



**ANALISIS SPASIAL TEMPAT PERINDUKAN POTENSIAL
VEKTOR FILARIASIS DI DESA KEMINGKING DALAM
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMINGKING DALAM
KABUPATEN MUARO JAMBI TAHUN 2018**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : ASHANIDA
NIM : 10011481619001**

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

**ANALISIS SPASIAL TEMPAT PERINDUKAN POTENSIAL
VEKTOR FILARIASIS DI DESA KEMINGKING DALAM
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMINGKING DALAM
KABUPATEN MUARO JAMBI TAHUN 2018**



Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : ASHANIDA
NIM : 10011481619001

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2019**

Ashanida

Analisis Spasial Tempat Perindukan Potensial Vektor Filariasis Di Desa Kemingking Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018

ix + 68 halaman + 7 tabel + 5 lampiran

ABSTRAK

Filariasis adalah penyakit yang dibawa oleh vektor nyamuk yaitu *Mansonia sp*, *Anopheles sp*, *Culex sp*. Salah satu upaya penanggulangan penyakit filariasis adalah dengan pengendalian tempat perindukan larva nyamuk vektor filariasis, yang dapat memanfaatkan Sistem Informasi Geografis (SIG) untuk analisis tempat perindukan potensial larva. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan spasial tempat perindukan potensial larva *Mansonia sp* *Culex sp* dan *Anopheles sp*. di Desa Kemingking Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Kemingking Dalam Kecamatan Taman Rajo. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan metode survey entomologi untuk memberikan gambaran terhadap objek yang diteliti. Hasil penelitian dengan menggunakan analisis spasial didapatkan hasil bahwa terdapat 3 tempat perindukan potensial di desa Kemingking Dalam yaitu rawa-rawa, kolam, dan anak sungai. Adapaun jarak tempat perindukan ke rumah penderita yang beresiko, dengan radius 500 Meter sebanyak 11 penderita filariasis, sedangkan dengan radius 1000 Meter terdapat 3 penderita filariasis. dan kepadatan larva di 3 tempat perindukan positif larva adalah rendah. Kesimpulan dalam penelitian ini melihat jenis tempat perindukan yang terdapat larva, rawa –rawa 15 larva, kolam 11 larva, dan anak sungai 7 larva. Tempat perindukan larva dengan jarak rumah penderita ke tempat perindukan yang beresiko tinggi sebanyak 11 penderita dan 3 penderita yang beresiko rendah, dengan kepadatan larvanya rendah sehingga masyarakat dan instansi kesehatan harus melakukan upaya pengendalian terhadap larva dan tempat perindukannya serta harus mempunyai peta lokasi tempat perindukan untuk mempermudah tindakan pengendalian.

Daftar Kepustakaan : 30 (1987-2015)

Kata Kunci : Filariasis, Spasial, Tempat Perindukan.

ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF COMMUNITY HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, July 2019

Ashanida

Spatial Analysis of Filariasis Vector Potential Breeding Sites in Kemingking Dalam Village the Work Area of the Puskesmas Kemingking Dalam in Muaro Jambi Regency in 2018

ix + 68 pages + 7 tables + 5 attachments

ABSTRACT

Filariasis is a disease carried by mosquito vectors namely *Mansonia* sp, *Anopheles* sp, *Culex* sp. One of the efforts to overcome filariasis is by controlling the filariasis vector larvae breeding sites, which can utilize the Geographic Information System (GIS) for analysis of potential breeding sites. The purpose of this study is to spatially potential breeding sites for *Mansonia* sp *Culex* sp and *Anopheles* sp. in Kemingking Village in the Work Area of the Kemingking Health Center in Taman Rajo Sub-district. The method of this research is descriptive observational research using entomology survey method to provide an overview of the object under study. The results of the study using spatial analysis showed that there were 3 potential breeding sites in the Kemingking Dalam village, namely swamps, ponds and creeks. There is a distance of the breeding place to the homes of patients at risk, with a radius of 500 meters as many as 11 patients with filariasis, while with a radius of 1000 meters there are 3 patients with filariasis. and the density of larvae in 3 places of positive larvae is low. The conclusions in this study looked at the types of breeding sites that contained larvae, swamps, 15 larvae, 11 ponds of larvae, and tributaries of 7 larvae. Larva breeding sites with the distance of the patient's home to high risk breeding sites are 11 sufferers and 3 patients who are at low risk, with low larval density so that the community and health institutions must make efforts to control larvae and breeding sites and must have maps of breeding locations to facilitate control measures.

