

FAKTOR RISIKO PENYAKIT FILARIASIS (KAKI GAJAH)

RISK FACTORS OF FILARIASIS

Aeda Ernawati
Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Pati
Email: aeda.ernawati@yahoo.com

Naskah Masuk: 11 Oktober 2017 Naskah Revisi: 20 Oktober 2017 Naskah Diterima: 25 Oktober 2017

ABSTRACT

Filariasis is a chronic infectious disease caused by filarial worms and transmitted through mosquito's bites. Filariasis has a large social and economic impact. The purpose of the paper is to explain the risk factors of filariasis transmission, regarding environmental factors, community behaviour, and socio-economic factors. The study used systematic review method. The data comprised eight studies published in electronic journals. The ORs of those studies were analyzed to determine the strength of the risk factors. The result showed: The environmental factors of filariasis transmission were: (1) The prevalence of mosquito habitat surrounded the house; (2) Ventilation without wire mesh; (3) Hanging good practices; and (4) Poor environmental sanitation. The community behavior factors that increased the filariasis transmission were (1) the habit of going out at night; (2) The use of mosquito repellent; (3) The use of mosquito nets while sleeping; and (4) well-covered clothing practices. Socioeconomic factors related to filariasis risk was occupation.

Keywords: *filariasis, risk factors, environment, behavior, socioeconomic*

ABSTRAK

Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan cacing filaria dan ditularkan melalui gigitan nyamuk. Filariasis menimbulkan dampak sosial dan ekonomi yang besar. Tujuan penulisan adalah membahas faktor risiko penularan filariasis berdasarkan faktor lingkungan, perilaku masyarakat, dan sosial ekonomi. Penelitian menggunakan metode systematic review. Data yang digunakan data sekunder berupa hasil penelitian yang dipublikasikan dalam jurnal elektronik sebanyak delapan hasil penelitian. Besarnya risiko dari nilai Odds Ratio (OR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko kejadian penyakit filariasis berdasarkan faktor lingkungan antara lain; (1) Adanya habitat nyamuk di sekitar rumah; (2) ventilasi tanpa kawat kasa; (3) adanya barang-barang bergantung terutama dalam kamar; (4) Sanitasi lingkungan yang buruk. Adapun faktor perilaku masyarakat yang meningkatkan risiko penularan filariasis antara lain; (1) kebiasaan keluar rumah pada malam hari; (2) penggunaan obat nyamuk; (3) tidur tanpa kelambu; (4) kebiasaan memakai baju dan celana panjang saat malam hari. Faktor sosial ekonomi yang berkaitan dengan risiko filariasis adalah jenis pekerjaan.

Kata kunci : *filariasis, faktor risiko, lingkungan, perilaku, sosial ekonomi*

PENDAHULUAN

Filariasis atau penyakit kaki gajah adalah penyakit menular menahun yang disebabkan cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening (PMK No. 94 Tahun 2014). Filariasis ditularkan melalui gigitan beberapa jenis nyamuk. Penyakit ini dapat menyerang semua golongan umur dan jenis kelamin. Pada tahun 2014 kasus filariasis menyerang 1.103 juta orang di 73 negara yang berisiko filariasis. Kasus filariasis menyerang 632 juta penduduk yang tinggal di Asia Tenggara, 410 juta penduduk yang tinggal di wilayah Afrika, sedangkan sisanya (61 juta) diderita oleh penduduk yang tinggal di wilayah Amerika, Mediterania Timur dan wilayah Barat Asia Pasifik (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Filariasis merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Tahun 2015 dilaporkan bahwa 29 provinsi dan 236 kabupaten/kota mengalami endemis filariasis sehingga diperkirakan sebanyak 102.279.739 orang tinggal di kawasan endemis tersebut berisiko terinfeksi filariasis (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Penyakit kaki gajah tidak menimbulkan kematian tetapi menyebabkan kecacatan, kemiskinan, dan masalah sosial (Ambarital, 2014). Filariasis menimbulkan dampak sosial dan ekonomi bagi penderita dan keluarganya. Penderita tidak dapat bekerja secara optimal yang mengakibatkan hidupnya tergantung kepada orang lain sehingga menambah beban keluarga dan masyarakat. Total kerugian ekonomi pada keluarga miskin akibat ketidakmampuan karena filariasis diperkirakan 67% dari total pengeluaran rumah tangga perbulan (Masrizal, 2012).

