

**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN
ELEPHANTIASIS DI PUSKESMAS
WATUBAING, SIKKA, NUSA TENGGARA
TIMUR TAHUN 2018**



SKRIPSI

OLEH

Leoni Novitryana Tienola Ubataka

NRP : 1523015030

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA

SURABAYA

2018

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN
***ELEPHANTIASIS* DI PUSKESMAS**
WATUBAING, SIKKA, NUSA TENGGARA
TIMUR TAHUN 2018
SKRIPSI

Diajukan Kepada Program Studi Kedokteran
Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya Untuk
Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran



OLEH

Leoni Novitryana Tienola Ubataka

NRP: 1523015030

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2018

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya :

Nama : Leoni Novitryana Tienola Ubataka

NRP : 1523015030

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Faktor Risiko Kejadian *Elephantiasis* Di Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara Timur Tahun 2018

untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (*Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 25 November 2018

Yang membuat pernyataan,



Leoni Novitryana Tienola Ubataka

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN *ELEPHANTIASIS* DI
PUSKESMAS WATUBAING, SIKKA, NUSA TENGGARA TIMUR
TAHUN 2018

OLEH:

Leoni Novitryana Tienola Ubataka
NRP : 1523015030

Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim penilai seminar
proposal skripsi

Pembimbing I : Laura Wihanto, dr., M.Si

()

Pembimbing II: Yudhiakuari Sincihu, dr., M.Kes





()

Surabaya, 25 November 2018

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi yang ditulis oleh Leoni Novitryana Tienola Ubataka NRP. 1523015030 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 18 Desember 2018 dan telah dinyatakan lulus.

Tim Penguji

- | | | |
|---------------|--|---|
| 1. Ketua | : Dr. Bernadette Dian Novita Dewi, dr., M. Ked | () |
| 2. Sekretaris | : Henry Ricardo Handoyo, dr., M.Biomed., Sp.OT | () |
| 3. Anggota | : Laura Wihanto, dr., Msi | () |
| 4. Anggota | : Yudhiakuari Sincihu, dr., M. Kes | () |

Mengesahkan,
Program Studi Kedokteran,
Dekan,



Prof. Dr. Ir. mod. Paul Tahalele, dr., Sp.BTKV(K), FICS
NIK 152.17.0953

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Leoni Novitryana Tienola Ubataka

NRP : 1523015030

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul :

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN *ELEPHANTIASIS* DI PUSKESMAS WATUBAING, SIKKA, NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2018

Benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 25 November 2018

Yang membuat pernyataan



Leoni Novitryana Tienola Ubataka

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya semata sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan laporan proposal penelitian dengan judul, “Analisis Faktor Risiko Kejadian *Elephantiasis* di Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara Timur Tahun 2018”.

Penyusunan laporan proposal penelitian ini sudah tentu banyak pihak yang telah turut serta memberikan bantuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D., Apt. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
2. Prof. Willy F. Maramis, dr., Sp. KJ (K) dan Prof. Dr. Dr. med. Paul Tahalele, dr., Sp. BTKV(K)., FICS selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang

telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran.

3. Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara Timur yang telah mengijinkan saya untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Desa Bangkoor, Sikka, Nusa Tenggara Timur.
4. Dosen pembimbing, Laura Wihanto, dr., M.Si selaku dosen pembimbing I dan Yudhiakuari Sincihu, dr., M. Kes selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu dengan sabar memberikan masukan, bimbingan, arahan, serta motivasi selama proses penyusunan skripsi ini. Dr. Bernadette Dian Novita Dewi, dr., M. Ked dan Henry Ricardo Handoyo, dr., M. Biomed., Sp.OT selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan masukan kepada saya.
5. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah banyak membagikan ilmu dan memberikan tuntunan serta arahan dalam penulisan skripsi.
6. Kedua orang tua saya, Bapak Thomas Ola Peka dan Ibu Endang Sri Soemartin serta kedua kakak saya, Merry dan Christine atas doa, motivasi, kasih sayang, dan dukungan materil selama penyusunan laporan skripsi ini.

