

## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAAN PENYAKIT FILARIASIS PADA MASYARAKAT DI KECAMATAN BONANG KABUPATEN DEMAK

**Febri Iswanto, Emmy Rianti, Syamsulhuda Budi Musthofa**  
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan  
Masyarakat  
Universitas Diponegoro  
Email : [Febriiswanto@gmail.com](mailto:Febriiswanto@gmail.com)

### ABSTRACT

*Filarial disease is a health problem in Bonang District Demak Regency with 10 clinical cases of filarial disease in 2015 and there is still possibility of transmission. Behavioral factor needs to be discovered as the basis to find out the preventive action. The purpose of this research was to analyze factors related with preventive behavior of filarial disease in the community at Bonang District Demak Regency. This was a cross sectional design with accidental sampling technique to obtain research samples of 85 people in Bonang District Magolinduk Village and Wonosari Village. Data was collected using questionnaire interview. Data was analyzed using univariate and bivariate with chi-square test. The results showed that most of the respondents were 18-40 years old (70,6%) and majority of the respondents were not doing prevention of filarial disease (61,2%). Chi square test result showed that knowledge of preventive behavior of filarial disease ( $p=0,011$ ), attitude about preventive behavior of filarial disease ( $p=0,000$ ), exposure of information about preventive behavior of filarial disease ( $p=0,001$ ), family support about preventive behavior of filarial disease ( $p=0,033$ ) and health officer support about preventive behavior of filarial disease ( $p=0,001$ ) were significantly correlated with preventive behavior of filarial disease. While age ( $p=0,070$ ), sex ( $p=0,641$ ), respondents education ( $p=0,089$ ), job ( $p=0,529$ ), and public figure ( $p=0,716$ ) were not significantly correlated with preventive behavior of filarial disease in the community at Bonang District Demak Regency. Therefore prevention of filarial disease that could be implemented in Bonang District Demak Regency was giving counseling about preventive behavior of filarial disease particularly about using the mosquito net and hanging the clothes.*

**Keywords** : Filarial Disease, Preventive Action  
**Literature** : 46 (1992-2016)

### PENDAHULUAN

Filariasis penyakit yang menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria yang hidupnya dikelenjar getah bening dan dapat menyebabkan gejala klinis akut

maupun kronis. Penularan melalui gigitan nyamuk. Penyakit ini tidak mengakibatkan kematian, namun dapat mengakibatkan kecacatan seumur hidup, stigma social.<sup>1</sup> Vektor penular di Indonesia hingga saat ini

telah diketahui ada 23 spesies nyamuk dari genus *Anopheles*, *Culex*, *Mansonia*, *Aedes*, dan *Armigeres*.<sup>2</sup>

Data WHO menunjukkan bahwa terdapat 940 juta penduduk berisiko yang tinggal di 54 negara endemis filariasis dan 57% kasus berada di Asia Tenggara.<sup>3</sup>

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi dan hasil survei di Indonesia, secara kumulatif sebanyak 508 kasus menyebar di 34 kabupaten/kota, terdapat 9 kabupaten/kota yang endemis filariasis yaitu kota pekalongan, kabupaten Pekalongan, Brebes, Wonosobo, Semarang, Grobogan, Blora, Pati dan Demak, Kabupaten Demak dinyatakan endemis penyakit filariasis oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015.<sup>4</sup>

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Demak tahun 2015, penderita filariasis kronis telah ditemukan di 11 Kecamatan di wilayah Kabupaten Demak Kecamatan Bonang sebagai Kecamatan tertinggi kejadian kasus filariasis sebanyak 10 penderita. Dari tahun 2013 sampai tahun 2016 kasus penyakit filariasis meningkat dan di nyatakan endemis pada tahun 2015.

Dampak dari sebuah daerah dengan status endemis filariasis memiliki dampak secara tidak langsung berupa penurunan produktivitas kerja penderita, beban keluarga dan menimbulkan kerugian ekonomi bagi negara yang tidak sedikit.<sup>5</sup>

*Mf rate* kabupaten Demak setelah dilakukannya pengobatan masih tetap > 1% sehingga belum memenuhi standar WHO dan masih terjadi penularan filariasis di Kabupaten Demak<sup>4</sup>.

