

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Generasi Z Terhadap Penyakit Filariasis
Di Kelurahan Pamulang Timur
*Knowledge Level of Generation Z Society Against Filariasis Disease In
East Pamulang Village*

Aie Auliya Ardhiya¹⁾, Gilang Fitrah Ramadan¹⁾, Nanda Alifia Fatimah Hasyim¹⁾, Widad Hanifah^{1)*} Puspa
Anggraeni Putri²⁾, Shafa Thalita Azzahra²⁾, Mades Fifendy¹⁾, Narti Fitriana²⁾

¹⁾Jurusan Biologi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

²⁾Jurusan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Padang

Jl. Ir H. Juanda No. 95 Cempaka Putih, 15412 Tangerang Selatan

Jl. Prof. Dr. Hamka, Air Tawar, 25171 Padang

Email: widad.hanifah19@mhs.uinjkt.ac.id

ABSTRAK

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria yang ditularkan melalui vektor beberapa jenis nyamuk. Penyakit ini merupakan masalah kesehatan di dunia, termasuk Indonesia dan Kota Tangerang Selatan dinyatakan termasuk daerah endemis dari penyakit filariasis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat generasi Z tentang penyakit filariasis di kelurahan Pamulang timur, Tangerang Selatan. Metode pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Populasi diambil dari masyarakat kelurahan Pamulang Timur yang berjenis kelamin perempuan dan berumur 10-25 tahun. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan masyarakat generasi Z tentang penyakit filariasis di Kelurahan Pamulang Timur menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat generasi Z mengenai penyebab, gejala, proses penularan dan pencegahan filariasis limfatik sudah menunjukkan sikap yang positif.

Filariasis (elephantiasis disease) is an annually infectious diseases that caused by filaria worm which spread from various mosquito as the vector. This disease is a world level problem. Including Indonesia and South Tangerang are endemic of this sickness. This research is aim to discover generation-z society's in East Pamulang, South Tangerang extent of knowledge about filariasis . The data collection method may be accomplished by spreading questionnaire. The population is taken from South Pamulang community who is a female in the 10 - 25 age range. The result of this research indicate that generation-z society's in East Pamulang, South Tangerang extent of knowledge about causes, symptoms, process of transmission and prevention of filariasis lymphatic already shown a positive behaviour.

Keywords: Filariasis, Generasi Z, Pamulang Timur

PENDAHULUAN

Penyakit Filariasis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh cacing filaria, yang hidup di saluran dan kelenjar getah bening (limfe) serta mengakibatkan gejala akut, kronis dan ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk. Gejala akut berupa peradangan kelenjar dan saluran getah bening (adenomalinfangitis) terutama di daerah pangkal paha dan ketiak tetapi dapat pula di daerah lain. Peradangan ini disertai demam yang timbul berulang kali, dapat berlanjut menjadi abses yang dapat pecah dan meninggalkan parut. Dapat terjadi limfedema dan hidrokela yang berlanjut menjadi stadium kronis yang berupa elefantiasis yang menetap dan sukar disembuhkan berupa pembesaran pada kaki (seperti kaki gajah) lengan, payudara, buah zakar (scrotum) dan kelamin wanita (Depkes RI, 2006).

Filariasis banyak ditemukan di wilayah tropika seluruh dunia. Filariasis ditemukan di daerah Asia, Afrika, Amerika Tengah, dan Amerika Selatan. Di Indonesia, filariasis merupakan salah satu penyakit endemis. Seiring dengan terjadinya perubahan pola penyebaran penyakit di negara-negara sedang berkembang, penyakit menular masih berperan sebagai penyebab utama kesakitan dan kematian (Arsin, 2016).