7. Kakak Ardiyanto Maximilianus Gay yang senantiasa ikut membantu memberikan masukan dan informasi mengenai penyusunan dari proposal hingga skripsi.
8. Sahabat saya Alvin Kleden dan Aurelia Pawe yang senantiasa menemani saya mulai dari menyusun laporan proposal, penelitian, hingga skripsi.
9. Teman bimbingan saya, Felicia Sinjaya, Stefan Willson, Jeffry Hertanto, dan Calvin Alexander yang senantiasa saling membantu dalam menyusun skripsi, dan notulen saya, Puspita Dewi H yang juga ikut membantu dalam berlangsungnya ujian proposal dan skripsi.
10. Teman-teman angkatan 2015 yang telah menemani dan berjuang bersama selama 3,5 tahun
11. Pihak-pihak yang belum saya sebutkan.

Semoga amal baik dari semua pihak selalu diberkahi oleh Tuhan Yang Maha Esa. Peneliti yakin dalam penulisan laporan skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu peneliti menerima kritik dan saran demi perbaikan laporan skripsi ini. Atas saran dan masukan yang diberikan, peneliti mengucapkan terimakasih.

Surabaya, 25 November 2018

Penulis,

Leoni Novitryana Tienola Ubataka

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
RINGKASAN	xix
ABSTRAK	xxiii
<i>ABSTRACT</i>	xxv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat Teoritis	9
1.4.2 Manfaat Praktis	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kajian Teoritik	11
2.1.1 <i>Elephantiasis</i>	11
2.1.1.1 Pengertian <i>Elephantiasis</i> dan Epidemiologi.....	11
2.1.1.2 Sejarah <i>Elephantiasis</i>	12
2.1.1.3 Vektor Penularan	15
2.1.1.4 Morfologi Cacing.....	16
2.1.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi.....	18
2.1.1.6 Penularan dan Patogenesis.....	21
2.1.1.7 Gejala Klinis	24
2.1.1.8 Diagnosis Filariasis Limfatik.....	27
2.1.1.9 Perawatan <i>Elephantiasis</i>	29
2.1.1.10 Pengendalian dan Pencegahan	30

2.1.2 Pengetahuan	34
2.1.3 Sikap	36
2.1.4 Kebiasaan	38
2.1.5 Lingkungan	41
2.1.6 Akses ke Sarana Pelayanan Kesehatan	43
2.2 Kaitan Antar Variabel.....	45
2.3 Tabel Orisinalitas	47

BAB 3 KERANGKA TEORI, KONSEPTUAL, DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Teori.....	50
3.2 Kerangka Konseptual	51
3.3 Hipotesis Penelitian	51

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian	52
4.2 Populasi, Sampel, dan Tehnik Pengambilan Sampel	53
4.2.1 Populasi.....	53
4.2.2 Sampel	53
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	53
4.3 Indentifikasi Variabel Penelitian.....	54
4.3.1 Variabel Dependen.....	54
4.3.2 Variabel Independen	54
4.4 Definisi Operasional, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Ukur, dan Hasil Ukur	55
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	57
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	57
4.5.2 Waktu Penelitian.....	58
4.6 Prosedur Pengumpulan Data	58
4.7 Alur/Protokol Penelitian.....	59
4.8 Alat dan Bahan, Validitas dan Reabilitas Alat Ukur	60
4.8.1 Alat dan Bahan	60
4.8.2 Validitas dan Reabilitas Alat Ukur.....	60
4.9 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	61
4.9.1 Pengolahan Data	61

4.9.2 Analisis Data	62
4.10 Etika Penelitian	63
4.11 Jadwal Penelitian	65
BAB 5 PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	
5.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	66
5.2 Pelaksanaan Penelitian	69
5.3 Hasil Dan Analisis Penelitian	70
5.3.1 Karakteristik Data.....	70
5.3.1.1 Karakteristik Responden Menurut Kelompok Responden.....	70
5.3.1.2 Karakteristik Responden Menurut Umur.....	71
5.3.1.3. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin	71
5.3.1.4 Karakteristik Responden Menurut Pendidikan	72
5.3.1.5 Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan	73
5.3.2 Analisis Tabulasi Silang	74
5.3.2.1 Analisis Hubungan antara Pengetahuan Mengenai <i>Elephantiasis</i> dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	74
5.3.2.2 Analisis Hubungan antara Sikap Pencegahan <i>Elephantiasis</i> dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	75
5.3.2.3 Analisis Hubungan antara Kebiasaan Pencegahan <i>Elephantiasis</i> dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	77
5.3.2.4 Analisis Hubungan antara Lingkungan Pencegahan <i>Elephantiasis</i> dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	78
5.3.2.5 Analisis Hubungan antara Akses ke Sarana Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	79
5.3.3 Uji Penelitian	80
BAB 6 PEMBAHASAN	
6.1 Pembahasan Karakteristik Data	82
6.2 Pembahasan Analisis Tabulasi Silang	83
6.2.1 Analisis Hubungan antara Pengetahuan Mengenai <i>Elephantiasis</i> dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	83

