

## FAKTOR RISIKO KEJADIAN FILARIASIS DI KELURAHAN JATI SAMPURNA

Puji Juriastuti<sup>1,2</sup>, Maya Kartika<sup>1\*</sup>, I Made Djaja<sup>1</sup>, Dewi Susanna<sup>1</sup>

1. Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia  
2. Research Creative Development, PT. Duta Visual Nusantara Tivi Tujuh (TRANS 7), Jakarta 12790, Indonesia

E-mail: mamay\_chan@yahoo.co.id

---

### Abstrak

Kelurahan Jati Sampurna adalah daerah paling endemis filariasis se-Kota Bekasi. Maka dilakukan penelitian untuk melihat gambaran, hubungan, dan faktor risiko dominan yang berhubungan dengan kejadian filariasis di kelurahan tersebut. Desain penelitian yang digunakan adalah kasus kontrol dengan total responden sebanyak 93 orang. Variabel yang diteliti adalah lingkungan fisik dalam rumah dengan enam faktor risiko, karakteristik individu dengan tiga faktor risiko, lingkungan fisik luar rumah, perilaku, serta sumber penular masing-masing sebanyak satu faktor risiko. Adapun faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian filariasis adalah konstruksi plafon rumah, barang-barang bergantung, keberadaan kawat kassa, jenis kelamin, dan kebiasaan keluar malam. Keempat faktor risiko tersebut dilengkapi dengan keberadaan kelambu dianggap sebagai faktor risiko paling dominan terhadap kejadian filariasis di Kelurahan Jati Sampurna.

### Abstract

**Risk Factors of Filariasis in Jati Sampurna Village.** The subdistrict Jati Sampurna is the most endemic area of filariasis in Bekasi City. This study was undertaken to get a picture of the situation and find the dominant risk factors associated with the occurrence of filariasis in the subdistrict. The research design encompasses case-study control with a total of 93 respondents. The variables studied were the physical environment in a house with six risk factors, characteristics of individuals with three risk factors, the physical environment outside the home, behavior, and the source transmitters, each of which with one risk factor. The risk factors associated with the incidence of the disease are the ceiling construction of the house, objects hanging in the house, the presence of wire screens, gender and the habit of going out at night. These four risk factors, in addition to the use of mosquito nets, is considered as the most dominant risk factors in the occurrence of filariasis in Kelurahan Jati Sampurna.

*Keywords: risk factor, filariasis, Kelurahan Jati Sampurna*

---

### Pendahuluan

Filariasis adalah penyakit infeksi sistemik kronik yang disebabkan oleh cacing seperti benang, dari genus *Wuchereria* dan *Brugia* yang dikenal sebagai filaria yang tinggal di sistem limfa (mengandung getah bening), yaitu jaringan pembuluh yang berfungsi untuk menyangga dan menjaga keseimbangan cairan antara darah dan jaringan otot yang merupakan komponen esensial dari sistem kekebalan tubuh.<sup>1</sup> Filariasis atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit “kaki gajah” ini disebabkan oleh tiga spesies filaria, yaitu *Wuchereria bancrofti* dimana hampir sebagian besar berada di daerah yang memiliki kelembaban yang cukup tinggi, misal Amerika Latin dan Afrika, *Brugia malayi* yang endemis di daerah pedesaan di India, Asia Tenggara, dan daerah pantai utara Cina, dan spesies

terakhir yaitu *Brugia timori* yang hanya berada di Indonesia, khususnya daerah Flores, Alor, dan Rote.<sup>2</sup>

Kasus filariasis menyerang sekitar sepertiga penduduk dunia atau 1,3 milyar penduduk di 83 negara berisiko terinfeksi filariasis, terutama di daerah tropis dan beberapa daerah subtropis, seperti Asia, Afrika, dan Pasifik Barat. Dari 1,3 milyar penduduk tersebut, 851 juta di antaranya tinggal di Asia Tenggara dengan Indonesia menjadi negara dengan kasus filariasis yang paling tinggi.<sup>2</sup>

Pada tahun 2001 hingga 2004 berturut-turut jumlah kasus filariasis yang terjadi, yaitu sebanyak 6.181 orang, 6.217 orang, 6.635 orang, dan 6.430 orang.<sup>3</sup> Pada tahun 2005 terjadi peningkatan kasus sebanyak 10.239 orang.<sup>4</sup> Pada tahun 2006, sekitar 66% wilayah Indonesia dinyatakan endemis filariasis.

