

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Filariasis Di Rasau Jaya II Kabupaten Kubu Raya

Tutur Kardiatun

Sekolah Tinggi Ilmu keperawatan Muhammadiyah Pontianak

Abstrak

Latar Belakang: Penularan penyakit parasit dipengaruhi tiga faktor, yaitu adanya sumber infeksi, cara penularan parasit, dan adanya hospes yang peka atau sensitif. Selain itu kemampuan adaptasi alami parasit juga dipengaruhi oleh daya tahan tubuh manusia dapat mempengaruhi kecepatan terjadinya penularan penyakit parasit, salah satu penyakit yang disebabkan oleh parasit yang sering dikatakan sebagai penyakit menular seperti filariasis yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia karena berjangkit disebagian besar wilayah Indonesia dan dapat menimbulkan kecacatan seumur hidup.

Tujuan: Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan filariasis di Rasau Jaya II Kabupaten Kubu Raya.

Metode Penelitian: Menggunakan pendekatan *Cross Sectional* menggunakan teknik *purposive sampling* dengan cara mengumpulkan data dari sejumlah responden dalam jangka waktu tertentu dan menghubungkan tentang dukungan keluarga dengan pencegahan filariasis di Rasau Jaya II Kabupaten Kubu Raya.

Hasil: Frekuensi responden dengan jumlah n=88 (100%) yang memiliki dukungan keluarga yang baik berjumlah 60,2% dan yang memiliki dukungan yang kurang baik berjumlah 39,8%, hasil dukungan terlihat dari sebagian besar dari responden menunjukkan adanya hubungan serta kepedulian, saling menghargai, mendanai keperluan sesama anggota keluarga itu terjalin baik, frekuensi responden dengan jumlah n=88 (100%) yang memiliki pencegahan filariasis yang baik berjumlah 63,6% dan yang memiliki pencegahan yang kurang baik berjumlah 36,4%, hasil pencegahan terlihat bahwa sebagian besar pola hidup masyarakat ada kesadaran untuk menggunakan kelambu, untuk berobat, untuk membersihkan rumah dan lain-lain

Kesimpulan: Dukungan keluarga dengan pencegahan filariasis di Rasau Jaya II peroleh nilai ρ value = 0,017<0,05 artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan filariasis di Rasau Jaya II Kabupaten Kubu Raya.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Pencegahan Filariasis

PENDAHULUAN

Penularan penyakit parasit dipengaruhi tiga faktor, yaitu adanya sumber infeksi, cara penularan parasit, dan adanya hospes yang peka atau sensitif. Selain itu kemampuan adaptasi alami parasit juga dipengaruhi oleh daya tahan tubuh manusia dapat mempengaruhi kecepatan terjadinya penularan penyakit parasit, salah satu penyakit yang disebabkan oleh parasit yang sering dikatakan sebagai penyakit menular seperti filariasis yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia karena berjangkit di sebagian besar wilayah Indonesia dan dapat menimbulkan kecacatan seumur hidup. Menurut Yunis dalam Kemkes RI^[1] filariasis adalah infeksi cacing filarial disebabkan oleh wuchereria bancrofti, brugia malayi dan oncoherca volvulus dimana cacing wucheceria dan burgia akan menyebabkan filariasis limpatik. Filariasis merupakan penyakit menular seperti penyakit kaki gajah yang disebabkan oleh larva cacing filaria ini akan ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk baik nyamuk jenis culex, aedes, anopheles dan jenis nyamuk lainnya, pada daerah endemis semua nyamuk bisa menjadi vektor.

Menurut Yunis dalam Kemkes^[2] penyakit menular di Indonesia salah satunya adalah filariasis yang sering juga dikenal dengan kaki gajah yang disebabkan oleh cacing filarial. Manifestasinya seperti demam selama 3-4 hari yang dapat hilang tanpa diobati, demam berulang lagi 1-2 bulan kemudian, dapat timbul benjolan dan terasa nyeri pada lipat paha maupun ketiak dengan tidak ada luka dibadan, dimana proses penularannya pada manusia dimulai dari gigitan serangga seperti nyamuk yang terinfeksi larva cacing microfilaria ini yang sudah menjadi larva infektif saat nyamuk menggigit manusia larva akan

berkembang menjadi cacing dewasa didarah dan limfe manusia kemudian menjadi microfilaria di jaringan berlanjut microfilaria berkembang didarah bahkan kulit.