6.2.2 Analisis Hubungan antara Sikap Pencegahan <i>Elephantiasis</i> dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	85
6.2.3 Analisis Hubungan antara Kebiasaan Pencegahan <i>Elephantiasis</i> dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	86
6.2.4 Analisis Hubungan antara Lingkungan Pencegahan <i>Elephantiasis</i> dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	88
6.2.5 Analisis Hubungan antara Akses ke Sarana Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	89
6.3 Pembahasan Uji Penelitian	91
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan.....	94
7.2 Saran.....	97
DAFTAR PUSTAKA.....	98
DAFTAR LAMPIRAN	102

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Jumlah Kasus <i>Elephantiasis</i> Perkecamatan Tahun 2017, Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka	5
Tabel 1.2 Kejadian <i>Elephantiasis</i> di Puskesmas Watubaing Tahun 2017, Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka	6
Tabel 2.1 Tabel Orisinalitas	47
Tabel 4.1 Definisi Operasional, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Ukur, dan Hasil Ukur	55
Tabel 4.2 Waktu Penelitian	65
Tabel 5.1 Luas Wilayah Dan Jumlah Penduduk.....	67
Tabel 5.2 Pekerjaan Penduduk	67
Tabel 5.3 Tingkat Pendidikan Terakhir Penduduk	67
Tabel 5.4 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Jumlah Penyuluhan Tahun 2017	68
Tabel 5.5 Distribusi Responden Penelitian Menurut Kelompok Responden	70
Tabel 5.6 Distribusi Umur Responden Penelitian	71
Tabel 5.7 Distribusi Responden Penelitian Menurut Jenis Kelamin.....	71
Tabel 5.8 Distribusi Responden Penelitian Menurut Pendidikan	72
Tabel 5.9 Distribusi Responden Penelitian Menurut Pekerjaan.....	73
Tabel 5.10 Tabulasi Silang Pengetahuan Mengenai <i>Elephantiasis</i> dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	74
Tabel 5.11 Tabulasi Silang Sikap Pencegahan dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	76
Tabel 5.12 Tabulasi Silang Kebiasaan Pencegahan dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	77
Tabel 5.13 Tabulasi Silang Lingkungan Pencegahan	

Kejadian <i>Elephantiasis</i>	78
Tabel 5.14 Tabulasi Silang Pengetahuan Mengenai <i>Elephantiasis</i> dengan Kejadian <i>Elephantiasis</i>	79
Tabel 5.15 Hasil Mann-Whitney	80

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Jumlah Kasus Kejadian Filariasis Limfatik di Indonesia Tahun 2014, Ditjen PP & PL Kemenkes RI.....	3
Gambar 3.1 Kerangka Teori.....	50
Gambar 3.2 Kerangka Konseptual.....	51
Gambar 4.1 Rancangan <i>Case Control</i>	52
Gambar 4.2 Alur/Protokol Penelitian	59

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: <i>Information For Consent</i>	102
Lampiran 2: <i>Informed Consent</i>	105
Lampiran 3: Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Skripsi	106
Lampiran 4: Lembar Kelaikan Etik	107
Lampiran 5: Surat Telah Melakukan Penelitian	108
Lampiran 6: Hasil Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner.....	109
Lampiran 7: Kuesioner	115
Lampiran 8: Lembar Observasi	124
Lampiran 9: Hasil Observasi	126

RINGKASAN

Analisis Faktor Risiko Kejadian *Elephantiasis* di Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara Timur Tahun 2018

Leoni Novitryana Tienola Ubataka

NRP: 1523015030

World Health Organization (WHO) menyampaikan bahwa dari 1,5 miliar orang yang tinggal di daerah endemis filaria di dunia, terdapat 120 juta orang diantaranya mengalami filariasis limfatik. Salah satu wilayah yang termasuk endemis filaria yaitu Indonesia, dengan kasus tertinggi berada di wilayah Nusa Tenggara Timur selama 3 tahun berturut-turut yaitu tahun 2015, 2016, dan 2017. *Elephantiasis* merupakan kondisi pembengkakan pada bagian bawah tungkai kaki yang bersifat menetap yang disebabkan oleh obstruksi kronis saluran limfe yang menyebabkan *lymphedema* yang timbul bertahun-tahun setelah terinfeksi cacing filaria.