Salah satu provinsi yang juga mengalami peningkatan kasus, yaitu Jawa Barat khususnya Kota Bekasi yang merupakan daerah endemis filariasis tertinggi kedua.<sup>5</sup> Kasus tertinggi ditemukan di Kecamatan Jati Sampurna, yaitu 217 kasus dimana Kelurahan Jati Sampurna, satu dari lima kelurahan yang ada, sebagai penyumbang kasus terbanyak dari tahun 1999-2008. Hal ini disebabkan tingkat mikrofilaria (*Mf rate*) yang paling tinggi dibandingkan dengan empat kelurahan lainnya, yaitu sebesar 5,5%.<sup>6</sup> Kasus yang disumbangkan oleh kelurahan ini sebanyak 100 kasus. Kasus tersebut terdiri dari kasus klinis sebanyak 3 orang dan kasus non klinis sebanyak 97 orang.

Berdasarkan data-data yang menunjukkan tingginya kasus filariasis tersebut, maka perlu dilakukan suatu penanganan agar jumlah kasus tersebut tidak menjadi semakin tinggi. Langkah awal untuk melakukan penanganan adalah melakukan identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya kejadian filariasis.

Banyak faktor risiko yang mampu memicu timbulnya kejadian filariasis. Beberapa diantaranya adalah faktor lingkungan, baik lingkungan dalam rumah maupun lingkungan luar rumah. Faktor lingkungan dalam rumah meliputi lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi kriteria rumah sehat, misalnya konstruksi plafon dan dinding rumah, pencahayaan, serta kelembaban, sehingga mampu memicu timbulnya kejadian filariasis.<sup>7,8</sup> Sementara itu, faktor lingkungan luar rumah yang dimaksud adalah yang terkait dengan tempat perkembangbiakan nyamuk sebagai vektor dari penyakit ini. Faktor ini meliputi air yang tergenang, sawah, rawa-rawa, tumbuhan air, semak, serta kandang binatang reservoir.<sup>8</sup> Faktor risiko selanjutnya adalah kebiasaan keluar rumah pada malam hari dan kebiasaan tidak menggunakan kelambu saat tidur.<sup>9,10</sup> Selain itu, pengetahuan mengenai filariasis yang akan meningkatkan kesadaran individu serta terjadinya resistensi vektor filariasis terhadap insektisida masuk ke dalam faktor risiko yang harus diperhatikan.<sup>10</sup> Jenis kelamin, jenis pekerjaan, dan umur juga menjadi faktor risiko dari penyakit ini.<sup>9</sup>

Berdasarkan pernyataan yang ada, dilakukanlah penelitian untuk melihat gambaran, hubungan, dan faktor risiko dominan yang berhubungan dengan kejadian filariasis di Kelurahan Jati Sampurna sehingga dapat dilakukan tindakan untuk meminimalisasi kejadian filariasis di daerah tersebut.

## Metode Penelitian

Disain studi yang digunakan pada penelitian ini adalah kasus kontrol yang mengamati variabel dependen, yaitu filariasis dan variabel independen, yaitu lingkungan fisik dalam rumah yang meliputi konstruksi dinding rumah, konstruksi plafon, keberadaan kawat kasa, keberadaan kelambu, barang yang bergantung, serta

barang yang diletakkan di kolong tempat tidur. Variabel independen selanjutnya adalah lingkungan fisik luar rumah yaitu tempat perindukan nyamuk, karakteristik individu yang meliputi jenis kelamin, jenis pekerjaan, dan kelompok umur. Perilaku berupa kebiasaan keluar rumah pada malam hari dan keberadaan sumber penular juga masuk ke dalam variabel independen. Sumber penular yang dimaksud adalah keberadaan kasus yang dinyatakan belum sembuh, melalui pemeriksaan laboratorium yang tinggal di sekitar rumah.

