

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT FILARIASIS DENGAN TINDAKAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN FILARIASIS

IdiaLusi¹, Gamy Tri Utami², FathraAnnisNauli³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: idualusi@gmail.com

Abstract

The purpose of this research was to identify the relationship between level of knowledge and people's attitude about filariasis with the people actions of filariasis prevention. The method of this research was descriptive correlative with cross sectional approach. The sampling technique was stratified random sampling with 100 people in Pulau Padang Singingi sub-district Kuantan Singingi regency. The measurement instrument of this research was questionnaire and observation sheet that have tested with validity and reliability ($r > 0,444$). The univariate analysis was done by looking at the distributions of frequencies and bivariate analysis was done by using chi-square test. The results showed that there is a correlation between level of knowledge of the peoples about filariasis and the people actionsoffilariasis prevention ($pvalue = 0,035$) and there is no correlation between attitude of the people about filariasis disease and the people actionsoffilariasis prevention ($p value= 0,972$). Based on theseresults, it recommended tothehealth care provider (puskesmas) to increase health promotions about the filariasis disease prevention with variety of media such as pictures or videos so that people are motivated to do the prevention of filariasis.

Keywords: Action, attitude, filariasis, level of knowledge.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan di Indonesia masih berada dalam kondisi yang sangat memprihatinkan. Indonesia sebagai negara berkembang masih menghadapi masalah pengendalian penyakit menular atau *re-emerging disease*. Salah satu contoh dari *re-emerging disease* adalah penyakit filariasis. Data *World Health Organization*(WHO) tahun 2004 dalam Kemenkes RI (2010) menunjukkan bahwa terdapat 1,3 miliar penduduk dunia yang tinggal di lebih dari 83 negara, beresiko untuk tertular filariasis, dan sebagian besar berada di Asia Tenggara. Lebih dari 120 juta orang diperkirakan sudah terinfeksi filariasis, dan sekitar 36% diantaranya sudah menunjukkan gejala klinis berupa pembengkakan anggota tubuh di kaki atau lengan (*Lymphoedema*) atau anggota tubuh lainnya. Kasus filariasis di Indonesia pada tahun 2009 dilaporkan sebanyak 11.914 kasus. Tiga provinsi dengan jumlah kasus filariasis terbanyak adalah Nanggroe Aceh Darussalam (2.359 orang), Nusa Tenggara Timur (1.730 orang) dan Papua (1.158 orang). Adapun Provinsi Riau berada di urutan ke lima dengan jumlah kasus 532 orang (Kemenkes RI, 2010).

Kabupaten Kuantan Singingi merupakan kabupaten paling endemis di Provinsi Riau dengan kadar *Microfilaria* sebesar 16,4 % (Kemenkes RI, 2010). Penularan penyakit filariasis di Kabupaten Kuantan Singingi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Data

dinas kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi menyebutkan bahwa pada tahun 2006 kasus filariasis hanya ditemukan di satu kecamatan saja, sedangkan pada tahun 2013 tercatat beberapa kasus baru filariasis di lima kecamatan lainnya. Penderita filariasis kronik di Kabupaten Kuantan Singingi berjumlah 12 orang yang tinggal di 11 desa berbeda, dengan 10 penderita hidup dan 2 lainnya meninggal dunia (Dinkes Kuansing, 2013).

Filariasis atau penyakit kaki gajah merupakan penyakit menular kronis akibat infeksi parasit dari golongan nematoda yang menyerang langsung system limfatik manusia (Widodo, 2013). Penyakit filariasis terdiri dari dua jenis, yaitu filariasis kelenjar limfe dan filariasis kulit dan jaringan. Penyakit filariasis yang terjadi di Indonesia adalah filariasis kelenjar limfe(Irianto, 2013).

