

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan lingkungan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, yang dapat dilakukan antara lain melalui peningkatan sanitasi lingkungan baik pada lingkungan tempatnya maupun terhadap bentuk atau wujud substantifnya yang berupa fisik, kimia atau biologis termasuk perubahan perilaku. Kualitas lingkungan yang sehat adalah keadaan lingkungan yang bebas dari resiko penyakit menular yang membahayakan kesehatan dan keselamatan hidup manusia.

Penyakit menular adalah suatu penyakit yang dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain atau dari binatang ke orang dan sebaliknya, baik langsung maupun tidak langsung. Di Indonesia khususnya daerah tropis terdapat sembilan penyakit menular bersumber binatang yakni leprosy, frambusia, filaria, Japanese encephalitis, rabies, leptospirosis, plaque, dan kecacingan.( Ardian dkk, 2012)

Kesembilan penyakit tersebut yang menjadi perhatian khusus adalah filariasis atau kaki gajah. Penyakit filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh infeksi cacing filaria kelas *nematode* dan ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk. Cacing tersebut hidup di saluran getah bening.

Penyakit menular ini bersifat menahun yang disebabkan oleh infeksi cacing filaria, yang hidup di saluran dan kelenjar getah bening (limfatik) dan dapat menyebabkan gejala klinis akut maupun kronis yang penularannya

melalui gigitan berbagai jenis nyamuk. Salah satu gejala klinis yang paling jelas terlihat di masyarakat adanya (limfedema stadium 1-7) yang dapat dipakai sebagai petunjuk adanya penularan filariasis, karena pada stadium lanjut (kronis) dapat menimbulkan cacat menetap seumur hidupnya berupa pembesaran kaki (seperti kaki gajah) dan pembesaran bagian-bagian tubuh lain seperti lengan, kantong buah zakar, payudara dan alat kelamin wanita. Penderita yang sudah cacat biasanya akan merasa rendah diri dan mengasingkan diri dari masyarakat, selain itu mereka tidak dapat bekerja dengan baik sehingga hidupnya sehari-hari tergantung kepada orang lain. (Depkes RI, 2002).

Menurut Gordon (1994) dalam epidemiologi, kejadian atau penularan penyakit menular ditentukan oleh faktor-faktor yang disebut *host*, *agent*, dan *environment*. Demikian pula kejadian filariasis, ada hubungan yang saling berkaitan antara *host* (manusia), *agent* (virus), dan *environment* (lingkungan fisik, kimia, biologik, sosial), lingkungan yang memberi kontribusi terhadap perkembangbiakan vektor filariasis. (Arsin, 2016). Selain faktor lingkungan, penyebaran penyakit filariasis tergantung juga dengan kepadatan penduduk setempat serta sanitasi lingkungan dan personal hygiene dari masyarakat itu sendiri dengan demikian, kepadatan vektor dalam penularan penyakit kaki gajah sangat berperan. Selain itu pengaruh faktor lingkungan terutama suhu dan kelembaban udara mempengaruhi umur nyamuk. (Depkes RI, 2008)

Penyakit kaki gajah/ filariasis jarang di temukan di semua Kabupaten/Kota itu di pertegas melalui data Profil Kesehatan Indonesia yang menyatakan bahwa dari hasil pemetaan daerah endemis di Indonesia diperoleh sebanyak 236 kabupaten/kota merupakan daerah endemis filariasis yang ada di 28 Provinsi.

Enam provinsi yang seluruh Kabupaten/Kotanya adalah daerah non endemis filariasis yaitu DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, dan Sulawesi Utara. Sedangkan daerah non endemis Filariasis adalah sebanyak 278 Kabupaten/Kota dari total 514 Kabupaten/Kota se-Indonesia.(Profil Kesehatan Indonesia, 2018)

Di Indonesia filariasis disebabkan oleh tiga spesies cacing filaria yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*, sedangkan vektor penyakitnya adalah nyamuk.(Profil Kesehatan Indonesia,2018:224). Di Indonesia hingga saat ini telah diketahui terdapat 23 spesies nyamuk dari genus *Mansonia*, *Anopheles*, *Culex*, *Aedes*, dan *Armigeres* yang dapat berperan sebagai vektor potensial filariasis. Sepuluh spesies nyamuk *Anopheles* telah diidentifikasi sebagai vektor *W. bancrofti* tipe pedesaan sedangkan untuk *W.bancrofti* tipe perkotaan vektornya adalah *Culex quinquefasciatus*. Vektor *B. malayi* tercatat ada 6 (enam) spesies *Mansonia* dan untuk wilayah Indonesia bagian timur selain *Mansonia* juga *Anopheles barbirostris*.