Filariasis menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia sesuai dengan resolusi *World Health Assembly* (WHA) Program eleminasi filariasis di dunia dimulai berdasarkan deklarasi WHO tahun 2000. Target program filariasis di sebutkan bahwa cakupan POMP (Pembagian Obat Massal Pencegahan) filariasis minimal yang harus dicapai untuk memutus rantai penularan sebanyak 85%.

Menurut Depkes RI 2009 "Pemberian obat massal pencegahan (POMP) filariasis adalah salah satu upaya program eliminasi filariasis global. Pengobatan massal dilakukan setiap tahun sekali, dalam waktu minimal 5 tahun berturut-turut" hal ini selaras dengan visi kesehatan Indonesia yaitu "Menuju Indonesia sehat tanpa Filariasis Tahun 2020".

Menurut Kemkes RI perkiraan infeksi filariasis di Asia mencapai 250 juta orang. Kejadian endemik di Asia terjadi di Indonesia, Myanmar, India dan Srilangka. Menurut Kemenkes RI tahun 2015, jumlah penderita filariasis provinsi di Indonesia pada tahun 2011 sebanyak 12.066 penderita, pada tahun 2012 sebanyak 11.903 penderita, tahun 2013 sebanyak 12.714 penderita, dan tahun 2014 sebanyak 14.932 penderita. Menurut Profil Kesehatan (2013), jumlah kasus filariasis provinsi tertinggi yaitu Aceh 2.359 kasus, Nusa Tenggara Timur 2.203 kasus, dan Papua 1.346 kasus^[2].

Provinsi Kalimantan Barat merupakan salah satu wilayah Indonesia beriklim tropis yang mempunyai resiko dan penyebaran penyakit filariasis yang tersebar di beberapa kabupaten, salah satunya dikabupaten Kubu Raya kasus kronis yang di temukan pada tahun 2014

dibeberapa tempat seperti Sui Raya 23 orang, Terentang 5 orang, Rasau Jaya 5 orang, Batan 1 orang,

Sungai Kakap 3 orang, Kubu 15 orang, Ambawang 1 orang, Teluk Pakedai 3 orang, jadi jumlah kasus filariasis yang ditemukan di Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2014 berjumlah 56 orang (<http://www.kemkes.go.id> di akses tanggal 15 Oktober 2015), khususnya di Rasau Jaya II ada 3 orang positif filariasis. Meningkatnya angka kejadian filariasis baik yang meningkat di Indonesia khususnya di Kalimantan Barat terutama di Rasau Jaya, ada berbagai penanganan yang sudah dilakukan pemerintah dalam menangani kasus filariasis ini dalam pemutusan rantai penularannya pada manusia yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bekerja sama dengan puskesmas untuk menjangkau wilayah kerja masing-masing melibatkan kesadaran masyarakat terutama individu masing-masing dan peran orang sekitar bahkan orang terdekat seperti keluarga, di sinilah peran dukungan keluarga sangat mempunyai peranan penting dalam pencegahannya.

Menurut Ali, Zaidin^[3] dukungan keluarga diantaranya dukungan material atau instrumental, dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan emosional. Hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan merupakan langkah yang sangat baik untuk dilakukan untuk anggota keluarga yang sakit maupun dalam keadaan sehat baik melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Menurut Herlinawati^[4] keluarga adalah bagian dari masyarakat yang perannya sangat penting untuk membentuk budaya yang sehat. keluarga inilah akan tercipta tatanan masyarakat yang baik, sehingga untuk membangun suatu kebudayaan maka selayaknya dimulai dari dalam keluarga.

Dukungan sosial keluarga merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tau bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan keluarga menjadikan keluarga berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan adaftasi mereka dalam kehidupannya karena dukungan sosial dari keluarga mempunyai efek yang sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan.

Menurut Herlinawati^[4] keluarga dijadikan sebagai suatu unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota keluarga, keluarga juga mempunyai peran dalam bidang kesehatan seperti mengenal masalah setiap anggotanya, mengambil keputusan, memberi perawatan, mempertahankan hubungan timbal balik antar anggota keluarga dengan kesehatan maka pengaruh keluarga mempunyai efek yang sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan terkait dengan kejadian kasus filariasis dengan angka kejadiannya setiap tahunnya mengalami peningkatan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dengan cara mengumpulkan data dari sejumlah responden dalam jangka waktu tertentu dan menghubungkan tentang dukungan keluarga dengan pencegahan filariasis di Rasau Jaya II Kabupaten Kubu Raya.

Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah kepala keluarga atau responden yang tinggal di Rasau Jaya II dengan jumlah populasi tahun 2014 November berjumlah 1.183 orang untuk

mewakili populasi dan sebagai perhitungan pengambilan sampel penelitian ini. Hasil perhitungan sampel minimal adalah jumlah sampel penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini sebanyak 88 dengan menggunakan rumus dalam pengambilan sampel (Lameshow)

Penelitian ini di lakukan dari tanggal 26 Januari sampai 13 Februari 2016 pada masyarakat di Rasau Jaya II Kabupaten Kubu dengan jumlah responden 88 kepala keluarga.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner, yaitu kuesioner dukungan keluarga yang meliputi dukungan penghargaan, materi, informasi dan instrumental berjumlah 11 soal dengan skor tertinggi 44 dan pencegahan filariasis 10 soal dengan skor tertinggi 40 yang meliputi pencegahan tingkat dasar, pencegahan tingkat pertama dan pencegahan tingkat kedua dengan skor pemberian nilai 4 bila menjawab selalu, nilai 3 bila menjawab sering, nilai 2 bila menjawab kadang-kadang, nilai 1 bila menjawab tidak pernah dimana kuesioner penelitian di buat oleh peneliti sendiri sehingga akan dilakukan uji validasi.

Analisa data Hasil dari penelitian ini adalah analisa data deskriptif univariat, dan analisa bivariat dimana peneliti mendeskripsikan presentase dari setiap data yang didapat dan mendeskripsikan korelasi dua variabel kemudian diinterpretasikan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	53	60,2%
2	Perempuan	35	39,8%
	Jumlah	88	100%

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan responden berjenis

kelamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan, responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 53 (60,2%) dan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 35 (39,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden

No	Tk. Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	27	30,7%
2	SMP	29	33%
3	SMA	28	31,8%
4	D III	1	1,1%
5	S1	2	2,3%
6	S2	1	1,1%
	Jumlah	88	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa dengan responden yang memiliki tamatan terakhir tertinggi SMP dengan berjumlah 29 orang (33%) dan terendah D3 dan S2 dengan jumlah yang sama yaitu 1 orang (1,1%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	Petani	48	54,5 %
2	Swasta	8	9,1 %
3	IRT	27	30,7 %
4	PNS	5	5,7 %
	Jumlah	88	100%

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukan bahwa pekerjaan responden terbanyak dengan pekerjaan sebagai petani berjumlah 48 orang (54,5%) dan yang terendah yang bekerja sebagai PNS berjumlah 5 orang (5,7%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Usia Responden

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	< 20 Tahun	4	4%
2	20-35 Tahun	47	53,4%
3	> 35 tahun	37	42%
	Jumlah	88	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa responden terbanyak ialah dalam rentang usia 20-35 tahun dan yang paling sedikit dengan usia < 20 tahun.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	53	60,2%
2	Kurang Baik	35	39,8%
Jumlah		88	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa presentase jumlah dukungan keluarga dikatakan baik dengan jumlah responden 53 (60,2%), hasil dukungan terlihat dari sebagian besar dari responden menunjukan adanya hubungan serta kepedulian, saling menghargai, mendanai keperluan sesama anggota keluarga itu terjalin baik.

Tabel 6 Distribusi Pencegahan Filariasis

No	Pencegahan Filariasis	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	56	63,6%
2	Kurang Baik	32	36,4%
Jumlah		88	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa persentase jumlah pencegahan filariasis dikatakan baik sebanyak 56 (63,6%) dan untuk hasil pencegahan terlihat bahwa sebagian besar pola hidup masyarakat ada kesadaran untuk menggunakan kelambu, untuk berobat, untuk membersihkan rumah dan lain-lain.

