



ORIGINAL ARTICLE

Survei Evaluasi Prevalensi Filariasis Di Kabupaten Bengkulu Utara Provinsi Bengkulu

Ena Juhaina

BTKLPP Kelas I Palembang Kemenkes RI

E-mail Corresponding: juhainaena@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit Kaki Gajah (Lymphatic Filariasis) yang selanjutnya disebut Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening. Penyakit Filariasis ini tidak menimbulkan kematian, namun berdampak terhadap penurunan produktifitas dan permasalahan sosial bagi penderita dan keluarganya. Tujuan survei ini adalah untuk menilai efektifitas POPM Filariasis setelah 5 putaran pengobatan, dalam menurunkan risiko penularan filariasis di Kabupaten Bengkulu Utara.

Metode: Kajian ini menggunakan rancangan studi cross-sectional dilaksanakan pada bulan November 2023. Populasi pada kegiatan ini adalah semua penduduk yang berdomisili di Kabupaten Bengkulu Utara Provinsi Bengkulu. Sampel yang dibutuhkan setidaknya 300 penduduk dari Desa Sentinel (desa Air Petai) dan 300 penduduk dari Desa Spot Check (Desa Sumber Agung). Total sampel minimal 600 orang responden/Kabupaten. Pengumpulan data primer berupa pemeriksaan sediaan darah jari yang pengambilan sampelnya dilakukan mulai pukul 22:00 malam sampai dengan 02:00 dini hari..

Hasil: Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium secara mikroskopis di Kabupaten Bengkulu Utara menunjukkan hasil 0% positif mikrofilaria (100% Negatif mikrofilaria).

Kesimpulan: Dinas Kesehatan melalui petugas Puskesmas dan kader Kesehatan tetap melakukan penyuluhan terhadap Masyarakat setempat, secara berkesinambungan dan terus menerus serta tetap memberikan pengobatan kepada penduduk yang positif mikrofilaria baik status kronis maupun akut.

Kata Kunci: Filariasis; cacing filaria

© 2024 e-SEHAD.



e-Sehad is an Open Access Journal. Published by Center Of Excellence Scientific Of Environmental And Health Diseases Universitas Jambi.

This is an open access article under the CC BY-NC-SA license

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

PENDAHULUAN

Penyakit Kaki Gajah (*Lymphatic Filariasis*) yang selanjutnya disebut Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening. Penyakit ini tersebar luas di pedesaan dan perkotaan serta dapat menyerang semua golongan tanpa mengenal usia dan jenis kelamin. Penyakit kaki gajah merupakan salah satu penyakit yang sebelumnya terabaikan, yang dapat menyebabkan kecacatan, stigma, psikososial dan penurunan produktivitas penderita dan lingkungannya.

Program eliminasi Filariasis menjadi prioritas nasional dengan agenda utama surveilans kesehatan, penanganan penderita, pengendalian faktor resiko dan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi). Lymphatic Filariasis (LF) disebabkan oleh cacing filaria yang sangat kecil dari jenis-jenis; *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori* yang ditularkan oleh nyamuk. Masyarakat luas mengenal penyakit ini penyakit kaki gajah yang diperkirakan menjangkiti setidaknya 128 juta orang di seluruh dunia.

Saat ini, negara ketiga di dunia yang paling banyak dijangkiti penyakit ini (setelah Nigeria) adalah Indonesia. Pada tahun 1997, Majelis Kesehatan Dunia (*the World Health Assembly*) menargetkan pemberantasan penyakit kaki gajah dengan strategi Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM). Strategi pengobatan massal ini merupakan rekomendasi terkini bagi kabupaten/kota yang memiliki angka *microfilaria rate* (mf rate) lebih besar atau sama dengan 1%. Status infeksi LF pada umumnya diukur dari ditemukannya mikrofilaria di dalam sampel darah. Setelah 5 tahun pengobatan maka akan dilakukan evaluasi terhadap kegiatan pengobatan tersebut melalui kegiatan survei evaluasi prevalensi mikrofilaria melalui Survey Darah Jari (SDJ) dan *Transmission Assessment Survey* (TAS). Bila hasil pre TAS,