Daerah di Kabupaten Demak yang padat penduduk, kepadatan vektor yang tinggi dan juga perilaku

masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk yang belum optimal.<sup>6</sup> Faktor penyebab penyakit filariasis juga tidak lepas dari perilaku masyarakat sekitar, sebagai orang terdekat penderita dan orang yang memiliki pengaruh lebih diantara anggota keluarga, baik dalam segi kesehatan, pendidikan dan perilaku yang terbentuk pada masa mendatang.<sup>13</sup> 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.<sup>14</sup>

Eliminasi filariasis merupakan pengendalian penyakit menular yang telah ditetapkan oleh Indonesia menjadi salah satu prioritas program nasional.<sup>7</sup> Demak sebagai Kabupaten yang telah dinyatakan sebagai endemis filariasis telah melakukan upaya pencegahan kasus penyakit filariasis yaitu dengan program Survey Darah Jari (SDJ).<sup>8</sup> Kegiatan pengambilan SDJ adalah untuk mengetahui terjadinya penularan penyakit filariasis di suatu daerah dengan mengetahui angka mikrofilaria ratenya dan menemukan penderita filariasis sedini mungkin sehingga dapat segera diobati. Pada daerah yang ditemukan ada penderita filariasis kronisnya maka akan ditindaklanjuti dengan pengambilan sediaan darah jari pada masyarakat sekitar penderita kemudian dihitung angka *Mf* ratenya.<sup>9</sup> Indonesia telah sepakat untuk melaksanakan eliminasi Filariasis tahun 2020 sesuai ketetapan WHO tentang Kesepakatan Global Eliminasi Filariasis tahun 2020 (*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by the Year 2020*)<sup>5</sup>.

Faktor lingkungan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepadatan vektor filariasis. Faktor lingkungan yang mempengaruhi kepadatan vektor filariasis adalah lingkungan fisik, lingkungan biologi dan lingkungan sosial dan ekonomi. Faktor lingkungan biologi meliputi tanaman air dan semak-semak. Keberadaan lingkungan biologi maupun fisik erat kaitannya dengan bionomik vektor filariasis, kepadatan vektor yang tinggi dan juga perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk yang belum optimal.<sup>6</sup> Keadaan wilayah Kecamatan Bonang yang dipadati dengan area persawahan dan genangan air serta semak-semak menjadikan Kecamatan Bonang menjadi wilayah ideal bagi perkembangbiakan nyamuk.

Komponen dalam aspek perilaku terdapat 3 ranah, yakni<sup>10</sup> Faktor lainnya yang mempengaruhi kejadian filariasis adalah faktor pengetahuan masyarakat tentang pencegahan filariasis, faktor sikap masyarakat terhadap pencegahan filariasis, dan faktor perilaku masyarakat tentang pencegahan filariasis. Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan menyatakan sebagian besar masyarakat Demak mengetahui cara pencegahan filariasis tetapi sebagian besar masyarakat belum mengaplikasikannya ke kehidupan sehari-hari.<sup>4</sup>

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis pada masyarakat di Kecamatan Bonang Kabupaten

Demak. Desain penelitian ini digunakan karena variabel bebas dan variabel terikat pada saat yang bersamaan di observasi dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden. Populasi dan sampel dalam penelitian diambil secara *accidental sampling* yaitu 85 bukan penderita filariasis di 2 desa, Margolinduk dan Wonosari di Kecamatan Bonang Kabupaten Demak tahun 2017.