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Jati Sampurna pada tanggal 11 Mei hingga 12 Juni 2009. Populasi studi adalah penduduk yang bertempat tinggal di Kelurahan Jati Sampurna pada wilayah administrasi tahun 2001, salah satu atau lebih anggota keluarganya telah bersedia diambil darahnya pada pelaksanaan Survei Darah Jari (SDJ) oleh Tim Universitas Indonesia dan pihak Puskesmas Jati Sampurna pada tahun 1999-2007. Kelompok kasus yaitu mereka yang teridentifikasi positif mikrofilaria berdasarkan SDJ, sedangkan kelompok kontrol yaitu mereka yang teridentifikasi negatif mikrofilaria berdasarkan SDJ.

Digunakan metode *simple random sampling* untuk memilih sampel. Sementara besar sampel minimal dihitung berdasarkan rumus besar sampel uji hipotesis OR dan nilai proporsi menggunakan nilai pada penelitian sebelumnya.

Berdasarkan pada penghitungan tersebut, didapatkan jumlah minimal kasus, yaitu 28 orang, ditambah dengan sampel *error* sebesar 10% dari jumlah kasus menjadi 31 orang. Untuk lebih melihat hubungan tiap variabel dengan kejadian penyakit, jumlah kontrol dapat dimodifikasi menjadi beberapa kali kelipatan dari jumlah sampel kasus. Pada penelitian ini digunakan perbandingan kasus dan kontrol adalah 1:2, sehingga jumlah kontrol sebanyak 62 orang. Maka total sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 93 orang.

Pada penelitian ini digunakan data primer, melalui observasi dan wawancara langsung ke rumah responden dengan kuesioner terstruktur. Dilakukan tiga metode analisis, yaitu analisis univariat, bivariat, serta analisis multivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendapatkan hasil gambaran distribusi frekuensi pada tiap variabel. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara satu variabel independen dengan variabel dependen. Sementara, analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang paling dominan pada kejadian filariasis ini.

## Hasil dan Pembahasan

Pada Tabel 1 memaparkan hasil berdasarkan analisis univariat, untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel independen (lingkungan fisik

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kasus dan Kontrol berdasarkan Variabel Independen**

Variabel dan Kategori	Kasus (n = 31) n (%)	Nonkasus (n = 62) n (%)	Total (n = 93) n (%)
<i>Lingkungan fisik dalam rumah</i>			
Konstruksi dinding			
a. Buruk	22 (71,0)	36 (58,1)	58 (62,4)
b. Baik	9 (29,0)	26 (41,9)	35 (37,6)
Konstruksi plafon			
a. Buruk	28 (90,3)	37 (59,7)	65 (69,9)
b. Baik	3 (9,7)	25 (40,3)	28 (30,1)
Keberadaan kawat kassa			
a. Tidak ada	30 (96,8)	50 (80,6)	80 (86,0)
b. Ada	1 (3,2)	12 (19,4)	13 (14,0)
Keberadaan kelambu			
a. Tidak ada	27 (87,1)	46 (74,2)	73 (78,5)
b. Ada	4 (12,9)	16 (25,8)	20 (21,5)
Barang-barang bergantung			
a. Ada	27 (87,1)	32 (51,6)	59 (63,4)
b. Tidak ada	4 (12,9)	30 (48,4)	34 (36,6)
Barang-barang di bawah tempat tidur			
a. Ada	6 (19,4)	6 (9,7)	12 (12,9)
b. Tidak ada	25 (80,6)	56 (90,3)	81 (87,1)
<i>Lingkungan fisik luar rumah</i>			
Tempat perindukan nyamuk			
a. Ada	27 (87,1)	50 (80,6)	77 (82,8)
b. Tidak ada	4 (12,9)	12 (19,4)	16 (17,2)
<i>Karakteristik individu</i>			
Jenis kelamin			
a. Laki-laki	18 (58,1)	14 (22,6)	32 (34,4)
b. Perempuan	13 (41,9)	48 (77,4)	61 (65,6)
Jenis pekerjaan			
a. Berisiko	9 (29,0)	8 (12,9)	17 (18,3)
b. Tidak berisiko	22 (71,0)	54 (87,1)	76 (81,7)
Kelompok umur			
a. Produktif	22 (71,0)	46 (74,2)	68 (73,1)
b. Tidak produktif	9 (29,0)	16 (25,8)	25 (26,9)
<i>Perilaku</i>			
Kebiasaan keluar malam			
a. Ya	24 (77,4)	24 (38,7)	48 (51,6)
b. Tidak	7 (22,6)	38 (61,3)	45 (48,4)
<i>Keberadaan sumber penular</i>			
Keberadaan sumber penular			
a. Ada	29 (93,5)	62 (100,0)	91 (97,8)
b. Tidak	2 (6,5)	0 (0,0)	2 (3,2)