Selain itu filariasis dapat menimbulkan dampak psikologis bagi penderitanya karena penderita dapat diasingkan oleh keluarga dan masyarakat akibat cacat yang diderita (Santoso, 2014).

Kasus filariasis di Indonesia tahun 2016 sebanyak 13.009 kasus. Tahun 2016, terdapat 236 kabupaten/kota endemis di Indonesia. Adanya peningkatan jumlah kasus filariasis pada tahun 2016 dibandingkan tahun 2015 di Provinsi Jawa Barat dan Provinsi Jawa Tengah. (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Kasus filariasis yang ditemukan di Jawa Tengah tahun 2016 adalah 501 kasus tersebar di 34 kota/Kabupaten (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan (Notoatmodjo, 2007). Faktor lingkungan dan perilaku merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi masalah kesehatan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan penulisan artikel ini adalah untuk membahas tentang faktor risiko penyakit filariasis berdasarkan faktor lingkungan, faktor perilaku masyarakat dan faktor sosial ekonomi.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode *systematic review*. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa hasil penelitian yang dipublikasikan di jurnal elektronik. Kata kunci yang digunakan untuk mendapatkan jurnal adalah “faktor yang berhubungan dengan filariasis dan faktor risiko filariasis”. Adapun kriteria inklusi untuk jurnal yang menjadi sumber data adalah laporan penelitian yang desain penelitiannya menggunakan desain kasus-kontrol. Hasil penelusuran mendapatkan delapan hasil penelitian

sesuai kriteria dan ditampilkan di Tabel 1. Besarnya risiko dari masing-masing

faktor risiko dinilai dari nilai Odds Ratio (OR).

Tabel 1.
Daftar Hasil Penelusuran Jurnal Ilmiah tentang Faktor Risiko Filariasis

Peneliti	Tahun	Jumlah Sampel	Lokasi Penelitian
Nasrin, dkk	2009	64	Kabupaten Bangka Barat Provinsi Bangka Belitung
Juriastuti, dkk	2010	93	Kelurahan Jati Sampurna Kota Bekasi
Syuhada, dkk	2012	104	Kecamatan Tirto dan Buaran Kabupaten Pekalongan
Ardias, dkk	2012	64	Kabupaten Sambas
Windiasuti, dkk	2013	160	Kecamatan pekalongan Selatan Kota Pekalongan
Amelia	2014	34	Kelurahan Kertoharjo Kecamatan pekalongan Selatan Kota Pekalongan
Santoso	2014	967	33 Provinsi (Data Riset Kesehatan Dasar 2007)
Afra, dkk	2016	63	Kabupaten Padang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengertian Filariasis

Filariasis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh cacing filaria yang menyerang saluran kelenjar getah bening (limfe) serta mengakibatkan gejala akut, kronis, dan ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk (Arsin, 2016). Penyakit ini dapat merusak limfe, menimbulkan pembengkakan pada tangan, kaki, *glandula mammae* dan *scrotum* (Amelia, 2014).

