

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Kejadian *elephantiasis* pada kelompok responden penderita *elephantiasis* yang berjumlah 14 orang terdiri dari 0 (0,0%) orang pengetahuan baik, 3 (21,43%) orang pengetahuan cukup, dan 11 (78,57%) orang pengetahuan kurang mengenai *elephantiasis*. Kelompok yang tidak mengalami *elephantiasis* yang berjumlah 18 orang terdiri dari 4 (22,2%) orang pengetahuan baik mengenai *elephantiasis*, 7 (38,9%) orang pengetahuan cukup, dan 7 (38,9%) orang pengetahuan kurang mengenai *elephantiasis* di Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara Timur.
2. Kejadian *elephantiasis* pada kelompok responden penderita *elephantiasis* yang berjumlah 14 orang terdiri dari 9 (64,29%) orang sikap pencegahan baik, 5 (35,71%) orang sikap pencegahan cukup, dan 0 (0,0%) orang sikap

pencegahan kurang mengenai *elephantiasis*. Kelompok yang tidak mengalami *elephantiasis* yang berjumlah 18 orang terdiri dari 8 (44,4%) orang sikap pencegahan baik, 9 (50%) orang sikap pencegahan cukup, dan 1 (5,6%) orang sikap pencegahan kurang terhadap *elephantiasis* di Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara Timur.

3. Kejadian *elephantiasis* pada kelompok responden penderita *elephantiasis* yang berjumlah 14 orang terdiri dari 0 (0,0%) orang kebiasaan pencegahan baik, 7 (50%) orang kebiasaan pencegahan cukup, dan 7 (50%) orang kebiasaan pencegahan kurang mengenai *elephantiasis*. Kelompok yang tidak mengalami *elephantiasis* yang berjumlah 18 orang terdiri dari 2 (11,1%) orang kebiasaan pencegahan baik, 11 (61,1%) orang kebiasaan pencegahan cukup, dan 5 (27,8%) orang kebiasaan pencegahan kurang terhadap *elephantiasis* di Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara Timur.
4. Kejadian *elephantiasis* pada kelompok responden penderita *elephantiasis* yang berjumlah 14 orang, didapatkan 14 (100%) orang memiliki lingkungan pencegahan yang

kurang dan responden yang tidak mengalami *elephantiasis* yang memiliki jumlah 18 orang terdapat 18 (100%) orang memiliki lingkungan pencegahan kurang terhadap *elephantiasis* di Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara Timur.

5. Kejadian *elephantiasis* pada kelompok responden penderita *elephantiasis* yang berjumlah 14 orang terdiri dari 9 (64,29%) orang dapat mengakses ke sarana pelayanan kesehatan, dan 5 (35,71%) orang tidak dapat mengakses ke sarana pelayanan kesehatan. Kelompok responden yang tidak mengalami *elephantiasis* terdapat 18 orang yang terdiri dari 14 (77,8%) orang yang dapat mengakses ke sarana pelayanan kesehatan dan 4 (22,2%) orang yang tidak dapat mengakses ke sarana pelayanan kesehatan di Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara Timur.
6. Pengetahuan berhubungan dengan kejadian *elephantiasis*, sedangkan sikap pencegahan, kebiasaan pencegahan, dan akses ke sarana pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kejadian *elephantiasis* di Puskesmas Watubaing, Sikka, Nusa Tenggara, Timur.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka penulis ingin memberi saran sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat di Kabupaten Sikka khususnya di wilayah Puskesmas Kabupaten Sikka, agar meningkatkan pengetahuan khususnya tentang pengertian penyebab *elephantiasis*, dan cara pencegahannya, seperti membaca buku-buku kesehatan, mengikuti penyuluhan-penyuluhan dan lain-lain.
2. Bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan sosialisasi lebih mengenai pencegahan *elephantiasis*.
3. Bagi peneliti selanjutnya, wilayah penelitian dapat diperluas agar mendapatkan hasil penelitian yang lebih signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ipa M, Astuti EP, Hendri J, Yuliasih Y, Ginanjar A. Menghapus Jejak Kaki Gajah. 2016.
2. Masrizal. Penyakit filariasis. *Kesehat Masy*. 2013;7(1):32–8.
3. Adhikari RK, Sherchand JB, Mishra SR, Ranabhat K, Pokharel A, Devkota P, et al. Health-seeking behaviors and self-care practices of people with filarial Lymphoedema in Nepal: A qualitative study. *J Trop Med*. 2015;2015.
4. Listiyarini F. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Penularan Filariasis Dengan Kondisi Fisik Lingkungan Kelurahan Kuripan Kertoarjo Kota Pekalongan 2015. 2015.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94 tahun 2014, tentang Penanggulangan Filariasis. 2014;1–118.
6. Santoso, Yenni A, Mayasari R. Faktor Risiko Kejadian Penyakit Filariasis Pada Masyarakat di Indonesia. *Fokus Utama*. 2012;25–31.
7. Pusdatin. Situasi Filariasis di Indonesia tahun 2015. 2016;1–
8. Available from:

<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Filariasis-2016.pdf>

8. Ideham B, Puserawati S. Penuntun Praktis Parasitologi Kedokteran. 2nd ed. Prijatna Dachlan Y, editor. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair (AUP); 2014.
9. Arsin AA. Epidemiologi Filariasis di Indonesia. 2016. 126 p.
10. Macdonald JM, Geyer MJ. WHO Wound and Lymphoedema Management. Who. 2010;123.
11. Nasution AT. Filsafat Ilmu : Hakikat Mencari Pengetahuan. 1st ed. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
12. Timotius KH. Pengantar Metodologi Penelitian Pendekatan Manajemen Pengetahuan Untuk Perkembangan Pengetahuan. 1st ed. Christian P, editor. Yogyakarta: ANDI; 2017.
13. Widiastuti P. Karakteristik Host dan Lingkungan Penderita Filariasis di Kabupaten Tangerang Tahun 2015. 2015. p 102.
14. Liliweri A. Prasangka & Konflik Komunikasi Lintas Budaya Masyarakat Multikultural. 1st ed. Yogyakarta: LKiS Pelangi Aksara Yogyakarta; 2005.
15. Naja HRD. Bank Hijau : Kebijakan Kredit yang Berwawasan

- Lingkungan. 1st ed. Yogyakarta: Media Pressindo; 2007.
16. Anies. Manajemen Berbasis Lingkungan Solusi Mencegah dan Menanggulangi Penyakit Menular. Jakarta: Gramedia; 2006.
 17. Agustiantiningsih D. Praktik Pencegahan Filariasis. *J Kesehat Masy.* 2013;8(2):113–20.
 18. Uloli R, Soeyoko, Sumarni. Analisis faktor–faktor risiko kejadian filariasis. 2008;24(1):44–51.
 19. Suryatinah Y. Faktor Terjadinya Penularan Filariasis di Puskesmas Lasung Kecamatan Kusan Hulu Kabupaten Tanah Bumbu Kalimantan Selatan. 2014;5(2):101–6.
 20. Garjito TA, Jastal, Rosmini, Anastasia H, Srikandi Y, Labatjo Y. Filariasis dan Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penularannya di Desa Pangku-Tolole, Kecamatan Ampibabo, Kabupaten Parigi-Moutong, Provinsi Sulawesi Tengah. *Vektora.* 2013;5(2):54–65.
 21. Wynd S, D Melrose W, N Durrheim D, Carron J, Gyapong M. Understanding the community impact of lymphatic filariasis: a review of the sociocultural literature. 2007; Available from:

<https://www.who.int/bulletin/volumes/85/6/06-031047/en/>

22. Pratomawati DA, Alfiah S. Level Of Knowledge , Attitudes , And Practices In Community Based On Filariasis History In Sokaraja Kulon Village , Sokaraja Subdistrict , Banyumas Regency 2013. 2016;8(1):11–20.
23. Sujatha V, Rao CRN. ENVIRONMENTAL CARE IN THE CONTROL OF FILARIASIS – A CASE STUDY. 2003;529–36.
24. Nurhayati, Saleh I, Trisnawati E. Faktor Risiko Kejadian Filariasis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kerawang Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya. 2013;