Bibliography: 30 (1987-2015)

Keywords: Filariasis, Spatial, Place of Breeding.

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus / gagal.

Indralaya, Juli 2019

Yang Bersangkutan,



ASHANIDA

NIM. 10011481619001

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Spasial Tempat Perindukan Potensial Vektor Filariasis Di Desa Kemingking Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi ” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal Juli 2019.

Indralaya,. Juli 2019

Pembimbing :

Dr. H. Achmad. Fickry Faisya, S.KM., M.Kes
NIP. 196406211988031002

()

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Spasial Tempat Perindukan Potensial Vektor Filariasis di Desa Kemingking Dalam Wilayah Kerja Puskesmas kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018 ” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 31 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juli 2019

Panitia Ujian Skripsi

Ketua :

Dr. Novrikasari, S.K.M.,M.Kes

()

NIP.1978112120011222002

Anggota :

1. Imelda G Purba, S.K.M.,M.Kes.

()

NIP.197502042014092003

2. Amrina Rosyada, S.K.M.,M.PH.

()

NIP. 199304072019032020

3. Dr. H. Achmad. Fickry Faisya, S.KM., M.Kes

()

NIP. 196406211988031002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes.

NIP. 197712062003121003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ashanida
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Jambi, 17 November 1976
Nama Orang Tua : Sudirman / Nurlela Hayati
Alamat : Jl. Kapten Dirham RT 55 No 47 Kel Jelutung Kec
Jelutung Kota Jambi
Email : bundaadit2000@yahoo.com

Riwayat Pendidikan :

TK Pertiwi IV Kota Jambi	Tahun 1980 - 1982
SD Negeri 019 Kota Jambi	Tahun 1982 – 1988
SMP Negeri 05 Kota Jambi	Tahun 1988 - 1991
SMA Negeri 03 Kota Jambi	Tahun 1991 – 1994
AKL Provinsi Jambi	Tahun 1994 - 1998

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis haturkan kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul Analisis Spasial Tempat Perindukan Potensial Vektor Penyakit Filariasis Di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Kumpeh Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018 secara baik.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Stia Budi, SKM, M.Kes, selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Bapak Dr.H.A. Fickry Faisya, SKM, M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan dan kritik yang membangun kepada penulis.
3. Para dosen beserta staf civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Pimpinan dan staf Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi
5. Kedua orang tua dan adik-adik yang selalu mencurahkan segala doa, perhatian, dan kesabaran dalam memberikan dukungan baik moril maupun materil.

Sesungguhnya masih banyak lagi pihak yang membantu, namun tidak sempat penulis sebutkan satu persatu disini. Untuk itu, penulis mohon maaf dan menyampaikan terima kasih atas segala bantuan dan kebaikannya.

Palembang, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACK	ii
HAL PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HAL PENGESAHAN	iv
HAL PERSETUJUAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Pengertian Filariasis	8
2.2 Epidemiologi filariasis	9
2.3 Morfologi Nyamuk	15
2.4 Jenis Tempat Perindukan Potensial Nyamuk.....	22
2.5 Hal-hal Yang Mempengaruhi Tempat Perindukan Nyamuk.....	23
2.6 Jarak Terbang dan Kepadatan Larva	27
2.7 Analisis Spasial.....	29
2.8 GPS (Global Positioning System.....	30
2.9 Kerangka Teori.....	38
2.10 Keaslian Penelitian.....	41
BAB III KERANGKA KONSEP dan DEFINISI OPERASIONAL.....	44
3.1 Kerangka Konsep.....	44

