

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT FILARIASIS PADA MASYARAKAT DI DESA LEUBOK BUNI KECAMATAN KUTA MALAKA KABUPATEN ACEH BESAR

Ipah Riani¹, Farrah Fahdhienie², Vera Nazhira Arifin³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Ipahriani61@gmail.com¹, farrah.fahdhienie@unmuha.ac.id²

ABSTRACT

Generally, filariasis is not commonly found because it has the opportunity to spread over a period of years, but if the community is still negligent in implementing preventive behavior as early as possible, it is not impossible that filariasis will become a common disease to be found and not rare anymore if the community and government are not serious in handling it. This study aims to determine the factors associated with filariasis prevention behavior in the community in Leubok Buni Village. This study used descriptive analytic method with cross sectional approach. Respondents in this study were 59 respondents from 59 households. Data collection using questionnaires through interviews. Univariate and bivariate analysis using chi square test with STATA 12 computer program. The results of univariate analysis showed that 55.93% of respondents lacked filariasis prevention behavior, and were in a poor environment of 72.88%, 62.71% of respondents had good knowledge, 93.22% of health workers played a role, 52.54% of community leaders played a role. The results of bivariate analysis showed that there was a relationship between environment (p -value = 0.020), Gender (p -value = 0.000), Age (p -value = 0.004), Education (0.009), and knowledge (p -value = 0.002) with filariasis prevention behavior, while work (p -value = 0.716), the role of health workers (p -value = 0.426) and the role of community leaders (p -value = 0.482) there is no significant relationship with filariasis prevention behavior in the community in Leubok Buni Village, Kuta Malaka District, Aceh Besar Regency in 2022. From the results of the study, it was concluded that factors such as environment, gender, age, education and knowledge were factors associated with filariasis prevention behavior.

Keywords : Filariasis, Environment, Knowledge, Preventive Behavior

ABSTRAK

Umumnya, penyakit filariasis tidak banyak dijumpai karena berpeluang menular dalam jangka waktu bertahun-tahun, namun jika masyarakat masih abai dalam menerapkan perilaku pencegahan sedini mungkin, maka bukan tidak mungkin filariasis akan menjadi penyakit yang lumrah untuk dijumpai dan tidak langka lagi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis pada masyarakat di Desa Leubok Buni. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Responden di dalam penelitian ini sebanyak 59 responden dari 59 KK. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi square dengan program computer STATA 12. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 55.93% responden kurang berperilaku pencegahan filariasis, dan berada di lingkungan yang kurang baik sebesar 72.88%, 62.71% responden memiliki pengetahuan yang baik, 93.22% petugas kesehatan berperan, 52.54% tokoh masyarakat berperan. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara lingkungan (p -value = 0.020), Jenis Kelamin (p -value = 0.000), Umur (p -value = 0.004), Pendidikan (0.009), dan pengetahuan (p -value = 0.002) dengan perilaku pencegahan filariasis, sedangkan pekerjaan (p -value = 0.716), peran petugas kesehatan (p -value = 0.426) dan peran tokoh masyarakat (p -value = 0.482) tidak ada hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan filariasis pada masyarakat di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar tahun 2022. Dari hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa faktor seperti lingkungan, jenis kelamin, umur, pendidikan dan pengetahuan menjadi faktor yang berhubungan terhadap perilaku pencegahan filariasis.

Kata Kunci: Filariasis, Lingkungan, Pengetahuan, Perilaku Pencegahan

PENDAHULUAN

Filariasis merupakan salah satu penyakit menular yang sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia, dibuktikan dengan tersebarnya kasus di sebagian besar wilayah yang ada di Indonesia. Filariasis adalah penyakit menular dalam jangka waktu menahun yang disebabkan oleh cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening manusia. filariasis ini bekerja dengan merusak system limfe yang ada di dalam tubuh manusia sehingga menyebabkan terjadinya pembengkakan pada bagian tangan, kaki, glandula mammae, dan scrotum bahkan dapat menimbulkan kecacatan permanen serta terbentuknya stigma sosial bagi penderita dan keluarganya (Kemenkes RI, 2019).

Pada umumnya filariasis lebih dikenal dengan penyakit kaki gajah di negara indonesia, penyakit ini adalah jenis penyakit tropis yang neglected diseases atau terabaikan dan ditularkan oleh vektor nyamuk yang mengandung cacing filaria di dalam tubuhnya sehingga terjadinya infeksi pada manusia. infeksi juga bisa dialami dari masa kanak-kanak sehingga menimbulkan kerusakan tersembunyi pada sistem limfatik. Filariasis limfatik merusak sistem limfatik dan dapat menyebabkan pembesaran abnormal bagian tubuh, menyebabkan rasa sakit dan kecacatan yang parah (WHO, 2022).

Filariasis ini mengancam lebih dari 863 juta orang di 47 negara di dunia dan memerlukan kemoterapi preventif untuk menghentikan penyebaran infeksi parasitnya (WHO, 2022). WHO mengestimasi bahwa 1,3 milyar penduduk dunia yang bertempat tinggal di 83 negara mempunyai risiko tertular filariasis dan 60% kasus terkonfirmasi di Asia Tenggara. Sebanyak 947 juta penduduk di 54 negara atau $\pm 13\%$ penduduk di seluruh dunia menempati daerah yang potensial akan tertular filariasis, sekitar 80% diantaranya adalah Indonesia (Hapsari et al., 2018). Indonesia termasuk salah satu dari 53

negara di seluruh dunia yang ditetapkan negara endemis filariasis, dan menjadi satu-satunya negara yang ditemukannya tiga spesies cacing filaria pada manusia yaitu: *wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori* (Kemenkes RI, 2012).

