol, hal tersebut dipengaruhi juga oleh jenis dinding rumah responden yang kebanyakan terbuat dari kayu yang tidak memungkinkan untuk dipasang kassa ventilasi serta karena status sosial ekonomi yang tidak menunjang untuk memasang kassa ventilasi pada rumah tempat tinggalnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra dengan hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara penggunaan kassa ventilasi dengan kejadian filariasis ($p = 0,165$ dan $OR = 1,904$)⁸⁾, dan juga hasil penelitian Juriastuti dkk yang menyatakan tidak ada hubungan antara penggunaan kassa ventilasi dengan kejadian filariasis ($p = 0,71$).⁹⁾

Hasil analisis statistik juga memperlihatkan bahwa penggunaan anti nyamuk bukanlah merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian filariasis. Beberapa responden mengatakan memiliki upaya sendiri dalam mengusir nyamuk, yaitu dengan sistem pengasapan terutama responden yang bertempat tinggal di rumah panggung. Pengasapan dilakukan dengan cara membakar kayu di bawah rumah dengan tujuan agar menghasilkan asap.

Upaya tersebut belum dapat dijadikan upaya yang paling tepat dalam usaha mengusir nyamuk, dikarenakan pengasapan tidak mungkin akan terjadi selama semalam penuh, apalagi jika api sudah padam. Selain itu, dari hasil wawancara, responden menyatakan sering lupa tidak menggunakan anti nyamuk karena merasa tidak ada nyamuk di dalam rumahnya.

Analisis statistik tentang kebiasaan keluar rumah pada malam hari menunjukkan bahwa hal tersebut merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian filariasis. Responden yang mempunyai kebiasaan ke luar malam hari berisiko 82,358 kali lebih besar untuk mengalami kejadian filariasis diban-

dingkan dengan mereka yang tidak biasa keluar malam hari.

Sebenarnya, hampir semua responden baik di kelompok kasus maupun kelompok kontrol memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari tetapi frekuensinya kurang dari 3 kali dalam satu minggu, baik itu untuk keluar mengobrol, berkumpul dengan tetangga, berburu ataupun sekedar jalan-jalan keluar rumah.

Kebiasaan keluar malam merupakan salah satu faktor risiko kejadian filariasis, hal ini berkaitan dengan kebiasaan menggigit vektor filariasis khususnya *Mansonia sp* yang mempunyai kebiasaan menggigit atau mencari mangsa pada waktu malam hari, sehingga responden yang mempunyai kebiasaan keluar rumah pada malam hari menjadi rentan terhadap gigitan vektor ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Juriastuti dkk yang menyatakan bahwa kebiasaan keluar rumah pada malam hari meningkatkan risiko kejadian filariasis sebesar 5,429 kali ($p = 0,001$ dan $OR = 5,429$)⁹⁾.

Hasil analisis statistik tentang pola berpakaian responden juga menunjukkan bahwa hal tersebut adalah merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian filariasis. Responden dengan kebiasaan berpakaian tidak lengkap berisiko 5,308 kali lebih besar untuk mengalami kejadian filariasis dibandingkan dengan responden yang mempunyai kebiasaan berpakaian lengkap.

Hasil ini sesuai dengan anjuran Depkes RI yang menyatakan bahwa memakai baju dan celana lengan panjang perlu diperhatikan karena berkaitan dengan intensitas kontak dengan vektor.¹⁰⁾

Hasil analisis statistik selanjutnya menunjukkan bahwa keberadaan tanaman air merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian filariasis. Responden dengan lingkungan rumah yang terdapat tanaman air pada jarak kurang dari 100 meter berisiko 9,826 kali lebih besar untuk mengalami kejadian filariasis dibandingkan dengan responden dengan lingkungan rumah yang tidak terdapat tanaman air pada jarak kurang dari 100 meter.

Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian Anshari, yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keberadaan tanaman air dengan kejadian filariasis dengan nilai $p = 0.034$ pada $\alpha 0.05$. Lingkungan fisik perlu diperhatikan dalam pencegahan filariasis, terutama tanaman air. Lingkungan biologis dapat menjadi rantai penularan filariasis. Contoh lingkungan biologis adalah tanaman air sebagai tempat berkembang-biakan *Mansonia spp*¹⁰⁾.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa keberadaan hewan *reservoir* merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian filariasis. Responden dengan lingkungan yang terdapat hewan *reservoir* berisiko 7,5 kali lebih besar untuk mengalami kejadian filariasis dibandingkan dengan responden dengan lingkungan yang tidak terdapat hewan *reservoir*.

Hingga saat ini hanya *Brugia malayi* tipe subperiodik *nocturna* yang mempunyai hospes *reservoir*. Hospes yang paling penting adalah lutung (*Presbytis cristatus*), kera (*Macaca fascicularis*), kucing (*Felis catus*) dan anjing, meskipun prevalensi pada kucing umumnya masih rendah³⁾. Hasil penelitian di Kecamatan Pelayung ini sejalan dengan penelitian Uloli yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara keberadaan hewan *reservoir* yaitu kucing dengan kejadian filariasis dengan nilai $p = 0,038$ ⁷⁾.