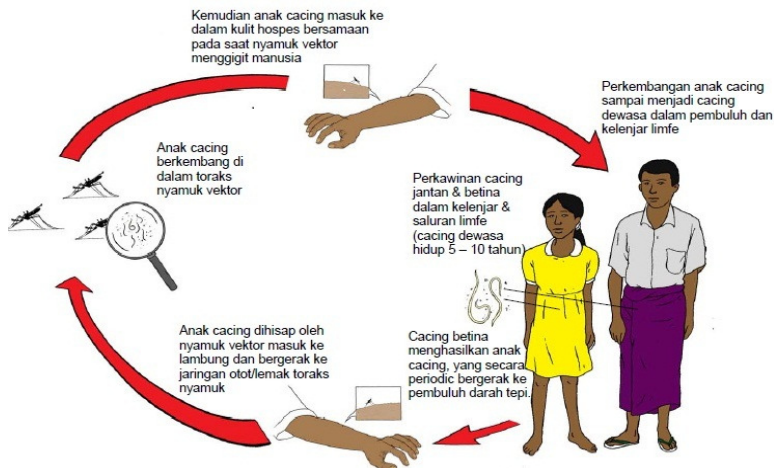
Gejala klinis akut penyakit filariasis antara lain peradangan dan pembengkakan pada saluran getah bening yang disertai demam, sakit kepala, rasa lemah, dan timbulnya abses/bisul. Adapun gejala klinis kronis adalah terjadinya pembesaran yang menetap (*elephantiasis*) pada tungkai, lengan, buah dada, dan alat kelamin perempuan maupun laki-laki. Perbesaran organ tersebut dapat mencapai beberapa kali dari ukuran biasa. Penderita filariasis akan menderita radang pada kulit dan daerah pangkal paha. Selain itu, penderita filariasis dapat mengalami *kliuria* yaitu pecahnya saluran limfe dan pembuluh darah di ginjal oleh cacing filarial dewasa sehingga cairan limfe dan

darah masuk ke dalam saluran kemih. Pada kondisi ini air kencing akan tampak seperti susu karena mengandung lemak dan terkadang disertai darah (Arsin, 2016).

Filariasis di Indonesia disebabkan oleh tiga spesies cacing filaria, yaitu: *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, dan *Brugia timori*. Cacing filarial dapat bertahan hidup selama 4-6 tahun di dalam sistem getah bening. Cacing ini berkembang biak di dalam tubuh dan menghasilkan jutaan cacing kecil yang bersirkulasi dalam darah (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Penularan 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 (Dinkes Kabupaten Alor, 2002).



Gambar 1.
Siklus Penularan Filariasis
Sumber: Dinkes Kabupaten Alor (2002)

Faktor Risiko Kejadian Filariasis

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa faktor risiko kejadian filariasis berasal dari faktor lingkungan, perilaku masyarakat, dan faktor sosial ekonomi.

Faktor lingkungan

Beberapa penelitian menyebutkan faktor risiko lingkungan terdiri dari:

habitat nyamuk di sekitar rumah, konstruksi plafon yang tidak baik, ventilasi tanpa kawat kasa, adanya kandang ternak dekat rumah, kepadatan hunian yang tinggi, adanya barang-barang bergantung, dan sanitasi lingkungan yang buruk. Besarnya risiko dari faktor lingkungan diketahui berdasarkan nilai OR yang disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2.
Nilai OR Faktor Risiko Lingkungan

No	Faktor Risiko	Nilai OR Tiap Faktor Risiko Lingkungan					Rata-Rata OR	
		Syuhada, 2012	Windiastuti, 2013	Amelia, 2014	Santoso, 2014	Ardias, 2012		Juriastuti, 2010
1	Keberaaan habitat nyamuk	-	2,672	8,556	-	11,074	-	7,434
2	Konstruksi plafon yang buruk	-	-	-	-	-	6,306	6,306
3	Ventilasi tanpa kawat kasa	3,600	-	6,667	-	-	7,200	5,822
4	Adanya kandang ternak dekat rumah	-	-	-	1,9	-	-	1,9
5	Kepadatan hunian yang tinggi	3,364	-	-	-	-	-	3,364
6	Adanya barang-barang bergantung	-	2,170	-	-	13,930	6,328	7,476
7	Sanitasi lingkungan yang buruk	-	-	8,556	-	-	-	8,556

