

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MASYARAKAT DI
RW 1 DESA NANJUNG KECAMATAN MARGAASIH KABUPATEN
BANDUNG JAWA BARAT TENTANG FILARIASIS TAHUN 2014**

***DESCRIPTION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF THE
PEOPLE AT NANJUNG VILLAGE RW 1 MARGAASIH DISTRICT
BANDUNG REGENCY WEST JAVA ABOUT FILARIASIS***

Donny Pangemanan¹, Budi W. Lana², Adi Pramono³

¹*Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen
Maranatha,*

²*Bagian Parasitologi, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha*

³*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha*

Jalan Prof. Drg. Suria Sumantri MPH No. 65 Bandung 40164 Indonesia

ABSTRAK

Filariasis adalah penyakit yang disebabkan oleh cacing *Wuchereria Bancrofti* (*W. Bancrofti*), *Brugia(B) Malayi* dan *B. Timori*, ditularkan melalui cucukan nyamuk. Desa Nanjung Kecamatan Margaasih Kabupaten Bandung merupakan daerah yang endemis filariasis. Di desa ini ada penderita yang meninggal karena filariasis.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat tentang filariasis pada tahun 2014.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada 247 responden di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat.

Hasil penelitian yang diperoleh adalah tingkat pengetahuan mengenai filariasis adalah cukup (96,35%), sikap responden mengenai upaya pencegahan filariasis cukup (100%) dan tingkat perilaku responden secara keseluruhan adalah cukup (99,6%).

Simpulan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku responden di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat Bandung tentang filariasis adalah cukup.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, perilaku, filariasis

ABSTRACT

Filariasis is a disease caused by worms Wuchereria bancrofti (W. bancrofti), Brugia (B) malayi and B. timori and transmitted through mosquito bites. Nanjung village Margaasih District of Bandung Regency is an area that is filarial endemic. In this village there are patients who died due to filariasis.

This study aims to achieve description of knowledge, attitude, and behaviour of the people at RW 1 Nanjung village subdistrict Margaasih Bandung regency West Java about filariasis in 2014.

This study is a descriptive cross-sectional study design. Data obtained using a questionnaire distributed to 247 respondents at RW 1 Nanjung village subdistrict Margaasih Bandung regency West Java.

The results obtained are the level of respondents knowledge about filariasis which is adequate (96,35%), respondents' attitudes regarding prevention of filariasis adequate (100%) and the overall level of respondent behavior is adequate (99,6%).

Conclusion The level of knowledge, attitudes and behavior of respondents in the RW 1 village Nanjung subdistrict Margaasih Bandung Bandung West Java district of filariasis is adequate.

Keywords: knowledge, attitude, behaviour, filariasis

PENDAHULUAN

Filariasis merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh cacing *Wuchereria Bancrofti* (*W. Bancrofti*), *Brugia(B) Malayi* dan *B. Timori*. Penyakit ini menyebabkan pembengkakan pada kaki. Masyarakat biasa menyebut penyakit ini dengan kaki gajah (*elephantiasis*).

Cacing masuk melalui cucukan nyamuk yang terinfeksi oleh telur-telur cacing tersebut. Kemudian telur-telur cacing dibawa ke pembuluh limfe, lalu tumbuh dewasa dan menyumbat pembuluh limfe serta menghasilkan jutaan telur yang akan dibawa oleh darah yang kemudian akan dibawa oleh nyamuk sebagai vektor. Nyamuk yang sering menyebarkan penyakit ini adalah nyamuk *culex*.

Umumnya penyakit ini menyerang masyarakat usia dewasa muda yang aktif bekerja, sehingga menurunkan produktivitas akibat adanya demam yang kerap menyerang penderita selama 3-5 hari. Demam yang diderita umumnya terjadi 2-3 kali setahun yang disertai dengan pembengkakan kelenjar lipat paha (1).

Dengan pembesaran kaki, akan mengganggu aktivitas penderita, menurunkan rasa percaya diri dan pada akhirnya akan menurunkan produktivitas

serta menurunkan kualitas hidup. Disamping itu, penyakit ini bisa menjadi *irreversibel* bila sudah parah.

Penyakit ini menyerang hampir di seluruh dunia, World Health Organization (WHO) mencatat hampir 1,4 miliar orang di 73 negara di seluruh dunia terancam oleh filariasis limfatik, umumnya dikenal sebagai kaki gajah. Sekitar 65% dari mereka yang terinfeksi hidup di Kawasan Asia Tenggara, 30% di wilayah Afrika, dan sisanya di daerah tropis lainnya (2).

Di Indonesia sampai dengan tahun 2009 dilaporkan sebanyak 31 propinsi dan 337 kabupaten/kota endemis filariasis dan 11.914 kasus kronis (3).

Hampir seluruh wilayah Indonesia adalah daerah endemis filariasis, terutama wilayah Indonesia Timur yang memiliki prevalensi lebih tinggi.

Sejak tahun 2000 hingga 2009 di laporkan kasus kronis filariasis sebanyak 11.914 kasus yang tersebar di 401 Kabupaten/kota. Hasil laporan kasus klinis kronis filariasis dari kabupaten/kota yang ditindaklanjuti dengan *survey endemisitas* filariasis, sampai dengan tahun 2009 terdapat 337 kabupaten/kota endemis dan 135 kabupaten/kota non endemis.

Di dunia, penyakit ini merupakan salah satu dari penyakit yang diharapkan dapat tereradikasi pada tahun 2020. Diperkirakan kerugian ekonomi mencapai 43 trilyun rupiah, jika tidak dilakukan Pemberian Obat Massal Pencegahan filariasis. Sampai dengan tahun 2009 dilaporkan sebanyak 31 propinsi dan 337 kabupaten/kota endemis filariasis dan 11.914 kasus kronis (4).