Penyakit filariasis mempunyai gejala dan tanda klinis akut serta kronis, Filariasis akut ditandai dengan gejala demam berulang selama 3 - 5 hari, Demam dapat hilang bila istirahat dan timbul lagi setelah bekerja berat. Pembengkakan kelenjar getah bening (tanpa ada luka) di daerah lipatan paha, ketiak (limfadenitis) yang tampak kemerahan, panas dan sakit. Radang saluran kelenjar getah bening yang terasa panas dan sakit yang menjalar dari pangkal ke arah ujung kaki atau lengan. Filariasis kronis memiliki gejala dan tanda klinis yang meliputi pembesaran yang menetap pada tungkai, lengan, buah dada, atau buah zakar. Gejala klinis filariasis limfatik disebabkan oleh *microfilaria* dan cacing dewasa baik yang hidup maupun yang mati. *Microfilaria* biasanya tidak menimbulkan kelainan tetapi dalam keadaan tertentu dapat menyebabkan *occult filariasis*. Gejala yang disebabkan oleh cacing dewasa menyebabkan limfadenitis dan limfangitis retrograd dalam stadium akut, disusul dengan obstruktif menahun. Cara diagnosis penyakit filariasis di antaranya adalah pemeriksaan klinis, pemeriksaan langsung darah segar ujung jari, pemeriksaan darah antar vena dengan pewarnaan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pencegahan Filariasis dapat dilakukan dengan cara membersihkan tempat-tempat perindukan nyamuk, menutup barang-barang bekas, menguras tempat-tempat penampungan air, penyemprotan massal, menggunakan pelindung diri saat bekerja di kebun misalnya menggunakan baju lengan panjang, menggunakan obat anti nyamuk, menggunakan kelambu di saat tidur, tidak keluar di saat malam hari, menutup ventilasi dengan kawat kasa, dan menggunakan obat nyamuk bakar maupun semprot atau mengolesi kulit dengan obat anti nyamuk (Agrawal, 2006; Jaoko, 2006).

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Kelurahan Pamulang Timur, Kecamatan Pamulang, Tangerang Selatan selama 9 hari (8 Mei – 16 Mei 2022). Sampel minimal yang dibutuhkan adalah 365 responden dengan kriteria sampel dalam penelitian ini adalah: 1) berdomisili di Kelurahan Pamulang Timur; 2) berjenis kelamin perempuan; 3) berusia 10 - 25 tahun. Data sampel diolah menggunakan rumus dari Lemehow, S dkk (1997), sebagai berikut:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel yang dibutuhkan
- $Z_{1-\alpha/2}$ = Standar skor yang dikaitkan dengan taraf nyata diinginkan (1,96)
- P = Proporsi yang diharapkan (0,5)
- N = Jumlah populasi (3646)
- d^2 = Nilai presisi absolut yang dibutuhkan (5%)

Variabel independent yang diteliti berupa tingkat pengetahuan dan sikap mengenai pencegahan filariasis, sedangkan variable dependen berupa perilaku pencegahan filariasis. Sampel dikumpulkan dengan metode wawancara terstruktur berupa kuisisioner yang berisi 23 butir pertanyaan. Data kemudian disajikan secara deskriptif dengan distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk tabulasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan Responden Mengenai Filariasis Limfatik

No.	Komponen Pengetahuan	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1	Pernah mendengar tentang filariasis limfatik		
	Pernah	261	71,5
	Tidak pernah	104	28,5
2	Filariasis bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapatkan pengobatan dapat menimbulkan cacat permanen		
	Ya, tahu	251	68,8
	Tidak tahu	114	31,2
3	Penyakit kaki gajah disebabkan oleh infeksi cacing filarial		
	Ya, tahu	200	54,8
	Tidak tahu	165	45,2

4	Gejala yang timbul diakibatkan oleh larva cacing yang merusak kelenjar getah bening sehingga mengakibatkan tersumbatnya aliran pembuluh limfa		
	Ya, tahu	200	54,8
	Tidak tahu	165	45,2
5	Terdapat tiga spesies cacing penyebab Filariasis yaitu: Wuchereria bancrofti; Brugia malayi; Brugia timori		
	Ya, tahu	139	38,1
	Tidak tahu	226	61,9
6	Gejala yang ditimbulkan jika sudah parah berupa pembengkakan kaki, lengan dan alat kelamin baik pada perempuan maupun laki-laki		
	Ya, tahu	248	67,9
	Tidak tahu	117	32,1
7	Hampir seluruh wilayah Indonesia adalah daerah endemis filariasis, terutama wilayah Indonesia Timur yang memiliki prevalensi lebih tinggi		
	Ya, tahu	179	49
	Tidak tahu	186	51