n = jumlah sampel

dalam rumah, lingkungan fisik luar rumah, karakteristik individu, perilaku, serta keberadaan sumber penular) dan variabel dependen (kejadian filariasis).

Pada Tabel 2 memperlihatkan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Hubungan yang bermakna secara statistik  $p \leq 0,05$  terlihat pada variabel independen berupa konstruksi plafon rumah, keberadaan kawat kassa, adanya barang-barang bergantung,

kebiasaan keluar rumah pada malam hari, serta jenis kelamin.

Pada Tabel 3 memperlihatkan hasil dari analisis multivariat terhadap variabel-variabel yang ada sehingga diketahui faktor paling dominan terhadap kejadian filariasis. Setelah dilakukan dua kali uji yaitu seleksi bivariat dengan ketentuan nilai  $p < 0,25$  lalu dilanjutkan dengan pemodelan multivariat dengan ketentuan nilai

Tabel 2. Analisis Bivariat Variabel Independen dengan Kejadian Penyakit Filariasis

Variabel dan Kategori	Kasus (n = 31) n (%)	Nonkasus (n = 62) n (%)	Total (n = 93) n (%)	OR 95% CI	p value
<i>Lingkungan fisik dalam rumah</i>					
Konstruksi dinding					
a. Buruk	22 (37,9)	36 (62,1)	58 (100,0)	1,765	0,325
b. Baik	9 (25,7)	26 (74,3)	35 (100,0)	0,700-4,453	
Konstruksi plafon					
a. Buruk	28 (43,1)	37 (56,9)	65 (100,0)	6,306	0,005
b. Baik	3 (10,7)	25 (89,3)	28 (100,0)	1,729-23,008	
Keberadaan kawat kassa					
a. Tidak ada	30 (37,5)	50 (62,5)	80 (100,0)	7,200	0,0054 <sup>*</sup>
b. Ada	1 (7,7)	12 (92,3)	13 (100,0)	0,891-58,189	
Keberadaan kelambu					
a. Tidak ada	27 (37,0)	46 (63,0)	73 (100,0)	2,348	0,246
b. Ada	4 (20,0)	16 (80,0)	20 (100,0)	0,711-7,750	
Barang-barang bergantung					
a. Ada	27 (45,8)	32 (54,2)	59 (100,0)	6,328	0,002
b. Tidak ada	4 (11,8)	30 (88,2)	34 (100,0)	1,979-20,231	
Barang-barang di bawah tempat tidur					
a. Ada	6 (50,0)	6 (50,0)	12 (100,0)	2,240	0,205 <sup>*</sup>
b. Tidak ada	25 (30,9)	56 (69,1)	81 (100,0)	0,657-7,632	
<i>Lingkungan fisik luar rumah</i>					
Tempat perindukan nyamuk					
a. Ada	27 (35,1)	50 (64,9)	77 (100,0)	1,620	0,627
b. Tidak ada	4 (25)	12 (75,0)	16 (100,0)	0,476-5,512	
<i>Karakteristik individu</i>					
Jenis kelamin					
a. Laki-laki	18 (56,3)	14 (43,8)	32 (100,0)	4,747	0,002
b. Perempuan	13 (21,3)	48 (78,7)	61 (100,0)	1,875-12,022	
Jenis pekerjaan					
a. Berisiko	9 (52,9)	8 (47,1)	17 (100,0)	2,761	0,107
b. Tidak berisiko	22 (28,9)	54 (71,1)	76 (100,0)	0,944-8,080	
Kelompok umur					
a. Produktif	22 (32,4)	46 (67,6)	68 (100,0)	0,850	0,934
b. Tidak produktif	9 (36,0)	16 (64,0)	25 (100,0)	0,325-2,225	
<i>Perilaku</i>					
Kebiasaan keluar malam					
a. Ya	24 (50,0)	24 (50,0)	48 (100,0)	5,429	0,001
b. Tidak	7 (15,6)	38 (84,4)	45 (100,0)	2,027-14,535	
<i>Keberadaan sumber penular</i>					
Keberadaan sumber penular					
a. Ada	29 (31,9)	62 (68,1)	91 (100,0)	0	0,109 <sup>*</sup>
b. Tidak	2 (100,0)	0 (0,0)	2 (100,0)		