Data dari Kemenkes tahun 2018, terdapat 10.681 kasus filariasis yang tersebar di berbagai penjuru provinsi yang ada di Indonesia. Adanya penurunan kasus dari tahun sebelumnya dengan 12.677 kasus kronis filariasis di Indonesia. Terdapat lima provinsi tertinggi yang terkonfirmasi kasus kronis filariasis pada tahun 2018 yaitu papua dengan 3.615 kasus, Nusa Tenggara Timur 1.542 kasus, Jawa Barat 781 kasus, Papua Barat 622 kasus, dan Aceh 587 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Data dari Dinkes Aceh tahun 2021 Pada tahun 2020 terdapat 569 kasus filariasis yang tersebar di 22 kabupaten/kota di Aceh. Terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yaitu dengan 583 kasus. Aceh Utara dengan 99 kasus menjadi kabupaten tertinggi kasus filariasis, pidie dengan 86 kasus, Aceh Timur dengan 58 kasus, Aceh Besar di urutan Ke 4 dengan 53 kasus, sedangkan Banda Aceh menjadi salah satu kabupaten dengan 0 kasus filariasis pada tahun 2020.

Data dari Dinkes Aceh Besar pada tahun 2021 jumlah total kasus filariasis di Aceh Besar sebanyak 43 kasus, angka tersebut menurun dari tahun sebelumnya dengan 54 total Kasus tahun 2020. Penurunan kasus tersebut disebabkan karena terjadinya mortalitas terhadap 11 kasus di rentan tahun 2020-2021. Dari total 43 kasus filariasis di Aceh Besar tahun 2021, Puskesmas Kuta Malaka menjadi Puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi yaitu 7 kasus dan Puskesmas Darul Imarah menjadi puskesmas ke dua tertinggi dengan 6 kasus.

Data dari Puskesmas Kuta Malaka Pada tahun 2022 terdapat 7 kasus filariasis, 4 kasus tercatat di Desa Leubok Buni dan 3 kasus (2 kasus terkonfirmasi meninggal) di Desa Leubok Batee. Semua penderita

filariasis tersebut mengalami pembengkakan di bagian kaki.

Beberapa hasil penelitian terdahulu menjelaskan bahwa terdapat banyak faktor yang berperan dalam penularan filariasis di Indonesia. Secara luas meliputi faktor sosiodemografi diantaranya umur, jenis kelamin pendidikan, faktor kondisi lingkungan dan PSP (pengetahuan, sikap, dan perilaku). (Annashr & Rahmadi, 2021).

Perilaku masyarakat sekitar merupakan salah satu faktor risiko yang tidak bisa diabaikan dari kejadian filariasis. Sebagai orang terdekat penderita dan orang yang memiliki pengaruh lebih selain anggota keluarga, baik dalam segi kesehatan, pendidikan dan perilaku yang terbentuk pada masa mendatang. Perilaku masyarakat dalam menentukan derajat kesehatan dipengaruhi berbagai faktor, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, sikap, biaya berobat, jarak ke fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, dan sikap petugas (Iswanto et al., 2017). Dukungan tokoh masyarakat dan kader menjadi salah satu faktor pendorong/penguat (reinforcing factors) bagi perilaku masyarakat karena mereka merupakan kelompok referensi bagi masyarakat (Annashr & Rahmadi, 2021).

Dalam penularan suatu penyakit hal yang tidak bisa diabaikan adalah interaksi antara manusia, perilakunya serta komponen lingkungan disekitar (Ardias et al., 2012). Perilaku dan kebiasaan manusia dapat mempermudah penularan filariasis (Arsin, 2016).

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Apabila lingkungan seseorang baik maka akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku hidup sehat (Sartiwi, 2018).

Perilaku masyarakat Aceh yang sangat melekat dan bahkan menjadi suatu kebiasaan yang tidak bisa dipisahkan dalam kehidupan sehari-hari yaitu kebiasaan minum kopi tanpa mengenal waktu, masyarakat sering keluar malam untuk

duduk di warung kopi, baik itu urusan pekerjaan, mengerjakan tugas-tugas kuliah ataupun menonton bola sampai larut malam di warung kopi bisa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian filariasis (Sofia & Nadira, 2020).

Dari permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis pada masyarakat di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan Di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2022. Populasinya yaitu seluruh masyarakat kecuali penderita filariasis berjumlah 4 orang yang berada di Desa Leubok Buni dengan 71 Kartu Keluarga (KK) yang langsung dijadikan sampel. Responden di dalam penelitian ini sebanyak 59 responden dari 59 KK. Perilaku pencegahan filariasis merupakan variabel dependen di dalam penelitian ini dan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, lingkungan, peran tenaga kesehatan, dan peran tokoh masyarakat sebagai variabel independen. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi square dengan program computer STATA 12.

HASIL

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1 di samping menunjukkan karakteristik responden, dari total 59 responden, proporsi responden lebih banyak berada di dusun jateutap dan lamkuta yaitu 35.69%. Di dalam penelitian ini lebih banyak responden perempuan dibandingkan laki-laki yaitu 62.71%. Proporsi responden dengan kategori dewasa (20-49 tahun) lebih

banyak dibandingkan dengan responden laki-laki 64.41%. Mayoritas responden di dalam penelitian ini adalah tamatan SMP/SLTP dengan proporsi 33.90%, berstatus sudah kawin 94.92% dan memiliki pekerjaan 86.44%.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Dusun		
Durian	17	28.81
Jateutap	21	35.69
Lamkuta	21	35.69
Jenis kelamin		
Laki-laki	22	37.29
perempuan	37	62.71
Umur		
Dewasa (20-49)	38	64.41
Lansia (>50)	21	35.59
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	10	16.95
Tamat SD	6	10.17
Tamat SMP/SLTP	20	33.90
Tamat SMA/SLTA	15	25.42
Tamat Perguruan Tinggi	8	13.56
Pekerjaan		
Bekerja	51	86.44
Tidak Bekerja	8	13.56
Status Kawin		
Kawin	56	94.92
Tidak Kawin	1	5.08
Duda	1	1.69
Janda	1	1.69
Total	59	100.00

Tabel 2 dibawah ini menunjukkan hasil analisis univariat, proporsi responden yang kurang terhadap perilaku pencegahan filariasis lebih besar yaitu 55.93% dibandingkan dengan responden yang sudah baik dalam perilaku pencegahan filariasis yaitu 44.07%. Pada Variabel lingkungan proporsi responden yang berada pada lingkungan yang kurang baik hampir 3x lipat lebih besar yaitu 72.88% dibandingkan dengan responden yang berada pada di lingkungan yang baik yaitu 27.12%.