Faktor penyebab terjadinya filariasis pada seseorang sangat kompleks, diantaranya adalah cacing sebagai agen, manusia sebagai hospes, dan nyamuk dewasa sebagai vektor. Ada tiga spesies cacing penyebab filariasis di Indonesia, yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, dan *Brugia timori*. Semua spesies tersebut terdapat di Indonesia, namun lebih dari 70% kasus filariasis di Indonesia disebabkan oleh *Brugia malayi*(Kemenkes RI, 2010). Vektor penularan penyakit filariasis adalah berbagai jenis nyamuk. Sampai saat ini di Indonesia telah ditemukan 23 spesies nyamuk dari genus *anopheles*, *culex*,

mansonina, *aedes* dan *armigeres*, sebagian besar dari nyamuk tersebut menggigit pada malam hari. Selain ketiga faktor tersebut, faktor lingkungan fisik, biologik, sosial ekonomi dan perilaku masyarakat juga dapat mempengaruhi kejadian filariasis (Widodo, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiana, Enny, dan Dian (2011) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian filariasis di Indonesia (data risked 2007) didapatkan hasil bahwa perbedaan lokasi tempat tinggal responden (di pedesaan dengan perkotaan) dan saluran pembuangan air limbah rumah tangga yang terbuka, mempengaruhi kejadian filariasis. Penelitian lainnya oleh Syuhada, Nurjazuli, dan Nur (2012) tentang studi kondisi lingkungan rumah dan perilaku masyarakat sebagai faktor risiko kejadian filariasis di Kecamatan Buaran dan Tirto Kabupaten Pekalongan menyatakan bahwa responden dengan rumah yang padat hunian, berada di sekitar penderita, kebiasaan berada di luar rumah, keberadaan ventilasi rumah yang tidak menggunakan kawat kasa, menunjukkan probabilitas terkena filariasis sebesar 5,56 %. berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab penyakit filariasis sangat dekat dengan kehidupan sehari-hari.

Penyakit filariasis memang tidak menyebabkan kematian secara langsung bagi penderita, tetapi penyakit filariasis dapat menimbulkan kecacatan kronis yang akan menyebabkan menurunnya kualitas dan produktivitas diri penderita. Hal ini tidak hanya akan merugikan diri penderita sendiri namun juga keluarga, masyarakat dan negara (Karmana, 2006). Karena itu, upaya pencegahan yang tepat harus dilakukan untuk menghindari penularan infeksi yang lebih luas di masyarakat.

Saat ini upaya pemerintah untuk memutus rantai penularan dan eliminasi penyakit tersebut adalah dengan melakukan Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) filariasis, serta melakukan upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga masyarakat lebih berpartisipasi dalam tindakan pencegahan filariasis (Kemenkes RI, 2010). Upaya pencegahan filariasis dengan pengobatan massal mengacu pada deklarasi World Health Organization (WHO) yaitu "*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by the Year 2020*". Program ini sudah dicanangkan

menteri kesehatan sejak tahun 2002. (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 8 oktober 2013 kepada masyarakat Desa Pulau Padang di Kabupaten Kuantan Singingi, diperoleh data bahwa di desa tersebut telah dilakukan tiga kali Pembagian Obat Massal Pencegahan (POMP) filariasis. Selain itu, peneliti melakukan wawancara kepada 10 orang dan didapatkan hasil 6 dari 10 orang mengetahui pengertian penyakit filariasis, 7 dari 10 orang mengetahui penyebab filariasis, dan 7 dari 10 orang mengetahui cara pencegahan filariasis. Hasil wawancara mengenai tindakan masyarakat dalam kegiatan pencegahan penyakit filariasis, didapatkan 5 dari 10 orang tidak pernah memakan obat massal pencegah filariasis, 8 dari 10 orang tidak menutup ventilasi rumah dengan kasa nyamuk, 8 dari 10 orang tidak menggunakan kelambu saat tidur, 5 dari 10 orang tidak menggunakan obat nyamuk pada malam hari, dan 7 dari 10 orang tidak menguras bak mandi atau tempat penampungan air secara teratur.

