

**PENELITIAN**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN  
TINDAKAN PENCEGAHAN PENULARAN FILARIASIS OLEH  
IBU-IBU DI JORONG KOTO BAKURUANG NAGARI  
MUNGO KEC. LUAK KAB. 50 KOTA TAHUN 2008**

**Penelitian Keperawatan Komunitas**



**OLEH:**

**ERNI YUNITA**  
**04121019**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2008**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada tahun 2004, *filariasis* telah menginfeksi 120 juta penduduk di 83 negara diseluruh dunia, terutama negara-negara di daerah tropis dan beberapa negara sub tropis. World health organization (WHO) mencatat filariasis sebagai penyebab cacat nomor dua didunia, setelah penyakit kelainan mental (Wijayanti, 2004).

Indonesia sebagai negara yang beriklim tropis banyak menghadapi masalah kesehatan yang disebabkan oleh berbagai penyakit-penyakit tropis. Penyakit kaki gajah (*filariasis*) merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia terutama didaerah pedesaan. Penyakit menular ini disebabkan oleh infeksi cacing filaria yang ditularkan oleh gigitan nyamuk. (Ambarita, 2004). Penyakit ini dapat merusak sistem limfe, menimbulkan pembengkakan pada tangan, kaki, *glandula mammae*, dan *skrotum*, menimbulkan kecacatan seumur hidup serta hambatan sosial bagi penderita maupun keluarganya. (Depkes RI, 2005).

Secara tidak langsung, penyakit yang ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk ini dapat berdampak pada penurunan produktifitas kerja penderita, beban keluarga, dan menimbulkan kerugian ekonomi bagi negara yang tidak sedikit. Hasil penelitian Departemen Kesehatan dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia tahun 2000, menunjukkan bahwa biaya perawatan yang

diperlukan seorang penderita *filariasis* per tahun sekitar 17,8 % dari seluruh pengeluaran keluarga atau 32,3 % dari biaya makan keluarga (Depkes RI, 2004).

Pemerintah sendiri pada tahun 2002 telah mencanangkan dimulainya program eliminasi kaki gajah di Indonesia dan telah menetapkan eliminasi kaki gajah sebagai salah satu program prioritas. Program ini dicanangkan sebagai respons dari program WHO menetapkan komitmen global untuk mengeliminasi *filariasis* (“*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by Year 2020*”).

Kasus kaki gajah di Indonesia tersebar luas hampir di seluruh provinsi. Jumlah penduduk di daerah endemis yang ada dalam risiko tertular filariasis sebanyak 150 juta jiwa. Diperkirakan terdapat 28,5 juta kasus sumber penular filariasis. Berdasarkan survey yang dilaksanakan oleh Depkes RI pada tahun 2000-2004, terdapat lebih dari 8000 orang menderita klinis kronis *filariasis* yang tersebar diseluruh propinsi. (Depkes RI, 2005).

Penyebaran *filariasis* di Indonesia sangat luas, penyakit ini tersebar di seluruh propinsi, meliputi 231 Kabupaten, 674 Puskesmas, 1553 desa. Tingkat endemisitas *filariasis* berdasarkan hasil survei darah jari yang dilakukan di Indonesia pada tahun 2002-2005 terutama di daerah Sumatra dan Kalimantan telah mengidentifikasi 84 Kabupaten/Kota dengan *Mikrofilaria Rate (Mf Rate)* 3,1 % dengan rentang 0,5 – 19,64 % (Depkes RI, 2002). Angka ini menunjukkan bahwa tingkat penularan *filariasis* di Indonesia masih tinggi karena *Mf rate* yang dapat memutuskan rantai penularan adalah < 1 %. (Depkes RI, 2005). Dari penelitian Kadarusman, (2003) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas

Indonesia didapat empat variabel yang berhubungan dengan kejadian *filariasis* yaitu umur, jenis kelamin, pekerjaan, kebiasaan malam hari di luar rumah.

Sumatra Barat merupakan salah satu propinsi di Sumatra yang mempunyai kasus filariasis kronis yang tinggi yaitu 150 orang ( Dinas Kesehatan propinsi Sumatera Barat, 2006 ). Sedangkan untuk Kabupaten 50 Kota sendiri berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten 50 kota tahun 2007 didapatkan peningkatan penderita klinis kasus *filariasis* dari 5 orang pada tahun 2006 menjadi 19 orang pada tahun 2007. Hal ini menunjukkan peningkatan kejadian yang drastis sebanyak 14 orang dari tahun 2006 sampai tahun 2007.

Kecamatan yang tertinggi angka kejadiannya di Kab.50 kota yaitu di Kec. Luak. Data yang didapatkan dari laporan Puskesmas Mungo bulan February tahun 2008 bahwa terdapat 4 orang kasus kronis dan 6 orang *mikrofilaremik* (ditemukan *Mikrofilaria* dalam darah manusia). Berdasarkan Survey darah jari (SDJ) yang dilakukan oleh Puskesmas Mungo pada tahun 2007 didapatkan hasil *Mikrofilaria Rate* sebanyak 1,2 %. Hal ini menunjukkan bahwa Kecamatan Luak merupakan daerah endemis *filariasis* (Puskesmas Mungo, 2007).

Upaya preventif yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten 50 kota untuk mencegah peningkatan kasus penyakit *filariasis* ini adalah dengan melakukan pengobatan massal se-Kabupaten 50 kota sejak bulan November 2007 dan ini akan terus berlanjut sampai November 2012. Pengobatan massal se-Kabupaten ini merupakan hal yang pertama kali dilakukan di Sumatra Barat.