Data yang dianalisis adalah: a) usia. b) jenis kelamin c) tingkat pendidikan. d) pekerjaan. e) pengetahuan tentang perilaku pencegahan penyakit filariasis. f) sikap tentang perilaku pencegahan penyakit filariasis. g) paparan informasi tentang pencegahan filariasis. h) dukungan keluarga tentang perilaku pencegahan penyakit filariasis. i) dukungan tokoh masyarakat tentang perilaku pencegahan penyakit filariasis. j) dukungan petugas kesehatan tentang perilaku pencegahan penyakit filariasis. Analisis hubungan menggunakan program uji statistik SPSS dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat menggunakan uji *chi-square* dengan menggunakan  $\alpha=0,05$  dan *confidence interval* (CI) sebesar 95%. Estimasi besar sampel dihitung dengan menggunakan *odd ratio* (OR).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis pada masyarakat di Kecamatan Bonang Kabupaten Demak dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

## 1. Perilaku Pencegahan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Perilaku Pencegahan**

Perilaku pencegahan	Jumlah	
	f	%
Kurang Baik	52	61,2
Baik	33	38,8

Hasil Univariat (tabel 1.) diketahui bahwa penelitian responden yang baik sebanyak 38,8 responden. Akan tetapi berdasarkan hasil penelitian hanya 40,0% responden yang menguras bak mandi seminggu sekali, 44,7% yang memakai obat nyamuk, dan 72,9 yang tidak memasang kawat kasa pada ventilasi.

Menurut Skinner seorang ahli psikologi, perilaku adalah suatu respon atau reaksi seseorang terhadap suatu stimulus atau rangsangan dari luar. Rangsangan dari luar yang dapat menimbulkan suatu respon ini dapat dilihat dari teori perilaku Lawrence Green untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis pada masyarakat di Kecamatan Bonang Kabupaten Demak yaitu faktor predisposisi (pemudah), faktor enabling (pemungkin), dan faktor reinforcing (pendorong).

## 2. Usia

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Usia**

Usia	Jumlah	
	f	%
Dewasa Awal	60	70,6
Dewasa Lanjut	25	29,4

Hasil univariat (tabel 2) diketahui bahwa responden paling banyak berada pada kategori Dewasa Awal (18-40 tahun) sebesar 70,6% dengan usia termuda 20 tahun dan usia tertua 60 tahun.

**Tabel 3. Hubungan Variabel Usia Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Filariasis**

Variabel	p-value	Keterangan
Usia	0,070	Tidak Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 3.)

Menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis ( $p=0,070$ ).

Umur adalah karakteristik penduduk yang pokok karena hal ini mempunyai pengaruh sangat penting baik terhadap tingkah laku maupun sosial ekonomi.<sup>11</sup>

## 3. Jenis Kelamin

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Variabel Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	
	f	%
Laki-laki	23	27,1
Perempuan	62	72,9

Hasil univariat (tabel 4.) diketahui bahwa responden yang jenis kelamin perempuan lebih banyak 72,9% responden.

**Tabel 5. Hubungan Variabel Jenis Kelamin dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis**

Variabel	p-value	Keterangan
Jenis Kelamin	0,641	Tidak Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 5.)

Menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis ( $p=0,641$ ).

Penelitian ini sejalan dengan Amelia yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis dimana nilai *p value* 0,490<sup>12</sup>



#### 4. Tingkat Pendidikan

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Variabel Tingkat Pendidikan**

Tingkat Pendidikan	Jumlah	
	f	%
Tidak Tamat SD	12	14,1
Tamat SD, SMP, SMA, S1	75	85,9

Hasil univariat (tabel 6.) diketahui bahwa responden yang masuk dalam kategori tamat SD, SMP, SMA, S1 sebanyak 85,9% responden.

**Tabel 7. Hubungan Variabel Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Filariasis**

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Tingkat Pendidikan	0,089	Tidak Ada Hubungan

Hasil analisis Chi Square (tabel 7.) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis ( $p=0,089$ ).