Tabel 2 Hasil Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi	%
Perilaku Pencegahan Filariasis	Frekuensi	%

Baik	26	44.07
Kurang	33	55.93
Total	59	100.00
Lingkungan	Frekuensi	%
Baik	16	27.12
Kurang	43	72.88
Total	59	100.0
Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-Laki	22	37.29
Perempuan	37	62.71
Total	59	100.00
Rentang Umur	Frekuensi	%
Dewasa (20-49)	38	64.41
Lansia (>50)	21	35.59
Total	59	100.00
Kategori Pendidikan	Frekuensi	%
Rendah	36	61.02
Tinggi	23	38.98
Total	59	100.00
Pekerjaan	Frekuensi	%
Bekerja	51	86.44
Tidak Bekerja	8	13.56
Total	59	100.0
Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	37	62.71
Kurang	22	37.29
Total	59	100.0
Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	%
Berperan	55	93.22
Tidak Berperan	4	6.78
Total	59	100.0
Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	%
Berperan	55	93.22
Tidak Berperan	4	6.78
Total	59	100.0

Hasil analisis univariat menunjukkan untuk jenis kelamin lebih banyak yang perempuan yaitu 62.71% dibandingkan dengan responden laki-laki yaitu 37.29%. variabel umur menunjukkan proporsi responden yang dewasa (20-49 tahun) lebih besar yaitu 64.41% dibandingkan dengan responden lansia (>50 Tahun) yaitu 35.59%. variabel tingkat pendidikan menunjukkan bahwa proporsi responden yang berpendidikan rendah lebih banyak yaitu 61.02% dibandingkan dengan Proporsi responden yang berpendidikan tinggi yaitu 38.98%. Variabel pekerjaan menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden bekerja dengan proporsi 86.44% dan

mayoritas pekerjaannya yaitu sebagai petani, dan lainnya (guru, menjahit, PNS, pedagang, pengrajin golok/pisau, sopir dan tukang) sedangkan proporsi responden yang tidak bekerja (IRT) yaitu 13.56%.

Hasil Analisis univariat menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki pengetahuan yang baik lebih besar yaitu 62.71% dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya kurang sebesar 37.29%. Variabel Peran Petugas kesehatan menunjukkan bahwa proporsi responden yang menjawab petugas kesehatan berperan dengan proporsi sebesar 93.22% dibandingkan dengan responden yang menjawab petugas kesehatan tidak berperan yaitu 6.78%. Variabel Peran Tokoh Masyarakat menunjukkan bahwa proporsi responden yang menjawab tokoh masyarakat berperan lebih besar yaitu

52.54% dibandingkan dengan yang tidak berperan yaitu 47.49%.

Hasil Analisis Bivariat

Hubungan Lingkungan Dengan Peilaku Pencegahan Filariasis

Tabel 3 di bawah ini menunjukkan bahwa proporsi responden yang perilaku pencegahannya kurang lebih banyak pada responden yang berada pada lingkungan yang kurang baik yaitu 65.12% dibandingkan dengan yang berada pada lingkungan yang baik yaitu 31.25%. Sedangkan proporsi responden yang perilaku pencegahannya baik lebih banyak yang berada pada lingkungan yang baik yaitu 68.75% dibandingkan dengan yang perilaku pencegahannya kurang yaitu 34.88%.

Tabel 3 Hubungan Lingkungan Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Lingkungan	Perilaku Pencegahan Filariasis				Total	P Value
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%		
Baik	11	68.75	5	31.25	16	100
Kurang	15	34.88	28	65.12	43	100
Total	26	44.07	33	55.98	59	100

Hasil analisis statistic diperoleh nilai *p-value* = 0.020 ($p < 0.05$), berarti hipotesis alternative (H_a) diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa secara statistic ada

hubungan yang signifikan antara lingkungan dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka tahun 2022.

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Peilaku Pencegahan Filariasis

Tabel 4 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Jenis Kelamin	Perilaku Pencegahan Filariasis				Total	P Value
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%		
Laki-Laki	3	13.64	19	86.36	22	100
Perempuan	23	62.16	14	37.84	37	100
Total	26	44.07	33	55.93	59	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi responden yang perilaku pencegahannya kurang lebih banyak pada responden laki-laki yaitu 86.36% dibandingkan dengan perempuan yaitu 37.84%, sedangkan

proporsi responden yang baik perilaku pencegahannya lebih banyak pada responden perempuan yaitu 62.16% dibandingkan laki-laki 13.64%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai *p-value* =

0.000 ($p < 0.05$), berarti hipotesis alternative (H_a) diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa secara statistic ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan

perilaku pencegahan filariasis di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka tahun 2022.

