

Gambaran Perilaku Masyarakat Terkait Potensi Gigitan Nyamuk Di Daerah Penularan Filariasis

Ita Nur Rahma *¹
Efi Sriwahyuni ²
Yudied Agung M ³
Abdul Hakim Zakkiy Fasya ⁴

^{1,2,3,4} Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
*e-mail : nurraahmaita@gmail.com

Abstrak

Filariasis atau penyakit kaki gajah adalah penyakit menular menahun yang disebabkan cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening. Ada empat faktor yang mempengaruhi status kesehatan manusia, yaitu : lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Perilaku masyarakat yang beraktivitas pada malam hari seperti meronda, tidak menggunakan pakaian panjang atau obat nyamuk dapat memperbesar resiko penularan filariasis. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan menggambarkan karakteristik populasi. Penularan filariasis dapat dicegah dengan membiasakan diri menggunakan rapellen saat tidur, menggunakan kelambu saat tidur, membersihkan saluran air yang ada di dekat rumah, membersihkan semak-semak yang ada disekitar rumah dan menjauhkan rumah dari kandang-kandang. Penggunaan kelambu dan rapellen merupakan upaya untuk menghindari diri dari kontak dengan nyamuk filariasis agar terhindar dari gigitan nyamuk.

Kata kunci : *Filariasis, perilaku masyarakat, factor kesehatan manusia.*

Abstract

Filariasis or elephant foot disease is a chronic infectious disease caused by filaria worms that attack the ducts and lymph nodes. There are four factors that affect human health status, namely: environment, behavior, health services and heredity. People's behavior at night such as struggling, not wearing long clothes or mosquito repellent can increase the risk of filariasis transmission. This type of research uses descriptive research by describing population characteristics. Transmission of filariasis can be prevented by getting used to using rapellen while sleeping, using mosquito nets while sleeping, cleaning water channels near the house, cleaning the bushes around the house and keeping the house away from cages. The use of mosquito nets and rappels is an effort to avoid contact with filariasis mosquitoes to avoid mosquito bites.

Keywords : *Filariasis, community behavior, human health factors.*

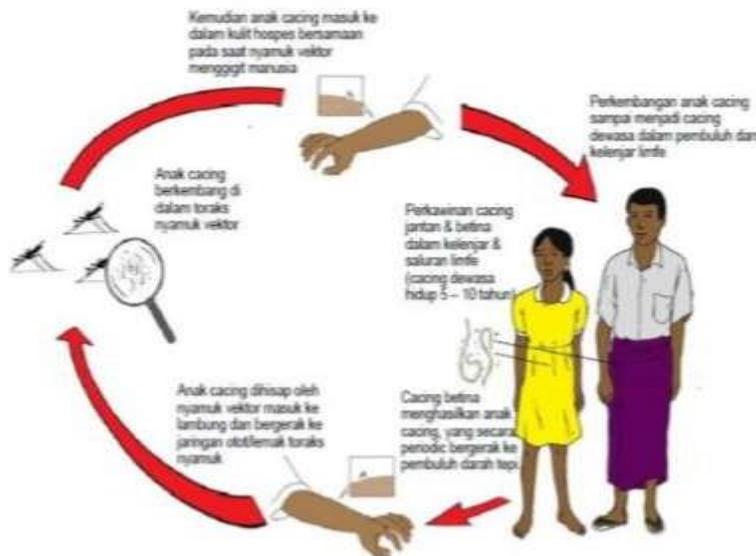
PENDAHULUAN

Filariasis atau penyakit kaki gajah adalah penyakit menular menahun yang disebabkan cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening (Ernawati, 2017). Di Indonesia filariasis masih menjadi perhatian khusus terkait penyakit tular vektor dan binatang pembawa penyakit bersamaan dengan 8 penyakit lainnya yaitu leprosy, frambusia, Japanese encephalitis, rabies, leptospirosis, plaque, dan kecacingan (Ardias, n.d.). Filariasis adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi parasit nematoda yang tersebar di Indonesia. Penyakit filariasis jarang menyebabkan kematian, tetapi dapat menurunkan produktivitas penderita karena timbulnya gangguan fisik. Gejala yang paling umum terlihat yaitu terjadinya elefantiasis berupa membesarnya tungkai bawah (kaki) dan kantung zakar (skrotum), sehingga penyakit ini sering disebut dengan penyakit kaki gajah (Arsin, 2016).



