

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Filariasis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh cacing filaria yang ditularkan melalui berbagai jenis nyamuk yang disebabkan oleh parasit golongan nematoda yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori* (Kementrian Kesehatan, 2010). Bila tidak mendapatkan pengobatan dapat menimbulkan cacat menetap berupa pembengkakan kaki, lengan dan alat kelamin baik pada pria maupun wanita, akibatnya penderita penyakit kaki gajah tidak dapat bekerja secara optimal, bahkan hidupnya harus selalu tergantung pada orang lain (Kementrian Kesehatan, 2010).

Pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari penyebaran filariasis adalah dengan pengendalian vektor yaitu kegiatan pemberantasan tempat perkembangbiakan nyamuk melalui pembersihan got atau saluran pembuangan air, pengaliran air tergenang, dan penebaran bibit ikan pemakan jentik. Kegiatan lainnya adalah menghindari gigitan nyamuk dengan memasang kelambu, menggunakan obat nyamuk oles, memasang kasa pada ventilasi udara, dan menggunakan obat nyamuk bakar atau obat nyamuk semprot serta peran serta masyarakat. Warga masyarakat diharapkan bersedia minum obat anti-penyakit kaki gajah secara teratur sesuai dengan ketentuan yang diberitahukan oleh petugas, memberitahukan kepada kader atau petugas kesehatan bila menemukan penderita filariasis dan bersedia bergotong royong membersihkan sarang nyamuk atau tempat perkembangbiakan nyamuk serta melakukan penyemprotan massal secara rutin (Hasrul, 2008).

Penyakit ini tersebar luas di pedesaan dan perkotaan dan dapat menyerang semua golongan tanpa mengenal usia dan jenis kelamin. World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 120 juta penduduk dunia yang tersebar di 80 negara telah terinfeksi filariasis dan 1 milyar penduduk (20%) mempunyai resiko terinfeksi filariasis. Di Asia Tenggara, diperkirakan 700 juta penduduk tinggal di daerah endemis filariasis dan 60 juta orang telah terinfeksi filariasis (Stephen, 2010). Filariasis menyebar hampir di seluruh wilayah Indonesia. Bahkan di beberapa daerah mempunyai tingkat endemisitas yang cukup tinggi. Perkembangan jumlah penderita kasus filariasis pada tiap tahun mengalami peningkatan, menurut data jumlah penderita filariasis pada tahun 2007 sampai dengan 2009 mengalami peningkatan sebanyak 3,8 persen (Ditjen PP & PL Depkes RI, 2009).

Berdasarkan laporan tahun 2009, provinsi dengan jumlah kasus terbanyak filariasis adalah Nanggroe Aceh Darussalam (2.359 orang), Nusa Tenggara Timur (1.730 orang) dan Papua (1.158 orang). Tiga provinsi dengan kasus terendah adalah Bali (18 orang), Maluku Utara (27 orang), Sulawesi Utara (30 orang). Menurut Kabupaten, pada tahun 2009 tiga kabupaten dengan kasus terbanyak filariasis adalah Aceh Utara adalah 1.353 kasus, Manokwari sebanyak 667 kasus, dan untuk Mappi adalah 652 kasus (Ditjen PP & PL Depkes RI, 2009).

Kalimantan Barat adalah salah satu daerah endemis filariasis dengan data Ditjen PP & PL Depkes RI yang berada pada peringkat ke 13 dengan jumlah kasus sebanyak 253. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi Provinsi Kalimantan Barat, ditemukan jumlah kasus filariasis pada tahun 2008 adalah 5 kasus, 2009 meningkat menjadi 9 kasus, 2010 ada 10 kasus, 2011 terdapat 33

kasus dan 2012 meningkat menjadi 41 kasus, hal ini harus diperhatikan karena mengingat tidak menutup kemungkinan penyebarannya akan meluas ke wilayah yang lainnya jika tidak dilakukan upaya pencegahan dan pengobatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi sudah melakukan upaya untuk mencegah meningkatkan penyakit filariasis tersebut dengan membagikan obat massal dan penyuluhan kepada masyarakat di setiap desa yang ada di Kabupaten Melawi, namun tidak cukup hanya dengan usaha dari Dinas Kesehatan saja, tapi juga harus di dukung oleh perilaku masyarakat yang juga menyadari bahwa pentingnya di lakukan usaha pencegahan terhadap penyakit filariasis tersebut.

