

**UPAYA PENGUATAN KESEHATAN MASYARAKAT: EDUKASI
TENTANG PENYAKIT KAKI GAJAH (FILARIASIS LIMFATIK) DI SMA
NEGERI 1 AMANUBAN TENGAH, KABUPATEN TIMOR TENGAH
SELATAN**

*Public Health Strengthening: Lymphatic Filariasis (Elephantiasis) Education
at SMA Negeri 1 Amanuban Tengah, Timor Tengah Selatan Regency*

Maria Aega Gelolodo^{1*}, Julianti Almet², Annytha I. R Detha¹

¹Laboratorium Kesehatan Masyarakat Veteriner, Fakultas Kedokteran Hewan
Universitas Nusa Cendana Kupang

²Laboratorium Parasitologi dan Entomologi Kesehatan Veteriner Fakultas
Kedokteran Hewan Universitas Nusa Cendana

*Korespondensi e-mail: maria.aega@gmail.com

ABSTRACT

Lymphatic Filariasis (LF) or known as elephantiasis is one of the most debilitating neglected tropical diseases. This parasitic disease is a leading cause of permanent disability worldwide and has affected over 120 million people in 83 countries throughout the tropics and sub-tropics areas. In Indonesia, the LF endemic in 28 provinces with the highest prevalent rate comes from the eastern part of Indonesia, especially East Nusa Tenggara that stood at first place in terms of total cases. A total of 23 regencies in East Nusa Tenggara are known as LF endemic areas. Though a prevention program has been implemented, there is still a lack of knowledge and awareness about LF in the community especially the rural community. Moreover, a misconception about the importance of the Mass Drug Administration (MDA) has jeopardized these communities. Poverty and health illiteracy are suspected as the major causes of lack of awareness. The aim of this one health program was to raising community awareness towards LF through school-based health education. This paper discusses the community outreach program conducted in SMAN 1 Amanuban Tengah. Serial presentations about the disease, the social stigma, its prevention, control, and medication programs had been applied in this program. Raising awareness about the disease, the importance of its prevention, control, and medication programs, and breaking the negative assumptions about the disease were several prominent results from the program.

Keywords: awareness; East Nusa Tenggara; education; elephantiasis; filariasis; one health

PENDAHULUAN

Filariasis limfatik atau yang dikenal di masyarakat dengan nama kaki gajah adalah salah satu

Neglected Tropical Disease (NTD) yang disebabkan oleh cacing filaria (mikrofilaria) yang hidup di saluran

dan kelenjar getah bening (limfe) (WHO, 2013). Penyakit ini merupakan masalah kesehatan global yang telah menginfeksi 120 juta orang dari 83 negara di dunia. Diperkirakan 60% dari seluruh kasus filariasis berada di kawasan Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2019). Walaupun tidak menyebabkan kematian, namun pada tahap lanjut filariasis dapat menimbulkan kecacatan seumur hidup pada penderitanya. Ada sekitar 40 juta orang diseluruh dunia yang menjadi cacat dan lumpuh akibat penyakit ini (Kemenkes RI, 2019). Kecacatan yang terjadi akibat filariasis dapat berupa pembesaran kaki (*elephantiasis*), tungkai, payudara, dan alat kelamin pada wanita maupun laki-laki (Chandy, Thakur, Singh, & Manigauha, 2011). Kecacatan ini secara umum menyebabkan penurunan kualitas hidup dikarenakan berkurangnya kemampuan penderita untuk bekerja secara optimal sehingga harus bergantung pada keluarga dan lingkungan sekitar (Wynd, Melrose, Durrheim, Carron, & Gyapong, 2007). Selain penderitaan secara fisik, para penderita filariasis rentan terhadap stress psikologis akibat masih adanya stigma negatif dan pemahaman yang salah terhadap penyakit ini dan pengobatannya (Kemenkes RI, 2016b). Penyakit ini secara tidak langsung berdampak negatif terhadap produktivitas penderita, menyebabkan beban pada keluarga penderita serta menimbulkan kerugian ekonomi bagi