Puskesmas Mungo sebagai puskesmas yang berada di Kec.Luak, telah melakukan pengobatan massal sejak tahun 2005. (Dinkes Kab. 50 Kota). Walaupun pengobatan massal ini telah berlangsung selama tiga tahun, pada waktu

SDJ tahun 2007 didapatkan 6 orang penduduk terinfeksi mikrofilaria. Hal ini menunjukkan masih belum efektifnya pencegahan penyebaran *filariasis* dengan pengobatan massal di Nagari Mungo.

Berdasarkan studi awal pada tanggal 13 april 2008, dilakukan wawancara mengenai pengetahuan tentang penyakit *filariasis* dan pencegahan filariasis pada 4 orang penderita *filariasis* di Jorong Koto Bakuruang didapatkan pengetahuan penderita yang rendah tentang penyakit ini. Wawancara juga dilakukan kepada 10 orang penduduk yang tinggal disekitar penderita *filariasis*, mengenai pengetahuan tentang penyakit *filariasis* dan tindakan pencegahan apa saja yang telah dilakukan untuk mengantisipasi tertular penyakit ini, delapan orang penduduk mengatakan tidak tahu apa penyebab seseorang menderita *filariasis* dan tidak tahu bagaimana caranya untuk terhindar dari penyakit ini, sedangkan dua orang lagi mengatakan penularannya dari nyamuk. Wawancara dengan beberapa orang penduduk juga mengatakan belum pernah diberikan penyuluhan oleh petugas kesehatan tentang penyakit *filariasis* dan pencegahan penyakit kaki gajah ini.

Berti, (2007) melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Filariasis Di Jorong Mutiara Putus Wilayah Kerja Puskesmas Tiku Kec. Tanjung Mutiara Kab. Agam” mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan pencegahan penularan *filariasis*. Harapan masyarakat terhadap penanganan filariasis juga positif, namun memerlukan penyuluhan yang lebih digalakkan untuk meningkatkan pengetahuan mereka.(Sahat Ompusunggu, 2002).

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perubahan tindakan pencegahan penularan *filariasis* oleh ibu-ibu di Jorong Koto Bakuruang Nagari Mungo Kec. Luak Kab. 50 Kota tahun 2008.

## **B. Rumusan Masalah**

Dengan memperhatikan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perubahan tindakan pencegahan penularan *filariasis* oleh ibu-ibu di Jorong Koto Bakuruang Nagari Mungo Kec. Luak Kab. 50 Kota Tahun 2008 “.

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perubahan tindakan pencegahan penularan *filariasis* oleh ibu-ibu di Jorong Koto Bakuruang Nagari Mungo Kec. Luak Kab. 50 Kota Tahun 2008 “.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi responden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Untuk mengetahui perubahan tindakan pencegahan penularan *filariasis* pada kelompok eksperimen.
- c. Untuk mengetahui perubahan tindakan pencegahan penularan *filariasis* pada kelompok kontrol.
- d. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perubahan tindakan pencegahan penularan *filariasis*.

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

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten 50 kota dalam melakukan tindakan dan perencanaan yang lebih baik dalam rangka pencegahan penularan penyakit *filariasis*.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi Puskesmas Mungo, khususnya petugas bagian program Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (P2M & PL) dalam melakukan penanggulangan *filariasis*.
3. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi manfaat sosial bagi masyarakat sehingga dapat mengubah perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatannya khususnya dalam pencegahan penularan *filariasis*.
4. Bagi peneliti sendiri dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan ketrampilan dilapangan dalam melakukan penelitian.
5. Dapat menjadi acuan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang *filariasis*.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Adapun yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Terdapat perubahan yang bermakna pada tindakan pencegahan penularan filariasis pada ibu-ibu yang mendapatkan penyuluhan kesehatan (kelompok eksperimen) di Jorong Koto Bakuruang Nagari Mungo Kec. Luak Kab. 50 Kota.
2. Tidak terdapat perubahan yang bermakna pada tindakan pencegahan penularan filariasis pada ibu-ibu yang tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan (kelompok kontrol) di Jorong Koto Bakuruang Nagari Mungo Kec. Luak Kab. 50 Kota.
3. Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan yang bermakna terhadap perubahan tindakan pencegahan penularan filariasis di Jorong Koto Bakuruang Nagari Mungo Kec. Luak Kab. 50 Kota.

#### **B. SARAN**

Ada beberapa hal yang dapat disarankan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagi petugas Dinas Kesehatan Kab 50 Kota bagian Program Pemberantasan Penyakit Menular Dan Penyehatan Lingkungan (P2M PL) beserta jajarannya agar dapat melakukan penyuluhan kesehatan dan kegiatan promosi kesehatan lainnya melalui media cetak maupun media elektronik secara berkala kepada masyarakat terutama yang tinggal didaerah endemis filariasis.

2. Diharapkan kepada ibu-ibu yang telah mendapatkan pengetahuan mengenai penyakit filariasis dan tindakan pencegahannya agar dapat menyebarluaskan informasi yang telah diperoleh kepada orang-orang yang berada disekitar tempat tinggalnya.
3. Untuk peneliti selanjutnya agar dapat menentukan metode dan sasaran lain yang lebih efektif dalam melakukan penyuluhan kesehatan baik itu di sekolah (guru sekolah & murid-murid sekolah), kepala desa, dan pemuka masyarakat lainnya sehingga tindakan penanganan filariasis dapat menjadi tanggung jawab semua pihak.