Berdasarkan hasil studi diatas jelas terlihat sebagian besar masyarakat masih menunjukkan tindakan yang kurang baik terhadap beberapa cara pencegahan filariasis, meskipun dari segi pengetahuannya dikatakan baik. Desa Pulau Padang merupakan salah satu desa yang berada kabupaten dengan endemisitas paling tinggi di Provinsi Riau (Kemenkes RI, 2010). Desa Pulau Padang juga desa yang merupakan desa yang sebagian besar wilayahnya terdiri dari perkebunan dan banyak terdapat sungai serta rawa-rawa disekitar pemukiman penduduk. Tempat-tempat seperti itu akan menjadi tempat yang mendukung bagi perkembangbiakan nyamuk vektor penular filariasis (Widodo, 2013). Berdasarkan fenomena dan latar belakang yang telah diuraikan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Penyakit Filariasis dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Filariasis".

TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit filariasis.

MANFAAT PENELITIAN

Bagi perkembangan ilmu Keperawatan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan terkait hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit filariasis. Bagi puskesmas hasil penelitian ini bisa dimanfaatkan oleh puskesmas setempat untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kesehatan bagi masyarakat, khususnya dalam penyelenggaraan program-program pencegahan filariasis. Bagi masyarakat hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai penambah wawasan oleh masyarakat, serta untuk mendorong masyarakat lebih berpartisipasi dalam mengikuti program kesehatan yang diadakan pelayanan kesehatan. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian terkait, terutama untuk bidang keperawatan medikal bedah di masyarakat.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Rancangan ini berupaya untuk menelaah hubungan antara dua variabel pada situasi atau sekelompok subyek tertentu. Sampel pada penelitian ini adalah 100 responden usia dewasa yang memenuhi kriteria inklusi dengan metode pengambilan sampel *stratified random sampling*.

Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, kemudian peneliti menjelaskan tujuan penelitian. Setelah responden menandatangani *informed consent*, peneliti kemudian membagikan kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap tentang penyakit filariasis kepada responden. Peneliti selanjutnya melakukan observasi secara langsung untuk tindakan responden dalam pencegahan penyakit filariasis

Penelitian ini dilakukan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan), tingkat pengetahuan masyarakat, sikap masyarakat, dan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit filariasis. Analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan $p\text{ value}=0,000<0,05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	- Dewasa awal	67	67
	- Dewasa pertengahan	33	33
2.	Jenis kelamin		
	- Laki-laki	36	36
	- Perempuan	64	64
3.	Pendidikan terakhir		
	- Tidak tamat SD	4	4
	- SD	31	31
	- SMP	18	18
	- SMA	41	41k
	- Perguruan Tinggi	6	6
4.	Pekerjaan		
	- Petani	43	43
	- PNS	3	3
	- Pegawai Swasta	4	4
	- Wiraswasta	29	29
	- Lain-lain	21	21

Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan.

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori dewasa awal (19-34 tahun) dengan jumlah 67 orang responden (67%) dan sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 64 orang responden (64%). Berdasarkan pendidikan terakhir responden terbanyak dengan pendidikan terakhir SMA berjumlah 41 orang responden (41%) dan pekerjaan responden terbanyak dengan pekerjaan sebagai petani berjumlah 43 orang responden (43%).

2. Tingkat pengetahuan responden

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Filariasis

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tinggi	55	55
2.	Sedang	28	28
3.	Rendah	17	17
Total		100	100

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebagian besar responden yaitu dengan tingkat pengetahuan tinggi berjumlah 55 orang responden (55%) dan responden paling sedikit dengan tingkat pengetahuan rendah berjumlah 17 orang responden (17%).

3. Sikap responden

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sikap tentang Penyakit Filariasis

No	Sikap	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Positif	56	56
2.	Negatif	44	44
Total		100	100

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 56 orang responden (56%) memiliki sikap yang positif.