Tabel 7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Filariasis

No	Pencegahan Filariasis	Dukungan Keluarga				Total	
		Baik		Kurang Baik			
		F	%	F	%		
1	Baik	39	44,31 %	17	19,31 %	56	
2	Kurang Baik	14	15,90%	18	20,45%	32	
Jumlah						88	

Berdasarkan tabel di atas dari 88 responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik di dapatkan yang berjumlah 53 dari jumlah ini setelah dilakukan uji koefisien kontingensi yang memiliki pencegahan baik dengan dukungan yang baik berjumlah 39 (44,31%) dan yang memiliki dukungan yang baik dan pencegahan kurang baik berjumlah 14 (15,90%). Jumlah responden yang memiliki pencegahan filariasis yang baik berjumlah 56 dari jumlah ini 39 (44,31%) memiliki pencegahan yang baik dengan dukungan keluarga yang baik pula sedangkan 17 (19,31%) memiliki pencegahan filariasis yang baik dan dukungan keluarga kurang baik, serta di peroleh nilai ρ value = 0,017 $<$ 0,05 Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan filariasis

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Tujuan dari penelitian yang di tuju memang kepala keluarga dan berhubungan dengan adanya keluarga yang kepala keluarga lagi tidak ada dirumah bertepatan dengan jam kerja mereka bertani kesawah dan ke ladang maka ibu rumah tangga juga bisa mewakili untuk menjadi responden, hal ini sesuai dengan penelitian pada 88 responden kepala keluarga sangat berperan penting dalam keputusan-keputusan yang di ambil dalam keluarga begitu juga peran pentingnya dalam pencegahan filariasis (kaki gajah) untuk

saling mengingatkan dalam anggota keluarga.

Pendidikan

Menurut Notoadmojo^[5] pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu positif maupun negatif untuk menentukan sikap, perilaku dan keputusan seseorang terhadap hal tertentu . Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima berbagai informasi dalam segala aspek di antaranya di bagian kesehatan seperti informasi mengenai penyakit filariasis begitu juga berkaitan dengan pendidikan semakin berpendidikannya seseorang semakin banyak rasa ingin taunya mengenai hal-hal yang di anggap penting tapi tidak hanya berpatokan pada pendidikan karena pengalaman seseorang tentang suatu hal juga bisa membuat seseorang lebih tau, dengan jumlah pendidikan yang paling banyak yaitu SD sebanyak tidak jauh juga selisih dengan SMA serta ada responden yang berpendidikan D3 dan S2 sehingga sangat mempengaruhi dengan dukungan keluarga yang baik untuk melakukan pencegahan yang baik pula.

Pekerjaan

Menurut Notoadmojo^[5] pekerjaan merupakan cara untuk mencari nafkah yang mempunyai tantangan bukan suatu sumber kesenangan, dengan tingginya karakteristik responden yang berpekerjaan sebagai petani jelas bahwa adanya kejadian filariasis di Rasau Jaya II dan di katakan daerah yang endemis kontak masyarakat sebagai petanilah yang sangat beresiko untuk berkontak dengan microfilaria secara langsung dengan tanah dan lingkungannya sebagai petani, sesuai dengan kasus yang sudah dikatakan kronis yang ada di Rasau Jaya

II ini mereka ialah yang sehari-harinya sebagai petani.

Usia/ Umur

Menurut Notoadmojo^[5] umur seseorang terjadi perubahan pada suatu aspek fisik dan psikologis (mental) semakin matang dan dewasanya seseorang lebih mudah untuk menerima informasi sesuai dengan yang di harapkan oleh peneliti bahwa usia matang dapat mempengaruhi kesadaran seseorang dengan melihat penderita filariasis karena proses penyerangannya dalam tubuh manusia memiliki waktu yang lama setelah kontak langsung berulang kali dengan vektor untuk dapat dikatakan menderita filariasis dan menurut penelitian usia seseorang sangat mempengaruhi kesadaran untuk mengarah untuk saling mendukung sesama anggota keluarga semakin bertambahnya usia seseorang akan diikuti adanya kesadaran untuk melakukan pencegahan dari berbagai penyakit yang di anggap berbahaya dan mengancam kesehatan mereka.

Hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan filariasis di Rasau Jaya II kabupaten Kubu Raya

Menurut Ali, Zainudin^[3] dukungan keluarga merupakan tindakan dan penerimaan suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dipercaya, sehingga seseorang akan tau bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan keluarga menjadikan keluarga berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan adaftasi mereka dalam kehidupannya karena dukungan sosial dari 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. Keluarga yang peduli akan kesehatan anggota keluarganya yang sedang sakit maka ia akan memperhatikan dan mengupayakan apapun demi kesembuhan anggota keluarganya yang sedang sakit seperti mengupayakan dana yang diperlukan untuk pengobatan, fasilitas yang diperlukan demi kesembuhannya, menghargai dan saling memaklumi serta member pujian yang positif serta mencari informasi demi perkembangan dan kesembuhannya.

Menurut Nasry Noor^[6] penanggulangan dan pencegahan penyakit filariasis berdasarkan tingkatannya seperti pencegahan tingkat dasar misalnya pencegahan seperti usaha mencegah terjadinya resiko atau mempertahankan keadaan resiko rendah dalam masyarakat terhadap penyakit secara umum. Pencegahan ini meliputi usaha memelihara dan mempertahankan kebiasaan atau pola hidup yang sudah ada dalam masyarakat yang dapat mencegah meningkatnya resiko terhadap penyakit dengan melestarikan pola atau kebiasaan hidup yang dapat mencegah dan mengurangi tingkat resiko terhadap suatu penyakit tertentu atau terhadap berbagai penyakit secara umum.

Pencegahan tingkat pertama merupakan suatu upaya pencegahan penyakit melalui usaha mengatasi atau mengontrol faktor-faktor resiko dengan sasaran utamanya orang yang sehat, dengan usaha meningkatkan derajat kesehatan secara umum serta pencegahan khusus terhadap suatu penyakit tertentu.

Pencegahan tingkat kedua sasaran utama pada mereka yang baru terkena penyakit atau terancam menderita penyakit tertentu melalui diagnosis dini serta pemberian pengobatan yang cepat dan tepat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa di Rasau Jaya II dapat dikatakan bahwa dukungan keluarga dan pencegahan filariasis dikatakan baik dengan menggunakan analisa *koefisien kontingensi* diperoleh nilai nilai ρ value = $0,017 < 0,05$ Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan filariasis di Rasau Jaya II Kabupaten Kubu Raya dengan menggunakan uji korelasi *koefisien kontingensi* di dapatkan nilai $r=0,247$ dan ρ value 0,017 (Ha) di terima dengan koefisien korelasinya 0,247 dikatakan ada hubungan namun memiliki hubungan yang lemah tetapi tetap ada hubungan dan kedua variabel memiliki linier sempurna positif dan memiliki hubungan yang searah, dikatakan memiliki hubungannya positif karena kenaikan satu variable diikuti kenaikan variabel yang lain seperti semakin tinggi dukungan keluarga semakin baik pula pencegahan filariasis yang dilakukan oleh keluarga tersebut.

Hasil penelitian ini selaras hasilnya dengan dengan penelitian terdahulu yang di lakukan oleh Nadira Waty tentang "Hubungan dukungan kepala keluarga dengan partisipasi keluarga dalam berpartisipasi minum obat filariasis" di desa maja serta wilayah kerja puskesmas Malaya Kabupaten Bandung tahun 2010 dengan hasil sebagian besar responden (kepala keluarga) berpartisipasi dalam minum obat pencegahan filariasis 72,90% sedangkan yang tidak 36,70% dengan nilai ($p<0,05$) artinya ada hubungan antara dukungan kepala keluarga dengan partisipasi keluarga dalam berpartisipasi minum obat filariasis.

SIMPULAN

Frekuensi responden dengan jumlah n=88 (100%) dengan jenis kelamin yang tertinggi laki-laki 60,2% dan perempuan 39,8%, Frekuensi responden dengan jumlah n=88 (100%) dengan pendidikan