negara (Kemenkes RI, 2019). Oleh karena besarnya dampak yang diakibatkan oleh penyakit ini, maka WHO menetapkan penyakit ini menjadi salah satu penyakit penting dengan menetapkan *Global Program to Eliminate Lymphatic Filariasis* (GPELF) sebagai bentuk komitmen global untuk mengeliminasi filariasis (WHO, 2001). Program eliminasi filariasis juga merupakan salah satu prioritas kesehatan di Indonesia. Pelaksanaan eliminasi filariasis di Indonesia adalah dengan menerapkan program GPELF dari WHO yaitu dengan memutuskan rantai penularan filariasis serta mencegah dan membatasi kecacatan. Salah satu strategi eliminasi filariasis di Indonesia adalah dengan program Pemberian Obat Pencegahan secara Masal (POPM) dan pengendalian vektor secara terpadu (Kemenkes RI, 2019).

Parasit ini menular ke manusia melalui gigitan nyamuk (*mosquito-borne disease*) dan sampai saat ini diketahui bahwa terdapat 23 spesies nyamuk dari genus *Culex*, *Anopheles*, *Aedes*, *Mansonia* dan *Armigeres* yang berperan sebagai vektor dari penyakit ini (Cano et al., 2014; Kemenkes RI, 2015; Ramadhani & Wahyudi, 2015). Ada 3 spesies cacing filaria nematoda yang diketahui sebagai penyebab filariasis, yaitu: *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori* (Cromwell et al., 2020; Simonsen & Mwakitalu, 2013).

Media Tropika: Jurnal Pengabdian Masyarakat Vol. 1 No. 1:1-15 (2021)

Ketiga jenis cacing filaria tersebut dan keberagaman nyamuk vektor filariasis telah dilaporkan dari berbagai wilayah Indonesia (Kemenkes RI, 2016b; Ramadhani & Wahyudi, 2015). *Wuchereria bancrofti* tipe pedesaan masih banyak ditemukan di wilayah Indonesia Timur seperti Papua dan Nusa Tenggara Timur (NTT) sedangkan *Brugia timori* hanya dijumpai di wilayah kepulauan NTT (WHO, 2013; Yunarko & Patanduk, 2016).

Sebagai salah satu negara tropis yang kaya akan keanekaragaman jenis nyamuk (Novita, 2019), Indonesia masuk sebagai salah satu negara endemik filariasis dengan total 236 kabupaten/kota endemis filariasis dari 28 provinsi endemis di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil pemetaan diketahui bahwa prevalensi *Mikrofilaria rate* (*Mf rate*) di Indonesia mencapai 19% (dari total 220 juta penduduk). Hal ini mengindikasikan bahwa ada 44,7 juta orang yang mengandung mikrofilaria dalam tubuhnya (Sipayung, Wahjuni, & Devy, 2014). Provinsi NTT selama tahun 2015 dan 2016 tercatat sebagai provinsi dengan kasus filariasis tertinggi di Indonesia dan pada tahun 2019 berada di posisi kedua setelah Papua. Seluruh 23 kabupaten di Provinsi NTT merupakan daerah endemik filariasis. Kasus filariasis di NTT pada tahun 2015 mencapai angka 2864 kasus dan terus meningkat

menjadi 3175 kasus pada tahun 2016. Tingkat prevalensi filariasis di NTT tercatat mencapai 4.7% (Kemenkes RI, 2016b). Sampai saat ini masih sangat terbatas informasi mengenai perkembangan situasi filariasis di NTT.

Masih relatif tingginya kasus filariasis di NTT dapat diakibatkan oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang berperan penting menjadi faktor resiko adalah faktor lingkungan yang mempengaruhi kepadatan vektor filariasis. Faktor lingkungan yang mempengaruhi kepadatan vektor filariasis adalah lingkungan fisik, lingkungan biologi dan lingkungan sosial dan ekonomi. Ketiga faktor lingkungan ini memiliki kaitan erat dengan bionomik vektor filariasis, kepadatan vektor dan perilaku masyarakat (Ardias, Setiani, & Darundiati, 2013; Arsin, 2016; Iswanto, Rianti, & Musthofa, 2017). Selanjutnya, faktor sosial dan ekonomi berhubungan dengan tingkat pengetahuan, pemahaman dan persepsi masyarakat tentang penyakit filariasis ini. Masih sangat terbatasnya pengetahuan masyarakat terkait filariasis, baik pengetahuan tentang penyakit itu sendiri, vektor dan mekanisme penularannya, gejala dini, pencegahan, pengendalian dan pengobatannya ditenggarai menjadi faktor penghambat dalam program eliminasi filariasis (Wynd et al., 2007). Hal ini dibuktikan dengan hasil temuan di Sulawesi Barat yang menunjukkan adanya korelasi antara tingkat pengetahuan masyarakat