Melihat jumlah kasus yang tetap meningkat, maka perlu dilakukan pencegahan terhadap faktor-faktor yang dapat

mempengaruhi timbulnya *elephantiasis* yaitu antara lain faktor pengetahuan mengenai *elephantiasis*, faktor sikap pencegahan *elephantiasis*, kebiasaan pencegahan *elephantiasis*, lingkungan pencegahan *elephantiasis*, dan faktor akses ke sarana pelayanan kesehatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah menjelaskan faktor risiko kejadian *elephantiasis* di Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara Timur. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasi analitik dan menggunakan rancangan *case control* karena responden dibedakan menjadi kelompok kasus yaitu kelompok penderita *elephantiasis* dan kelompok kontrol yaitu kelompok orang yang tidak mengalami penyakit *elephantiasis*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, kebiasaan, lingkungan, dan akses ke sarana pelayanan kesehatan dan variabel dependen adalah kejadian *elephantiasis*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita *elephantiasis* dan yang bukan penderita *elephantiasis* yang tinggal berdekatan dengan rumah penderita di desa Bangkoor yang merupakan wilayah dengan jumlah angka kejadian *elephantiasis*

tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Watubaing menurut data dari Puskesmas Watubaing

Berdasarkan pengumpulan data, terdapat 18 responden yang mengalami *elephantiasis*, namun hanya 14 yang dapat dijadikan sebagai responden yang mengalami *elephantiasis* dan 18 responden yang tidak mengalami *elephantiasis*. Jumlah dari 32 responden tersebut dilakukan pengambilan data menggunakan kuesioner untuk variabel independen pengetahuan, sikap, kebiasaan, dan akses ke sarana pelayanan kesehatan. Pengambilan data untuk variabel independen lingkungan digunakan lembar observasi.

Hasil dari kedua kelompok responden tersebut untuk kategori pengetahuan terdiri dari 4 orang responden pengetahuan baik, 10 orang responden pengetahuan cukup, dan 18 orang responden pengetahuan kurang. Kategori sikap terdapat 17 orang responden sikap pencegahan baik, 14 orang responden sikap pencegahan cukup, dan 1 orang responden sikap pencegahan kurang. Kategori kebiasaan terdiri dari 2 orang responden kebiasaan baik, 18 orang responden kebiasaan cukup, dan 12 orang responden kebiasaan kurang. Kategori lingkungan pencegahan, kedua kelompok responden masuk dalam kategori lingkungan pencegahan kurang. Kategori akses ke

sarana pelayanan kesehatan terdiri dari 23 orang responden dapat mengakses ke sarana pelayanan kesehatan dan 9 orang responden tidak dapat mengakses ke sarana pelayanan kesehatan. Dari hasil analisis pengetahuan, sikap, kebiasaan, lingkungan, dan akses ke sarana pelayanan kesehatan, hanya pengetahuan yang memiliki hubungan dengan kejadian *elephantiasis* ($p < 0,05$).

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN *ELEPHANTIASIS* DI PUSKESMAS WATUBAING, SIKKA, NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2018

Leoni Novitryana Tienola Ubataka

NRP : 1523015030

Latar Belakang: *Elephantiasis* merupakan salah satu penyakit menular yang diprioritaskan untuk dieliminasi karena menyebabkan kecacatan fisik terbanyak kedua di dunia setelah kecacatan mental, sehingga dibuat keputusan deklarasi dari WHO yaitu “*The Global Goal of Elimination of Lymphatic filariasis as a Public Health Problem by the Year 2020*” dengan melakukan pemberian obat masal selama 5 tahun sekali. Kasus tertinggi di Indonesia pada tahun 2015 adalah di Nusa Tenggara Timur , khususnya di Kabupaten Sikka yang masih memiliki angka kejadian tertinggi yaitu 349 kasus.

Tujuan: Menjelaskan faktor risiko kejadian *elephantiasis* di Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara Timur.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasi analitik dan menggunakan rancangan *case control* karena responden dibedakan menjadi kelompok kasus yaitu kelompok penderita *elephantiasis* dan kelompok kontrol yaitu kelompok orang yang tidak mengalami penyakit *elephantiasis*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tentang pengetahuan penyakit, sikap pencegahan, kebiasaan pencegahan, akses ke sarana pelayanan kesehatan, dan lembar observasi tentang lingkungan pencegahan. Analisis statistik menggunakan *Mann-whitney*.