Hubungan Umur Dengan Peilaku Pencegahan Filariasis

Tabel 5 Hubungan Umur Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Umur	Perilaku Pencegahan Filariasis				Total	P Value
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%		
Dewasa	22	57.89	16	42.11	38	100
Lansia	4	19.05	17	80.95	21	100
Total	26	44.07	33	55.93	59	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa proporsi responden yang kurang terhadap perilaku pencegahan filariasis lebih banyak dengan kategori umur lansia (>50 Tahun) yaitu 80.95% dibandingkan dengan yang kategori dewasa (20-49 tahun) 42.11%, sedangkan proporsi responden yang baik terhadap perilaku pencegahannya lebih banyak pada responden dengan kategori dewasa yaitu

57.89% dibandingkan dengan yang lansia 19.05%. Hasil analisis statistic diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.004$ ($p < 0.05$), berarti hipotesis alternative (H_a) diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka tahun 2022.

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Peilaku Pencegahan Filariasis

Tabel 6 Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Kategori Pendidikan	Perilaku Pencegahan Filariasis				Total	P Value
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%		
Rendah	11	30.56	25	69.44	36	100
Tinggi	15	65.22	8	34.78	23	100
Total	26	44.07	33	55.93	59	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa proporsi responden yang kurang terhadap perilaku pencegahan filariasis lebih banyak pada responden dengan kategori berpendidikan rendah yaitu 69.44% dibandingkan dengan yang kategori berpendidikan tinggi yaitu 34.78%, sedangkan proporsi responden yang perilaku pencegahannya baik lebih banyak yang berpendidikan tinggi yaitu 65.72% dibandingkan dengan yang

berpendidika rendah yaitu 30.56%. Hasil analisis statistic diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.009$ ($p < 0.05$), berarti hipotesis alternative (H_a) diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa secara statistic ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka tahun 2022.

Hubungan Pekerjaan Dengan Peilaku Pencegahan Filariasis

Tabel 7 Hubungan Pekerjaan Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Pekerjaan	Perilaku Pencegahan Filariasis				Total		P Value
	Baik		Kurang				
	N	%	N	%			
Bekerja	22	43.14	29	56.86	51	100	0.716
Tidak Bekerja	4	50.00	4	50.00	8	100	
Total	26	44.07	33	55.93	59	100	

Tabel 7 menunjukkan bahwa proporsi responden yang kurang terhadap perilaku pencegahan filariasis lebih banyak pada responden yang bekerja yaitu 56.86% dibandingkan dengan yang tidak bekerja yaitu 50.00%, sedangkan proporsi responden yang perilaku pencegahannya baik lebih banyak yang tidak bekerja yaitu 50.00% dibandingkan dengan yang bekerja yaitu 43.14%. Hasil analisis statistic diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.716$ ($p > 0.05$), berarti hipotesis alternative (H_a) ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa secara statistic tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka tahun 2022.

Hubungan Pengetahuan Dengan Peilaku Pencegahan Filariasis

Tabel 8 di bawah ini menunjukkan bahwa proporsi responden yang kurang terhadap perilaku pencegahan filariasis lebih banyak pada responden yang pengetahuannya kurang yaitu 81.82% dibandingkan dengan yang pengetahuannya baik yaitu 40.54%, sedangkan proporsi responden yang perilaku pencegahannya baik lebih banyak yang pengetahuannya baik yaitu 59.46% dibandingkan dengan yang pengetahuannya kurang yaitu 18.18%.

Tabel 8 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Filariasis				Total		P Value
	Baik		Kurang				
	N	%	N	%			
Baik	22	59.46	15	40.54	37	100	0.002
Kurang	4	18.18	18	81.82	22	100	
Total	26	44.07	33	55.93	59	100	

Hasil analisis statistic diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.002$ ($p < 0.05$), berarti hipotesis alternative (H_a) diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa secara statistic ada

hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka tahun 2022.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Peilaku Pencegahan Filariasi

Tabel 9 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Peran Petugas Kesehatan	Perilaku Pencegahan Filariasis				Total		P Value
	Baik		Kurang				
	N	%	N	%			
Berperan	25	45.45	30	54.55	55	100	0.426
Tidak Berperan	1	25.00	3	75.00	4	100	
Total	26	44.07	33	55.93	59	100	

Tabel 9 menunjukkan bahwa proporsi responden yang kurang terhadap perilaku pencegahan filariasis lebih banyak pada responden yang menjawab petugas kesehatan tidak berperan yaitu 75.00% dibandingkan dengan yang menjawab berperan yaitu 54.55%, sedangkan proporsi responden yang perilaku pencegahannya baik lebih banyak yang menjawab petugas kesehatan berperan yaitu 45.45%

dibandingkan dengan yang menjawab petugas kesehatan tidak berperan yaitu 25.00%. Hasil analisis statistic diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.426$ ($p > 0.05$), berarti hipotesis alternative (H_a) ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa secara statistic tidak ada hubungan yang signifikan antara Peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka tahun 2022.

Hubungan Peran Tokoh Masyarakat Dengan Peilaku Pencegahan Filariasis

Tabel 10 Hubungan Peran Tokoh Masyarakat Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Peran Tokoh Masyarakat	Perilaku Pencegahan Filariasis				Total	P Value
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%		
Berperan	15	48.39	16	51.61	31	100
Tidak Berperan	11	39.29	17	60.71	28	100
Total	26	44.07	33	55.93	59	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa proporsi responden yang kurang terhadap perilaku pencegahan filariasis lebih banyak pada responden yang menjawab tokoh masyarakat tidak berperan yaitu 60.71% dibandingkan dengan yang menjawab berperan yaitu 51.61%, sedangkan proporsi responden yang perilaku pencegahannya baik lebih banyak yang menjawab tokoh masyarakat berperan yaitu 48.39% dibandingkan dengan yang menjawab tokoh masyarakat tidak berperan yaitu 39.29%. Hasil analisis statistic diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.482$ ($p > 0.05$), berarti hipotesis alternative (H_a) ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa secara statistic tidak ada hubungan yang signifikan antara Peran tokoh masyarakat dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka tahun 2022.