4. Tindakan responden dalam pencegahan

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tindakan dalam Pencegahan Penyakit Filariasis

No	Tindakan Pencegahan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	68	68
2.	Kurang Baik	32	32
Total		100	100

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan tindakan pencegahan penyakit filariasis dengan baik yaitu berjumlah 68 orang responden (68%).

B. Analisa bivariat

1. Hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit filariasis

Tabel 5

Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Penyakit Filariasis

Tingkat pengetahuan	Tindakan Pencegahan				Total	pvalue	
	Kurang baik		Baik				
	n	%	n	%			
Rendah	9	52,9	8	47,1	17	100	0.035
Sedang	11	39,3	17	60,7	28	100	
Tinggi	12	21,8	43	78,2	55	100	
Jumlah	32	32,0	68	68,0	100	100	

Tabel 5 diatas menunjukkan hasil analisis antara tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan penyakit filariasis diperoleh bahwa ada sebanyak 8 orang masyarakat (47,1%) dengan tingkat pengetahuan rendah melakukan tindakan pencegahan penyakit filariasis dengan baik, sebanyak 17 orang masyarakat (60,7%) dengan tingkat pengetahuan sedang melakukan tindakan penyakit filariasis dengan baik, dan sebanyak 43 orang masyarakat (78,2%) dengan tingkat pengetahuan tinggi melakukan tindakan pencegahan filariasis dengan baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p \text{ value} = 0,035$) atau H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit filariasis.

2. Hubungan antara sikap masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit filariasis

Tabel 6

Distribusi Responden berdasarkan Sikap dan Tindakan Pencegahan Penyakit Filariasis

Sikap	Tindakan Pencegahan				Total	pvalue	
	Kurang baik		Baik				
	n	%	n	%			
Negatif	14	31,8	30	47,1	68,2	100	0.972
Positif	18	32,1	38	60,7	67,9	100	
Jumlah	32	32,0	68	68,0	100	100	

Tabel 6 diatas menunjukkan hasil analisis antara sikap dan tindakan pencegahan penyakit filariasis diperoleh bahwa ada sebanyak 30 orang masyarakat (68,2%) yang memiliki sikap negatif melakukan tindakan pencegahan penyakit filariasis dengan baik, sedangkan masyarakat

yang memiliki sikap positif ada sebanyak 38 orang (67,9%) yang melakukan tindakan pencegahan filariasis dengan baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p > 0,05$ ($p \text{ value} = 0.972$) atau H_0 gagal ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit filariasis.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan kategori umur didapatkan usia responden terbanyak berada pada kategori dewasa awal (19-34 tahun). Hal ini disebabkan oleh pengambilan sampel yang berada pada usia dewasa awal dan dewasa pertengahan. Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, Khoirul, Nurul, dan Supriadi 2007), sehingga juga akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya.

Penelitian ini juga memperoleh hasil bahwa pendidikan tertinggi responden adalah perguruan tinggi, namun responden dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA. Menurut Pearson (2005), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dapat dimiliki. Sebaliknya, pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru dikenal, karena pendidikan formal yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan seseorang dalam memahami sesuatu. Penelitian ini juga mendapatkan hasil bahwa hampir 50% responden bekerja sebagai petani. Hal ini tentunya harus menjadi perhatian untuk menghindari kejadian filariasis, karena faktor yang mempengaruhi peluang tingginya seseorang terinfeksi filariasis adalah bekerja di daerah persawahan, perhutanan, dan tempat-tempat yang merupakan habitat nyamuk, seperti petani, pemburu, pencari rotan, dan hasil hutan lainnya (Widodo, 2013).

2. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit filariasis

Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit filariasis didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 55 orang (55%). Menurut Mubarak, Khoirul, Nurul, dan Supriadi (2007), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya adalah informasi dan pengalaman. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru, sedangkan pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang untuk berinteraksi dengan lingkungannya.