Gambar 1.
 Penyakit Kaki Gajah (Filariasis)

Filariasis ditularkan oleh nyamuk. Saat ini di Indonesia telah diidentifikasi ada 23 spesies nyamuk dari 5 genus yang menjadi vektor filariasis yaitu : *Mansonia*, *Anopheles*, *Culex*, *Aedes* dan *Armiqeres*. Cacing-cacing kecil dihisap oleh gigitan nyamuk pada malam hari. Sesudah 7 sampai 21 hari, nyamuk menyemprotkan cacing kecil ke dalam darah orang lain ketika menggigit orang tersebut. Nyamuk-nyamuk tersebut menggigit pada malam hari, biasanya antara jam 10 malam sampai jam 2 pagi (Ernawati, 2017).



Gambar 2.
 Siklus Penularan Filariasis

Menurut Hendrik L. Blum (1974), ada empat faktor yang mempengaruhi status kesehatan manusia, yaitu : lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Perilaku masyarakat yang beraktivitas pada malam hari seperti meronda, tidak menggunakan pakaian

panjang atau obat nyamuk dapat memperbesar resiko penularan filariasis. Selain itu perilaku masyarakat yang mencari belalang atau kodok diluar rumah juga dapat menjadi resiko penularan filariasis (Arsin, 2016).

Dalam upaya pengendalian penyakit filariasis, pemerintah membuat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1582/MENKES/SK/XI/2005 tentang pedoman pengendalian filariasis (penyakit kaki gajah). Program pemberantasan filariasis sudah dilakukan sejak tahun 1975 terutama pada daerah endemis yang tinggi (Arsin, 2016). Pemberantasan filariasis dapat dilaksanakan dengan memutus mata rantai penularan filariasis dengan pemberian obat pencegahan masal (POPM) dan pengendalian vektor (Supari, n.d.). Pada tahun 2020, tidak semua provinsi yang ada di Indonesia melaksanakan POPM filariasis karena termasuk daerah non-endemis atau seluruh kabupaten/kota endemis di provinsi tersebut sedang berada pada fase surveilans pasca POPM filariasis atau kabupaten/kota (Astuti, 2014).

Di Indonesia, pada tahun 2020 terdapat 99.906 kasus filariasis yang tersebar di 34 provinsi. Kasus tersebut sudah turun dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yang menunjukkan angka 10.000 lebih pertahun nya. Provinsi dengan kasus filariasis tertinggi terdapat pada wilayah timur Indonesia seperti Papua dengan 3.615 kasus, Nusa Tenggara Timur dengan 1.534 kasus, dan Jawa Barat dengan 641 kasus. Sedangkan provinsi dengan kasus filariasis < 5 kasus yaitu Bali, Daerah Istimewa Yogyakarta, Kalimantan Utara, dan Gorontalo (Ma'ruf, 2020). Tujuan dari penelitian ini untuk menggambarkan situasi secara komprehensif ketinggian daerah dengan cara pencegahan dari gigitan nyamuk pada daerah endemis filariasis.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan menggambarkan karakteristik populasi seperti ketinggian setiap daerah di endemis filariasis dan cara pencegahan dari gigitan nyamuk seperti kepemilikan kandang, keberadaan saluran air, keberadaan semak, penggunaan kelambu dan penggunaan rapellen. Data yang digunakan oleh peneliti adalah data sekunder yang diperoleh dari BBTCLPP Surabaya sebagai lanjutan dari program POPM di daerah penularan filariasis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Ketinggian daerah dengan kepemilikan kandang

