

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit menular sampai saat ini masih menjadi persoalan bagi kesehatan masyarakat, salah satunya adalah penyakit filariasis yang masih menjadi masalah besar baik di Indonesia maupun di seluruh dunia (Indah, 2019). Penyakit ini mengancam sebanyak 863 juta jiwa yang tersebar di 47 negara di seluruh dunia dan memerlukan kemoterapi preventif untuk menghentikan penyebaran infeksi (World Health Organization, 2022b).

Gejala tunggal filariasis (*elephantiasis arabum*) telah dideskripsikan oleh orang Hindu kuno dan dokter Persia pada tahun 600 SM (Sebelum Masehi). Namun terdapat indikasi bahwa penyakit limfatik filariasis sudah ada sejak 1500 SM. Terdapat replika ilustrasi tentang penyakit gajah pada sisi kanan dinding kapur lapis kedua candi pemakaman Ratu Hatshepsut (1501-1480 SM) di Thebes, Mesir. Replika ilustrasi tersebut menceritakan bahwa Pangeran Punt dan istrinya menderita penyakit *elephantiasis* saat melakukan sebuah ekspedisi perdagangan ke sebuah wilayah dekat laut dan Mesir Selatan (Otsuji, 2011).

Pada tahun 2000, sebuah penelitian memperkirakan beban global filariasis terkonsentrasi di kawasan Asia Tenggara dengan total 52% dari jumlah individu di seluruh dunia yang terinfeksi berasal dari Bangladesh, India, Indonesia, dan Myanmar. Sedangkan pada kawasan Afrika meliputi negara Nigeria, Tanzania, Mozambik, dan Democratic Republic of the Congo mencakup sekitar 21% dari

perkiraan global. Secara global kasus filariasis mengalami penurunan 74% menjadi sekitar 51 juta orang pada tahun 2018 sejak dimulainya program eliminasi filariasis pada tahun 2000. Meskipun kontribusi terhadap jumlah total infeksi didorong oleh populasi besar di negara Asia Tenggara, negara-negara di pesisir barat Afrika, Afrika tengah, dan Papua Nugini yang memiliki perkiraan prevalensi nasional tertinggi pada tahun 2018 (Local Burden of Disease 2019 Neglected Tropical Disease Collaborators, 2020).

Pada tahun 2021, *World Health Organization* (WHO) melaporkan jumlah kasus yang dirawat akibat penyakit filariasis limfatik di tahun 2020. Negara India merupakan negara terbesar pertama yang jumlah kasusnya dirawat mencapai 186.036.248 orang, diikuti dengan negara Nigeria sebanyak 75.424.759 orang, posisi ketiga diisi oleh negara Mozambique sebanyak 14.646.173 orang, posisi keempat diisi oleh negara Myanmar sebanyak 13.883.153 orang. Negara Indonesia sendiri menempati posisi kelima di dunia dengan jumlah 13.565.163 orang (World Health Organization, 2021a). Kelima negara tersebut masuk ke dalam negara berkembang. Secara umum negara berkembang memiliki sistem yang buruk dalam kesehatan. Lebih dari 8 juta orang per tahun di negara berkembang meninggal akibat kondisi kesehatan yang tidak bisa tertolong yang seharusnya hal tersebut bisa dicegah dengan memiliki sistem kesehatan yang baik (Aurora, 2019).

Filariasis secara global termasuk dalam penyakit tropis yang terabaikan atau dikenal dengan *Neglected Tropical Disease* (NTD) (Global Health Division of Parasitic Diseases and Malaria, 2020b). Penyakit ini menimbulkan dampak yang serius karena membuat penderitanya mengalami kecacatan permanen berupa

pembengkakan kaki, lengan, dada, serta alat vital perempuan ataupun laki-laki (Arsin, 2016). Selain sakit fisik berupa kecacatan permanen yang dialami oleh penderita, penyakit filariasis ini menimbulkan tekanan mental bagi penderitanya akibat pemikiran masyarakat setempat. Sehingga berakibat pada penderita seperti terhambatnya melakukan pekerjaannya dan sangat bergantung pada orang terdekat yaitu keluarga (Irwan, 2016).

Hasil penelitian di negara Nepal menyatakan bahwa 50% jenis kelamin laki-laki pada kelompok umur 61-70 tahun dan >70 tahun terinfeksi mikrofilaria dan juga pada jenis kelamin perempuan di kelompok umur 51-60 tahun (Byanju and Gupta, 2012). Penelitian yang dilakukan di India ditemukan bahwa jumlah kasus filariasis pada laki-laki lebih banyak daripada perempuan serta tingkat penyakit filariasis tertinggi berada di kelompok umur 26-40 dan 41-60 tahun (Mutheneni *et al.*, 2016). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di South Sudan bahwa kasus tertinggi filariasis pada laki-laki dengan persentase sebesar 52,4% (Senkwe *et al.*, 2022).