3.2	Definisi Operasional.....	45
BAB IV METODE PENELITIAN		47
4.1	Desain Penelitian.....	47
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian.....	47
4.3	Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	47
4.4	Pengolahan Data.....	52
4.5	Analisis dan Penyajian Data	53
BAB V HASIL PENELITIAN		54
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	54
5.2	Hasil Penelitian.....	56
BAB VI PEMBAHASAN.....		62
6.1	Keterbatasan Penelitian	62
6.2	Pembahasan	62
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		67
7.1	Kesimpulan.....	67
7.2	Saran.....	67
<u>DAFTAR PUSTAKA</u>		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
Tabel 2.1	Distribusi Spesies Cacing dan Spesies Vektor Penularan Filariasis di Indonesia	12
Tabel 2.2	Kategori Kepadatan Larva Berdasarkan Jumlah Cidukan	28
Tabel 2.3	Penelitian Terkait	42
Tabel 3.1	Definisi Operasional	45
Tabel 4.1	Data Sekunder	48
Tabel 4.2	Alat Penelitian	52
Tabel 5.1	Jenis Tempat Perindukan, Larva yang Tertangkap/ Genus dan Kondisi Lingkungan di Wilayah Desa Kemingking Dalam Kecamatan Taman Rajo Tahun 2018	57
Tabel 5.2	Kepadatan Larva di Desa Kemingking Dalam Tahun 2018	60

DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
Gambar 2.1	Siklus Perkembangan Mikrofilaria Pada Nyamuk Dan Manusia	13
Gambar 2.2	Perbedaan Morfologi Beberapa Jenis Nyamuk	21
Gambar 2.3	Macam-macam GPS <i>receiver</i>	32
Gambar 2.4	Cara kerja satelit GPS mengirim sinyal	35
Gambar 2.5	Kerangka Teori	40
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	44
Gambar 5.1	Batas Wilayah Kerja Puskesmas Kemingking Dalam	54
Gambar 5.2	Penyebaran Kasus Filariasis di Desa Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018	55
Gambar 5.3	Jarak Jangkauan Vektor Filariasis Terhadap Rumah Penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Kemingking Dalam	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Instrumen Penelitian di Lapangan
- Lampiran 2** Informed Concern
- Lampiran 3** Titik Koordinat Rumah Penderita
- Lampiran 4** Surat- Surat Penelitian
- Lampiran 5** Dokumentasi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Filariasis disebut juga *elephantiasis* atau penyakit kaki gajah adalah penyakit yang disebabkan infeksi cacing filaria yang penularanya melalui gigitan nyamuk. Cacing Filaria menyerang saluran dan kelenjar getah bening. Gejala klinis terdiri dari gejala akut dan gejala kronis. Gejala akut (*limfadenitis, limfangitis, adenolimfangitis*, demam, sakit kepala, serta abses) dan gejala kronik (*limfedema, lymph scrotum, kiluri, dan hidrokel*). Penularan filariasis telah terjadi di berbagai negara di dunia yang meliputi seluruh daerah tropis dan subtropis di Asia, Afrika, Pasifik Barat, dan bagian dari Karibia dan Amerika Selatan. Kasus filariasis menyerang 632 juta (57%) penduduk yang tinggal di Asia Tenggara (9 negara endemis) dan 410 Juta (37%) penduduk yang tinggal di wilayah afrika (35 negara endemis). Sedangkan sisanya (6%) diderita oleh penduduk yang tinggal di wilayah Amerika (4 negara endemis), Mediterania Timur (3 negara endemis). (WHO,2016).

Saat ini penyakit ini telah menjadi salah satu penyakit yang diprioritaskan untuk dieliminasi. World health Organization (WHO) telah mendeklarasikan “*The Global goal Of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by the year 2020*”. Indonesia sepakat untuk memberantas Filariasis sebagai bagian dari eliminasi filariasis global karena Indonesia merupakan Negara dengan endemisitas *Brugia sp* terbesar didunia. (Kemenkes,2010).

Filariasis disebabkan oleh cacing filaria, cacing ini menyerupai benang dan hidup dalam tubuh manusia terutama dalam kelenjar getah bening dan darah. Larva filaria memiliki perilaku yang spesifik yaitu pada siang hari larva filariasis berada di paru-paru atau pembuluh darah besar sedangkan pada malam hari larva ini berpindah ke pembuluh darah *arteri* atas atau *vena perifer* dekat kulit. Mikrofilaria muncul diperedaran darah enam bulan sampai satu tahun kemudian dan dapat bertahan hidup hingga 5-10 tahun (Zulkoni, 2011).

