

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Filariasis (Penyakit kaki Gajah) adalah penyakit yang disebabkan oleh cacing *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, dan *Brugia timori* yang dapat menular dengan perantaraan vektor. Filariasis menjadi salah satu masalah kesehatan di beberapa negara di dunia. Perkiraan ini sebagian besar didasarkan pada laporan Negara Anggota pada Komite Ahli WHO tahun 1992 untuk Filariasis, dan telah menarik perhatian pada fakta bahwa filariasis terus menjadi masalah yang cukup besar di banyak bagian dunia (WHO, 1984,1992).

Distribusi filariasis diperkirakan terbatas pada daerah tropis dan sub-tropis. Sementara perkiraan infeksi terbaru menunjukkan kemungkinan hingga sekitar 78-6 juta individu terinfeksi secara global dengan 3 spesies filaria limfatik utama - *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori* (WHO, 1992).

Dyah, dkk (2007) melaporkan 60% atau 1,3 milyar penduduk di 83 negara di dunia yang mempunyai resiko tertular filariasis berada di Asia Tenggara. Lebih dari 120 juta penduduk terinfeksi filariasis dan 43 penduduk menunjukkan gejala klinis pembengkakan anggota gerak (*Lymphoderma*). Hasil prevalensi keseluruhan kasus filariasis adalah 20% secara global (kira-kira total 119 juta kasus), penyakit ini tetap menjadi kepentingan lokal yang cukup besar, terutama di India dan Afrika Sub-Sahara. Filariasis tersebar luas terutama di pedesaan dan dapat menyerang semua golongan umur baik anak-anak maupun dewasa, laki-laki dan perempuan (Michael, 1996).

Prevalensi infeksi filariasis dapat meningkat seiring bertambahnya usia hingga sekitar 30 tahun. Setelah itu infeksi bervariasi antara wilayah geografis dan jenis kelamin. Pada pria sendiri tingkat mikrofilaridemia dan morbiditas lebih tinggi daripada wanita. Variasi ini dapat dijelaskan oleh heterogenitas dalam usia dan jenis kelamin (Taylor, 2010).

Filariasis di Indonesia sendiri tersebar hampir di seluruh wilayah Indonesia, di beberapa daerah mempunyai tingkat endemisitas yang cukup tinggi. Terutama di semua daerah Sumatera dan Kalimantan yang telah terpetakan menjadi daerah

endemis Filariasis. Sejak tahun 2000 sampai 2009 menjadi 11.914 kasus kronis yang dilaporkan yang tersebar di 401 Kabupaten/Kota (Kemenkes RI, 2008).

Salah satunya Di Provinsi Lampung, penyakit filariasis ini terdapat di daerah Kabupaten Lampung Timur. Hasil penelitian diperoleh data dari Dinas Kesehatan Lampung Timur, menyebutkan bahwa dalam kurun waktu tiga tahun terakhir (2010-2013) tercatat 25 warga Lampung Timur yang terserang filariasis yaitu yang terdapat di Kecamatan Sekampung Udik dan sekitarnya (Kemenkes RI, 2010).

Filariasis dapat menyerang kelenjar dan saluran getah bening. Penyakit ini dapat merusak limfe, menimbulkan pembengkakan pada tangan, kaki, glandula mammae, dan scrotum, menimbulkan kecacatan serta stigma negatif bagi penderita dan keluarganya. Penyakit ini dapat menimbulkan dampak psikologis bagi penderita dan keluarganya dan dapat berdampak pada penurunan produktivitas kerja. Akibatnya menimbulkan kerugian ekonomi bagi negara yang tidak sedikit (Depkes RI, 2008).

Lebih dari 70% kasus filariasis di Indonesia disebabkan oleh *Brugia malayi*. Saat ini telah diketahui ada 23 Spesies nyamuk dari genus *Anopheles*, *Culex*, *Mansonia* dan *Armigeres* yang dapat berperan sebagai Vektor Filaria, tetapi Vektor utamanya adalah *Anopheles farauti* dan *Anopheles punctulatus* (Kemenkes RI, 2020).

Faktor lingkungan yang dapat menunjang kelangsungan hidup hospes reservoir dan vektor, merupakan hal yang sangat penting untuk epidemiologi filariasis. Dengan demikian filariasis yang ada di suatu daerah endemi dapat diduga jenisnya dengan melihat keadaan lingkungan (Partono, 1998).

Filariasis terjadi apabila lingkungan terdapat tempat berkembangbiaknya vektor filariasis di masyarakat antara lain adanya tempat genangan air/ penampungan air limbah, saluran pembuangan air rumah tangga, hal ini sangat potensial sebagai tempat berkembangbiaknya vektor filariasis serta adanya kandang ternak disekitar pemukiman penduduk. Namun yang paling berdampak terjadinya filariasis adalah saluran pembuangan air limbah rumah tangga, hal ini mempunyai hubungan atau pengaruh yang signifikan terhadap kejadian filariasis. Adapun faktor lingkungan secara biologik meliputi tanaman air dan semak-

semak. Keberadaan lingkungan biologik maupun fisik erat kaitannya dengan bionomik vektor filariasis. Faktor lingkungan yang mendukung keberadaan vektor filariasis dapat menjadi faktor risiko penularan filariasis (Depkes RI, 2008).