Tabel 2 menunjukkan faktor lingkungan yang paling dominan pengaruhnya terhadap kejadian filariasis adalah keberadaan habitat nyamuk di sekitar rumah, ventilasi tanpa kawat kasa, adanya barang bergantung, dan sanitasi lingkungan yang buruk., terdapat tiga hasil penelitian yang menunjukkan faktor keberadaan habitat nyamuk di sekitar rumah, ventilasi tanpa kawat kasa, dan adanya barang bergantung sebagai faktor risiko filariasis. Keberadaan habitat nyamuk sebagai faktor risiko filariasis ditunjukkan secara signifikan pada penelitian Ardias, dkk. (2012), Windiastuti, dkk. (2013), dan Amelia (2014) dengan nilai rata-rata OR sebesar 7,434. Diantara 3 penelitian tersebut, hasil penelitian Ardias, dkk (2012) mendapatkan nilai OR yang paling tinggi yaitu 11,074. Artinya orang yang rumahnya terdapat habitat nyamuk memiliki risiko 11,074 kali lebih besar menderita filariasis dibandingkan dengan orang yang rumahnya tidak terdapat habitat nyamuk. Habitat nyamuk umumnya berupa genangan air yang tertampung di suatu tempat atau bejana sebagai tempat untuk bertelur. Keberadaan genangan air memudahkan nyamuk untuk berkembang biak. Semakin banyak nyamuk maka semakin besar kemungkinan terjadinya penularan filariasis.

Ventilasi rumah tanpa kawat kasa sebagai faktor risiko filariasis secara signifikan ditunjukkan oleh 3 penelitian yaitu penelitian Syuhada, dkk (2012); Amelia (2014); dan Juriastuti, dkk. (2010) dengan nilai rata-rata OR sebesar 5,822. Nilai OR tertinggi ditemukan pada penelitian Juriastuti (2010), yaitu 7,2. Hal ini menunjukkan bahwa orang yang rumahnya tidak dipasang kawat kasa berisiko 7,2 kali lebih besar

kemungkinan tertular filariasis dibandingkan orang yang rumahnya dipasang kawat kasa. Pemasangan kawat kasa pada ventilasi rumah merupakan salah satu upaya untuk melindungi diri dari gigitan nyamuk. Pemasangan kawat kasa pada ventilasi dapat mencegah nyamuk masuk ke dalam rumah sehingga penghuni rumah terhindar dari gigitan nyamuk vektor filariasis.

Adanya barang-barang bergantung sebagai faktor risiko filariasis secara signifikan ditunjukkan oleh tiga penelitian yaitu penelitian Windiastuti, dkk (2013) Ardias, dkk, (2012); dan Juriastuti, dkk. (2010) dengan nilai rata-rata OR sebesar 7,476. Hasil penelitian Ardias, dkk (2012) menunjukkan nilai OR yang paling tinggi yaitu sebesar 13,930. Artinya orang yang rumahnya ada tempat istirahat nyamuk seperti baju yang digantung berisiko 13,930 kali lebih besar menderita filariasis dibandingkan orang yang tinggal di rumah tanpa adanya tempat istirahat nyamuk seperti baju bergantung. Keberadaan barang-barang bergantung diketahui berhubungan dengan kejadian filariasis. Nyamuk yang bisa menjadi vektor filariasis diantaranya *Aedes* dan *Culex*. Nyamuk tersebut biasanya menggunakan barang-barang bergantung sebagai tempat istirahat menunggu proses pematangan telur.

Adapun faktor konstruksi plafon yang buruk, adanya kandang ternak dekat rumah, kepadatan hunian yang tinggi dan sanitasi lingkungan yang buruk masing-masing signifikan berdasarkan satu hasil penelitian. Diantara ketiga faktor risiko tersebut, faktor sanitasi lingkungan yang buruk mendapat nilai OR tertinggi adalah dengan nilai OR sebesar 8,556. Artinya orang yang tinggal di rumah dengan sanitasi lingkungan yang buruk lebih

berisiko 8,556 kali dibandingkan dengan orang dengan sanitasi lingkungan yang baik (Amelia, 2014). Faktor lingkungan mempengaruhi kepadatan vektor (Windiastruti, dkk, 2013).