pelayanan kesehatan dan keturunan. Diantara keempat faktor tersebut, faktor perilaku masyarakat memiliki pengaruh besar terhadap pencegahan penyakit menular termasuk filariasis. Perilaku tersebut menurut Benyamin (1908) mencakup tiga domain, yaitu pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), dan tindakan atau praktik (practice). Kondisi fisik lingkungan tercipta dari perilaku yang dipengaruhi dari praktik seseorang, perubahan perilaku seseorang diikuti tahapan antara pengetahuan, sikap, dan praktik (Subhi et al., 2022)

Perilaku pencegahan terhadap filariasis masih kurang dilakukan oleh masyarakat di Desa Leubok Buni dengan proporsi 44.07%. tidak sampai setengah dari responden yang pernah minum obat kaki gajah yang diberikan oleh petugas kesehatan, semua masyarakat mendapatkan obat filariasis rutin 1 tahun sekali oleh petugas kesehatan, akan tetapi tidak semua meminumnya, dikarenakan masyarakat beranggapan bahwa setelah minum obat tersebut ada responden yang mengeluh merasakan efek samping.

Responden didalam penelitian ini mayoritasnya adalah perempuan, maka dari

PEMBAHASAN

Perilaku Pencegahan Filariasis Masyarakat

Berdasarkan teori Hendrik L. Blum (1974) dalam Notoatmodjo, terdapat empat faktor yang mempengaruhi status kesehatan manusia, yaitu: lingkungan, perilaku,

itu responden tidak mempunyai kebiasaan keluar rumah di malam hari, lain halnya dengan laki-laki yang biasanya keluar rumah di malam hari untuk duduk di warung kopi atau hal lainnya. pada umumnya nyamuk mempunyai aktivitas menggigit pada malam hari seperti *Anopheles sp*, *Culex sp* dan *Mansonia sp*. Hanya sebagian kecil yang aktif menggigit pada siang hari, misal: *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Aktivitas keluar rumah yang tinggi pada malam hari akan membuka peluang yang lebih besar untuk kontak dengan nyamuk sehingga berisiko menderita filariasis.

Mayoritas dari responden tidak menggunakan lotion/obat anti nyamuk pada saat keluar rumah pada malam hari. Penggunaan anti nyamuk dapat mengurangi kontak antara nyamuk dengan seseorang. Banyak dari responden yang tidak mempunyai kebiasaan menggunakan obat elektrik anti nyamuk seperti vape/baigon atau obat bakar nyamuk pada saat tidur. Menurut Astri (2006) diketahui bahwa kebiasaan tidak menggunakan obat anti nyamuk malam hari ada hubungan dengan kejadian filariasis ($p=0,004$). Semua orang pasti mempunyai kebiasaan menggantung pakaian di kamar, akan tetapi bagi masyarakat yang ada di wilayah endemis filariasis penting sekali memperhatikan baik itu hal yang dianggap kecil atau sepele selama itu merupakan hal yang dapat mencegah penyebaran filariasis maka harus dilakukan sebagai bentuk pencegahan.

Hanya sebagian dari responden yang rumahnya dipasang kawat kasa pada ventilasi jendela, Kawat kasa yang dipasang pada semua ventilasi rumah dapat berfungsi sebagai screening untuk mencegah nyamuk masuk ke dalam rumah. Sehingga dengan upaya pemasangan kawat kasa dapat mengurangi kontak antara nyamuk dengan penghuni yang ada dalam rumah. Penelitian dari Juriastuti, Kartika, Djaja dan Susanna (2010) menjelaskan bahwa orang yang tidak memiliki kawat kasa di rumahnya berisiko 7,2 kali lebih besar menderita filariasis dibandingkan dengan yang menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah.

Mayoritas responden sudah baik dalam perilaku membersihkan semak-semak di sekitar rumah, walaupun tidak sepenuhnya semak-semak itu dapat dihilangkan tapi masyarakat selalu membersihkan semak tersebut dan masih banyak responden yang membiarkan adanya genangan air di sekitar rumah karena memang sawah berada dekat dengan rumah responden dan adanya genangan air memang tidak bisa untuk dihindari.

Mayoritas dari responden di dalam penelitian ini mempunyai kebiasaan memakai kelambu, hal ini merupakan cara yang paling umum dilakukan masyarakat agar tidak tergigit nyamuk, memakai kelambu pada saat tidur dapat mencegah dari gigitan nyamuk sehingga menurunkan kemungkinan terkena filariasis. Penelitian dari (Ardias et al., 2012) menunjukkan 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.

Faktor perilaku yang berpengaruh positif terhadap pengendalian filariasis dibuktikan dengan penelitian sebelumnya, yaitu Praktik POPM (Pemberian Obat Pencegahan Massal) setiap bulan Oktober, kebiasaan menggunakan kelambu saat tidur, kebiasaan menggunakan baju dan celana panjang saat keluar rumah di malam hari, kebiasaan menggunakan obat nyamuk, Kebiasaan menggunakan kawat kasa pada ventilasi jendela (Annashr & Rahmadi, 2021).

Faktor perilaku yang berpengaruh negatif bagi peningkatan risiko penularan filariasis yaitu belum baiknya pengendalian terhadap nyamuk selaku vektor penular penyakit dan mempunyai kebiasaan keluar rumah di malam hari. Dari segi lingkungan terdapat beberapa faktor yang berpengaruh diantaranya keberadaan rawa-rawa, keberadaan kandang ternak di dekat rumah, keberadaan tempat perindukan nyamuk, kondisi sanitasi sekitar rumah yang buruk, dan keberadaan tempat peristirahatan, dan

berkembangbiaknya vector (Annashr & Rahmadi, 2021).

