

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit filariasis (penyakit Kaki Gajah) adalah penyakit menahun menular yang disebabkan oleh cacing filaria yang ditularkan oleh nyamuk sebagai vektornya. Penyakit ini bersifat menahun (kronis), bila tidak segera mendapat pengobatan dapat menimbulkan cacat seumur hidup berupa pembengkakan kaki, tungkai, lengan dan organ genital yang dapat menimbulkan dampak psikologis bagi penderita dan keluarganya. Penderita tidak dapat bekerja secara optimal dengan kondisi tersebut bahkan hidupnya bergantung pada orang lain sehingga menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat. Didalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa yang menginfeksi dan menetap di jaringan limfe (getah bening), penyakit ini disebabkan oleh parasit berupa cacing filaria yang terdiri dari tiga spesies cacing yaitu : *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. Namun lebih dari 70% kasus filariasis di indonesia disebabkan oleh *Brugia malayi*. Saat ini telah diketahui terdapat 23 jenis nyamuk genus *Anopheles*, *Culex*, *Mansonia*, dan *Armigeres* yang dapat berperan sebagai vektor filariasis(Pusdatin,2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada bulan Oktober 2018 menyatakan sekitar 60% dari seluruh kasus filariasis berada di Asia Tenggara (depkes,2018). Dari 514 kabupaten/kota,sebanyak 236 kabupaten/kota yang tersebar di 28 provinsi masih merupakan daerah endemis filariasis. Pada tahun 2018 dilaporkan 12.677 kasus klinis kronis yang tersebar di 34 provinsi(depkes,2019). Brebes menjadi salah satu daerah endemis filariasis di Jawa Tengah. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes kasus penderita filariasis dari tahun 2004 hingga tahun 2019 ditemukan mencapai 61 warga dan 14 di antaranya meninggal dunia. Wilayah yang paling banyak ditemukan kasus filariasis yaitu Kecamatan Jatibarang, Kecamatan Ketanggungan, Kecamatan Cikeusal Kidul ditemukan lima sampai enam kasus,

sedangkan di beberapa Kecamatan lainnya ditemukan rata – rata hanya satu, dua dan tiga kasus(Sartono,2019).

Orang yang terinfeksi filariasis menjadi sumber infeksi bagi orang lain yang mudah terinfeksi. Orang yang terinfeksi filariasis tidak semuanya menunjukkan adanya gejala klinis meskipun tinggal didaerah endemis, tetapi orang yang terinfeksi biasanya mengalami perubahan patologis pada tubuhnya(Anindita, Hanna, 2016).

Faktor lingkungan sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit filariasis seperti faktor lingkungan fisik, lingkungan biologik dan lingkungan sosial ekonomi. Lingkungan fisik dan lingkungan biologik erat kaitannya dengan perkembangbiakan vektor yang dapat meningkatkan kejadian filariasis. Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia (2014) menemukan adanya pengaruh antara keberadaan tempat perkembangbiakan nyamuk dengan kejadian Filariasis(Maulidah, 2017). Kebiasaan keluar rumah pada malam hari, kebiasaan menggantung pakaian juga mempengaruhi kejadian filariasis.

Vektor filariasis berbeda berdasarkan jenis filariannya seperti *Wuchereria bancrofti* tipe perkotaan (urban) disebarkan oleh nyamuk *Culex quinquefasciatus* yang tempat perindukannya di air got yang keruh, tidak terawat dan terbuka. Sedangkan *Wuchereria bancrofti* tipe pedesaan (rural) bisa disebarkan oleh berbagai jenis nyamuk *Anopheles*, *Culex* dan *Aedes*. Pada *Brugia malayi* banyak ditemukan di daerah tropis dan sub tropis, terutama di dataran rendah yang banyak air dan terdapat tanaman air. Di daerah pedesaan disebarkan oleh nyamuk *mansoni* yang terdapat di rawa – rawa, pupanya menempel pada akar tumbuhan air, sedangkan di daerah perkotaan disebarkan oleh nyamuk *Anopheles*. Pada *Brugia timori* disebarkan oleh nyamuk *Anopheles barbirostris* yang terdapat di Nusa Tenggara Timur dan kepulauan Maluku selatan(PMK, 2014).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan, Bagaimana gambaran penyakit filariasis di Desa Jatibarang Lor, Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penyakit filariasis di Desa Jatibarang Lor, Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan jenis mikrofilaria yang ditemukan
- b. Menggambarkan filariasis berdasarkan jenis kelamin
- c. Menggambarkan filariasis berdasarkan umur
- d. Menggambarkan filariasis berdasarkan kebiasaan keluar rumah pada saat malam hari
- e. Menggambarkan filariasis berdasarkan kebiasaan minum obat pencegah kaki gajah

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Untuk menambah pengetahuan dan gambaran tentang penyakit filariasis di Desa Jatibarang Lor dan cara penularannya.

2. Bagi Akademis

Untuk menambah referensi kepustakaan di Universitas Muhammadiyah Semarang.

3. Bagi masyarakat

Untuk menambah pengetahuan bagi masyarakat mengenai penyakit filariasis.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1. Contoh penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini adalah :

Nama Penelitian	Judul Penelitian	Hasil penelitian
Leonardo Lobo, 2012	Studi prevalensi filariasis di desa Poliwali, Kecamatan Bambalamotu, Kabupaten Mamuju Utara, Provinsi Sulawesi Barat	Hasil pemeriksaan ditemukan 7 sampel positif (8,75%) mikrofilaria dalam sediaan darah tebal dengan pewarnaan Giemsa.
Esy maryanti, Andriyani, Suyanto, 2014	Gambaran Penderita Filariasis di Kabupaten Meranti Provinsi Riau Periode 2009 - 2014	Hasil penelitian sebanyak 38 orang, angka tertinggi terdapat di Pulau Merbabu sebesar 94,8% (36 orang). Kasus banyak ditemukan pada jenis pekerjaan berada diluar ruangan (Nelayan).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyakit filariasis di desa Jatibarang Lor, Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes dengan metode pemeriksaan sediaan darah tipis yang diambil pada malam hari pukul 22.00 – 02.00 WIB.