Adapun konstruksi plafon yang buruk sebagai salah satu faktor risiko kejadian filariasis ditunjukkan oleh hasil penelitian Juriastuti, dkk (2010) nilai OR 6,306. Artinya orang yang tinggal di rumah dengan keadaan plafon yang buruk lebih berisiko mengalami kejadian filariasis 6,306 kali dibandingkan orang yang tinggal di rumah dengan keadaan plafon yang baik. Plafon berfungsi sebagai pemisah antara genting dengan ruangan agar nyamuk tidak leluasa masuk rumah melalui celah-celah genting. Konstruksi plafon yang buruk menyebabkan nyamuk bisa masuk ke dalam rumah sehingga bisa menggigit penghuni rumah dan memungkinkan terjadi penularan filariasis.

Penelitian tentang keterkaitan keberadaan kandang ternak dengan penyakit filariasis dilakukan oleh Santoso (2014) dengan nilai OR sebesar 1,9. Kandang ternak mempunyai temperatur dan kelembaban ideal untuk

perkembangan nyamuk vektor filariasis (Febriyanto, dkk. 2008). Salah satu nyamuk yang merupakan vektor filariasis adalah nyamuk *anopheles*. Nyamuk *anopheles* hidup pada suhu 25-30°C dan kelembaban 60-80% (Arsin 2016).

Kepadatan hunian berpotensi meningkatkan kelembaban dalam rumah. Kondisi tersebut menyebabkan banyak nyamuk berdatangan karena kelembaban yang tinggi disukai nyamuk. Kelembaban udara yang tinggi membuat nyamuk lebih aktif dan lebih sering menggigit sehingga meningkatkan penularan filariasis. Hasil penelitian Syuhada (2012) menunjukkan orang yang tinggal dengan tingkat hunian yang padat mempunyai risiko menderita filariasis 3,364 kali dibandingkan dengan orang yang tinggal dengan tingkat hunian yang rendah.

Faktor sosial ekonomi

Faktor Sosial ekonomi terdiri atas: jenis pekerjaan, jenis kelamin, dan tingkat penghasilan yang rendah. Besarnya risiko dari faktor sosial ekonomi diketahui berdasarkan nilai OR dari masing-masing faktor risiko yang disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3.
Nilai OR Faktor Risiko Sosial Ekonomi

No	Faktor Risiko	Nilai OR Tiap Faktor Risiko Sosial Ekonomi				Rata-Rata OR
		Nasrin, 2009	Afra, 2016	Amelia, 2014	Juriastuti, 2010	
	Jenis pekerjaan	3,695	3,800	6,667	-	4,720
	Jenis kelamin.	-	-	-	4,7	4,700
	Tingkat penghasilan	4,200	-	-	-	4,200

Berdasarkan Tabel 3, faktor sosial ekonomi yang paling berisiko terjadinya filariasis adalah faktor pekerjaan. Jenis pekerjaan sebagai faktor risiko filariasis ditunjukkan secara signifikan pada 3 penelitian yaitu penelitian Nasrin, dkk. (2009), Afra, dkk. (2016), dan Amelia (2014) dengan nilai rata-rata OR sebesar

4,720. Hasil penelitian Amelia (2014) mendapatkan nilai OR yang paling tinggi yaitu 6,667 Artinya orang yang pekerjaannya berisiko mempunyai risiko 6,667 kali lebih besar menderita filariasis daripada orang yang pekerjaannya tidak berisiko. Pekerjaan yang dilakukan pada jam-jam nyamuk mencari darah dapat

berisiko untuk terkena filariasis. Khususnya pekerjaan yang dilakukan pada malam hari. Hal tersebut terjadi karena pada malam hari nyamuk aktif beraktifitas menggigit.