Salah satu Desa di Kabupaten Melawi yang beresiko mengalami penyakit filariasis adalah Desa Tiong Keranjik, karena daerah tersebut dikelilingi oleh hutan yang dapat menjadi sarang nyamuk, kemudian banyaknya sungai dan rawa disekitar rumah warga juga dapat menjadi sarang nyamuk sebagai vektor penular filariasis, secara khusus di RT 008 RW 002, dari hasil observasi tempat yang dilakukan oleh peneliti di sepuluh rumah, banyak terdapatnya genangan air hujan juga menjadi salah satu tempat berkembangbiaknya nyamuk, kemudian faktor perilaku masyarakat juga yang pada setiap rumah memiliki bak penampung air yang jarang dikuras dan diganti airnya, selain itu bak penampungan air juga tidak di pasang penutup yang dapat menjadi sarang nyamuk sebagai vektor penyakit filariasis, kemudian tidak adanya saluran untuk pembuangan air menyebabkan masyarakat setempat mengalirkan air sisa kebutuhan sehari-hari langsung di ke tanah dan menyebabkan genangan air. Sampah juga menjadi salah satu penyebab berkembangbiaknya nyamuk, tidak adanya program pengolahan sampah dari kader setempat membuat warga membuang sampah tersebut di halaman rumah

mereka masing-masing tanpa melakukan penguburan pada sampah tersebut, kemudian yang menjadi penyebab lain adalah perilaku masyarakat yang tidur tanpa menggunakan obat nyamuk bakar, tidak menggunakan kelambu, tidak memasang jaring penutup ventilasi udara, keluar di malam hari dan siang tanpa menggunakan obat nyamuk oles juga dapat beresiko terkena filariasis karena terdapat jenis nyamuk yang juga keluar di siang hari. Tiong Keranjik merupakan salah satu desa yang mendapatkan obat massal untuk pencegahan filariasis, namun menurut Dinas Kesehatan Melawi bahwa masih ada masyarakat yang tidak mau mengkonsumsi obat yang sudah di bagikan oleh petugas kesehatan, masyarakat tidak mau mengkonsumsi obat tersebut dengan alasan bahwa obat tersebut menyebabkan rasa mual dan pusing pada yang mengkonsumsinya, memang belum ada data yang menyatakan bahwa ada penderita filariasis di Desa Tiong Keranjik tersebut namun jika tidak ada tindakan preventif terhadap penyakit filariasis ini maka akan beresiko besar terjadi penyakit filariasis. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi (*Predisposing factor*) yang mencakup lingkungan, pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan status pekerjaan, kemudian faktor pemungkin (*enabling factor*) yang meliputi keterjangkauan fasilitas kesehatan bagi masyarakat dan faktor jarak kemudian faktor penguat (*reinforcing factor*) yang meliputi dukungan tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan peran kader.

Pada penelitian ini peneliti ingin mengidentifikasi usia, jenis kelamin, pendapatan, pengetahuan, tingkat pendidikan dan pekerjaan yang berhubungan dengan perilaku pencegahan filariasis pada masyarakat di RT 008 RW 002 Desa

Tiong Keranjik yang nantinya akan berguna untuk membantu mencegah peningkatan angka kejadian filariasis.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka masalah penelitiannya adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku pencegahan filariasis pada masyarakat di RT 008 RW 002 Desa Tiong Keranjik?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum:

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan filariasis pada masyarakat di RT 008 RW 002 Desa Tiong Keranjik.

### 2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi profil demografi usia, jenis kelamin dan pendapatan masyarakat di RT 008 RW 002 Desa Tiong Keranjik.
- b. Mengidentifikasi hubungan antara profil demografi usia, jenis kelamin dan pendapatan dengan perilaku pencegahan filariasis pada masyarakat di RT 008 RW 002 Desa Tiong Keranjik.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan masyarakat di RT 008 RW 002 Desa Tiong Keranjik tentang penyakit filariasis.
- d. Mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan filariasis pada masyarakat di RT 008 RW 002 Desa Tiong Keranjik.
- e. Mengidentifikasi tingkat pendidikan masyarakat di RT 008 RW 002 Desa Tiong Keranjik.

- f. Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan filariasis pada masyarakat di RT 008 RW 002 Desa Tiong Keranjik
- g. Mengidentifikasi pekerjaan masyarakat di RT 008 RW 002 Desa Tiong Keranjik.
- h. Mengidentifikasi hubungan antara pekerjaan dengan perilaku pencegahan filariasi pada masyarakat di RT 008 RW 002 Desa Tiong Keranjik.

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

##### 1. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan responden mengenai perkembangan penyebaran filariasis di wilayahnya dan meningkatkan pengetahuan responden mengenai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit filariasis.

##### 2. Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan sistem pelayanan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan filariasis.

##### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat menjadi wacana, bahan ajar dan sebagai sumber referensi untuk membuat salah satu judul penelitian dan melanjutkan meneliti variabel-variabel yang belum sempat diteliti.

## **E. Ruang lingkup**

Meningkatnya penyakit filariasis di kabupaten melawi dan perilaku masyarakat desa Tiong Keranjik yang kurang baik, membuat peneliti ingin meneliti faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku pencegahan filariasis di Desa Tiong Keranjik Kalimantan Barat yang akan dilaksanakan pada bulan agustus 2014 sampai januari 2015, sasaran penelitian ini dilakukan pada masyarakat yang bertempat tinggal di RT 008 RW 002 Desa Tiong Keranjik Kalimantan Barat dengan menggunakan metode deskriptif kolerasi pendekatan *cross sectional*.