dengan tingkat kejadian filariasis (Ningsi, Chadijah, & Veridiana, 2015). Hasil penelitian yang sama juga ditemukan di Sumba Barat Daya, Nusa Tenggara Timur dimana ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian positif filariasis (Mau & Bulu, 2019).

Menyadari akan arti pentingnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan khususnya penyakit menular dalam hal ini filariasis maka usaha peningkatan kesadaran masyarakat (*public awareness*) penting untuk dilakukan. Dengan terpaparnya masyarakat akan informasi yang benar dan memadai mengenai penyakit filariasis, maka diharapkan dapat menunjang dan membantu program pemerintah dalam mengeliminasi filariasis atau paling tidak dapat perlahan menghapus stigma sosial negatif terhadap penderita filariasis. Salah satu usaha transfer pengetahuan dan informasi yang dapat dilakukan adalah dengan program edukasi tentang filariasis kepada siswa sekolah. Edukasi kesehatan berbasis sekolah (*school-based health education*) merupakan salah satu unsur penting dalam promosi

kesehatan. Melalui pendidikan kesehatan, siswa mendapatkan pengetahuan dan informasi mengenai penyakit, perilaku dan gaya hidup sehat, sekaligus juga mendapatkan akses informasi mengenai berbagai masalah kesehatan masyarakat. Jika mereka mampu mempraktekannya dalam kehidupan sehari-hari, maka mereka juga dapat berperan menjadi agen promosi kesehatan di lingkungan keluarga dan masyarakat. Edukasi kesehatan berbasis sekolah telah diakui sebagai salah satu metode promosi kesehatan yang efektif dan efisien untuk merubah gaya hidup maupun persepsi yang salah tentang kesehatan maupun penyakit di masyarakat.

Untuk mengatasi kesenjangan informasi dan adanya persepsi yang salah tentang filariasis di masyarakat inilah maka kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan mengambil judul utama "*School-Based Health Education for Lymphatic Filariasis (LF) Prevention in Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur*". Adapun tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat (*public awareness*) terhadap penyakit filariasis.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini menggunakan metode edukasi dan bagi informasi berupa presentasi, diskusi, dan pemutaran video mengenai filariasis (Tabel 1). Kegiatan yang

berlangsung selama 1 hari ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2017 dengan sasaran utamanya adalah siswa SMA Negeri 1

Media Tropika: Jurnal Pengabdian Masyarakat
Vol. 1 No. 1:1-15 (2021)

Amanuban Tengah, Kabupaten Timor Tengah Selatan, NTT.

Tabel 1. Aktivitas Pengabdian kepada Masyarakat di SMA Negeri 1 Amanuban Tengah, Kabupaten Timor Tengah Selatan

No	Tujuan yang ingin dicapai	Aktifitas	Instrumen	Pemateri	Indikator penilaian
1	Meningkatkan kesadaran (<i>awareness</i>) dan pengetahuan siswa tentang filariasis	<ul style="list-style-type: none"> • Presentasi: Filariasis (penyebab, gejala, pencegahan & pengobatan filariasis) • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Banner</i> • Slide presentasi • Video • <i>Flayer</i> • <i>Leaflets</i> 	Dokter pada Dinas Kesehatan setempat	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil diskusi • Kuis
2	Meningkatkan pengetahuan siswa tentang vektor penular filariasis	<ul style="list-style-type: none"> • Presentasi: vektor penyakit (jenis nyamuk, identifikasi sederhana & bionomiknya) & pengendaliannya • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Banner</i> • Slide presentasi • Video • <i>Flayer</i> • <i>Leaflets</i> 	Dosen FKH Undana	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil diskusi • Kuis
3	Meningkatkan pengetahuan siswa tentang program pencegahan, kontrol maupun eliminasi filariasis (nasional & lokal)	<ul style="list-style-type: none"> • Presentasi: program pencegahan, kontrol maupun eliminasi penyakit yang diimplementasi oleh pemerintah setempat • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Banner</i> • Slide presentasi • <i>Flayer</i> • <i>Leaflets</i> 	Promkes Dinas Kesehatan setempat	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil diskusi • Kuis