prevalensi mikrofilaria kurang dari 1% (*mf rate* < 1% dan jumlah responden), daerah tersebut (Kabupaten/kota) dapat melanjutkan ke tahap eliminasi Filariasis berikutnya yakni *Transmission Assessment Survey* (TAS) untuk menilai apakah di Kabupaten/kota tersebut sudah bebas dari penularan Filariasis.

Bengkulu Utara telah melakukan lima putaran POPM Filariasis dengan cakupan pengobatan per tahun >65% dari sasaran pengobatan. Survei Pre-TAS telah dilakukan pada tahun 2011 di dua lokasi yaitu Desa Air Petai dan Desa Arga Mulya dengan menggunakan tetes darah tebal untuk memeriksa mikrofilaria. Hasil Pre-TAS menunjukkan prevalensi mikrofilaria (*Mf Rate*) 0%.

Berdasarkan hasil tersebut Kabupaten Bengkulu Utara telah melanjutkan ke tahapan evaluasi *Transmission Assessment Survey* (TAS) 1 yang berbasis sekolah, dan Kabupaten Bengkulu Utara sebagai satu Unit Evaluasi (EU) pada tanggal 18-27 September 2018 dengan total sampel 1551. Sampel positif 1 dan sampel negatif 1550. Setelah 2 tahun dilanjutkan dengan *Transmission Assessment Survey* (TAS) II, karena terkendala pandemi covid-19, pelaksanaan tas 2 dilaksanakan pada tanggal 23 maret-1 april 2021 dengan jumlah sampel 1555 dengan hasil 100% Negatif. Namun pada tahun 2020-2021, ditemukan masalah untuk penggunaan *Brugia Rapid Tes* di lapangan. Tahun 2022 telah dilakukan uji konfirmasi terhadap kualitas alat tes cepat di empat laboratorium (termasuk Indonesia). Hasil pengujian menunjukkan hasil yang inkonsisten, sehingga WHO merekomendasikan penghentian sementara alat tes cepat *Brugia*. Maka dilaksanakan Survei Prevalensi Filariasis dalam Rangka Percepatan Eliminasi sebelum dilanjutkan ke TAS 3 untuk pencegahan penularan Filariasis di Kabupaten Bengkulu Utara dengan Metode Pengambilan Darah Jari pada malam hari.

Tujuan survei prevalensi Filariasis di kabupaten Bengkulu Utara adalah Menilai efektifitas POPM Filariasis setelah 5 putaran pengobatan, dalam menurunkan risiko penularan filariasis.

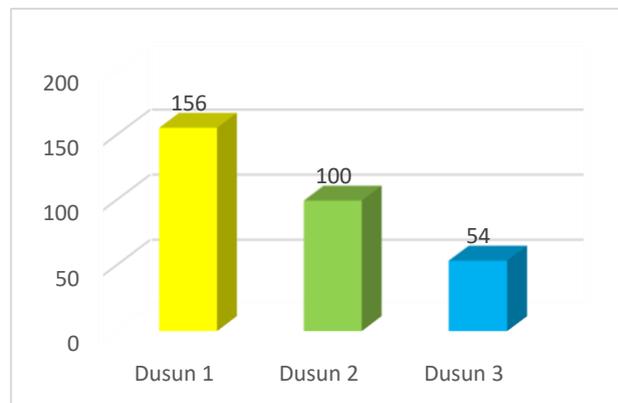
METODE

Survei ini menggunakan rancangan studi *cross-sectional* dilaksanakan pada bulan November 2023. Populasi pada kegiatan ini adalah semua penduduk