Tabel 1. Hasil penghitungan ketinggian daerah dengan kepemilikan kandang di daerah endemis filariasis

Ketinggian daerah	Kepemilikan Kandang				Total	
	Tidak (n)	%	Ya (n)	%	Total (n)	%
< 1000 Mdpl	293	50,1%	107	54%	400	51,1%
> 1000 Mdpl	292	49,9%	91	46%	383	48,9%
Total	585	100%	198	100%	783	100%

Berdasarkan tabel 1 hasil antara ketinggian daerah tempat tinggal dengan kepemilikan kandang, maka dapat dijelaskan bahwa subjek yang bertempat tinggal di daerah dengan ketinggian <1000 Mdpl yang tidak memiliki kandang sejumlah 293 orang dengan persentase 50,1% dan yang memiliki kandang sejumlah 107 orang dengan persentase 54%. Sedangkan untuk subjek yang bertempat tinggal di daerah dengan ketinggian >1000 Mdpl yang tidak memiliki kandang sejumlah 292 orang dengan persentase 49,9% dan yang memiliki kandang sejumlah 91 orang dengan persentase 46%.

2. Ketinggian daerah dengan keberadaan saluran air

Tabel 2. Hasil penghitungan ketinggian daerah dengan keberadaan saluran air di daerah endemis filariasis

Ketinggian daerah	Keberadaan saluran air				Total	
	Tidak (n)	%	Ya (n)	%	Total (n)	%
< 1000 Mdpl	202	66,2%	198	41,4%	400	51,1%
> 1000 Mdpl	103	33,8%	280	58,6%	383	48,9%
Total	305	100%	478	100%	783	100%

Berdasarkan tabel 2 hasil antara ketinggian daerah tempat tinggal dengan keberadaan saluran air di sekitar rumah, maka dapat dijelaskan bahwa subjek yang bertempat tinggal di daerah dengan ketinggian <1000 Mdpl yang tidak ada saluran air di sekitar rumahnya sejumlah 202 orang dengan persentase 66,2% dan yang ada saluran air di sekitar rumahnya sejumlah 198 orang dengan persentase 41,4%. Sedangkan untuk subjek yang bertempat tinggal di daerah dengan ketinggian >1000 Mdpl yang tidak ada saluran air di sekitar rumahnya sejumlah 103 orang dengan persentase 33,8% dan yang ada saluran air di sekitar rumahnya sejumlah 280 orang dengan persentase 58,6%.

3. Ketinggian daerah dengan keberadaan semak

Tabel 3. Hasil penghitungan ketinggian daerah dengan keberadaan semak di daerah endemis filariasis

Ketinggian daerah	Keberadaan semak				Total	
	Tidak (n)	%	Ya (n)	%	Total (n)	%
< 1000 Mdpl	184	55,4%	216	47,9%	400	51,1%
> 1000 Mdpl	148	44,6%	235	52,1%	383	48,9%
Total	332	100%	451	100%	783	100%

Berdasarkan tabel 3 hasil antara ketinggian daerah tempat tinggal dengan keberadaan semak belukar di sekitar rumah, maka dapat dijelaskan bahwa subjek yang bertempat tinggal di daerah dengan ketinggian <1000 Mdpl yang tidak ada keberadaan semak belukar di sekitar rumah sejumlah 184 orang dengan persentase 55,4% dan yang ada keberadaan semak belukar sejumlah 216 orang dengan persentase 47,9%. Sedangkan untuk subjek yang bertempat tinggal di daerah dengan ketinggian >1000 Mdpl yang tidak ada keberadaan semak belukar di sekitar rumah sejumlah 148 orang dengan persentase 44,6% dan yang ada keberadaan semak belukar di sekitar rumah sejumlah 235 orang dengan persentase 52,1%.