Sebagai salah satu kegiatan pengabdian masyarakat yang berbasis *One Health* maka kegiatan ini juga melibatkan elemen kesehatan masyarakat, dokter umum, akademisi dan otoritas lokal. Tim pengabdian masyarakat memegang peran utama sebagai fasilitator dan mediator kegiatan untuk menjamin komunikasi dari setiap elemen yang

terlibat dalam kegiatan ini dan juga memastikan kegiatan berjalan sesuai rencana dan berada dalam koridor *One Health*. Adapun indikator penilaian capaian dalam kegiatan ini dilakukan secara deskriptif kualitatif berdasarkan interaksi saat presentasi dan diskusi. Pada setiap awal sesi kegiatan, siswa diberikan pertanyaan yang berkaitan dengan topik untuk

melihat pengetahuan dasar siswa tentang filariasis dan persepsinya terhadap penyakit ini. Selanjutnya pada sesi diskusi setelah presentasi, siswa akan diberikan pertanyaan lanjutan dan kuis berhadiah untuk melihat sejauh mana siswa telah belajar tentang filariasis berdasarkan pemaparan pemateri. Pada sesi

diskusi ini pula, diperoleh informasi mengenai bagaimana tanggapan siswa dan gambaran tanggapan masyarakat tentang filariasis dan sejauh mana masyarakat terpapar oleh informasi yang memadai tentang filariasis serta program pencegahan, kontrol maupun eliminasinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berlangsung sehari ini diikuti oleh 72 orang siswa (42 siswa perempuan dan 30 orang siswa laki-laki) SMA Negeri 1 Amanuban Tengah dan beberapa orang staf pengajar (Gambar 1). Kegiatan berupa presentasi yang dibawakan oleh setiap narasumber bersifat semi-formal dimana interaksi dan diskusi dengan siswa terjadi dua arah dan siswa dipacu untuk berani bertanya dan mengeluarkan pendapat maupun persepsi mereka mengenai filariasis. Kegiatan presentasi dan diskusi juga dirancang agar dapat menjadi media evaluasi mengenai pengetahuan dan persepsi siswa seputar penyakit filariasis sebelum dan sesudah presentasi dari narasumber.

Berdasarkan diskusi dan interaksi dengan siswa diketahui bahwa hampir semua siswa SMA Negeri 1 Amanuban Tengah pernah mendengar tentang filariasis atau kaki gajah namun mereka belum pernah mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai apa sebenarnya filariasis, penyebab, vektor dan gejala awal dari penyakit ini. Hal ini

lah yang menyebabkan masih adanya persepsi yang salah maupun stigma negatif mengenai penyakit filariasis. Sebagian masyarakat masih ada yang beranggapan bahwa filariasis atau kaki gajah sebagai penyakit kutukan atau diakibatkan oleh ilmu hitam yang berhubungan dengan mitos yang masih beredar di masyarakat. Sebagian lagi beranggapan bahwa penyakit ini adalah penyakit keturunan. Mitos serupa juga masih ditemukan di berbagai negara di dunia, seperti adanya kepercayaan di India bahwa penyakit ini bersifat genetik dan dapat menurun dari wanita hamil ke anaknya (Suma, Shenoy, & Kumaraswami, 2003). Masih banyak juga masyarakat di daerah endemis yang tidak tahu bahwa nyamuk berperan penting dalam penularan penyakit ini, banyak masyarakat dari berbagai negara yang masih percaya bahwa penyakit ini diakibatkan oleh kontaminasi makanan, minuman, polusi udara, nutrisi buruk atau akibat memikul beban berat dan berdiri dalam jangka waktu panjang (Wynd *et al.*, 2007). Sebuah penelitian di India

Media Tropika: Jurnal Pengabdian Masyarakat Vol. 1 No. 1:1-15 (2021)

menunjukkan bahwa hanya 9% dari orang yang tidak terinfeksi dan 20% dari pasien filariasis khronis yang mengetahui bahwa penyakit ini ditularkan oleh nyamuk (Ramaiah, Kumar, & Ramu, 1996). Ketidaktahuan masyarakat mengenai penyakit ini khususnya penyebab dan vektor penularnya mengakibatkan masih kurangnya kesadaran masyarakat akan arti penting pengendalian nyamuk di lingkungan mereka. Faktor ini pada akhirnya menjadi salah satu faktor penghambat dalam program eliminasi filariasis yang dicanangkan oleh pemerintah.