n = jumlah sampel

Tabel 3. Hasil Uji Multivariat Kejadian Filariasis

Variabel	p wald	OR	95% CI
Konstruksi plafon	0,001	17,225	3,192-92,964
Keberadaan kelambu	0,017	7,133	1,423-35,761
Barang-barang bergantung	0,017	5,110	1,331-19,613
Jenis kelamin	0,007	6,310	1,641-24,265
Kebiasaan keluar malam	0,047	3,467	1,016-11,833
Constant	0,000	0,001	-

$p_{wald} < 0,05$  didapatkan lima faktor risiko yang paling dominan, yaitu konstruksi plafon rumah, keberadaan barang-barang bergantung, kebiasaan keluar rumah pada malam hari, jenis kelamin, dan keberadaan kelambu.

**Lingkungan fisik dalam rumah.** Dari enam faktor yang diteliti pada variabel ini, hanya tiga faktor yang menunjukkan adanya hubungan bermakna dengan kejadian filariasis, yaitu konstruksi plafon, keberadaan kawat kassa, dan barang-barang bergantung. Konstruksi plafon dengan nilai  $p \leq 0,05$  dan nilai OR = 6,3, maka

dapat diartikan bahwa responden dengan keadaan plafon yang buruk di rumah akan lebih berisiko mengalami kejadian filariasis 6,3 kali dibandingkan responden dengan keadaan plafon yang baik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardesni yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara konstruksi rumah yaitu plafon dengan kejadian filariasis.<sup>8</sup> Namun, pada hasil penelitian Rahayu diketahui bahwa tidak ada hubungan bermakna antara plafon dengan filariasis.<sup>7</sup> Plafon sendiri berguna sebagai pemisah antara genting dengan ruangan agar tidak berhubungan langsung. Sehingga dapat dikatakan bahwa keberadaan plafon cukup penting agar nyamuk tidak leluasa masuk rumah melalui celah-celah genting.

Keberadaan kawat kassa dengan nilai OR = 7,2 dapat diartikan bahwa responden yang tidak memiliki kawat kassa di rumahnya berisiko 7,2 kali lebih besar menderita filariasis dibandingkan responden yang tidak menggunakan kawat kassa. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Uloli dimana terdapat hubungan secara statistik yaitu  $p = 0,047$ .<sup>11</sup> Namun, hasil yang didapat oleh Putra dan Setiawan berbeda dimana kedua peneliti tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara keberadaan kawat kassa di rumah dengan kejadian filariasis.<sup>12,13</sup>

Kawat kassa yang dipasang di bagian ventilasi rumah ini berfungsi untuk mencegah nyamuk masuk ke dalam rumah sehingga terhindar dari gigitan nyamuk dan tanpa disadari dapat menjauhkan diri dari risiko terkena filariasis.<sup>10,13</sup> Pemasangan kawat kassa di rumah salah satunya dipengaruhi juga oleh faktor ekonomi responden, karena harga kawat kassa yang tidak murah.<sup>13</sup>

Sementara itu, keberadaan barang-barang bergantung yang diketahui berhubungan dengan kejadian filariasis ini terkait dengan *resting place* atau tempat beristirahat nyamuk sebagai vektor dari filariasis. Karena pada umumnya daerah ini bersifat lembab. Responden dengan keberadaan barang-barang bergantung di rumah, khususnya di kamar tidur akan berisiko 6,3 kali lebih besar menderita filariasis dibandingkan responden yang tidak ada barang-barang bergantung di rumahnya.