Penelitian sejalan dengan penelitian Windiastuti yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian filariasis dimana nilai *p value* ( $p=0,885$ ).<sup>13</sup> Pengetahuan dan pendidikan normal serta keikutsertaan dalam pendidikan non formal dari orang tua dan anak-anak sangat penting dalam menentukan status kesehatan. Hal ini akan membantu memperlancar komunikasi serta mempengaruhi pemberian dan penerimaan informasi tentang kesehatan, sehingga individu atau masyarakat mampu menerjemahkan apa yang telah di ketahui tentang kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.<sup>14</sup>

#### 5. Pekerjaan

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Variabel Pekerjaan**

Pekerjaan	Jumlah	
	N	%
Tidak Bekerja	30	35,3
Bekerja	55	64,7

Hasil univariat (tabel 8.) diketahui bahwa sebanyak 64,7% responden yang bekerja

**Tabel 9. Hubungan Variabel Pekerjaan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Filariasis**

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Pekerjaan	0,529	Tidak Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 9.) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan responden dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis ( $p=0,529$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Garjito yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pencegahan kejadian penyakit filariasis di mana nilai *p value* 0,181.<sup>15</sup>

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan responden untuk menghasilkan pendapatan dalam mencukupi kebutuhan hidup. Menurut Sukardi, pekerjaan adalah aspek kelas sosial yang penting dan merupakan salah satu indikator terbaik untuk mengetahui cara hidup seseorang. Pekerjaan yang beresiko memungkinkan pekerjaan mengalami multi gigitan vektor penularan filariasis. Jika dibandingkan dengan jenis kelamin, maka pekerjaan beresiko terbesar memiliki oleh penderitanya berjenis kelamin laki-laki.<sup>16</sup>

## 6. Pengetahuan

**Tabel 10. Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan**

Pengetahuan	Jumlah	
	f	%
Kurang Baik	43	50,6
Baik	42	49,4

Hasil univariat (tabel 10.) diketahui bahwa sebanyak 50,6% responden yang masuk dalam kategori kurang baik.

**Tabel 11. Hubungan Variabel Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Filariasis**

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Pengetahuan	0,011	Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 11.) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis ( $p=0,011$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanuarini yang menyatakan bahwa ada hubungan dengan kejadian filariasis di mana nilai *p value* 0,004.<sup>17</sup>

Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk perilaku. Kurangnya pengetahuan mengenai gejalanya filariasis menyebabkan perilaku pencegahan yang kurang baik.

## 7. Sikap

**Tabel 12. Distribusi Frekuensi Variabel Sikap**

Sikap	Jumlah	
	f	%
Kurang Baik	39	45,9
Baik	46	54,1

Hasil univariat (tabel 12.) diketahui bahwa responden yang memiliki sikap yang baik sebesar 54,1%. Namun masih terdapat responden yang kurang baik 45,9%.

**Tabel 13. Hubungan Variabel Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Filariasis**

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Sikap	0,000	Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 13.) menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis ( $p=0,000$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustiningsih, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis dengan *p value* 0,000.<sup>18</sup> Sikap mengenai praktik kesehatan reproduksi adalah tanggapan atau respon responden terhadap kesehatan reproduksinya. Menurut Teori Lawrence Green sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek, baik yang bersifat internal maupun eksternal sehingga manifestasinya tidak langsung dapat dilihat.<sup>19</sup>

## 8. Paparan Informasi

**Tabel 14. Distribusi Frekuensi Variabel Paparan Informasi**

Paparan Informasi	Jumlah	
	f	%
Kurang baik	39	45,9
Baik	46	54,1

Hasil univariat (tabel 14.) diketahui bahwa responden yang masuk dalam kategori baik dalam penelitian ini sebanyak 54,1%.

**Tabel 15. Hubungan Variabel Paparan Informasi dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis**

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Paparan Informasi	0,001	Ada Hubungan

Hasil analisis Chi Square (tabel 15.) menunjukkan bahwa ada hubungan antara paparan informasi dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis (0,001). Selain itu diketahui bahwa variabel sikap memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penyakit filariasis ( $p=0,000$ ) dan ( $OR=7,955$ ).