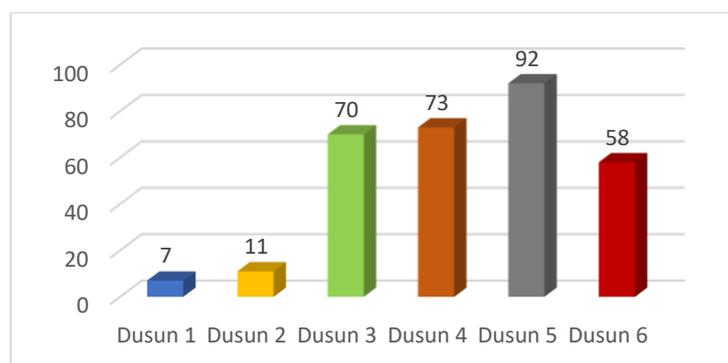
yang berdomisili di Kabupaten Bengkulu Utara Provinsi Bengkulu. Sampel yang dibutuhkan setidaknya 300 penduduk dari Desa Sentinel (desa Air Petai) dan 300 penduduk dari Desa *Spot Check* (Desa Sumber Agung). Total sampel minimal 600 orang responden/Kabupaten. Pengumpulan data primer berupa pemeriksaan sediaan darah jari yang pengambilan sampelnya dilakukan mulai pukul 22:00 malam sampai dengan 02:00 dini hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Sampel berdasarkan Tempat



Gambar 1. Distribusi sampel menurut tempat di Desa Air Petai (sentinel) Tahun 2023



Gambar 2. Distribusi sampel menurut tempat di Desa Sumber Agung (Spot Check) Tahun 2023

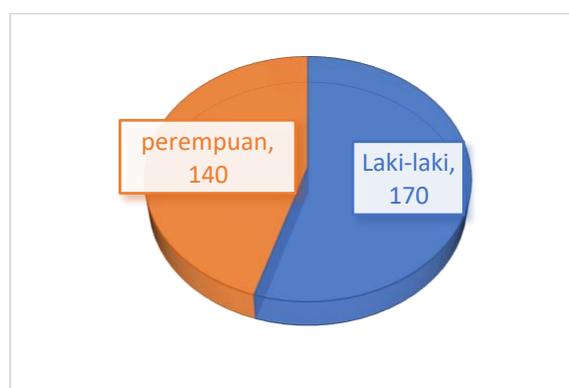
Pada gambar 1 menunjukkan distribusi sampel di desa sentinel (Air Petai) Kecamatan Putri Hijau. Jumlah sampel yang didapat sebanyak 310 sampel yang

tersebar di dusun 1, 2 dan 3. Sampel yang terbanyak diperoleh dari dusun 1 sebanyak 156 orang (50,32%) karena jumlah

warganya paling banyak di antara 3 dusun tersebut di desa Air Petai.

Gambar 2 menggambarkan distribusi sampel di desa *spot check* (Sumber Agung) Kecamatan Arma Jaya. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 311 sampel yang tersebar di 6 dusun

(dusun1-6). Sampel terbanyak diambil di dusun 5 sebanyak 92 orang sampel (29,58%) karena di dusun 2 pada tahun 2014 ditemukan kasus kronik Filariasis. Sampel yang paling sedikit diperoleh di dusun 1 dan 2 karena lokasi dusun paling jauh dari dusun 5



Gambar 3. Distribusi sampel menurut Jenis Kelamin di Desa Air Petai (sentinel) Tahun 2023



Gambar 4. Distribusi sampel menurut Jenis Kelamin di Desa Sumber Agung (Spot Check) Tahun 2023

Berdasarkan variabel jenis kelamin ditunjukkan pada gambar 3 dan 4. Di desa Air Petai (sentinel) distribusi sampel didominasi oleh kaum laki-laki sebanyak

170 orang sampel (54,84%). Sementara di Desa Sumber Agung (*Spot Check*) didominasi oleh kaum Perempuan sebanyak 177 orang sampel (56,91%).