**Karakteristik individu.** Dari tiga faktor risiko pada variabel ini, hanya satu yang dinyatakan berhubungan secara signifikan dengan kejadian filariasis, yaitu jenis kelamin dimana laki-laki memiliki risiko 4,7 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan dalam menghadapi penyakit filariasis ini. Penelitian yang dilakukan oleh Kadarusman di Jambi dan Njenga, S.M. *et al.* di Kenya menghasilkan bahwa laki-laki lebih berisiko dibandingkan perempuan dalam penyakit ini.<sup>9,14</sup>

Hal ini kemungkinan terkait dengan aktifitas yang dilakukan. Banyak laki-laki yang memiliki aktifitas di

luar rumah pada malam hari, misal ronda. Selain itu, sebagai pencari nafkah utama bagi keluarga, laki-laki memiliki mobilitas yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Kemungkinan kontak dengan vektor akan menjadi lebih besar juga dibandingkan perempuan.<sup>9</sup>

Oleh karena itu, perlu diidentifikasi tentang kegiatan yang biasa dilakukan oleh laki-laki di Kelurahan Jati Sampurna agar dapat dilakukan upaya preventif yang tepat guna.

**Perilaku.** Perilaku di sini merujuk kepada kebiasaan keluar rumah pada malam hari. Responden yang memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari memiliki peluang 5,4 kali lebih besar untuk menderita penyakit filariasis dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan seperti itu. Pola kebiasaan waktu menggigit nyamuk dewasa yang membentuk dua kali puncak pada malam hari yaitu sesaat setelah matahari terbenam dan menjelang matahari terbit dapat dijelaskan bahwa kondisi tersebut dipengaruhi oleh suhu dan kelembaban udara yang dapat menambah atau mengurangi aktivitas menggigit nyamuk dewasa.<sup>15</sup> Oleh sebab itu, responden yang memiliki kebiasaan untuk keluar pada malam hari lebih berisiko dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan tersebut.

**Faktor risiko dominan.** Karena pada penelitian ini menggunakan desain studi kasus kontrol, maka dalam analisis regresi logistik digunakan metode *forward/backward conditional*. Sehingga faktor risiko yang tidak muncul seperti keberadaan kelambu dapat muncul menjadi salah satu faktor risiko dominan seperti pada kondisi ini. Selain kelambu, faktor lainnya adalah konstruksi plafon, barang bergantung, jenis kelamin, kebiasaan keluar malam. Dari kelima faktor, diketahui bahwa yang paling berisiko adalah konstruksi plafon.

Pada penelitian lain, diketahui bahwa faktor risiko dominan pada kejadian filariasis di Kabupaten Bangka Barat adalah jenis pekerjaan, tingkat penghasilan, keberadaan rawa, dan pengetahuan responden.<sup>16</sup> Penelitian lain menyebutkan bahwa faktor risiko yang paling dominan adalah tempat perkembangbiakan nyamuk.<sup>17</sup>

Perbedaan hasil yang didapat dari tiap penelitian, dapat disimpulkan bahwa faktor risiko dominan yaitu kelambu, konstruksi plafon, barang bergantung, jenis kelamin, serta kebiasaan keluar malam hanya berlaku pada daerah Kelurahan Jati Sampurna saja. Bahwa berbeda lokasi beserta karakteristiknya akan menghasilkan faktor risiko yang berbeda pula.

## Simpulan

Berdasarkan hasil kesimpulan diketahui bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian filariasis pada