Hubungan lingkungan Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara lingkungan dengan perilaku pencegahan filariasis dengan p-value 0.020, responden yang berada di lingkungan yang baik cenderung memiliki perilaku pencegahan yang baik sebaliknya responden yang berada di lingkungan yang kurang baik, perilaku pencegahannya pun kurang baik. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Apabila lingkungan seseorang baik maka akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku baik dan hidup sehat pula (Sartiwi, 2018).

Faktor lingkungan merupakan salah satu yang mempengaruhi kepadatan vektor filariasis. Lingkungan yang ideal bagi nyamuk dapat dijadikan tempat potensial untuk berkembangbiakan dan tempat istirahat nyamuk sehingga kepadatan nyamuk akan meningkat (Windiastruti et al., 2013).

Desa Leubok Buni merupakan desa yang berbatasan dengan Bukit Barisan di selatannya. Oleh karena itu, desa ini memiliki sejumlah wilayah yang dijadikan sawah dan dijadikan tempat untuk beternak hewan misalnya sapi, bebek, Ayam, dan hewan ternak lainnya oleh masyarakat disekitaran rumahnya. Rawa-rawa dan semak-semak juga memenuhi sejumlah wilayah di Desa Leubok Buni tersebut. Keberadaan genangan air seperti SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) yang tidak mengalir dan tidak tertutup, keberadaan hewan ternak seperti sapi yang dibiarkan lepas disekitaran rumah menjadi hal yang lumrah ditemukan di desa tersebut. Lingkungan yang seperti itu jika dibiarkan begitu saja maka akan menjadi tempat berkembangbiakan vektor nyamuk baik

vektor nyamuk filariasis atau penyakit lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep dari John Gordon dan La Richt (1950) yang menggambarkan bahwa interaksi 3 komponen penyebab penyakit dari segitiga epidemiologi, yaitu Manusia (*Host*), penyebab (*Agent*), dan lingkungan (*Environment*) (Irwan, 2017) dari ketiga interaksi komponen tersebut menimbulkan *pathogenesis* yaitu kemampuan untuk menghasilkan suatu penyakit dengan gejala yang jelas). Dari interaksi ketiga komponen tersebut menggambarkan bahwa selain *agent* atau vektor pembawa penyakit ada faktor lingkungan dan perilaku *host* yang mendukung terjadinya penyakit filariasis (Noor, 2006).

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan filariasis dengan p-value 0.000, responden dengan jenis kelamin perempuan lebih memperhatikan perilaku terhadap pencegahan yang baik dibandingkan dengan laki-laki. Sejalan dengan penelitian di Jati Sampurna pada tahun 2010 menyatakan jenis kelamin laki – laki memiliki resiko terkena Filariasis 4,7 kali dibandingkan dengan perempuan (Arsin, 2016). Bertolak belakang dari penelitian (Iswanto et al., 2017) bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis ($p=0,641$).

Jenis kelamin sering dihubungkan dengan peran, tingkah laku, preferensi, dan atribut lain. Jenis kelamin perempuan merupakan sosok yang memiliki kecenderungan dididik untuk lebih ekspresif simpatik, memelihara kooperatif, mandiri dan senang membantu. Fenomena tersebut menghasilkan perempuan yang lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya (Maulida et al., 2016)

Umumnya perempuan lebih bisa diajak untuk berkomunikasi dan mau diajak untuk mencari informasi yang penting terkait

kesehatannya, sehingga jika ada program-program seperti promosi kesehatan di desa, maka perempuan lebih sering terlihat menghadiri program tersebut dibandingkan dengan laki-laki yang harus mencari nafkah untuk keluarganya, maka dari hal tersebut akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat sehingga perempuan yang lebih banyak terpapar informasi lebih memungkinkan untuk berperilaku pencegahan yang lebih baik terhadap suatu penyakit dalam hal ini yaitu pencegahan filariasis.

Jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Perempuan mempunyai kecenderungan berperilaku baik dibandingkan dengan laki-laki (Ayu Riana Sari et al., 2020).

Hubungan Umur Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan perilaku pencegahan filariasis dengan p-value 0.020, responden dengan kategori dewasa (20-49 tahun) lebih baik perilaku pencegahan filariasis dibandingkan dengan responden dengan kategori lansia (>50 tahun). Sejalan dengan penelitian (Iswanto, Rianti dan Musthofa, 2017) bahwa ada hubungan antara umur dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis. Umur adalah karakteristik penduduk yang pokok karena hal ini mempunyai pengaruh sangat penting baik terhadap tingkah laku maupun sosial ekonomi (Iswanto et al., 2017).

Filariasis dapat menyerang semua kelompok umur. Pada dasarnya setiap orang memiliki risiko yang sama untuk tertular apabila mendapat tusukan nyamuk infektif (mengandung larva stadium 3) ribuan kali (Mutiarra & Anindita, 2016)

Hubungan pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan

dengan perilaku pencegahan filariasis dengan p-value 0.009, maka diperoleh responden dengan pendidikan rendah lebih cenderung berperilaku pencegahan kurang sebaliknya responden dengan pendidikan tinggi cenderung berperilaku pencegahan yang baik. Umumnya semakin baik pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi pola pikir dan wawasan dari paparan informasi yang lebih.

Berbeda dengan penelitian (Iswanto et al., 2017), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis ($p=0,089$). Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan tentang penyakit kaki gajah (Filariasis) sehingga dengan pengetahuan yang cukup seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat (Subhi et al., 2022).

Seseorang yang berpendidikan rendah sulit untuk menerima informasi atau pesan-pesan kesehatan yang disampaikan, mereka tidak perhatian dengan hal-hal yang sebenarnya penting, hal tersebut menyebabkan rendahnya pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan sebenarnya tidak berpengaruh langsung terhadap kejadian filaria tetapi umumnya mempengaruhi jenis pekerjaan dan perilaku kesehatan seseorang (Arsin, 2016).