Tabel 1. Distribusi Sampel menurut Kelompok Umur di Desa Air Petai (sentinel) Tahun 2023

Kelompok Umur	Jumlah	Persentase
18-45 Tahun	184	59,35
46-54 Tahun	54	17,42
55-65 Tahun	52	16,77
66-74 Tahun	16	5,16
≥75 tahun	4	1,29
Total	310	100

Tabel 2. Distribusi Sampel menurut Kelompok Umur di Desa Sumber Agung (Spot Check) Tahun 2023

Kelompok Umur	Jumlah	Persentase
18-45 Tahun	186	59,81
46-54 Tahun	67	21,54
55-65 Tahun	38	12,22
66-74 Tahun	11	3,54
≥75 tahun	9	2,89
Total	311	100

Distribusi sampel berdasarkan kelompok umur di desa sentinel (Air Petai) dan desa *Spot Check* (Sumber Agung) ditunjukkan pada tabel 3 dan 4. Distribusi sampel berdasarkan kelompok umur didominasi oleh kelompok umur 18-45 tahun sebanyak 59,35% (184 sampel) di desa Air Petai (sentinel) dan sebanyak 59,81% (186 sampel) di Desa Sumber Agung (*Spot Check*). Paling rendah pada kelompok umur. ≥75 tahun yaitu sebanyak 1,29% (4 sampel) di Desa Air Petai (sentinel) dan 2,89% (sampel) di Desa Sumber Agung (*Spot Check*).

Hasil pemeriksaan laboratorium secara mikroskopis kegiatan survei evaluasi prevalensi Filariasis dalam rangka percepatan eliminasi oleh tim BLKM (Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat)

Palembang baik di Desa Air Petai (sentinel) yang merupakan desa sentinel maupun Desa Sumber Agung (*Spot Check*) Kabupaten Bengkulu Utara menunjukkan hasil 0% positif mikrofilaria (100% Negatif mikrofilaria). Dari hasil pemeriksaan 621 sampel darah tepi yang diperoleh di 2 (dua) lokasi yaitu desa sentinel (Desa Air Petai) Kecamatan Putri Hijau sebanyak 310 slide sampel dalam wilayah kerja Puskesmas Sebelat dan di desa *Spot Check* (Desa Sumber Agung) Kecamatan Arma Jaya sebanyak 311 slide sampel dalam wilayah kerja Puskesmas Kemumu, diperoleh hasil bahwa tidak ditemukan positif mikrofilaria pada semua sampel slide yang diperiksa secara mikroskopis sehingga tidak ditemukan kasus baru Filariasis.

Hal ini berarti angka *mikrofilaria rate* (*mf rate*) di Kabupaten Bengkulu Utara sebesar 0% berdasarkan hasil pemeriksaan sampel survei evaluasi prevalensi Filariasis dalam rangka percepatan eliminasi sebanyak 621 sampel atau diperkirakan tidak terdapat transmisi penyebaran penyakit Filariasis di Kabupaten Bengkulu Utara

KESIMPULAN

Total sampel yang diperoleh adalah sebanyak 621 sampel, yang terdiri dari 310 sampel di desa sentinel (Desa Air Petai) Kecamatan Putri Hijau, wilayah kerja Puskesmas Sebelat dan 311 sampel di desa *Spot Check* (Desa Sumber Agung) Kecamatan Arma Jaya, wilayah kerja Puskesmas Kemumu. Distribusi sampel berdasarkan tempat : Desa Air Petai (sentinel) Kecamatan Putri Hijau tertinggi berasal dari dusun 1 yaitu 156 sampel (50,32%). Sedangkan di Desa Sumber Agung (*Spot Check*) Kecamatan Arma Jaya terbanyak di dusun 5 yaitu 92 sampel (29,58%). Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin : Desa Air Petai (sentinel) Kecamatan Putri Hijau didominasi oleh kaum laki-laki sebanyak 170 orang sampel (54,84%) dan di Desa Sumber Agung (*Spot Check*) Kecamatan Arma Jaya didominasi oleh Perempuan sebanyak 177 orang sampel (56,91%).