Semua jenis kelamin dapat terinfeksi filariasis, tetapi insiden pada laki-laki biasanya lebih tinggi daripada insiden filariasis pada perempuan. Hal tersebut mengindikasikan jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko filariasis. Hal ini dikarenakan laki-laki lebih sering melakukan pekerjaan di malam hari sehingga berpotensi lebih tinggi untuk kontak dengan vector. Penelitian oleh Juriastuti, dkk (2010) membuktikan bahwa laki-laki memiliki risiko 4,7 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan dalam menghadapi penyakit filariasis ini.

Tingkat penghasilan yang rendah merupakan salah satu faktor risiko terjadinya filariasis sebagaimana hasil penelitian Nasrin (2008) dengan OR sebesar 4,2. Artinya orang dengan tingkat penghasilan rendah memiliki risiko 4,2

kali lebih besar dari pada orang dengan penghasilan yang tinggi. Tingkat penghasilan identik dengan kemampuan ekonomi yang membuat masyarakat mampu memenuhi kebutuhan yang layak seperti mempunyai kondisi perumahan yang permanen sehingga tidak memberi peluang nyamuk masuk ke dalam rumah. Selain itu tingkat penghasilan yang tinggi juga memberi kemampuan pada masyarakat untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Faktor Perilaku masyarakat

Faktor perilaku masyarakat yaitu tidur tanpa kelambu, tinggal dengan penderita filariasis, kebiasaan keluar rumah pada malam hari, tidak memakai baju dan celana panjang pada malam hari, tidak menggunakan obat nyamuk, dan kurangnya pengetahuan tentang filariasis. Besarnya faktor risiko perilaku masyarakat diketahui berdasarkan nilai OR dari masing-masing faktor risiko yang disajikan dalam Tabel 4.

Tabel 4.
Nilai OR Faktor Risiko Perilaku Masyarakat

No	Faktor Risiko	Nilai OR Tiap Faktor Risiko Perilaku Masyarakat						Rata-Rata OR
		Nasrin, 2009	Syuhada, 2012	Windiastuti, 2013	Amelia, 2014	Ardias, 2012	Juriastuti, 2010	
1	Tidur tanpa kelambu	-	-	-	-	10,618	-	10,618
2	Tinggal dengan penderita filariasis	-	3,422	-	-	-	-	3,422
3	Kebiasaan keluar rumah malam hari	-	3,576	2,453	11,2	15,661	5,429	7,663
4	Tidak biasa menggunakan obat nyamuk	5,063	2,956	2,636	-	41,492	-	13,036
5	Tidak memakai baju celana panjang malam hari	-	-	-	15,167	-	-	15,167
6	Kurangnya pengetahuan	4,259	-	-	-	-	-	4,259

Tabel 4 menunjukkan faktor perilaku masyarakat yang paling dominan pengaruhnya terhadap kejadian filariasis adalah kebiasaan keluar rumah pada malam hari, penggunaan obat nyamuk, tidur tanpa kelambu, dan kebiasaan menggunakan baju dan celana panjang pada malam hari. Faktor kebiasaan keluar rumah pada malam hari dan penggunaan obat nyamuk sebagai faktor risiko filariasis dinyatakan lebih dari 3 penelitian. Kebiasaan keluar rumah pada malam hari sebagai faktor risiko filariasis ditunjukkan secara signifikan pada penelitian Syuhada, dkk. (2012); Windiastuti, dkk. (2013); Amelia, (2014); Ardias, dkk (2012) Juriastuti; dkk. (2010) dengan nilai rata-rata OR sebesar 7,663. Hasil penelitian Ardias, dkk (2012) mendapatkan nilai OR yang paling tinggi yaitu 15,661. Artinya orang yang sering keluar rumah malam hari mempunyai risiko 11,2 kali lebih besar menderita filariasis daripada orang yang jarang keluar rumah malam hari. Kebiasaan keluar malam hari sangat berisiko untuk tergigit nyamuk *anopheles* sebagai salah satu vektor filariasis. Nyamuk *anopheles* aktif mencari darah pada malam hari mulai senja hingga tengah malam tetapi ada pula yang mulai tengah malam hingga menjelang pagi. Kegiatan yang paling sering dilakukan masyarakat pada malam hari adalah menjaga kebun, ronda, mengobrol di warung/rumah tetangga, pengajian, duduk di teras atau sekitar rumah, pesta, belanja ke warung (Ambarita, dkk 2014).