4. Ketinggian daerah dengan penggunaan kelambu

Tabel 4. Hasil penghitungan ketinggian daerah dengan penggunaan kelambu di daerah endemis filariasis

Ketinggian daerah	Penggunaan kelambu				Total	
	Tidak (n)	%	Ya (n)	%	Total (n)	%
< 1000 Mdpl	60	22,2%	340	66,3%	400	51,1%
> 1000 Mdpl	210	77,8%	173	33,7%	383	48,9%
Total	270	100%	513	100%	783	100%

Berdasarkan tabel 4 hasil antara ketinggian daerah tempat tinggal dengan kebiasaan penggunaan kelambu, maka dapat dijelaskan bahwa subjek yang bertempat tinggal di daerah dengan ketinggian <1000 Mdpl yang tidak terbiasa menggunakan kelambu saat tidur sejumlah 60 orang dengan persentase 22,2% dan yang terbiasa menggunakan kelambu saat tidur sejumlah 340 orang dengan persentase 66,3%. Sedangkan untuk subjek yang bertempat tinggal di daerah dengan ketinggian >1000 Mdpl yang yang tidak terbiasa menggunakan kelambu saat tidur sejumlah 210 orang dengan persentase 77,8% dan yang

terbiasa menggunakan kelambu saat tidur sejumlah 173 orang dengan persentase 33,7%.

5. Ketinggian daerah dengan penggunaan rapellen

Tabel 5. Hasil penghitungan ketinggian daerah dengan penggunaan rapellen di daerah endemis filariasis

Ketinggian daerah	Penggunaan rapellen				Total	
	Tidak (n)	%	Ya (n)	%	Total (n)	%
< 1000 Mdpl	340	51,5%	60	48,8%	400	51,1%
> 1000 Mdpl	320	48,5%	63	51,2%	383	48,9%
Total	660	100%	123	100%	783	100%

Berdasarkan tabel 5 hasil antara ketinggian daerah tempat tinggal dengan penggunaan rapellen saat tidur, maka dapat dijelaskan bahwa subjek yang bertempat tinggal di daerah dengan ketinggian <1000 Mdpl yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan rapellen saat tidur sejumlah 340 orang dengan persentase 51,5% dan yang memiliki kebiasaan menggunakan rapellen saat tidur sejumlah 60 orang dengan persentase 48,8%. Sedangkan untuk subjek yang bertempat tinggal di daerah dengan ketinggian >1000 Mdpl yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan rapellen saat tidur sejumlah 320 orang dengan persentase 48,5% dan yang memiliki kebiasaan menggunakan rapellen saat tidur sejumlah 63 orang dengan persentase 51,2%.

B. Pembahasan

1. Ketinggian daerah dengan kepemilikan kandang

Berdasarkan dari analisis data yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa banyak responden yang tidak memiliki kandang hewan ternak. Dari 783 responden, yang tidak memiliki kandang hewan ternak sebanyak 585 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siwiendrayanti, 2016) yang menyatakan bahwa kepemilikan kandang ternak tidak memiliki hubungan dengan kejadian filariasis. Namun penelitian yang dilakukan oleh (Ardias, 2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kandang ternak dengan kejadian filariasis.

Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh nyamuk *Culex quinquefasciatus* mempunyai sifat yang antropofilik yang lebih memilih mencari darah manusia meskipun banyak penduduk yang mempunyai kandang ternak. Namun kandang ternak dapat menjadi tempat singgah nyamuk yang menyebabkan potensi gigitan nyamuk semakin tinggi terutama di sekitar kandang ternak (Zuhurf, 2022).