Hasil: Sebanyak 32 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dibagi menjadi kelompok kasus yaitu 14 (43,75%) responden yang mengalami *elephantiasis* dan kelompok kontrol

yaitu 18 (56,25%) responden tidak mengalami *elephantiasis*. Kedua kelompok tersebut untuk kategori pengetahuan didapatkan 4 responden pengetahuan baik, 10 responden pengetahuan cukup, dan 18 responden pengetahuan kurang. Kategori sikap terdapat 17 responden sikap pencegahan baik, 14 responden sikap pencegahan cukup, dan 1 responden sikap pencegahan kurang. Kategori kebiasaan terdiri dari 2 responden kebiasaan baik, 18 responden kebiasaan cukup, dan 12 responden kebiasaan kurang. Kategori lingkungan pencegahan, kedua kelompok responden masuk dalam kategori lingkungan pencegahan kurang. Kategori akses ke sarana pelayanan kesehatan terdiri dari 23 responden dapat mengakses ke sarana pelayanan kesehatan dan 9 responden tidak dapat mengakses ke sarana pelayanan kesehatan. Dari hasil analisis pengetahuan, sikap, kebiasaan, dan akses ke sarana pelayanan kesehatan, hanya pengetahuan yang memiliki hubungan dengan kejadian *elephantiasis* ($p=0,017(p<0,05)$).

Simpulan: Pengetahuan mengenai penyakit *elephantiasis* memiliki hubungan terhadap kejadian *elephantiasis* di Puskesmas Watubaing khususnya desa Bangkoor, Sikka, Nusa Tenggara Timur.

Kata Kunci: Kejadian *elephantiasis*, pengetahuan mengenai pencegahan, sikap pencegahan, kebiasaan pencegahan, lingkungan pencegahan, dan akses ke sarana pelayanan kesehatan.

ABSTRACT

ANALYSIS OF ELEPHANTIASIS RISK FACTORS IN WATUBAING HEALTH CENTER, SIKKA, EAST NUSA TENGGARA IN 2018

Leoni Novitryana Tienola Ubataka

NRP: 1523015030

Background: Elephantiasis is one of the infectious diseases that is prioritized to be eliminated because it caused the second largest physical disability in the world after mental disability, so a declaration from WHO was made, namely "The Global Goal of Eliminating Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by the Year 2020 ", giving the mass medicine for every 5 years. The highest case in Indonesia was in 2015, in East Nusa Tenggara, especially in Sikka District which still had the highest incidence rate of 349 cases.

Objective: To explain the risk factors of elephantiasis incidence at Watubaing Health Center, Sikka, East Nusa Tenggara.

Method: This research is a quantitative study with analytic observation design and using a case control design because respondents are divided into case groups, namely elephantiasis sufferers and control groups, namely groups of people who do not suffer the elephantiasis. The measurement instruments used were questionnaires about knowledge of disease, preventive attitudes, prevention habits, access to health service suggestions, and observation sheets on prevention environments. The statistical analysis using Mann-Whitney.

Results: A total of 32 respondents who met the inclusion and exclusion criteria were divided into case groups, in which 14 (43.75%) respondents who suffered the elephantiasis and the control

group, in which 18 (56.25%) respondents did not suffer the elephantiasis. Both groups have knowledge categories consisting of 4 respondents good knowledge, 10 respondents enough knowledge, and 18 respondents lacking knowledge. Attitude categories have 17 respondents good prevention attitude, 14 respondents preventive attitude enough, and 1 respondent less prevention attitude. The habit category consists of 2 respondents good habits, 18 respondents enough habits, and 12 respondents less habits. Environmental prevention category, the two groups of respondents included in the less preventive environment category. The category of access to health care facilities consisted of 23 respondents who could access health care facilities and 9 respondents could not access health care facilities. From the results of the analysis of knowledge, attitudes, habits, environment, and access, only knowledge has a relationship with the incidence of elephantiasis ($p=0.17(p<0,05)$).

Conclusion: Knowledge about elephantiasis is a risk factor for the incidence of elephantiasis in the Watubaing Health Center, especially in Bangkoor village, Sikka, East Nusa Tenggara.

Keywords: Elephantiasis incidence, knowledge about prevention, preventive attitudes, prevention habits, environmental prevention, and access to health care facilities.