Faktor lingkungan mempunyai peran dalam persebaran kasus filariasis baik dari lingkungan fisik, biologis, maupun sosial, ekonomi, dan budaya. Terkait faktor lingkungan fisik, sebuah penelitian dilakukan di India dan menyatakan bahwa adanya keberadaan saluran drainase terbuka seperti *U-Ditch* dan habitat perkembangbiakan nyamuk lainnya dapat meningkatkan kasus risiko filariasis sebesar 24,6 kali dan 2,1 kali (Srividya *et al.*, 2018). Hasil penelitian di Indonesia bagian barat menunjukkan bahwa keberadaan selokan terbuka dan genangan air mempunyai potensi dalam penularan penyakit filariasis, hal tersebut dikaitkan

dengan *breeding places* dari vektor penular nyamuk (Utami and Siwiendrayanti, 2021). Selain itu, terkait penggunaan kelambu sebuah penelitian di Indonesia bagian tengah menunjukkan bahwa masyarakat yang berada di wilayah endemis dan tidak menggunakan kelambu berpotensi tertular filariasis sebesar 172,18 kali dibanding yang menggunakan kelambu (Irfan *et al.*, 2020). Pada lingkungan biologis, sebuah penelitian menunjukkan bahwa tanaman air khususnya eceng gondok telah meningkatkan kejadian filariasis di negara India (Varshney, Sushilkumar and Mishra, 2008).

Selain faktor lingkungan fisik dan biologis, lingkungan sosial, ekonomi, budaya juga dapat berperan dalam penularan penyakit filariasis. Salah satu cakupan lingkungan sosial yaitu berkaitan dengan pekerjaan yang dimana biasanya laki-laki lebih banyak melakukan pekerjaan daripada perempuan. Hal tersebut erat kaitannya dengan laki-laki lebih sering terkena kontak dengan vektor karena pekerjaannya. Sehubungan dengan penelitian di India dijelaskan bahwa jumlah kasus filariasis tertinggi pada orang-orang yang bekerja di pertanian daripada pekerjaan lainnya (buruh, karyawan, dan sebagainya). Hal ini karena pekerja tersebut lebih banyak menghabiskan waktu di ladang sehingga risiko terpapar gigitan nyamuk lebih tinggi (Mutheneni *et al.*, 2016).

1.2 Identifikasi Masalah

Filariasis disebabkan oleh cacing filaria yang ditularkan oleh gigitan berbagai macam nyamuk. Penyakit filariasis dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan fisik seperti terdapatnya kondisi saluran pembuangan terbuka yang berpotensi menimbulkan tempat perkembangbiakan nyamuk dan masyarakat di wilayah

endemis yang tidak memakai kelambu. Selain lingkungan fisik, lingkungan biologis yang mencakup adanya tanaman air yang menjadi *breeding places* oleh vektor nyamuk dan lingkungan sosial seperti pekerjaan turut serta dalam penularan penyakit filariasis. Penelitian mengenai hubungan faktor risiko lingkungan dengan penyakit filariasis masih terbatas sehingga diperlukan pengkajian lebih lanjut mengenai faktor risiko lingkungan terhadap kejadian penyakit filariasis di negara berkembang.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan identifikasi masalah diatas diperoleh gambaran yang cukup luas maka peneliti memerlukan pembatasan masalah. Sehingga pada penelitian ini akan berfokus pada hubungan faktor risiko lingkungan dengan penyakit filariasis di negara berkembang. Berdasarkan pembatasan masalah tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan faktor risiko lingkungan dengan penyakit filariasis di negara berkembang?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengkaji hubungan faktor risiko lingkungan terhadap kejadian penyakit filariasis di negara berkembang melalui studi literatur.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji agent dan vektor penyakit filariasis di negara berkembang.
2. Mengkaji karakteristik host (usia dan jenis kelamin) dan hubungannya dengan kejadian penyakit filariasis di negara berkembang.

3. Mengkaji faktor lingkungan fisik (keberadaan kelambu dan kondisi saluran pembuangan) dan hubungannya dengan kejadian penyakit filariasis di negara berkembang.
4. Mengkaji faktor lingkungan biologis (tanaman air) dan hubungannya dengan kejadian penyakit filariasis di negara berkembang.
5. Mengkaji faktor lingkungan sosial, ekonomi, budaya (pekerjaan) dan hubungannya dengan kejadian penyakit filariasis di negara berkembang.

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan dan wawasan lebih luas mengenai hubungan faktor risiko lingkungan terhadap kejadian penyakit filariasis. Serta membantu peneliti dapat memahami berbagai masalah kesehatan dengan berpikir logis dan terstruktur.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi berkaitan dengan faktor risiko lingkungan terhadap kejadian filariasis, sehingga bisa memberi manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan lingkungan.