Tabel 2. Pengetahuan Responden Mengenai Penularan Filariasis Limfatik

No.	Komponen Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Filariasis adalah penyakit menular yang menyerang saluran dan kelenjar limfe?		
	Ya, tahu	219	60
	Tidak tahu	146	40
2	Cara penanggulangan filariasis yang telah banyak dilakukan selama ini dengan pengobatan menggunakan DEC (diethylcarbamazine)		
	Ya, tahu	205	56,2
	Tidak tahu	160	43,8
3	Obat filariasis tidak boleh diminum oleh ibu hamil dan menyusui		
	Ya, tahu	249	68,2
	Tidak tahu	116	31,8
4	Menjaga lingkungan tetap bersih merupakan salah satu cara pencegahan timbulnya penyakit filariasis		

	Ya, tahu	284	77,8
	Tidak tahu	81	22,2
5	Orang yang melakukan pekerjaan pada malam hari lebih berisiko terkena filariasis		
	Ya, tahu	239	65,5
	Tidak tahu	126	34,5
6	proses penularan penyakit filariasis limfatik		
	Nyamuk menggigit orang sehat, orang sehat menjadi sakit	69	18,9
	Nyamuk menggigit penderita, kemudian menggigit orang sehat, sehingga orang sehat menjadi sakit	176	48,2
	Tidak tahu	120	32,9

Tabel 3. Pendapat Responden Mengenai Filariasis

No.	Komponen Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Upaya pencegahan tertular filariasis linfatik di Indonesia sudah baik		
	Ya, sudah baik	155	42,5
	Tidak, belum baik	210	57,5
2	Setiap gatal-gatal adalah tanda filariasis		
	Ya	118	32,3
	Tidak	247	67,7
3	Setelah mengetahui penyakit ini harus dilakukan operasi		
	Ya	242	66,3
	Tidak	123	33,7
4	Obat kaki gajah harus diminum		
	Ya	302	82,5
	Tidak	64	17,5

Tabel 4. Sikap Responden Tentang Filariasis Limfatik

No.	Komponen Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Filariasis Limfatik berbahaya		
	Setuju	333	91,2
	Tidak setuju	32	8,8
2	Menghindari gigitan nyamuk berarti menghindari filariasis limfatik		
	Setuju	317	86,8

	Tidak setuju	48	13,2
3	Memakan obat dari petugas puskesmas untuk pencegahan filariasis limfatik		
	Setuju	326	89,3
	Tidak setuju	39	10,7
4	Bersedia diambil darah untuk pemeriksaan filariasis limfatik walaupun tidak merasa sakit		
	Setuju	320	87,7
	Tidak setuju	45	12,3
5	Filariasis limfatik dapat diberantas		
	Setuju	337	92,3
	Tidak setuju	28	7,7
6	Masyarakat dilibatkan dalam pemberantasan penyakit filariasis limfatik		
	Setuju	343	94
	Tidak setuju	22	6

Dari hasil pengumpulan informasi pengetahuan responden dari warga Kelurahan Pamulang Timur, yang berjenis kelamin perempuan, dengan rentang usia 10-25 tahun menunjukkan bahwa banyak yang pernah mendengar tentang filariasis atau penyakit kaki gajah. Gejala yang ditimbulkan oleh filariasis yang diketahui oleh responden diakibatkan oleh larva cacing yang merusak kelenjar getah bening sehingga mengakibatkan tersumbatnya aliran pembuluh darah. Gejala yang ditimbulkan jika sudah parah berupa pembengkakan kaki, lengan, dan alat kelamin baik pada perempuan maupun laki-laki. Filariasis yang bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapatkan pengobatan dapat menimbulkan cacat permanen. Responden juga mengetahui penyakit kaki gajah disebabkan oleh infeksi cacing filarial, yang terdapat tiga spesies penyebab filarial yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, *Brugia timori*. Responden banyak yang tidak mengetahui bahwa hampir seluruh wilayah Indonesia adalah daerah endemis filariasis, terutama wilayah Indonesia Timur yang memiliki prevalensi lebih tinggi.