Kelurahan Jati Sampurna adalah konstruksi plafon rumah, keberadaan kawat kassa, barang-barang bergantung, dan jenis kelamin. Sementara, faktor dominan terhadap kejadian filariasis adalah konstruksi plafon, keberadaan kelambu, barang-barang bergantung, jenis kelamin, dan kebiasaan keluar malam dengan faktor yang paling dominan di antara ke-5 faktor berdasarkan nilai OR adalah konstruksi plafon. Berdasarkan hasil dan pembahasan sebelumnya, maka saran yang dapat diberikan adalah dengan melakukan intervensi berupa penyuluhan dan juga menggalakkan kembali program kebersihan. Penyuluhan diberikan untuk seluruh masyarakat, khususnya pada pria terkait dengan kebiasaan keluar malam. Pada kegiatan penyuluhan tersebut diisi dengan pemberian informasi agar dapat mencegah atau setidaknya mengurangi pajanan gigitan nyamuk, misalnya dengan menggunakan pakaian yang menutupi anggota tubuh atau menggunakan repelan sebelum melakukan aktivitas di luar rumah, khususnya pada malam hari. Informasi yang tidak kalah penting yaitu mengenai faktor fisik rumah dan kebersihannya, misalnya disarankan untuk tidak membiasakan menggantung baju atau menaruh barang-barang di kolong tempat tidur karena dapat menjadi tempat nyamuk beristirahat. Sementara faktor fisik rumah yang dimaksud terkait perbaikan terhadap konstruksi plafon rumah dengan memasang plafon dengan bahan apapun yang dapat menyekat ruangan agar tidak langsung berhubungan dengan genting. Program kebersihan yang dimaksud, yaitu kerja bakti di lingkungan sekitar perumahan. Hal ini berkaitan dengan salah satu faktor risiko, yaitu tempat perindukan nyamuk (TPN). Dengan menggalakkan kembali kerja bakti dapat mengurangi TPN tersebut, sehingga dapat mengurangi angka kejadian kesakitan filariasis pada daerah sekitar Kelurahan Jati Sampurna.

## Daftar Acuan

1. WHO. *Lymphatic Filariasis* (internet) 2008 [diakses 15 November 2010]. Tersedia di: <http://www.who.com>.
2. WHO.(internet) 2007 [diakses 15 November 2010]. Tersedia di : <http://www.who.com>.
3. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal PP&PL. *Epidemiologi Filariasis*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2006.
4. Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2005*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2007.
5. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, Bandung, 2005.
6. Dinas Kesehatan Kota Bekasi, *Profil Kesehatan Kota Bekasi*, Bekasi, 2004.
7. Rahayu, Ananta. *Kejadian Filariasis dan Hubungannya dengan Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah di Kabupaten Subang Tahun 2005*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia, 2005.
8. Mardesni, F. *Hubungan Lingkungan Rumah, Perilaku, dan Pekerjaan dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2006*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia, 2006.
9. Kadarusman. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Filariasis di Desa Talang Barat Kecamatan Muara Sabak Kabupaten Tanjung Jabung Timur Propinsi Jambi Tahun 2003*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia, 2003.
10. Febrianto B, Astri M, Maharani, Widiarti. *Faktor Risiko Filariasis di Desa Samborejo, Kecamatan Tirto, Kabupaten Pekalongan Jawa Tengah*. (internet) 2008 [diakses 15 November 2010]. Tersedia di : <http://www.litbang.depkes.go.id/~djunaedi/documentation/360208pdf/bagus.pdf>.
11. Uloli, R. *Analisis Faktor-Faktor Risiko Kejadian Filariasis di Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo*. Tesis. Fakultas Kedokteran, Universitas Gajah Mada, Indonesia, 2004.
12. Putra, A. *Risiko Filariasis di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi*. Tesis. Fakultas Kedokteran, Universitas Gajah Mada, Indonesia, 2007.
13. Setiawan, B. *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Filariasis Malayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Mulia Kabupaten Kotawaringin Timur Propinsi Kalimantan Tengah*. Prosiding Seminar Nasional Sains dan Teknologi-II; Universitas Lampung, Indonesia, 2008 November 17-18.
14. Njenga SM, Muita M, Kirigi G, Mbugua Y, Mitsui Y, Fujimaki Y, *et al.* Bancroftian Filariasis In Kwale District, Kenya. *East Afr. Med. J.* 2000; 77(5): 245-249.
15. Syachrial Z, Martini S, Yudhastuti R, Huda AH. *Populasi Nyamuk Dewasa Di Daerah Endemis Filariasis Studi Di Desa Empat Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Banjar Tahun 2004*. *Jurnal Kes. Lingkungan* 2005; 2(1): 85-96.
16. Nasrin. *Faktor-Faktor Lingkungan dan Perilaku Yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Bangka Barat*. Tesis. Jurusan Kesehatan Lingkungan, Universitas Diponegoro, Indonesia, 2008.
17. Rufaidah, Y. *Hubungan Lingkungan Rumah dan Karakteristik Responden yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Wilayah Kerja Puskesmas Bantar Gebang II Kota Bekasi Tahun 2004*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia, 2004.