Filariasis jarang menyebabkan kematian, namun dapat menurunkan produktivitas penderitanya karena menimbulkan gangguan fisik. Penyakit ini jarang terjadi pada anak dikarenakan manifestasi klinis timbul bertahun-tahun setelah infeksi. Gejala pembengkakan kaki muncul disebabkan oleh sumbatan mikrofilaria pada pembuluh limfe yang terpapar parasit bertahun-tahun, umumnya pada orang berusia diatas 30 tahun. Akibat paling fatal bagi penderita adalah kecacatan permanen yang berdampak terhadap produktifitas (Widoyono,2015; Roziyah 2015).

Filariasis mudah menular, kriteria penularan penyakit ini adalah jika ditemukan mikrofilarial rate $\geq 1\%$ pada *sample* darah penduduk di sekitar kasus *elephantiasis*, atau adanya dua atau lebih kasus *elephantiasis* di suatu wilayah pada jarak terbang nyamuk yang mempunyai riwayat menetap bersama atau berdekatan pada suatu wilayah selama lebih dari satu tahun. Berdasarkan ketentuan WHO, jika ditemukan *mikrofilarial rate* $\geq 1\%$ pada satu wilayah maka daerah tersebut dinyatakan endemis dan harus segera diberikan pengobatan secara masal selama 5 tahun berturut-turut. (Kemenkes, 2012).

Keadaan lingkungan berpengaruh terhadap keberadaan dan penularan filariasis.. Faktor lingkungan fisik erat kaitanya dengan kehidupan vektor. Adanya lingkungan yang cocok untuk kehidupan vektor maka akan sangat potensial untuk terjadi penularan penyakit filariasis. Lingkungan fisik seperti pencahayaan, aliran air, suhu, tumbuh-tumbuhan air, luas permukaan air, pH air, serta binatang predator, merupakan faktor-faktor mempengaruhi kehidupan jentik nyamuk. Lingkungan biologi seperti adanya tanaman terapung pada genangan air juga dapat dijadikan indikator atau petunjuk ada tidaknya larva nyamuk. (Boesri,2011).

Faktor yang pengaruhi penularan filariasis, diantaranya adanya penderita positif *microfilaria*, kepadataan vektor penular, prilaku masyarakat serta faktor ekologi yang pengaruhi kepadatan vektor. Keberadaan genangan air merupakan tempat perkembang biakan nyamuk vektor filariasis dapat meningkatkan resiko penularan filariasis disuatu daerah (Santoso et al, 2013)

Filariasis menyebar diseluruh wilayah Indonesia, di beberapa daerah mempunyai tingkat endemisitas yang cukup tinggi. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh dinas kesehatan provinsi dan hasil survei di Indonesia diketahui bahwa jumlah kasus di Indonesia pada tahun 2015 yaitu sebanyak 13.032 kasus dan merupakan tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan hasil pemetaan daerah endemis di Indonesia yang dilakukan pada tahun 2015 diperoleh sebanyak 241 kabupaten / kota merupakan daerah endemis Filariasis sedangkan daerah non endemis sebanyak 273 kabupaten / kota dari total 514 kabupaten / kota se-Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa hampir sebagian dari penduduk Indonesia tinggal di daerah endemis sehingga berisiko tertular Filariasis. Dari 241 kabupaten / kota endemis Filariasis sebanyak 54% kabupaten sedang melaksanakan Pemberian Obat Pencegahan Massal Filariasis (POPM filariasis) dan 22% telah selesai POPM 5 Putaran. Namun, masih ada 18% kabupaten / kota yang belum mulai melaksanakan dan 6% putus POPM Filariasis (Kemenkes, 2015).

Program eliminasi dilaksanakan melalui pengobatan masal dengan DEC dan Albendazol setahun sekali selama 5 tahun dilokasi yang endemis dan perawatan kasus klinis baik yang akut maupun kronis untuk mencegah kecacatan dan mengurangi penderitanya. Indonesia akan melaksanakan eliminasi penyakit kaki gajah secara bertahap dimulai pada tahun 2002 di 5 kabupaten percontohan.

Jumlah penderita Filariasis di Provinsi Jambi tercatat sebanyak 341 penderita kasus kronis dan merupakan peringkat ke-3 di regional Sumatera, setelah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) dan Provinsi Riau. Kabupaten endemis di Provinsi Jambi sebanyak 5 kabupaten yaitu Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Merangin, Kabupaten Batanghari, dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Sari, 2016).