Hasil penelitian (Monalisa, 2013) menjelaskan bahwa pengetahuan rendah pada umumnya disebabkan oleh tingkat pendidikan kepala keluarga yang rendah, umumnya responden hanya tamatan SD, ketidaktahuan mereka terhadap filariasis dapat mendukung terjadinya filariasis karena mereka tidak mengerti apa itu filariasis, bagaimana penyebaran filariasis dan bagaimana cara pencegahannya.

Hubungan Pekerjaan Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan

dengan perilaku pencegahan filariasis dengan p-value 0.716. Pekerjaan yang beresiko memungkinkan pekerja mengalami multi gigitan vektor penularan filariasis. Pekerjaan yang dilakukan pada jam-jam nyamuk mencari darah dapat beresiko untuk terkena filariasis, hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pekerjaan pada malam hari ada hubungan dengan kejadian filariasis.

Di dalam penelitian ini mayoritas responden adalah perempuan dan berprofesi sebagai petani dengan perilaku pencegahan yang masih kurang. Responden yang berprofesi sebagai petani yang menanam padi di sawah, jam kerjanya cenderung pada jam-jam yang masih terang, terik matahari, dan angin lebih sedikit beresiko digigit oleh nyamuk dibandingkan dengan jenis pekerjaan lainnya. Lain halnya dengan keberadaan sawah dekat dengan rumah responden memiliki risiko yang tinggi terkena filariasis, karena genangan air tersebut dapat menjadi tempat berkembangbiakan nyamuk.

Sejalan dengan penelitian (Iswanto et al., 2017) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan responden dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis dengan p-value = 0,529. Hal tersebut dapat terjadi karena pekerjaan dapat mempengaruhi perilaku seseorang karena secara langsung maupun tidak langsung lingkungan pekerjaan memberikan pengetahuan dan pengalaman yang lebih, selain itu seseorang yang bekerja akan memiliki kesadaran akan pentingnya kesehatan lingkungan. Selain itu status pekerjaan yang tidak terikat dengan instansi seperti halnya mayoritas responden di dalam penelitian ini bekerja sebagai petani, juga memberikan waktu yang lebih leluasa sehingga dalam kasus ini pekerjaan responden tidak mempengaruhi perilaku pencegahan

Hubungan pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan filariasis

dengan p-value 0.002, maka diperoleh bahwa pengetahuan yang baik dari responden dapat mempengaruhi perilaku pencegahan filariasis yang diterapkan oleh responden.

Di dalam penelitian ini proporsi responden yang pengetahuannya sudah baik lebih banyak dibandingkan dengan yang kurang, tetapi mayoritas dari Masyarakat di Desa Leubok Buni masih meyakini bahwa penyakit filariasis ini tidak akan menular dan beranggapan jika mungkin menular maka sudah banyak dari masyarakat tersebut yang terkena filariasis, masyarakat pun meyakini bahwa filariasis merupakan penyakit keturunan karena jika dilihat orang yang terkena penyakit filariasis di desa tersebut, yang kena filariasis adalah keluarganya sendiri, ada masyarakat yang juga meyakini bahwa filariasis disebabkan karena pada saat naik ke bukit/pegunungan orang tersebut menginjak tumbuhan/getah yang Bahasa Aceh nya disebut "Ukheu Lumbe".

Walaupun masyarakat di desa Leubok Buni sudah terpapar dengan penyuluhan atau promosi kesehatan oleh petugas kesehatan dan mengetahui filariasis dibawa oleh nyamuk, tetapi masyarakat tetap meyakini akan hal-hal tersebut, masyarakat tidak meyakini dengan pasti bahwa filariasis disebabkan oleh cacing yang dibawa oleh nyamuk. Dari hal tersebut perlu diketahui juga bahwa baiknya pengetahuan seseorang tidak mutlak tindakannya juga akan baik, karena dipengaruhi oleh beberapa faktor dan dukungan sebelum akan bertindak.

Sejalan dengan penelitian dari (Annashr dan Rahmadi, 2021) dan (Monalisa, 2013) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan filariasis dengan nilai p-value 0,001 dan p-value 0,008.

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat dominan terkait perilaku masyarakat tentang penyakit kaki gajah (Filariasis). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih

langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Subhi et al., 2022)

Hubungan peran petugas kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran tokoh masyarakat dengan perilaku pencegahan filariasis dengan p-value 0.426, maka diperoleh bahwa walaupun peran dari petugas kesehatan sudah baik namun perilaku masyarakat masih kurang terhadap pencegahan filariasis. Walaupun petugas kesehatan sudah melakukan berbagai upaya untuk memberdayakan masyarakat agar terhindar dari filariasis contohnya melalui penyuluhan dan promosi kesehatan, jika dari masyarakat itu sendiri tidak menerima atau menerapkan pengetahuan yang sudah dimilikinya dalam bentuk perilaku pencegahan yang baik maka sama saja tidak akan berjalan baik karena tidak ada kerja sama dari kedua pihak. Walaupun petugas kesehatan sudah pernah mengadakan penyuluhan terkait filariasis.

Berbeda halnya dari hasil Penelitian dari (Hapsari et al., 2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan program penyuluhan dengan perilaku pencegahan kejadian dengan nilai p value = 0.014 ($p < 0,05$). Peran petugas kesehatan untuk memperbaiki 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.