Responden mengetahui tentang filariasis adalah penyakit menular yang menyerang saluran dan kelenjar limfe, yang mana cara pengobatannya dengan menggunakan DEC (diethylcarbamazine). Responden menyatakan bahwa masyarakat yang tidak diperkenankan meminum obat atau diitunda pengobatannya adalah ibu hamil dan menyusui. Perilaku masyarakat untuk keluar pada malam hari merupakan perilaku yang erat kaitannya dengan penularan filariasis limfatik. Hal ini serupa dengan hasil penelitian Juriastuti, P, Kartika. M, Djaja I.M, dan Susanna, D (2010) menunjukkan responden yang memiliki kebiasaan keluar rumah pada malam hari memiliki peluang 5,4 kali lebih besar untuk menderita penyakit filariasis dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki

kebiasaan seperti itu. Pola kebiasaan waktu menggigit nyamuk dewasa yang membentuk dua kali puncak pada malam hari yaitu sesaat setelah matahari terbenam dan menjelang matahari terbit dapat dijelaskan bahwa kondisi tersebut dipengaruhi oleh suhu dan kelembaban udara yang dapat menambah atau mengurangi aktivitas menggigit nyamuk dewasa. Oleh sebab itu, responden yang memiliki kebiasaan untuk keluar pada malam hari lebih berisiko dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan tersebut. Responden mengetahui proses penularan penyakit filariasis limfatik, yakni nyamuk menggigit penderita kemudian menggigit orang sehat, sehingga orang sehat menjadi sakit. Responden setuju dengan cara menjaga lingkungan tetap bersih merupakan salah satu cara pencegahan timbulnya penyakit ini.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan responden sudah cukup baik mengenai penyebab, gejala, proses penularan serta pencegahan filariasis limfatik. Artinya peran dari petugas penyuluhan sudah tersampaikan kepada masyarakat mengenai pengetahuan filariasis limfatik. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap responden telah menunjukkan sikap yang positif.

Dari tabel hasil ketiga ini diketahui bahwa sebanyak 210 responden mengatakan bahwa upaya pencegahan tertularnya penyakit kaki gajah (*Filariasis limfatik*) di Indonesia belum baik, dan sebanyak 155 responden lainnya mengatakan bahwa upaya pencegahan tertularnya penyakit kaki gajah (*Filariasis limfatik*) di Indonesia sudah baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Nur Sulistyarningsih (2018) yang menyatakan bahwa di Indonesia pada tahun 2016 telah dilaporkan sebanyak 29 provinsi dan 239 kabupaten atau kota endemis filariasis, sehingga diperkirakan sebanyak 102.279.739 orang yang tinggal di kabupaten atau kota endemis beresiko terinfeksi filariasis. Dan untuk gatal – gatal sebagai tanda filariasis sebanyak 118 responden mengatakan setuju dan 247 responden mengatakan tidak setuju. Sedangkan untuk dilakukannya operasi setelah terjangkit penyakit ini adalah sebanyak 242 responden yang setuju dan 123 responden tidak setuju hal ini sesuai dengan Depkes RI (2005) yang menyatakan bahwa pada kasus penyakit kaki gajah yang cukup parah (sudah membesar) karena tidak terdeteksi dini, selain pemberian obat-obatan harus memerlukan langkah lanjutan seperti tindakan operasi. Dan untuk obat Filariasis harus diminum sebagian besar responden (82,5%) mengatakan setuju, dan hal ini sesuai dengan penelitian Nur Sulistyarningsih (2018) yang menyatakan bahwa pasien yang terjangkit dapat mengonsumsi obat cacing, seperti *ivrmectin*, *albendazole*, dan *diethylcarbamazine*. Dan setelah diberikan obat-obatan tersebut, cacing penyebab kaki gajah akan mati, sehingga pembengkakan kelenjar getah bening mereda dan aliran getah bening kembali lancar.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (91,2%) mengetahui bahwa *Filariasis* berbahaya, sebagian besar responden (86,8%) setuju bahwa menghindari gigitan nyamuk berarti menghindari penyakit kaki gajah, hal ini sesuai dengan penelitian Hanna Mutiara (2016) yang mengatakan bahwa tindakan