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan, motivasi dan persepsi. Adapun faktor eksternalnya terdiri dari informasi, sosial budaya dan lingkungan. Seseorang mempunyai pengetahuan tentang suatu hal tidak hanya melalui jenjang pendidikan saja, tetapi didukung oleh terpapar informasi dari media massa yang ada seperti televisi, radio, koran, majalah, dan sebagainya. Selain itu, motivasi juga mempengaruhi seseorang untuk berusaha ingin tahu terhadap sesuatu. Semakin tinggi rasa ingin tahu semakin tinggi pula motivasi untuk mencari informasi tentang hal tersebut. Teori ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan masyarakat pada saat penelitian yang mengatakan bahwa informasi yang mereka dapatkan sebagian besar diperoleh dari petugas kesehatan dan salah satu motivasi masyarakat mencari informasi mengenai penyakit filariasis adalah telah ditemukan seorang penderita filariasis di desa yang bersebelahan dengan Desa Pulau Padang.

3. Sikap masyarakat tentang penyakit filariasis

Hasil penelitian mengenai sikap masyarakat tentang penyakit filariasis didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki sikap yang positif yaitu sebanyak 56 orang (56%). Hal ini berarti sebagian besar masyarakat memiliki persepsi dan pandangan

yang positif terhadap penyakit filariasis dan pencegahannya.

Menurut Notoatmodjo (2007), terbentuknya perilaku baru yaitu sikap, dimulai dari domain kognitif dalam arti subjek atau individu mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus berupa materi atau objek diluarnya, yang menimbulkan pengetahuan baru pada individu sehingga terbentuk respon batin yang tampak dalam sikap individu terhadap objek yang diketahuinya tersebut. Namun, dalam kenyataan stimulus yang diterima oleh subjek tidak dapat langsung menimbulkan sikap terhadap stimulus yang ada.

Pembentukan sikap dipengaruhi beberapa faktor, yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2013). Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan masyarakat pada saat penelitian, faktor yang paling mempengaruhi sikap masyarakat dalam penelitian ini adalah pengalaman pribadi masyarakat yang pernah menyaksikan secara langsung kondisi fisik penderita filariasis. Pengalaman tersebut membuat masyarakat memiliki sikap yang positif untuk menghindari penyakit filariasis.

4. Tindakan masyarakat dalam pencegahan filariasis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan tindakan pencegahan yang baik dalam mencegah penyakit filariasis, yaitu sebanyak 68 orang (68%). Tindakan merupakan perwujudan dari sikap, namun untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata tetap diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, seperti fasilitas (Notoatmodjo, 2007). Menurut teori Lewin dalam Notoatmodjo (2007), seseorang berupaya untuk mengobati dan mencegah penyakit, ia harus merasakan bahwa ia rentan terhadap penyakit tersebut (*susceptible*) yang berarti bahwa suatu upaya pencegahan terhadap suatu penyakit akan timbul jika seseorang merasa rentan terhadap penyakit tersebut.

5. Hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan filariasis

Hasil analisa statistik untuk hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan filariasis diketahui bahwa sebanyak 43 (78,2%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan melakukan tindakan yang baik dalam pencegahan penyakit filariasis. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan filariasis (p value = 0,035). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Dewi dan Zalih (2014) dan penelitian Monalisa (2012), yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penyakit filariasis.

Menurut Mubarak, Khoirul, Nurul, dan Supriadi (2007), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya adalah informasi dan pengalaman. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru, sedangkan pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, dan begitu pula sebaliknya. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2007), motivasi juga mempengaruhi seseorang untuk berusaha ingin tahu terhadap sesuatu. Semakin tinggi rasa ingin tahu semakin tinggi pula motivasi untuk mencari informasi tentang hal tersebut.