2. Ketinggian daerah dengan keberadaan saluran air

Berdasarkan dari analisis data yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa banyak responden yang tinggal di dekat saluran air atau got. Dari 783 responden, yang tinggal di dekat saluran air sebanyak 478 orang. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sularno, 2017) yang menyebutkan bahwa keberadaan saluran air bukan sebagai faktor risiko terjadinya filariasis. Penelitian yang dilakukan oleh (Sofia and Nadira, 2020) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara keberadaan saluran air dengan penularan filariasis.

Nyamuk *Culex quinquefasciatus* sangat menyukai genangan air, terutama genangan air yang tercemar limbah rumah tangga. Nyamuk betina dewasa memilih tempat untuk meletakkan telurnya, yang kemudian akan menetas menjadi jentik. Setiap jenis nyamuk memiliki tempat yang mereka sukai untuk berkembang biak, seperti nyamuk *Culex quinquefasciatus* yang menyukai genangan air yang kotor. Jenis jentik dan jumlah jentik yang ditemukan dipengaruhi oleh lama genangan air. Jentik nyamuk *Mansonia* dan *Culex* lebih suka genangan air yang lama (Sularno, 2017).

3. Ketinggian daerah dengan keberadaan semak

Berdasarkan dari analisis data yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa banyak responden yang tinggal di dekat semak belukar. Dari 783 responden, yang tinggal di dekat semak belukar sebanyak 451 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ardias, 2012) yang menyebutkan bahwa responden yang bertempat tinggal disekitar tempat istirahat nyamuk memiliki resiko menderita filariasis 4,480 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak tinggal disekitar tempat istirahat nyamuk. Penelitian yang dilakukan oleh (Wulandhari, 2017) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara keberadaan semak belukar dengan kejadian filariasis. Adanya semak belukar dapat dijadikan tempat persinggahan bagi nyamuk penular filariasis, nyamuk tersebut istirahat sebelum dan sesudah kontak dengan manusia karena semak yang cenderung rapat dan terlindungi dari cahaya matahari.

4. Ketinggian daerah dengan penggunaan kelambu

Berdasarkan dari analisis data yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa banyak responden yang terbiasa menggunakan kelambu saat tidur. Dari 783 responden, yang terbiasa menggunakan kelambu saat tidur sebanyak 513 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ardias, 2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan menggunakan kelambu dengan kejadian filariasis. Orang yang tidak terbiasa tidur menggunakan kelambu akan memiliki resiko sebesar 3,735 kali lebih besar menderita filariasis daripada yang memiliki kebiasaan menggunakan kelambu saat tidur. Penelitian yang dilakukan oleh Sofia dan Nadira (2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan menggunakan kelambu dengan penularan filariasis. Orang yang tidak terbiasa menggunakan kelambu saat tidur memiliki resiko penularan filariasis 5,82 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidur menggunakan kelambu.

5. Ketinggian daerah dengan penggunaan rapellen

Berdasarkan dari analisis data yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa responden yang terbiasa menggunakan rapellen atau lotion anti nyamuk masih rendah daripada yang tidak menggunakan lotion. Dari 783 responden, yang terbiasa menggunakan rapellen atau lotion nyamuk sebanyak 123 orang. Penelitian ini sejalan dengan Zuhurf (2022) yang menyebutkan bahwa pemakaian lotion di daerah endemis filariasis lebih tinggi daripada yang tidak menggunakan lotion. Namun hasil tersebut tidak sesuai dengan penelitian Ambarita (2014) yang menyebutkan bahwa penggunaan rapellen di daerah endemis filariasis lebih rendah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hardinisah (2019) ada beberapa faktor yang memengaruhi pemilihan jenis obat seperti rapellen anti nyamuk antara lain tingkat pendidikan, tingkat penghasilan, tingkat pengetahuan, pemilihan obat anti nyamuk lain yang lebih praktis dan keluhan kesehatan yang ditimbulkan dari penggunaan obat anti nyamuk. Keluhan kesehatan yang ditimbulkan seperti mual, batuk, sakit kepala, sulit bernafas dan juga gatal-gatal di kulit tubuh. Rapellen anti nyamuk berfungsi sebagai pestisida rumah tangga untuk melindungi kulit tubuh dari gigitan nyamuk-nyamuk. Sehingga pemakaian rapellen ini di daerah endemis filariasis sangat penting digunakan untuk mencegah diri dari gigitan nyamuk serta mencegah penularan filariasis.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa penularan filariasis dapat dicegah dengan membiasakan diri menggunakan rapellen saat tidur, menggunakan kelambu saat tidur, membersihkan saluran air yang ada di dekat rumah, membersihkan semak-semak yang ada disekitar