Kabupaten Muaro Jambi merupakan salah satu daerah yang memungkinkan menjadi tempat penyebaran spesies cacing filaria dan nyamuk sebagai penularnya. Di Provinsi jambi kabupaten yang terbesar penderita kronis filariasis adalah kabupaten Muaro Jambi dengan Mf 1,1 %. Berdasarkan data dinas kesehatan

Kabupaten Muaro Jambi tahun 2016 jumlah kasus Filaria di Muaro Jambi sebesar 130 kasus kronis dan terbanyak di kecamatan Taman Rajo yaitu 37 kasus kronis.

Kondisi di kabupaten Muaro Jambi terdapat banyak rawa-rawa disekitar perkebunan karet. Rawa-rawa yang banyak ditumbuhi tanaman air merupakan daerah yang potensial bagi perkembangan nyamuk vektor penyakit filariasis terutama jenis nyamuk *Mansonia*. Jenis nyamuk *Mansonia* merupakan nyamuk yang memiliki habitat berupa rawa-rawa yang banyak ditumbuhi tanaman air (Boesri,2011). Hasil penelitian di dua kabupaten yang mempunyai kondisi yang sama yaitu di kabupaten Muaro Jambi dan kabupaten Batanghari banyak ditemukan nyamuk *Mansonia uniformis* (Santoso et al.,2014, Yahya et al.,2015).

Takken dan Knols (2008) mendeskripsikan bahwa tempat perindukan vektor dibagi menjadi dua tipe yaitu tipe permanen (rawa-rawa, sawah non teknis dengan aliran air gunung, mata air, kolam) dan tipe temporer (muara sungai tertutup pasir di pantai, genangan air payau di pantai, genangan air di dasar sungai waktu musim kemarau, genangan air hujan, sawah tadah hujan, dan rawa-rawa).

Data mengenai tempat perindukan nyamuk sangat penting dan diperlukan dalam menyusun strategi pengendalian vektor karena melalui tempat perindukan dapat diketahui jarak antara perindukan dengan rumah penderita, menurut Harijanto (2000), jarak terbang *Mansonia* dan *Anopheles* sp. biasanya tidak lebih dari 2 - 3 km dari tempat perindukannya. Menurut Depkes RI, 2006 dalam buku pedoman pemberantasan vektor disebutkan bahwa sebelum dilaksanakan pengendalian vektor terlebih dahulu dilakukan kegiatan pengenalan wilayah (GR=Geographical Reconnaissance) serta pemetaan tempat perindukan vektor. Namun sampai saat ini belum dilakukan pemetaan tempat perindukan vektor khususnya di daerah yang terjangkau filaria di Muaro Jambi.

Teknologi pengolahan data untuk teknik pemetaan dapat menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG), sehingga data dapat diolah, analisis, dan di sajikan dalam bentuk spasial (keruangan) yang terkait dengan lokasi di permukaan bumi. Sistem informasi ini bisa di manfaatkan untuk program kesehatan masyarakat dan data epidemiologi seperti pemetaan, sebaran distribusi suatu penyakit.

Belum sempurnanya pemanfaatan system informasi Geografis (SIG) untuk pemetaan tempat perindukan potensial vektor yang menyebabkan filariasis di daerah yang endemis filarial di Desa Kemingking Dalam Kecamatan Taman Rajo dalam Kabupaten Muaro Jambi, sehingga menimbulkan minat peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Spasial Tempat Perindukan Potensial Vektor Filariasis Di Desa Kemingking Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018”

1.2. Rumusan Masalah

Kecamatan Taman Rajo yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Kemingking Dalam merupakan salah satu wilayah dengan jumlah penderita filariasis kronis ke dua terbesar di wilayah kabupaten Muaro Jambi yaitu sebanyak 37 kasus kronis, dan Desa Kemingking Dalam adalah desa yang memiliki Penderita terbanyak di kabupaten Muaro Jambi yaitu 18 orang penderita kronis selain itu Desa Sekumbang 6 orang penderita, desa Manis Mato 8 orang, desa Talang Duku 3 orang, Desa Kemingking Luar dan Rukam masing- masing 1 orang Penderita. Berbagai upaya penanggulangan penularan penyakit filariasis melalui Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) masih dilaksanakan dalam upaya menurunkan insidensi penyakit ini. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit filariasis, perilaku masyarakat di bidang kesehatan yang masih belum baik, dan kondisi lingkungan yang sebagian besar merupakan daerah perkebunan dan rawa merupakan salah satu faktor potensial untuk tempat perindukan larva nyamuk vektor filariasis.