Distribusi sampel berdasarkan kelompok umur : Desa Air Petai (sentinel) Kecamatan Putri Hijau didominasi oleh kelompok umur 18-45 tahun sebanyak

59,35% (184 sampel) dan di Desa Sumber Agung (*Spot Check*) Kecamatan Arma Jaya sebanyak 59,81% (186 sampel). Hasil pemeriksaan laboratorium secara mikroskopis slide sampel Filariasis sebanyak 621 sampel di 2 lokasi (Desa Air Petai dan Desa Sumber Agung) tidak ditemukan slide sampel positif mikrofilaria (0% positif). Angka *mikrofilaria rate* (*mf*) responden di Desa Air Petai (sentinel) dan Desa Sumber Agung (*Spot Check*) adalah 0% atau diperkirakan tidak terdapat transmisi penyebaran Filariasis di Kabupaten Bengkulu Utara.

REKOMENDASI

Tetap melanjutkan pemberian penyuluhan terhadap Masyarakat setempat, secara berkesinambungan dan terus menerus, baik oleh pihak Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu; Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara dengan melibatkan peran Puskesmas, Kader Desa serta masyarakat setempat.

Tetap melakukan Pengawasan terhadap masyarakat setempat, secara berkesinambungan dan terus menerus, baik oleh pihak Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara dengan melibatkan peran Puskesmas, Kader Desa serta masyarakat setempat, dan diharapkan agar tetap memberikan pengobatan kepada penduduk yang positif mikrofilaria baik status kronis maupun akut.

REFERENSI

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Puskesmas Sebelat, Profil Kesehatan Puskesmas Sebelat. Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Puskesmas Sebelat, 2021.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Puskesmas Kemumu, Profil Kesehatan Puskesmas Kemumu. Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Puskesmas Kemumu, 2022.
3. Dinas Kesehatan Bengkulu Utara 2023. Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Bidang P2P, seksi P2PM, tentang Program Filariasis Kabupaten Bengkulu Utara Provinsi Bengkulu.
4. Dinas Kesehatan Bengkulu Utara 2023. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Belitong Bidang P2P, seksi P2PM, tentang Program Filariasis Kabupaten Bengkulu Utara Provinsi Bengkulu.
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 94 tahun 2014, tentang Penanggulangan Filariasis, diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2016.
6. Sertifikat Hasil Uji (SHU) Laboratorium BTKLPP Kelas 1 Palembang, tanggal 17 November 2023.
7. Website Kemenkes, Info datin Kementerian Kesehatan RI, Menuju Indonesia Bebas Filariasis, Oktober 2018, Belkaga-Bulan Eliminasi Kaki Gajah. ISSN 2442-7659. Diakses tanggal 12 Desember 2023, alamat website: https://www.google.com/search?safe=strict&client=firefox-b-d&sxsrf=ALeKk01ZPZsKrgkZ7zaRgz50Hgg046ny-1602659867578&ei=G6aGX7LyloGb9QPK8bDoAw&g=data+kasus+filariasis+kep+bangka+belitung+terbaru&og=data+kas&gs_lcp=CgZwc3ktYWIQA RgBMgQllxAnMgQllxAnMgQllxAnMgQllADICCAAyAggAMgllADICCAAyAggAMgllAOoKCCMQrglQsAMQJzoFCAAQsQM6CAgAELEDEIMBOgQIABBDOgQIABAKUNRLWLibYJl4aAFwAHgAgAGjAYgBOgeSAQMxLjeYAQCgAQGgAQdnd3Mtd216yAEBwAEB&sclient=psy-ab