Penggunaan obat nyamuk merupakan salah satu upaya masyarakat untuk menghindari gigitan nyamuk. Ada 4 penelitian menunjukkan kebiasaan menggunakan obat nyamuk dapat mencegah risiko kejadian filariasis yaitu penelitian Nasrin, dkk. (2009), Syuhada,

dkk. (2012), Windiastuti, dkk. (2013), Ardias, dkk. (2012) dengan nilai rata-rata OR sebesar 7,663. Hasil penelitian Ardias, dkk (2012) mendapatkan nilai OR yang paling tinggi yaitu 41,492. Artinya orang yang tidak menggunakan obat anti nyamuk mempunyai risiko menderita filariasis 41,492 kali dibandingkan dengan orang yang menggunakan obat anti nyamuk. Penggunaan obat nyamuk akan mengurangi gigitan nyamuk sehingga menurunkan risiko penularan filariasis yang ditularkan melalui gigitan nyamuk.

Adapun faktor tidur tanpa kelambu, tinggal dengan penderita filariasis, kebiasaan penggunaan baju panjang dan celana panjang saat keluar malam hari serta kurangnya pengetahuan tentang filariasis masing-masing signifikan sebagai faktor risiko filariasis berdasarkan satu hasil penelitian. Diantara keempat faktor risiko tersebut, faktor kebiasaan tidak menggunakan baju panjang dan celana panjang pada malam hari menunjukkan nilai OR tertinggi yaitu sebesar 15,167 (Amelia, 2014). Artinya orang yang tidak menggunakan baju panjang dan celana panjang saat keluar malam hari mempunyai risiko 15,1267 kali lebih besar menderita filariasis daripada orang yang menggunakan baju panjang dan celana panjang saat keluar malam hari. Penggunaan baju panjang dan celana panjang saat keluar rumah saat malam hari sewaktu di luar rumah merupakan salah satu usaha untuk meminimalkan kontak dengan nyamuk. Pemakaian baju dan celana panjang pada malam hari akan mengurangi kontak dengan nyamuk sehingga risiko tertular filariasis berkurang.

Adapun faktor tidur tanpa kelambu menunjukkan nilai OR yang tinggi juga yaitu sebesar 10,618 (Ardias, dkk, 2012).

Artinya orang yang punya kebiasaan tidur tanpa kelambu berisiko 10,618 kali lebih besar terkena filariasis dibandingkan orang yang memiliki kebiasaan tidur menggunakan kelambu. Jika seseorang tidur tanpa menggunakan kelambu, maka kemungkinan digigit nyamuk semakin besar dan akhirnya kemungkinan tertular filariasis juga semakin besar. Penggunaan kelambu merupakan salah satu upaya menghindari kontak dengan nyamuk untuk mencegah filariasis.

Faktor orang yang tinggal atau berada di sekitar penderita filariasis mempunyai risiko 3,422 kali untuk terkena filariasis dibandingkan dengan responden yang tidak tinggal di sekitar penderita berdasarkan penelitian Syuhada, dkk (2012). Hal ini terjadi karena penularan filariasis terjadi melalui nyamuk yang menggigit penderita filariasis kemudian menggigit orang yang sehat.

Pengetahuan tentang filariasis berpengaruh terhadap perilaku penduduk dalam mencegah filariasis. Hasil penelitian Nasrin (2009) menyebutkan bahwa pengetahuan tentang gejala filariasis berhubungan dengan kejadian filariasis. Orang yang kurang memahami gejala filariasis berisiko menderita filariasis 4,259 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang mengetahui gejala filariasis.