Pengetahuan merupakan modal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Rogers dalam Notoatmodjo (2007), bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif akan lebih langgeng (*long lasting*) dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar

masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang penyakit filariasis.

6. Hubungan antara sikap masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan filariasis.

Hasil analisa statistik untuk hubungan antara sikap masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan filariasis diketahui bahwa sebanyak 38 (67,9%) responden yang memiliki sikap yang positif dan melakukan tindakan yang baik dalam pencegahan penyakit filariasis. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan filariasis (p value = 0,972). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ikawati dan Tri (2010) dan penelitian Dewi dan Zalih (2014) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan pencegahan penyakit filariasis.

Tindakan masyarakat dalam pencegahan filariasis erat kaitannya dengan pengetahuan yang dimilikinya. Menurut Azwar (2013), sikap merupakan predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak, akan tetapi sikap dan tindakan nyata sering kali jauh berbeda. Hal ini dikarenakan tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata, akan tetapi oleh berbagai faktor eksternal lainnya. Pada dasarnya sikap memang lebih bersifat pribadi, sedangkan tindakan lebih bersifat umum atau sosial, karena itu tindakan lebih peka terhadap tekanan-tekanan sosial.

Allen, Guy dan Edgley dalam Azwar (2013) menyatakan bahwa tidak ada alasan untuk menyimpulkan bahwa sikap dan perilaku berhubungan secara konsisten. Sikap dan perilaku merupakan dua dimensi dalam diri individu yang berdiri sendiri, terpisah, dan berbeda. Mengetahui sikap tidak berarti dapat memprediksi perilaku. Hubungan sikap dan perilaku sangat ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu. Teori ini juga didukung oleh Notoatmodjo (2007), bahwa untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan atau tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan seperti faktor fasilitas. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti

mengambil kesimpulan bahwa salah satu penyebab masyarakat yang memiliki sikap yang positif namun tidak melakukan tindakan pencegahan filariasis yang baik adalah karena tidak adanya fasilitas atau rendahnya kondisi sosial ekonomi masyarakat tersebut.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam melakukan pencegahan filariasis, diketahui bahwa sebagian besar umur responden berada pada kategori dewasa awal, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, pendidikan responden terbanyak adalah SMA dengan pendidikan tertinggi adalah perguruan tinggi, dan pekerjaan responden terbanyak adalah petani.

Hasil analisa bivariat diperoleh hasil bahwa pengetahuan sebagian besar responden tentang penyakit filariasis adalah tinggi, Sebagian besar responden memiliki sikap yang positif, dan sebagian besar responden melakukan tindakan yang baik dalam pencegahan penyakit filariasis. Berdasarkan uji statistik, diketahui ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit filariasis (p value = 0,035), dan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit filariasis (p value = 0,972).

Saran

Bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas dan medikal bedah diharapkan senantiasa mengembangkan keilmuannya terkait dengan upaya-upaya promotif dan preventif untuk berbagai jenis penyakit yang sangat mengancam kehidupan masyarakat, khususnya penyakit filariasis. Bagi dinas kesehatan dan pihak puskesmas, diharapkan dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan seperti memberikan pendidikan kesehatan melalui media-media yang menarik dengan gambar atau video mengenai berbagai macam penyakit, khususnya penyakit filariasis sehingga menambah motivasi masyarakat untuk melakukan tindakan pencegahan dengan baik.

Bagi masyarakat, diharapkan dapat menerima informasi lebih lanjut yang diberikan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyakit filariasis, dan juga berpartisipasi secara aktif dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit filariasis serta mencari informasi terbaru mengenai berbagai macam penyakit lainnya sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan lebih dini. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi informasi atau data dasar tentang pengetahuan mengenai penyakit filariasis serta sikap dan tindakan dalam pencegahan filariasis sehingga dapat dilakukan penelitian-penelitian lain yang terkait, seperti menghubungkan antar faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan filariasis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materil dalam penelitian ini.

