

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

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 (Anorital & Dewi, 2004).

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 (World Health Organization, 2013).

Di Indonesia sampai dengan tahun 2009 dilaporkan sebanyak 31 propinsi dan 337 kabupaten/kota endemis filariasis dan 11.914 kasus kronis. (Wahyono, 2010). 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 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

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 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

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) (World Health Organization, 2013).

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 (World Health Organization, 2013).

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%) (Wahyono, 2010). 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. (Dinkes Kabupaten Bandung 2013).

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.

1.2. Identifikasi Masalah

Bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat mengenai filariasis di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat tahun 2014?

- Bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai filariasis di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat tahun 2014.
- Bagaimana sikap masyarakat mengenai filariasis di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat tahun 2014.
- Bagaimana perilaku masyarakat mengenai filariasis di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat tahun 2014.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat tentang filariasis tahun 2014.

2. Untuk mengetahui tingkat sikap masyarakat di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat tentang filariasis tahun 2014.

3. Untuk mengetahui tingkat perilaku masyarakat di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat tentang filariasis tahun 2014.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

Sebagai masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya pencegahan filariasis khususnya di RW 1 desa Nanjung kecamatan Margaasih kabupaten Bandung Jawa Barat.

1.4.2. Manfaat Praktis

Menambah pengetahuan atau wawasan khususnya mengenai filariasis.

1.5. Landasan Teori

Pengetahuan akan filariasis disertai dengan sikap dan perilaku dalam hal cara pencegahan, pengobatan berperan penting dalam mengurangi bahkan menghilangkan angka kesakitan filariasis.

Filariasis merupakan penyakit yang disebabkan oleh cacing, terutama oleh *W.bancrofti*. Penyakit ini menyebabkan terjadinya penyumbatan kelenjar limfe sehingga terjadi pembengkakan pada kaki yang disebut juga *elephantiasis*, masyarakat menyebutnya dengan kaki gajah. Penyebaran penyakit ini melalui cucukan nyamuk.

Suatu daerah dikatakan endemis jika di wilayah itu ada satu persen atau lebih penduduknya mengidap mikrofilaria dalam darahnya (Departemen Kesehatan

Republik Indonesia, 2009). Tingkat endemisitas di Indonesia berkisar antara 0%-40% (Wahyono, 2010).

Wuchereria bancrofti, *Brugia malayi* dan *Brugia timori* merupakan tiga spesies tersering yang menyebabkan filariasis (Natadisastra & Agoes, 2009). Filariasis dapat ditularkan oleh seluruh jenis spesies nyamuk. Di Indonesia diperkirakan terdapat lebih dari 23 spesies vektor nyamuk penular filariasis yang terdiri dari genus *Anopheles*, *Aedes*, *Culex*, *Mansonia*, dan *Armigeres* (Wahyono, 2010). Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) Filariasis di Indonesia DEC selalu digunakan karena DEC adalah obat pilihan untuk filariasis. Albendazol dipakai untuk membunuh filarial dewasa (Purwastyastuti, 2010).