Mengatakan bahwa informasi adalah hasil pengolahan data yang memberikan arti dan manfaat. Pengolahan data yang memiliki arti atau manfaat bagi penerimanya, ini berarti bahwa tidak semua fakta atau berita yang kita terima merupakan informasi bagi kita. Jika fakta atau berita itu tidak memiliki arti atau tidak dapat kita ambil manfaatnya maka belum dapat dikatakan sebagai informasi.<sup>20</sup>

## 9. Dukungan Keluarga

**Tabel 16. Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Keluarga**

Dukungan Keluarga	Jumlah	
	f	%
Kurang mendukung	38	44,7
Mendukung	47	55,3

Hasil univariat (tabel 16.) diketahui bahwa responden yang masuk dalam kategori mendukung sebanyak 55,3%.

**Tabel 17. Hubungan Variabel Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Filariasis**

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Dukungan Keluarga	0,033	Ada Hubungan

Hasil analisis Chi Square (tabel 17.) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga ( $p=0,033$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kardiantun yang menyatakan bahwa ada hubungan dengan pencegahan filariasis di mana *p value* 0,017.<sup>21</sup> Keluarga mempunyai efek yang sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan, dengan adanya dukungan akan memberikan rasa kepercayaan diri untuk menghadapi masalah seperti sedang dalam keadaan sakit.<sup>22</sup>

## 10. Dukungan Tokoh Masyarakat

**Tabel 18. Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Tokoh Masyarakat**

Dukungan Tokoh Masyarakat	Jumlah	
	f	%
Kurang Mendukung	34	40,0
Mendukung	51	60,0

Hasil univariat (tabel 18.) diketahui bahwa sebanyak 60,0% mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat.

**Tabel 19. Hubungan Variabel Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Filariasis**

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Dukungan Tokoh Masyarakat	0,716	Tidak Ada Hubungan

Hasil analisis Chi Square (tabel 19.) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis ( $p=0,716$ ). Peran tokoh masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan belum sepenuhnya terlaksana, dilihat dari kegiatan gotang royong belum terlaksana dengan rutin. Tokoh masyarakat merupakan salah satu faktor penguat tindakan seseorang

Untuk memelihara dan melestarikan nilai-nilai kehidupan yang berdasarkan kegotong-royongan dan kekeluargaan serta untuk membantu meningkatkan kelancaran pelaksanaan tugas pemerintahan, pembangunan, kemasyarakatan di Kelurahan dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan.<sup>23</sup>

**11. Dukungan Petugas Kesehatan**

**Tabel 20. Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Petugas Kesehatan**

Dukungan Petugas Kesehatan	Jumlah	
		%
Kurang Mendukung	37	43,5
Mendukung	48	56,5

Hasil univariat (tabel 20.) diketahui bahwa 56,5% responden mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan.

**Tabel 21. Hubungan Variabel Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Filariasis**

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Dukungan Petugas Kesehatan	0,001	Ada Hubungan

Hasil analisis *Chi Square* (tabel 21.) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku Pencegahan penyakit filareiasis ( $p=0,001$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Erna yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pencegahan filariasis dengan *p value* 0,003.<sup>24</sup> Perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh masyarakat tidak hanya perlu pengetahuan dan dukungan fasilitas namun juga perlu adanya keteladanan dari toma, toga, dan petugas kesehatan.

**KESIMPULAN**

1. Berdasarkan responden perilaku pencegahan penyakit filariasis kurang baik sebesar (61,2%),
2. Variabel yang memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penyakit filariasis adalah variabel sikap dengan *p value* 0,000 dan besar risiko 7,955..
3. Variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit filariasis adalah variabel pengetahuan ( $p=0,011$ ), sikap ( $p=0,000$ ), paparan informasi ( $p=0,001$ ), dukungan keluarga ( $p=0,033$ ), dan dukungan petugas kesehatan ( $p=0,001$ ).



### Saran

1. Bagi Institusi Akademik  
Institusi akademik dapat menanamkan jiwa pengabdian masyarakat kepada mahasiswa.
2. Bagi Dinas Kesehatan Demak dan Puskesmas  
Melakukan penyebaran informasi secara teratur tentang perilaku pencegahan penyakit filariasis dalam rangka masyarakat dan untuk mengurangi risiko penularan penyakit filariasis dan mengalami kontak dengan nyamuk.
3. Bagi Pemerintah  
Kelurahan, Puskesmas dan tokoh masyarakat saling bekerja sama untuk lebih aktif dalam perilaku pencegahan penyakit sarang nyamuk.