Kabupaten Lampung Timur merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Lampung yang ditetapkan sebagai salah satu Kabupaten yang endemis Filariasis. Hal ini ditetapkan berdasarkan hasil survey darah jari yang dilakukan pada tahun 2004 di Kecamatan Sekampung dan Sekampung Udik menunjukkan bahwa *Mf Rate Filariasis* di 2 kecamatan tersebut diatas 1%. (Profil kesehatan Kabupaten Lampung Timur, 2017:161). Salah satu kasusnya ada di wilyah kerja puskesmas Trimulyo.

Puskesmas Trimulyo terletak di desa Hargomulyo Kecamatan Sekampung, Kecamatan Sekampung mempunyai 2 Puskesmas induk yaitu puskesmas

Sekampung dan puskesmas Trimulyo. Puskesmas Trimulyo merupakan salah satu puskesmas yang memiliki luas wilayah kurang lebih 107.864 km, mencakup 9 desa dengan jumlah penduduk 29.999 jiwa. (Profil puskesmas Trimulyo, 2018). Dalam data penyakit berbasis lingkungan kasus filariasis ada di desa Sukoharjo yaitu satu kasus filariasis dengan gejala kronis, dalam hal ini masalah tak kunjung selesai dalam pengendalian kasus filariasis di puskesmas Trimulyo.

Hingga saat ini penyakit filariasis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas Trimulyo. Kematian akibat filariasis di wilayah kerja puskesmas Trimulyo tidak ada, tetapi kasus filariasis masih ada di puskesmas Trimulyo yaitu di desa Sukoharjo didukung dari data hasil survei pengambilan data awal dan didukung dari profil Puskesmas Trimulyo data kasus filariasis yang ditemukan dan ditangani di puskesmas Trimulyo pada tahun 2012 (1 kasus) dan pada tahun 2018 (1 kasus). (Profil Puskesmas Trimulyo, 2018)

Penyakit filariasis masih ada di Desa Sukoharjo wilayah kerja Puskesmas Trimulyo dan itu menjadi PR bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas Trimulyo untuk mengurangi penyebaran penyakit filariasis di Lampung Timur.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran penderita filariasi di desa Sukoharjo wilayah kerja Puskesmas Trimulyo tahun 2020.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “bagaimanakah gambaran penderita filariasis di desa Sukoharjo wilayah kerja Puskesmas Trimulyo , Kecamatan Sekampung , Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran kasus filariasis di desa sukoharjo wilayah kerja Puskesmas Trimulyo, Kecamatan Sekampung, Kabupaten Lampung Timur tahun 2020.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran Kondisi Lingkungan Fisisk seperti Suhu, Tingkat Kelembapan, tempat perkembangbiakan nyamuk pada kasus filariasis di desa Sukoharjo wilayah kerja Puskesmas Trimulyo, Kecamatan Sekampung, Kabupaten Lampung Timur tahun 2020.
- b. Mengetahui gambaran Kondisi Lingkungan Biologi seperti Keberadaan Tanaman air :Eceng Gondok, Keberadaan ikan predator :Ikan K. Timah pada kasus filariasis di desa Sukoharjo wilayah kerja Puskesmas Trimulyo, Kecamatan Sekampung, Kabupaten Lampung Timur tahun 2020.
- c. Mengetahui gambaran Kondisi Lingkungan Sosial, Ekonomi, Budaya meliputi Tingkat Pendidikan, Jenis Pekerjaan, Kebiasaan keluar rumah, Kebiasaan menggunakan obat nyamuk, Kebiasaan menggunakan kelambu pada kasus filariasis di desa Sukoharjo wilayah kerja Puskesmas Trimulyo, Kecamatan Sekampung, Kabupaten Lampung Timur tahun 2020.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Mengaplikasikan ilmu yang di dapat waktu kuliah di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang Jurusan Kesehatan Lingkungan.
2. Sebagai informasi ataupun acuan tambahan bagi institusi Politeknik Kesehatan Jurusan Kesehatan Lingkungan.
3. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat, Dinas Kesehatan, Puskesmas dan instansi terkait untuk menentukan kebijakan dalam program pemberantasan penyakit filariasis, tentang angka kasus filariasis serta dapat memberikan masukan guna meningkatkan program kesehatan lingkungan khususnya faktor lingkungan penyebab kasus filariasis di desa Sukoharjo wilayah kerja Puskesmas Trimulyo, Kecamatan Sekampung, Kabupaten Lampung Timur tahun 2020.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Pada penelitian ini penulis dapat membatasi ruang lingkup permasalahan pada faktor penyebab kasus filariasis di desa Sukoharjo wilayah kerja Puskesmas Trimulyo, Kecamatan Sekampung, Kabupaten Lampung Timur tahun 2020, yaitu lingkungan fisisk, lingkungan biologi, lingkungan sosial, ekonomi dan budaya.