Hubungan Peran Tokoh Masyarakat Dengan Perilaku Pencegahan Filariasis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran tokoh masyarakat dengan perilaku pencegahan filariasis dengan p-value 0.482, maka diperoleh bahwa walaupun peran dari tokoh masyarakat sudah baik namun

perilaku masyarakat masih kurang terhadap pencegahan filariasis. Tokoh masyarakat berperan besar dalam hal pembuatan kebijakan di lingkungan masyarakat, dengan diberlakukannya sebuah kebijakan dalam hal pencegahan filariasis misalnya gotong royong rutin setiap minggu merupakan suatu hal yang harus diperhatikan bukan hanya sebuah kebijakan yang ditetapkan tetapi harus terlaksana sepenuhnya oleh masyarakat, itulah pentingnya kerjasama yang baik dari masyarakat dan tokoh masyarakat dalam hal perilaku pencegahan filariasis.

Tokoh Masyarakat dalam hal ini kepada desa dan aparat desa Leubok Buni Sudah menerapkan program gotong royong secara rutin, dan hal tersebut bisa dijadikan salah satu cara agar lingkungan di sekitar lebih bersih dan terbebas dari perindukan nyamuk. Akan tetapi dari hasil jawaban responden, Tokoh Masyarakat tidak memiliki program bantuan khusus bagi masyarakat yang bertujuan sebagai peningkatan terhadap pencegah penyakit filariasis, misalnya tokoh masyarakat bisa membagikan secara gratis kelambu, atau bubuk abate untuk terhindar dari gigitan nyamuk dan membasmi sarang nyamuk.

Sejalan dengan penelitian (Hapsari et al., 2018) dan penelitian dari (Febri dkk), dengan p-value = 0.431 dan p-value = 0.0716 bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara Peran Tokoh Masyarakat dengan perilaku pencegahan filariasis.

KESIMPULAN

Perilaku pencegahan filariasis pada masyarakat di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar tahun 2022 secara signifikan di pengaruhi oleh faktor-faktor seperti: lingkungan, jenis kelamin, umur, pendidikan dan pengetahuan. Faktor seperti pekerjaan, peran petugas kesehatan dan peran tokoh masyarakat tidak memiliki hubungan terhadap perilaku pencegahan penyakit filariasis. Walaupun pengetahuan dari seseorang sudah baik, keterpaparan

informasi melalui penyuluhan dan promosi kesehatan sudah diperoleh akan tetapi kedua hal tersebut tidak mutlak bisa mempengaruhi perilaku yang akan diterapkan oleh seseorang, dalam hal ini yaitu perilaku pencegahan penyakit filariasis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima Kasih kepada Universitas Muhammadiyah Aceh, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Aceh Besar, Puskesmas Kuta Malaka, seluruh perangkat Desa Leubok Buni, terkhusus kepada responden yang sudah ingin ikut serta sehingga penelitian ini dapat terlaksana, dan kepada semua pihak yang sudah berkontribusi di dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Annashr, N. N., & Rahmadi, F. M. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Filariasis di Kecamatan Cilimus Kabupaten Kuningan. *ASPIRATOR - Jurnal Penyakit Tular Vektor Artikel*, 13(1), 23–36.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22435/asp.v13i1.4621>
- Ardias, Setiani, O., & Darundiati, Y. H. (2012). Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Sambas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 11(2), 199–207.
- Arsin, A. A. (2016). *Epidemiologi filariasis di Indonesia* (A. P. Duhri (ed.); pertama). Masagena Press.
- Ayu Riana Sari, F. R., Wulandari, A., Pujianti, N., Laily, N., Vina, Anhar, Y., Anggraini, L., Azmiyannoor1, M., Ridwan, A. M., & Muddin, F. I. I. (2020). Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(128), 32–37.
- Hapsari, A. T., Shaluhayah, Z., & Suryoputro, A. (2018). Pengaruh Faktor Pendukung terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit Filariasis di Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(2), 143–154.
- Irwan. (2017). *Epidemiologi penyakit menular* (1 ed.). CV. ABSOLUTE MEDIA.
- Iswanto, F., Rianti, E., & Musthofa, S. B. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis pada masyarakat di kecamatan bonang kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5), 990–999.
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%0A>
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Program Eliminasi Filariasis di Indonesia. Sub Direktorat Filariasis dan Schistosomiasis, Direktorat P2B2, Ditjen PPM & PLP*.
- Kemenkes RI. (2019). *InfoDatin Situasi Filariasis Di Indonesia*.
- Maulida, I., Prastiwi, R. S., & Hapsari, L. H. (2016). Analisis Hubungan Karakteristik Kepala Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Di Pakijangan Brebes. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 6(1), 1–5.
https://www.apikescm.ac.id/ejurnalin_fokes/index.php/infokes/article/viewFile/97/95
- Monalisa. (2013). *hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku pencegahan filariasis di desa kasang lopak alai kecamatan kumpeh ulu kabupaten muaro jambi*. 1–7.
- Mutiara, H., & Anindita. (2016). Filariasis : Pencegahan Terkait Faktor Risiko Filariasis. *Majority*, 5(September), 1–6.
- Noor. (2006). *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Rineka Cipta.
- Sartiwi, W. (2018). Hubungan Kondisi Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat

- Dengan Kejadian Filariasis Di Desa Muaro Putuih Wilayah Kerja Puskesmas Tiku Kabupaten Agam Weni Sartiwi. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 14(1), 11–18.
- Sofia, R., & Nadira, C. S. (2020). Analisis risiko penularan filariasis limfatik di kabupaten aceh utara. *Jurnal Averrous*, 6(1), 1–16.
- Subhi, M., Joegijantoro, R., & Pulpina, F. F. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Terhadap Penyakit Kaki Gajah (Filariasis). *Media Husada Journal of Environmental Health*, 2(1), 120–127.
- WHO. (2022). *Filariasis*. WHO.
- Windiastuti, I. A., Suhartono, & Nurjazuli. (2013). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah , Sosial Ekonomi , dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Filariasis di Kecamatan Pekalongan Selatan Kota Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 12(1), 51–57.