KESIMPULAN

Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan cacing filaria (*Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, dan *Brugia timori*) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk. Penyakit ini dapat merusak limfe, menimbulkan pembengkakan pada tangan, kaki, *glandula mammae*, dan *scrotum*. Filariasis menimbulkan dampak sosial

dan ekonomi yang cukup besar karena dapat menimbulkan kecacatan seumur hidup. Ada beberapa faktor yang berisiko kuat terhadap terjadinya filariasis berdasarkan banyaknya penelitian yang hasilnya signifikan. Faktor risiko yang kuat terhadap terjadinya penyakit filariasis berdasarkan faktor lingkungan antara lain: (1) Adanya habitat nyamuk di sekitar rumah; (2) Ventilasi tanpa kawat kasa; dan (3) Adanya barang-barang bergantung terutama dalam kamar. Adapun faktor perilaku masyarakat yang meningkatkan risiko penularan filariasis secara signifikan adalah ; (1) Kebiasaan keluar rumah pada malam hari; (2) Tidak biasa menggunakan obat nyamuk; (3) Tidur tanpa kelambu; (4) Tidak memakai baju dan celana panjang saat malam hari. Faktor sosial ekonomi yang berisiko kuat terhadap kejadian filariasis adalah jenis pekerjaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afra, D., Haminarti, N., Abdiana. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2010-2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1), 111-118.
- Ambarita, L. P., Taviv, Y., Sitorus, H., Pahlevi, R. I., Kasnodihardjo. (2014). Perilaku Masyarakat Terkait Penyakit Kaki Gajah dan Program Pengobatan Massal di Kecamatan Pelayang Kabupaten Batanghari, Jambi. *Media Litbangkes*, 24(4), 191-198.
- Amelia, R. (2014). Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Filariasis. *Unnes Journal of Public Health*, 3(1), 1-12.
- Ardias, Setiani, O., Hanani, Y. D. (2012). Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat yang Berhubungan

- dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Sambas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 11(2), 199-207.
- Arsin, A. A. (2016). *Epidemiologi Filariasis di Indonesia*. Makasar : Masagena Press.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Alor. (2002). *Modul Pelatihan Pengobatan dan Penanganan Berbagai Kasus Jangka Panjang bagi Petugas Kesehatan*. Kupang : UPTD Pelatihan Tenaga Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, (2016). *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jateng.
- Febriyanto, B., Maharani., Widiarti, A. A. I. P. (2008). Faktor Risiko Filariasis di Desa Samborejo, Kecamatan Tirto, Kabupaten Pekalongan Jawa Tengah. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 36(2), 48-58.
- Juriastuti, P., Kartika, M., Djaja, I. M., Susanna, D. (2010). Faktor Risiko Kejadian Filariasis di Kelurahan Jati Sampurna. *Makara Kesehatan*, 14(1), 31-36.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Infodatin. Situasi Filariasis di Indonesia Tahun 2015*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta.
- Masrizal. (2012). Penyakit Filariasis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 33-38.
- Nasrin, O., Setiani., Budiyo. (2009). Faktor-faktor Lingkungan dan Perilaku yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Bangka Barat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 8(1), 35-38.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2014 tentang *Penanggulangan Filariasis*.
- Santoso. (2014). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik dengan Kejadian Filariasis di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 13(3), 210-218.
- Syuhada, Y. Nurjazuli, N. W. Endah. (2012). Studi Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku Masyarakat Sebagai Faktor Risiko Kejadian Filariasis di Kecamatan Buaran dan Tirto Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 96-101.
- Windiastuti, I. A, Suhartono., Nurjazuli. (2013). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah, Sosial Ekonomi, dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Filariasis di Kecamatan ekalongan Selatan Kota Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 12(1), 51-57.

BIODATA PENULIS

Aeda Ernawati, lahir di Purworejo pada tanggal 22 November 1976. Alumni S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dan S2 Magister Gizi Masyarakat Universitas Diponegoro. Saat ini bekerja sebagai peneliti di Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Pati.