### DAFTAR PUSTAKA

1. P2PL D. Epidemiologi Penyakit Kaki Gajah (Filariasis) di Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2005.
2. Depkes RI. Vektor Penyakit Kaki Gajah. In: Epidemiologi Penyakit Kaki Gajah (Filariasis) di Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2002.
3. WHO | Lymphatic filariasis. WHO. 2016;28(1).
4. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah; 2015.
5. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94 tahun 2014 Tentang Penanggulangan Filariasis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2015. 1-118 p.
6. Farahiyah M, Nurjazuli, Setiani
7. O. Analisis spasial faktor lingkungan dan kejadian DBD di Kabupaten Demak. *Bul Penelit Kesehat.* 2014;42(1):25–36.
7. ELIMINASI FILARIASIS PRIORITAS PROGRAM NASIONAL - Pemerintah Kabupaten Ende [Internet]. Bidang Komunikasi dan Informasi pada Dinas Kominfo Kabupaten Ende; 2016. Available from: <http://portal.endekab.go.id/component/content/article/40-berita/1963-eliminasi-filariasis-prioritas-program-nasional.html>
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. Profil Kesehatan Kabupaten Demak Tahun 2014. Demak: Dinas Kesehatan Kabupaten Demak; 2015.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan. Situasi Penyakit Filariasis Tahun 2002 – 2014 dan Cakupan Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) Filariasis di Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014. Pekalongan: Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan; 2014.
10. Soekidjo N. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
11. Kemennakertrans RI. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia. Jakarta; 2014 p. 1–69.
12. Amelia R. Analisis Faktor Resiko Kejadian Penyakit Filariasis. *Unnes J Public Heal.* 2014;3(1).
13. Windiastuti IA dkk. Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah, Sosial Ekonomi, dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian

- Filariasis di Kecamatan Pekalongan Selatan Kota Pekalongan The Association between Environmental House Condition, Socio-economic, and Behaviour Factors with filiasi. *J Kesehat Lingkung Indones.* 2013;12(1).
14. Mariani S. Kesehatan Keluarga dan Lingkungan. Yogyakarta: Penerbit Kanisius; 1998.
15. Garjito TAD. Filariasis dan beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penularan di DesaPangku-Tolole Kecamatan Ampibabo, Kabupaten Parigi-Moutong, Provingsi Sulawesi Tengah. *J Vektora.* 2013;V(2):54–65.
16. Kemenkes RI. Pedoman Pengendalian Filariasis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2005.
17. Yanuarini C. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan. *J Keperawatan FIKkes.* 2015;8(1):73–86.
18. Agustianingsih D. Praktik Pencegahaan Filariasis. *J Kesehat Masy.* 2013;8(2):190–7.
19. Green L. Health Education Planning A Diagnostic Approach. California: Mayfield Publishing Company; 2002.
20. Azhar S. Sistem Informasi Akuntansi. Jakarta; 2004.
21. Kardiantun T. Hubungan Dukungan Keluarga dengan pencegahan Filariasis di Rasau Jaya II Kabupaten Kubu Raya. *J Keperawatan dan Kesehat.* 2016;VII(1).
22. Herlinawati. Konsep dan proses keperawatan keluarga. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam; 2013.
23. Kota Semarang. Peraturan Wali Kota Semarang Nomor 17 A Tahun2012 tentang Mekanisme dan Tata Cara Pembentukan Lemabga Kemasyarakatan di Kelurahan Pasal 1 Ayat 8. 2015.
24. Erna S dkk. Perilaku dalam pencegahan filariasis di wilayah kerja puskesmas muara kumpeh kabupaten muara jambi tahun 2014. *Sci J.* 2015;4(1):37–43.