pengecanaan yang dapat dilakukan apabila penularan terjadi oleh nyamuk yang menggigit pada malam hari di dalam rumah adalah dengan penyemprotan menggunakan pestisida residual, memasang kawat kasa, menggunakan kelambu (lebih baik jika sudah dicelup dengan insektida *piretroid*), memakai obat gosok anti nyamuk, dan membersihkan tempat perkembangbiakan nyamuk seperti kakus yang terbuka, ban-ban bekas, batok kelapa dan membunuh larva dengan larvasida. Dan untuk pemberian obat yang diberikan oleh petugas puskesmas untuk pencegahan *Filariasis limfatik* sebagian besar responden (87,7%) setuju, dan berdasarkan hasil penelitian untuk responden yang bersedia diambil darah untuk pemeriksaan *Filariasis* adalah sebanyak (87,7%), dan untuk pemberantasan penyakit *Filariasis* sebagian besar responden (92,3%) setuju, hal ini sesuai dengan penelitian Effendi dan Makhfudli (2009) peran dan fungsi petugas kesehatan adalah untuk meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam upaya pembangunan kesehatan melalui pendekatan edukatif yaitu berusaha menimbulkan kesadaran untuk dapat memecahkan masalah dengan memperhitungkan sosial budaya setempat. Dengan demikian masyarakat termotivasi untuk mengikuti program pemerintah dalam pemberantasan penyakit kaki gajah. Dan sebagian besar responden (94%) setuju untuk dilibatkan dalam pemberantasan penyakit *Filariasis*.

PENUTUP

Pengetahuan masyarakat Pamulang Timur, pada perempuan berusia 10-25 tahun mengenai filariasis menunjukkan respon yang sudah cukup baik. Responden yang mengetahui secara mendalam sampai ke pengobatan dan efek samping obat filariasis sudah cukup baik. Sikap responden umumnya sangat baik. Penduduk umumnya berperilaku baik. Sikap dan perilaku tersebut perlu lebih ditingkatkan guna menunjang program eliminasi filariasis limfatik agar dapat tercapai dengan maksimal.

UCAPAN TERIMA KASIH (Bila Perlu)

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada dosen kami yaitu ibu Narti Fitriana dan bapak Mades Fifendy yang membimbing kami dalam menyusun paper ini dan para responden yang telah bersedia mengisi kuisisioner sehingga membantu kelancaran penyusunan paper ini.

REFERENSI

Departemen Kesehatan RI. (2005). *Pedoman program eliminasi Filariasis di Indonesia*. Jakarta : Direktorat Jenderal Pembantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

Effendi, Ferry Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik*

- dalam Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Hanna Mutiara, Anindita. (2016). Filariasis : Pencegahan Terkait Faktor Risiko. *Majority: Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 5(3): 1-16.
- Nur Sulistyaningsih, Syamsulhuda Budi Musthofa, Aditya Kusumawati. (2018). Presepsi Masyarakat Terhadap Program Eliminasi Filariasis Melalui (POMP) Sebagai Upaya Pencegahan Filariasis di Kecamatan Bonang Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan dan Ilmu Prilaku Universitas Diponegoro Semarang*, 6(1): 780-790.
- Sitorus, Hotnida, Lasbudi P. Ambarita, Maya Arisanti, dan Helper Sahat Manal. (2016). Pengetahuan Tokoh Masyarakat dan Kader Kesehatan Tentang Program Eliminasi Filariasis Limfatik di Kecamatan Pemayang Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi. *Jurnal Penelitian Penyakit Tular Vektor*. Vol. 8 (2): 93-100.
- Arsin, A. Arsunan. (2016). *Epidemiologi Filariasis di Indonesia*. Jakarta: Masagena Press.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Epidemiologi Filariasis*. Jakarta: Ditjen PP & PL.
- Jaoko, Walter G. (2006). Filarial-Specific Antibody Response In East African Bancroftian Filariasis: Effects Of Host Infection, Clinical Disease, And Filarial Endemicity. *Am J Trop Med Hyg*, 75(1): 97-107.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2020). InfoDATIN. ISSN : 2442-7659
-