¹**Idia Lusi:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Gamya Tri Utami, M.Kep:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Fathra Annis Nauli, M.Kep, Sp.Kep.J:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, S. (2013). *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka belajar.

Dewi, K., & Zalih, M. (2014). *Hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit filariasis di RW 11 Kelurahan Jenggot Kota Pekanbaru*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan. Diperoleh tanggal 23 juni 2014 dari <http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=fstream-pdf&fid=572&bid=631>.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi (2013). *Formulir/ pencatatan dan pelaporan data kasus filariasis*. TalukKuantan: DinkesKuansing.

Ikawati, B., & Tri, W. (2010). Pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat Kelurahan Pabean Kecamatan Pekalongan Utara Kota Pekanbaru tentang filariasis limfatik. *Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 9 No 4, Desember 2010 : 1324 -1332*. Diperoleh tanggal 23 Juni 2014 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=79156&val=4897&title>.

Irianto, K. (2013). *Parasitologi medis*. Bandung: Alfabeta.

Karmana, O. (2008). *Biologi untuk siswa kelas XI semester satu SMA*. Bandung: Grafindo Media Pratama.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi. (2010a). *Buletin jendela epidemiologi: Filariasis di Indonesia*. Diperoleh tanggal 10 Oktober 2013 dari <http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/buletin/BULETIN%20FILARIASIS.pdf>.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Ditjen PP & PL Direktorat P2B2Subdit Filariasis & Schistomiasis. (2010b). *Rencana nasional program akselerasi eliminasi filariasis di Indonesia 2010-2014*. Diperoleh tanggal 19 Oktober 2013 dari http://pppl.depkes.go.id/_asset/_download/NATIONAL_PLAN_FILARIASIS_2010-IND__2010-14.pdf.

Mardiana., Enny W. L., & Dian P. (2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Filariasis di Indonesia (data risked 2007). *Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 10 No 2, Juni 2011 : 83 – 92*. Diperoleh tanggal 19 Oktober 2013 dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/viewFile/1699/pdf>.

Monalisa. (2012). Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Kasang Lopak Alai Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi. *Subdin P2PL Prov Jambi tahun 2012*. Diperoleh tanggal 23 Juni 2014 dari <http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja>

&uact=8&ved=0CCAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fjurnal.ung.ac.id%2Findex.php%2FJHS%2Farticle%2Fdownload%2F1088%2F885&ei=uRi6U6_DAtK9ugSsrYG4Cg&usg=AFQjCNGJ3XFECsZLf9mueVmxcl3Ca_Z_A&bvm=bv.70138588,d.c2E.

Mubarak, W. I., Nurul C., Khoirul R., & Supriadi. (2007). *Promosi kesehatan*. Ed.2. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Niven, N. (2004). *Psikologi kesehatan: Pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain*. Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka cipta.

Pearson, A. (2005). *Nursing models for practice: 3th ed.* Philadelphia: Butterword Helnemann.

Potter P.A & Perry A.G. (2010). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sudoyo, A. W., Bambang S., Idrus A., Marcellus S. K., & Siti S. (2009). *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Jakarta: Internal publishing.

Syuhada, Y., Nurjazuli., & Nur E. W. (2012). Studi kondisi lingkungan rumah dan perilaku masyarakat sebagai faktor risiko kejadian Filariasis di kecamatan Buaran dan Tirto kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesiavol. 11 no.1*. Diperoleh tanggal 17 Oktober 2013 dari <http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fjurnal.undip.ac.id.%2Findex.php%2Fjkli%2Farticle%2Fview%2F4147%2F3782&ei=tSqxUp74F4TYrQeV0IDA DQ&usg=AFQjCNHsNPVBO2igj8k8zJ ZaWYNfpwdUA&bvm=bv.58187178,d.cWc>.

Widodo, H. (2013). *Parasitologi kedokteran*. Yogyakarta: D-MEDIKA (Anggota IKAPI).