Oleh karena itu dibutuhkan spasial tempat perindukan larva nyamuk vektor filariasis agar dapat dimanfaatkan untuk program kesehatan masyarakat dan data epidemiologi seperti pemetaan , sebaran distribusi suatu penyakit. Rumusan masalah dalam penelitian ini belum tersedianya spasial tempat perindukan potensial larva vektor filariasis (*Mansonia sp*, *Anopheles spp* dan *Culex spp*) di daerah terjangkit filariasis dengan memanfaatkan system informasi geografis (SIG) untuk mendukung program eliminasi filariasis di wilayah Puskesmas

Kemingking Dalam terutama Desa Kemingking Dalam Kecamatan Taman Rajo Kabupaten Muaro Jambi .

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk melakukan analisis spasial tempat perindukan larva vektor filariasis (*Mansonia sp*, *Culex sp* dan *Anopheles sp*) di Desa Kemingking Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi.

1.3.2. Tujuan Khusus

- A. Mengidentifikasi tempat perindukan potensial larva vektor filarasis di Desa Kemingking Dalam.
- B. Menganalisis jarak tempat perindukan potensial larva vektor Filariasis (*Mansonia sp*, *Culex sp* dan *Anopheles sp*) dengan rumah penderita kronis filariasis di Desa Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi.
- C. Menghitung kepadatan larva vektor Filariasis (*Mansonia sp*, *Culex sp* dan *Anopheles sp*) berdasarkan jenis tempat perindukan di Desa Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi
- D. Mengidentifikasi Jenis larva yang ditemukan di tempat perindukan potensial di Desa Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang tempat perindukan potensial larva vektor Filariasis (*Mansonia sp*, *Culex sp* dan *Anopheles sp*) sebagai pengetahuan terhadap terjadinya resiko penyebaran penyakit filaria.

1.4.2 Bagi Instansi Kesehatan

1. Memberikan informasi berupa spasial tempat perindukan potensial, jenis tempat perindukan, jarak tempat perindukan potensial larva terhadap rumah kasus filariasis, dan kepadatan spesies larva vektor

Filariasis (*Mansonia sp*, *Culex sp* dan *Anopheles sp*) berdasarkan jenis tempat perindukan dan lokasi penangkapan di Desa Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi.

2. Memberikan masukan kepada pihak Puskesmas dalam menentukan upaya pengendalian vektor filaria dengan metode yang tepat berdasarkan lokal spesifik vektor filaria di Wilayah Kerja Puskesmas Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi.
3. Memberikan informasi dalam penyusunan program Dinas Kesehatan kabupaten Muaro Jambi dalam upaya pemberantasan dan pengendalian vektor filaria.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai informasi dan untuk memperkaya bahan bacaan di perpustakaan Jurusan Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat khususnya di bidang mata kuliah pengendalian vektor .

1.4.4 Bagi Penulis

Menambah pengetahuan penulis tentang jenis tempat perindukan potensial dan spesies larva vektor Filariasis (*Mansonia sp*, *Culex sp* dan *Anopheles sp*) yang ada di setiap tempat perindukan di Desa Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi.

1.5. Ruang Lingkup

1.5.1. Ruang lingkup Tempat

Penelitian Ini dilakukan di Desa Kemingking Dalam Kecamatan Taman Rajo di Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi.