yang tertinggi SMP 33% dan d3 dan S2 sama 1%, frekuensi responden dengan jumlah n=88 (100%) yang memiliki pekerjaan tertinggi sebagai petani 48% dan terendah PNS 5,7%, frekuensi responden dengan jumlah n=88 (100%) yang berusia 20-35 tahun 53,4% dan terendah <20 tahun ada 4,5%, frekuensi responden dengan jumlah n=88 (100%) yang memiliki dukungan keluarga yang baik berjumlah 60,2% dan yang memiliki dukungan yang kurang baik berjumlah 39,8%, hasil dukungan terlihat dari sebagian besar dari responden menunjukkan adanya hubungan serta kepedulian, saling menghargai, mendanai keperluan sesama anggota keluarga itu terjalin baik, frekuensi responden dengan jumlah n=88 (100%) yang memiliki pencegahan filariasis yang baik berjumlah 63,6% dan yang memiliki pencegahan yang kurang baik berjumlah 36,4%, hasil pencegahan terlihat bahwa sebagian besar pola hidup masyarakat ada kesadaran untuk menggunakan kelambu, untuk berobat, untuk membersihkan rumah dan lain-lain. Dari hasil analisa statistik hasil dukungan keluarga dengan pencegahan filariasis di Rasau Jaya II peroleh nilai ρ value = 0,017 < 0,05 artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan filariasis di Rasau Jaya II Kabupaten Kubu Raya.

SARAN

1. Bagi institusi pendidikan kesehatan

Bagi pendidikan sebagai saran dan masukan agar meningkatkan jumlah refrensi atau buku-buku tentang filariasis yang terbaru sesuai syarat penyelesaian skripsi minimal 10 tahun terahir sesuai perkembangan, sehingga mahasiswa tidak terkendala kurangnya refensi yang di sediakan guna untuk mempermudah mahasiswa dalam pembelajaran dan penyelesaian tugas.

2. Bagi keluarga atau masyarakat

Masyarakat harus lebih lagi meningkatkan hubungan baik dengan anggota keluarga lainnya sehingga terjalin hubungan yang baik dalam keluarga dan tercipta suasana yang nyaman dan saling mendukung dalam segala hal terutama kesehatan untuk mencegah berbagai macam penyakit seperti filariasis yang saat ini sedang marak di bicarakan khususnya sebagai suatu penyakit yang menular sehingga memang harus di cegah dan peran keluarga lah yang sangat penting, terutama bagi masyarakat yang ada di Rasau Jaya II karena keluarga adalah bagian dari masyarakat yang perannya sangat penting untuk membentuk budaya yang sehat. keluarga inilah akan tercipta tatanan masyarakat yang baik, sehingga untuk membangun suatu kebudayaan seperti kebiasaan hidup sehat maka selayaknya di mulai dari keluarga.

3. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan kepada pihak puskesmas dapat menjalin kerja sama antar kader-kader dapat dapat juga melibatkan masyarakat dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang masalah kesehatan dan berbagai penyakit seperti filariasis terutama pihak puskesmas agar lebih bisa menyampaikan pada pasien yang sedang berobat di rumah sakit atau puskesmas maupun menjangkau masyarakat secara luas tentang filariasis serta pencegahan yang bisa dilakukan di rumah masing-masing oleh keluarga, juga supaya puskesmas lebih mencakup secara menyeluruh pada masyarakat wilayah kerjanya dalam pemberian PPOM guna untuk meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat terutama bagi mereka yang sangat beresiko yaitu orang-orang sekitar penderita serta melakukan kunjungan kesehatan kepada pasien sebagai rasa kepedulian sesuai dengan visi kesehatan Indonesia yaitu “Menuju Indonesia sehat tanpa Filariasis Tahun 2020”.

4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti pemula seperti saya supaya dapat menggunakan refrensi terbaru sesuai dengan yang dibutuhkan dan waktu penelitian dan bagi peneliti selanjutnya agar lebih meningkatkan lagi kemauan untuk meneliti hal-hal yang berkaitan dengan filariasis selain dukungan keluarga dan pencegahan filariasis guna untuk mengetahui lebih luas lagi tentang hal-hal mengenai filariasis secara keseluruhan.

5. Bagi instansi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber data khususnya tentang dukungan keluarga dengan pencegahan penyakit filariasis di Rasau Jaya II Kabupaten Kubu Raya maupun penelitian mengenai filariasis yang terkait.

- [5] Notoadmojo dalam Sunaryo. (2004), Psikologis Dalam Keperawatan. Jakarta:EGC

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemkes. (2010), Buletin Jendela Filariasis di Indonesia. Jakarta.
- [2] Kemkes. (2010), Epidemiologi Filariasis di Indonesia (internet) Tersedia dalam: <http://http://www.kemkes.go.id> di akses tanggal 15 Oktober 2015).
- [3] Ali Zainudin. (2006), Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC.
- [4] Herlinawati. (2013), Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Jakarta: Pustaka Asalam.