Hasil analisis statistik terakhir menunjukkan bahwa jenis dinding rumah merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian filariasis. Responden yang bertempat tinggal di rumah dengan jenis dinding tidak permanen berisiko 51,087 kali lebih besar untuk mengalami kejadian filariasis dibandingkan dengan responden yang bertempat tinggal di rumah dengan jenis dinding permanen.

Selain mudahnya untuk mendapatkan kayu, di wilayah Pelayung sendiri keadaan geografisnya menuntut beberapa rumah untuk dibuat dalam bentuk rumah panggung karena berdekatan dengan sungai atau rawa, di mana pada saat hujan permukaan air akan meningkat. Apalagi masyarakat yang tinggal di

dekat perkebunan dan hutan, membuat rumah panggung dengan tujuan untuk menghindari serangan binatang buas. Untuk membuat rumah panggung bahan yang paling mudah dan ekonomis adalah bahan kayu.

Dinas Kesehatan Batang Hari telah melakukan langkah-langkah pemberantasan terhadap pengakit filariasis. Di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Mas sudah dilaksanakan pengobatan massal yang dimulai pada tahun 2009. Selain itu Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Hari juga melakukan upaya pencegahan penyakit yang ditularkan vektor nyamuk pada umumnya dan filariasis pada khususnya dengan upaya membagikan kelambu pada penduduk Kecamatan Pelayung.

Puskesmas sudah melakukan upaya penyuluhan kepada masyarakat Pelayung, tetapi mungkin belum mencakup keseluruhan penduduk hal ini dikarenakan lokasi tempat tinggal antar penduduk yang berjauhan.

KESIMPULAN

Faktor-faktor yang terbukti secara statistik sebagai faktor risiko kejadian filariasis di Kecamatan Pelayung adalah tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, penggunaan kelambu, kebiasaan keluar malam hari, pola berpakaian, keberadaan tanaman air, keberadaan hewan *reservoir* dan jenis dinding rumah.

Adapun faktor-faktor yang tidak terbukti berperan sebagai faktor risiko kejadian filariasis di Kecamatan Pelayung adalah penggunaan kassa ventilasi dan penggunaan anti nyamuk.

SARAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Hari diharapkan dapat lebih meningkatkan program pemberantasan penyakit menular khususnya filariasis dan mengadakan kerja sama lintas sektor dalam menanggulangi kejadian filariasis khususnya di Kecamatan Pelayung wilayah kerja Puskesmas Jembatan Mas serta melanjutkan upaya pengobatan massal yang telah masuk periode kedua

dan mengupayakannya agar lebih berjalan optimal.

Bagi Puskesmas Jembatan Mas diharapkan dapat memberikan penyuluhan secara teratur dan menyeluruh terhadap penduduk di wilayah kerjanya tentang cara pencegahan filariasis, yang meliputi perbaikan kondisi lingkungan seperti pembersihan tanaman air serta menekankan akan pentingnya perilaku yang dapat mencegah terjadinya filariasis, terutama penggunaan proteksi diri dalam upaya pencegahan gigitan nyamuk.

Bagi masyarakat di Kecamatan Pe-Mayung diharapkan dapat menjaga kondisi lingkungan sekitar rumah, terutama dengan membersihkan kolam/genangan air dari keberadaan tanaman air serta menggunakan proteksi untuk menghindari gigitan nyamuk terutama pada malam hari, dengan menggunakan kelambu, anti nyamuk, berpakaian lengkap, memasang kassa ventilasi pada rumah tempat tinggal bagi yang memungkinkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chin, J., 2006. *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*, edisi 17 cetakan II, editor dr. I. Nyoman Kandun, CV Infomedika, Jakarta.
2. Depkes R. I., 2005. *Pedoman Program Eliminasi Filariasis di Indonesia*, Direktorat Jenderal PP dan PL, Jakarta.
3. Safar, R., 2010. *Parasitologi Kedokteran: Protozoologi Helminthologi Entomologi*, CV Yrama Widya, Bandung.
4. Depkes R.I., 2005. *Epidemiologi Filariasis*, Direktorat Jenderal PP dan PL, Jakarta.
5. Dinas Kesehatan Propinsi Jambi, 2004. *Laporan SubDin Bina Penanggulangan Masalah Kesehatan, Laporan Tahunan*, Dinas Kesehatan Propinsi Jambi, Jambi.
6. Nasrin, 2008. *Faktor-Faktor Lingkungan dan Perilaku yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Bangka Barat*, Thesis, Universitas Diponegoro, Semarang.
7. Uloli, R., 2007. *Analisis Faktor-Faktor Resiko Kejadian Filariasis di Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo*, Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat, Epidemiologi Lapangan, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
8. Putra, A., 2007. *Faktor Resiko Filariasis di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi*, Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat- FETP, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
9. Juriastuti, Kartika, Djaja, Susana, 2009. Faktor Risiko Kejadian Filariasis di Kelurahan Jati Sampurna, *Makara Jurnal Kesehatan*, vol. 14, no.1, Juni 2010:39-45.
10. Depkes R. I., 2005. *Pedoman Pengobatan Massal Filariasis*, Direktorat Jenderal PP dan PL, Jakarta.