1.5.2. Ruang lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada Juli tahun 2018.

1.5.3. Ruang lingkup Keilmuan

Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah epidemiologi, materi yang dikaji dalam bidang Pengendalian dan Pemberantasan Vektor terutama vektor penyakit Filariasis.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. 2011, *Dasar-dasar penyakit berbasis lingkungan*, Rajawali Pers: Jakarta.
- Achmadi, Umar Fahmi, 2008 *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Amelia, Rizki. 2013, *Analisis Faktor Resiko Kejadian Penyakit Filariasis*. *Unnes Journal of Public Health*, [on line], Vol. 3, No.1 Tahun 2014, pp.1-12. Diakses pada www.journal.unnes.ac.id. [5 Februari 2015]
- Boesri Hasan, 2011. *Bioekologi Mansonia Dan Peranannya Sebagai Vektor*. Buletin Spiral Edisi.2011
- Cédric B. 2014, 'A case study of risk factors for lymphatic filariasis in the Republic of Congo', [on line] *Chesnais et al. Parasites & Vectors*. vol. 7, no. 300, Dari: <http://www.parasitesandvectors.com/content/7/1/300> (22 Februari 2018)
- Chandra B, 2006, *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Egc, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 1987, *Ekologi Vektor dan Beberapa Aspek Perilaku* Direktorat Jenderal PPM dan PL, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2001, *Pedoman Ekologi Aspek Perilaku Vektor* Direktorat Jenderal PPM dan PL, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2002, *Buku 3 Pedoman Penentuan Daerah Endemis Penyakit Kaki Gajah (Filariasis)* Direktorat Jenderal PPM dan PL, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2002, *Buku 4 Pedoman Pengobatan Massal Penyakit Kaki Gajah (Filariasis)* Direktorat Jenderal PPM dan PL, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi. 2017, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi 2016*, Muaro Jambi.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. 2017, *Data Filariasis Jambi*, Program Manajemen Kesehatan, Jambi
- Kemenkes RI 2010a, *Filariasis Di Indonesia Buletin Jendela Epidemiologi Volume 1 Juli 2010*. Jakarta

- Kementrian Kesehatan RI 2010b, 2010b, *Rencana Nasional Program Akselerasi Elemenasi Filariasis Di Indonesia 2010*
- Kementerian Kesehatan RI 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Penanggulangan Filariasis NO.94 Tahun 2014*
- Kementerian Kesehatan RI 2015, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Pusat Data Dan Informasi, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2016, *Situasi filariasis di Indonesia Tahun 2015* Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI , Jakarta
- Notoatmodjo, S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Partono, F. 1976, *Beberapa Aspek W. bancrofti di Jakarta Indonesia*, [Disertasi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok. Diakses pada www.lib.ui.ac.id [10 April 2018]
- Roy, Ellis, 2004, *Municipal, Mosquito Control Guidelines*. Canada.
- Roziyah, Inna Ayunda. 2015, *Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Filariasis di Kelurahan Padukuhan Kraton Kota Pekalongan Tahun 2015*, [Skripsi]. Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang
- Sari, Dini Riyantini. 2016, *Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Dimensi Kualitas Pelayanan Tenaga Pelaksana Eliminasi Menggunakan Pemodelan Rasch'*, JSK, vol.2, no. 1, September, pp 47-55
- Sutanto, Inge. 2008, *Parasitologi Kedokteran*. Balai Penerbit UI, Jakarta.
- Santoso. Sitorus, H dan Oktarina, R. 2012, *Faktor Resiko Filariasis di Kabupaten Muaro Jambi*, *Buletin Peneliti Kesehatan*, [on line], Vol 4, No.3Tahun 2013, pp. 152 - 162, Diakses pada www.ejournal.litbang.depkes.go.id [10 Februari 2018]
- Sudomo, M. Kasnodihardjo dan Santoso, S. S. 1994, *Penularan Filariasis di Pemukiman Transmigrasi Kumpeh, Jambi Ditinjau dari Aspek Sosio Antropologi*, *Buletin Penelitian Kesehatan*, [on line], Vol. 22, No. 1,48-56, Diakses pada www.ejournal.litbang.depkes.go.id [2 Februari 2018]
- WHO. 2002, *Defining The Roles of Vector Control and Xenomonitoring in the Global Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis*, [on line], Diakses pada www.who.int [10 Februari 2015]

- WHO. 2002, *Preparing and Implementing a National Plan to Eliminate Lymphatic Filariasis*, [on line], Geneva, Switzerland, Diakses pada www.who.int [10 Februari 2015]
- WHO. ,2005, *The Global Alliance to Eliminate Lymphatic Filariasis*, [on line], Geneva, Switzerland, Diakses pada www.who.int [10 Februari 2015]
- Widoyono. 2012, *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*, Erlangga, Jakarta.
- Yahya & Santoso. 2013. *Studi Endemisitas Filariasis Di Wilayah Kecamatan Pelayung, Kabupaten Batanghari Pasca Pengobatan Massal Tahap III*.Buletin Penelitian Kesehatan. 41(1), pp.18–2.
- Zulkoni, Achsin. 2011, *Parasitologi Untuk Keperawatan, Kesehatan Masyarakat Dan Teknik Lingkungan*, Nuha Medika: Jakarta.