rumah dan menjauhkan rumah dari kandang-kandang. Masyarakat yang mempunyai kebiasaan tidur tanpa menggunakan kelambu dan rapellen lebih berisiko terkena filariasis dibandingkan orang yang memiliki kebiasaan tidur menggunakan kelambu dan rapellen. Jika seseorang tidur tanpa menggunakan kelambu dan rapellen kemungkinan digigit nyamuk semakin besar dan akhirnya kemungkinan tertular filariasis juga semakin besar. Penggunaan kelambu dan rapellen merupakan upaya untuk menghindari diri dari kontak dengan nyamuk filariasis agar terhindar dari gigitan nyamuk.

REFERENSI

- Ambarita, L.P., 2014. Perilaku Masyarakat Terkait Penyakit Kaki Gajah dan Program Pengobatan Massal Di Kecamatan Pemayung Kabupaten Batanghari, Jambi Community Practice Towards Lymphatic Filariasis and Mass Drug Administration in Pemayung Subdistrict of Batanghari District, Ja. *Media Litbangkes*, 24(4), pp.191–198.
- Ardias, n.d. *Environmental and Community Behavior Factor Associated With The Incidence of Filariasis in Sambas District*.
- Ardias, A., 2012. Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Sambas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 11(2), pp.199–207.
- Arsin, A.A., 2016. *EPIDEMIOLOGI FILARIASIS DI INDONESIA*.
- Astuti, E.P., 2014. ANALISIS PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT FILARIASIS DI TIGA DESA KECAMATAN MAJALAYA KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2013. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, [online] 24(4), pp.199–208. Available at: <<http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/MPK/article/viewFile/3675/3608>>.
- Ernawati, A., 2017. *FAKTOR RISIKO PENYAKIT FILARIASIS (KAKI GAJAH) RISK FACTORS OF FILARIASIS. Jurnal Litbang*, .
- Hardinisah, S., 2019. Pemilihan Anti Nyamuk Ditinjau dari Tingkat Pendidikan, Pendapatan dan Perilaku serta Keluhan kesehatan pada keluarga di kelurahan asam kumbang kecamatan medan selayang tahun 2015. *Concept and Communication*, null(23), pp.301–316. <https://doi.org/10.15797/concom.2019..23.009>.
- Ma'ruf, A., 2020. *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2020*.
- Siwiendrayanti, A., 2016. THE COMMUNITY DIAGNOSIS OF FILARIASIS ENDEMIC VILLAGES IN PEKALONGAN CITY. *Kesehatan Masyarakat*, 12(1), pp.100–110.
- Sofia, R. and Nadira, C.S., 2020. Analisis Risiko Penularan Filariasis Limfatik Di Kabupaten Aceh Utara. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), p.1. <https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2623>.
- Sularno, S., 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Filariasis Di Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 16(1), p.22. <https://doi.org/10.14710/jkli.16.1.22-28>.
- Supari, S.F., n.d. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Wulandhari, S.A., 2017. ANALISIS SPASIAL ASPEK KESEHATAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN FILARIASIS DI KOTA PEKALONGAN. *Unnes Journal of Public Health*, 6(1), p.59.
- Zuhruf, R.W., 2022. Karakteristik Lingkungan di Daerah Pesisir Endemis Filariasis Kabupaten Demak. 3(1), pp.42–51.