

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Filariasis atau penyakit kaki gajah adalah suatu penyakit tropis terabaikan akibat infeksi cacing filariasis limfatik yang ditransmisikan oleh mikrofilaria dari penderita dengan perantara nyamuk sebagai vektor.¹⁻³ *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, dan *Brugia timori* adalah tiga spesies parasit penyebab filariasis limfatik. Terdapat empat genus nyamuk yang dapat menjadi vektor penularan infeksi filariasis, yaitu *Culex*, *Mansonia*, *Aedes*, dan *Anopheles*.^{4,5} Setiap spesies nyamuk dapat menularkan parasit penyebab filariasis ke manusia tergantung wilayah geografisnya.⁶

Larva stadium III merupakan stadium infeksi yang masuk melalui gigitan nyamuk dan berubah menjadi dewasa di saluran limfe. Penyakit filariasis adalah penyakit menahun, hal ini berarti jika penderita tidak mendapatkan penanganan, penderita filariasis akan mengalami kecacatan permanen berupa edema terutama pada kaki, tangan, dan organ lainnya seperti pada skrotum dan kelenjar mammae.^{7,8} Kejadian filariasis dipengaruhi oleh perilaku menggigit nyamuk dan periodisitas mikrofilaria.⁹ Meskipun tidak menyebabkan kematian, filariasis merupakan satu diantara banyak masalah kesehatan di dunia termasuk di Indonesia yang perlu diperhatikan karena selain dapat menyebabkan kecacatan permanen juga menimbulkan perspektif negatif kepada penderita. Hal ini akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup penderita serta menambah beban keluarga penderita dan menimbulkan kerugian secara ekonomi bagi negara.⁷⁻¹⁰

Pada saat ini terdapat sekitar 1,3 miliar penduduk dari 83 negara di dunia yang memiliki risiko tertular filariasis dan 60% kasusnya berasal dari Asia Tenggara. Pada tahun 2018, terdapat 10.681 kasus filariasis di Indonesia yang tersebar di 34 provinsi.^{10,11} Suatu daerah disebut sebagai daerah endemis filariasis apabila perhitungan angka mikrofilaria

(*microfilaria rate*) di daerah tersebut menunjukkan angka $\geq 1\%$.¹² Kalimantan Selatan merupakan salah satu wilayah di Indonesia yang sudah lama merupakan daerah endemis filariasis dan menempati posisi ke-15 sebagai provinsi dengan kabupaten/ kota endemis filariasis terbanyak.¹³ Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019 menunjukkan bahwa kasus filariasis masih ditemukan pada lima dari 13 kabupaten di Kalimantan Selatan. Kabupaten Balangan menempati posisi kedua setelah Barito Kuala sebagai kabupaten penyumbang kasus filariasis terbanyak di Kalimantan Selatan.¹⁴ Keadaan topografi wilayah yang didominasi daerah hutan dan perkebunan serta penduduknya yang mayoritas berprofesi sebagai petani, sangat rentan untuk tertular filariasis melalui gigitan nyamuk.¹⁵ Gejala klinis edema akibat filariasis, terutama pada tungkai bawah terkadang masih terlihat di masyarakat di Kabupaten Balangan.

Untuk menanggulangi kejadian dan penyebaran penyakit filariasis, pemerintah membentuk suatu kegiatan eliminasi filariasis di daerah endemis berupa kegiatan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) filariasis satu kali setiap tahun selama lima tahun berturut-turut dengan menggunakan *diethylcarbamazine citrate* (DEC) yang dikombinasikan dengan albendazole. Kegiatan ini dilakukan untuk mencapai tujuan utama Indonesia bebas filariasis di tahun 2020. Selama pelaksanaan, surveilans dilakukan untuk memantau kasus baru yang terjadi di masyarakat.^{5,12}

Setyaningtyas *et al.*¹² melakukan penelitian mengenai efektivitas POPM filariasis yang telah dilaksanakan di Kabupaten Tanah Bumbu, Provinsi Kalimantan Selatan. Pada penelitian ini menunjukkan penurunan jumlah penderita filariasis setelah dilaksanakannya kegiatan POPM. Penelitian serupa yang dilaksanakan di Desa Ploso, Demak oleh Solika¹⁶ juga menunjukkan penurunan jumlah penderita filariasis melalui pemeriksaan apus tebal. Hal ini ditunjukkan melalui angka *microfilaria rate* yang berangsur menurun dari diatas 1% hingga menunjukkan angka 0% di tahun keempat dilaksanakannya kegiatan ini.

Kabupaten Balangan merupakan salah satu daerah yang wajib melaksanakan kegiatan POPM filariasis. Kegiatan ini dimulai di Kabupaten Balangan sejak tahun 2016 dan telah dilaksanakan selama lima tahun sampai tahun 2020.¹⁷ Salah satu wilayah dimana kasus filariasis banyak ditemukan di Kabupaten Balangan adalah Kecamatan Juai. Sebelum dilaksanakannya kegiatan POPM filariasis, angka *microfilaria rate* di Kecamatan Juai yang diperiksa melalui Survei Darah Jari hampir mendekati angka 10%, angka ini menunjukkan bahwa Kecamatan Juai adalah daerah endemis filariasis.¹⁸ Evaluasi dengan pemeriksaan baku emas apus darah tebal setelah pelaksanaan kegiatan POPM filariasis selama lima tahun berturut-turut penting untuk melihat keadaan penyebaran filariasis dan menilai keberhasilan kegiatan POPM filariasis serta apakah perlu untuk dilaksanakan perpanjangan pelaksanaan kegiatan ini selama dua tahun terhadap masyarakat di wilayah tersebut.^{5,13}

Berdasarkan latar belakang yang telah dituliskan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran keberhasilan kegiatan pemberian obat pencegahan massal filariasis pada masyarakat endemis melalui pemeriksaan apus darah di Kabupaten Balangan Kalimantan Selatan periode Februari-April 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana keberhasilan kegiatan POPM filariasis terhadap masyarakat daerah endemis di Kabupaten Balangan, Kalimantan Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan kegiatan POPM filariasis di Kabupaten Balangan, Kalimantan Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui profil masyarakat daerah endemis yang telah mengikuti kegiatan POPM filariasis dan melakukan pemeriksaan apus darah tebal.
2. Mengetahui keberhasilan atau ketidakberhasilan kegiatan POPM filariasis di Kabupaten Balangan, Kalimantan Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan mengenai penyakit filariasis di daerah endemis dan informasi mengenai keberhasilan atau ketidakberhasilan pelaksanaan kegiatan POPM.

1.4.2 Bagi FK UKI

Memberikan bahan bacaan dan informasi mengenai perkembangan penyakit filariasis di daerah endemis.