Filariasis limfatik menimpa lebih dari 25 juta orang dengan penyakit genital dan lebih dari 15 juta orang dengan *lymphoedema*. Karena prevalensi dan intensitas infeksi yang terkait dengan kemiskinan, eliminasinya dapat berkontribusi untuk mencapai *United Nations Millennium Development Goals* (UN MDG) (2).

Untuk mengatasi penyakit ini, WHO meluncurkan Program global untuk menghilangkan filariasis limfatik, yaitu *Global Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis* (GPELF) pada tahun 2000. Tujuan dari GPELF adalah menghilangkan filariasis limfatik sebagai masalah kesehatan masyarakat pada tahun 2020. Strategi ini didasarkan pada dua komponen utama yaitu (1) Mengganggu transmisi melalui program tahunan skala besar pengobatan, dikenal sebagai pemberian obat massal, dilaksanakan untuk menutupi seluruh populasi berisiko; (2) Mengurangi penderitaan yang disebabkan oleh filariasis limfatik melalui manajemen morbiditas dan pencegahan kecacatan (2).

Jumlah kasus klinis filariasis terbanyak pada tahun 2009 terdapat di kabupaten Aceh Utara (1.353) selanjutnya diikuti oleh kabupaten Manokwari (667), Mappi (652), Sikka (619) dan Ende (244). Jumlah Kabupaten/kota yang endemis filariasis tahun 2009 adalah 356 kabupaten/kota dari 495 kabupaten/kota (71,9%) dan 139 kabupaten/kota (28,1%) yang tidak endemis filariasis. Daerah dengan mikrofilaria rate tertinggi tahun 2009

adalah kabupaten Bonebolango (40%) selanjutnya diikuti oleh kabupaten Manokwari (38,57%) Kota Cilegon (37,50 %), Mamberamo Raya (31,46%) dan Kutai Kertanegara (26,00%) (3).

Jumlah penderita filariasis di kabupaten Bandung tahun 2013 sebanyak 46 orang, diantaranya 10 kasus baru. Di kecamatan Margaasih terdapat total 4 penderita filariasis, terdiri dari 1 laki-laki dan 3 perempuan (5).

Penulis tertarik melakukan penelitian di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat karena merupakan daerah yang endemis filariasis di kabupaten Bandung. Dilaporkan juga terdapat penderita yang meninggal di daerah tersebut. Penelitian dilakukan di RW 1, karena di RW ini terdapat seorang penderita filariasis yang meninggal dunia.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen pengumpul data berupa kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang disebarkan kepada sebanyak 247 responden yang merupakan masyarakat yang terpilih di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat.

Peneliti menyiapkan kuesioner untuk menilai pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat tentang filariasis tahun 2014. Kemudian, peneliti mengecek daftar responden yang menjadi sampel dalam penelitian berdasarkan daftar KK yang diolah dengan tabel bilangan random. Responden yang dipilih adalah kepala keluarga.

Pada tahap pelaksanaan, peneliti memberi penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian. Responden menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) dan memberikan tanda tangan diatas lembar persetujuan tersebut. Peneliti melakukan wawancara, lalu menginterpretasikan data yang sudah diolah dan dianalisis dalam bentuk laporan tertulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menjabarkan pengetahuan, sikap, dan perilaku responden secara keseluruhan. Terdapat 238 responden (96.35%) yang memiliki pengetahuan tinggi, sedangkan 9 responden (3.64%) memiliki pengetahuan rendah. 247 responden (100%) memiliki sikap baik, sedangkan 0 responden (0 %) memiliki sikap kurang. 246 responden (99,6 %) memiliki perilaku baik, sedangkan 1 responden (0,4 %) yang memiliki Perilaku kurang.

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Responden Secara Keseluruhan

Kriteria	Tingkat	Jumlah (n=247)	Persentase (%)
Pengetahuan	Cukup	238	96,35
	Kurang	9	3,64
	Jumlah	247	100
Sikap	Cukup	247	100
	Kurang	0	0
	Jumlah	247	100
Perilaku	Cukup	246	99,6
	Kurang	1	0,4
	Jumlah	247	100

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan responden terhadap filariasis sebagian besar cukup, yaitu sebesar 96,35%, sikap responden terhadap filariasis adalah cukup, yaitu sebesar 100%, dan perilaku responden terhadap filariasis sebagian besar cukup, yaitu sebesar 99,6%.

DAFTAR PUSTAKA

- 1 Anorital , Dewi RM. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penderita Filariasis Malayi Selama Pelaksanaan Pengobatan di Kabupaten Tabalong Kalsel. Media Litbang Kesehatan. 2004; XIV: p. 52-50.
- 2 World Health Organization. . www.who.int. [Online].; 2013 [cited 2014 january 19. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs102/en/>.

3 Wahyono TYM. Analisis Epidemiologi
. Deskriptif Filariasis di Indonesia.
Buletin Jendela Epidemiologi. 2010; 1:
p. 1-8.

4 Kementrian Kesehatan Republik
. Indonesia. Kementrian Kesehatan
Republik Indonesia. [Online].; 2010
[cited 2014 January 18. Available from:
http://pppl.depkes.go.id/asset/download/NATIONAL_PLAN_FILARIASIS_2010-IND_2010-14.pdf.

5 Dinkes Kabupaten Bandung, 2014.
. *TABEL PROFIL DINKES KAB
BANDUNG 2013 - perApril2014*,
Bandung: Dinkes.