Selain itu ada juga kebiasaan keluar rumah pada saat malam hari. Karena pada waktu malam hari adalah puncak nyamuk dewasa untuk menggigit dua kali yaitu sesaat setelah matahari terbenam dan menjelang matahari terbit. Dapat dijelaskan bahwa kondisi tersebut dipengaruhi oleh suhu dan kelembaban udara yang dapat menambah atau mengurangi aktivitas menggigit nyamuk dewasa. Oleh sebab itu, seseorang yang memiliki kebiasaan keluar pada malam hari lebih berisiko dibandingkan dengan yang tidak memiliki kebiasaan tersebut. Adapun keberadaan barang-barang bergantung yang diketahui berhubungan dengan kejadian filariasis ini terkait dengan *resting place* atau tempat beristirahat nyamuk sebagai vektor dari filariasis. Karena pada umumnya daerah ini bersifat lembab (Yanuarini, 2015).

Kandang ternak merupakan tempat vektor nyamuk sebelum dan sesudah kontak dengan manusia, karena sifatnya terlindung dari cahaya matahari dan lembab. Selain itu beberapa jenis nyamuk yang bersifat zoofilik dan antropofilik atau menyukai darah binatang dan darah manusia. Sehingga keberadaan kandang ternak berisiko untuk terjadinya kasus filariasis (Yanuarini, 2015).

Lingkungan pun mencakup antara lain keadaan iklim, struktur geologi, suhu, dan kelembapan. Faktor lingkungan ini erat kaitannya dengan kehidupan vektor, sehingga berpengaruh terhadap munculnya sumber-sumber penularan filariasis. Faktor lingkungan ini dapat menciptakan tempat-tempat perindukan dan beristirahatnya nyamuk. Lingkungan dengan tumbuhan dirawa-rawa dan adanya hospes reservoir (kera, lutung, dan kucing) berpengaruh terhadap penyebaran *B.malayi* sub periodik nokturna dan periodik (Yanuarini, 2015).

Kadar Keasaman (pH) merupakan tingkat asam basa suatu larutan yang diukur dengan skala 0-14. Tinggi rendahnya pH air sangat dipengaruhi oleh kandungan mineral yang terdapat dalam air. Kadar keasaman (pH) air, mempunyai peranan penting bagi perkembangbiakan larva nyamuk *Anopheles* karena berperan penting dalam pengaturan respirasi dan sistem enzim dalam tubuh larva. Berdasarkan hasil pengukuran pada daerah penelitian berkisar 7,2 - 7,7. Kondisi nilai pH tidak

dipengaruhi oleh musim karena pH air musim hujan dan musim kemarau tidak berbeda nyata. Nilai pH banyak dipengaruhi oleh komposisi kimia tanah. Umumnya air dengan pH asam banyak berasal dari daerah lahan gambut dan rawa-rawa karena tingginya proses pembusukan dan fermentasi bahan-bahan organik yang ada (Depkes RI, 2008).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Filariasis bahwa Indonesia telah sepakat untuk melaksanakan eliminasi Filariasis tahun 2020 sesuai ketetapan WHO tentang kesepakatan Global Eliminasi Filariasis tahun 2020 (*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by the Year 2020*). Program eliminasi kaki gajah tersebut dilaksanakan melalui pengobatan massal dengan *Diethylcarbamazinecitrate* (DEC) dan Albendazol setahun sekali selama 5 tahun berturut-turut (Indonesia, 2008) di lokasi yang endemis untuk mengurangi jumlah penderitanya dan perawatan kasus klinis, baik yang akut maupun kronis untuk mencegah dan mengurangi kecacatan pada penderita (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti melakukan penelitian studi pustaka dengan menelaah 10 artikel ilmiah ber ISSN tahun 2010-2020 yang berhubungan dengan gambaran penderita Filariasis di beberapa wilayah Indonesia.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu :

Diketahui gambaran penderita Filariasis di Beberapa Wilayah Indonesia pada tahun 2012-2019

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- a. Diketahui persentase penderita filariasis di Beberapa wilayah Indonesia pada tahun 2012-2019
- b. Diketahui persentase penderita filariasis di Beberapa wilayah Indonesia pada tahun 2012-2019 berdasarkan usia

- c. Diketahui persentase penderita filariasis di Beberapa wilayah Indonesia pada tahun 2012-2019 berdasarkan jenis kelamin

C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bersifat studi pustaka dalam bidang kajian Parasitologi, terdapat banyak kajian penelitian yang membahas tentang Filariasis. Fokus dalam penelitian ini adalah mengetahui persentase Gambaran Penderita Filariasis di beberapa wilayah Indonesia pada tahun 2012-2019. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Juni 2021. Sumber data yang diambil dalam penelitian ini berasal dari *Google scholar* dengan menelaah artikel ilmiah maupun jurnal ilmiah yang dipublikasikan secara Nasional dalam 10 tahun terakhir dengan judul yang berkaitan dengan Gambaran Penderita Filariasis di beberapa wilayah Indonesia pada tahun 2010-2020.