Menurut Permenkes No. 94 Tahun 2014 salah satu strategi eliminasi filariasis adalah dengan pengendalian vektor secara terpadu (Kemenkes RI, 2019). Hal ini sesuai dengan hasil beberapa studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengendalian vektor adalah elemen penting dan harus berjalan simultan dengan POPM. Surveilans sebaiknya tidak hanya dilakukan pada manusia sebagai penjamu (*host*) tapi juga terhadap nyamuk sebagai vektor penularnya (Irawan, Boesri, & Nugroho, 2018). Untuk mencapai eliminasi filariasis, program-program eliminasi hendaknya tidak hanya berfokus terhadap pengobatan melalui POPM namun juga sangat penting untuk melihat variasi dan kapasitas vektor (*vector capacity*) di daerah endemis (Alexander, 2015). Banyak faktor risiko yang dapat memicu kejadian filariasis limfatik, salah satu diantaranya adalah faktor

lingkungan biologi. Faktor lingkungan biologi ini mempengaruhi keragaman, kepadatan serta bionomik vektor nyamuk (Arsin, 2016; Sipayung et al., 2014). Agar dapat mengendalikan vektor penular penyakit maka penting bagi masyarakat untuk mengetahui dan mengenal vektor nyamuk yang menjadi penular penyakit filariasis. Dengan mengetahui vektor penular dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepadatan vektor maka masyarakat diharapkan dapat berperan aktif dalam proses pengendalian vektor mulai dari lingkungan rumah mereka.

Secara umum, ada 3 faktor perilaku penting yang mempengaruhi cara pandang masyarakat terhadap pencegahan filariasis yaitu: 1) Faktor pengetahuan masyarakat tentang pencegahan filariasis; 2) Faktor sikap masyarakat terhadap pencegahan filariasis, dan 3) Faktor perilaku masyarakat tentang pencegahan filariasis (Iswanto et al., 2017). Ketiga faktor ini berperan penting dalam membentuk pola pikir masyarakat agar dapat terlibat secara aktif dalam program eliminasi filariasis melalui pengendalian vektor penular filariasis. Dengan mengenal vektor penular maka diharapkan tumbuh sikap dan tindakan langsung terhadap pengendalian vektor yang pada akhirnya dapat mempengaruhi keseluruhan perilaku masyarakat. Perubahan perilaku yang berhubungan dengan kebiasaan

hidup bersih diharapkan dapat menjadi cara hidup baru yang tidak saja pada akhirnya mampu mempengaruhi kesehatan diri dan keluarga namun juga berdampak pada kesehatan dan kebersihan lingkungan yang secara langsung berhubungan dengan keberadaan vektor nyamuk di lingkungan. Dengan lingkungan rumah dan masyarakat yang bersih dan terawat maka diharapkan terjadi penurunan kepadatan vektor penular penyakit yang tentunya mempengaruhi kualitas kesehatan dan kualitas hidup masyarakat di lingkungan tersebut.

Dari interaksi dengan siswa juga diketahui bahwa hanya sebagian kecil dari siswa sekolah tersebut yang pernah mendengar mengenai pencegahan/pengobatan filariasis dengan POPM sedangkan sebagian besar siswa lainnya sama sekali belum pernah mendengar mengenai POPM. Adapun tujuan dari POPM sendiri adalah untuk mendistribusikan obat anti filarial kepada seluruh individu sasaran pada daerah beresiko/endemis dengan tujuan untuk menurunkan tingkat prevalensi filariasis (Santoso, Yenni, Oktarina, & Wurisastuti, 2015). Sampai dengan tahun 2018 ada 131 kabupaten/kota di Indonesia yang melaksanakan POPM sedangkan pada tahun 2017 ada 152 kabupaten/kota yang melaksanakan POPM. Penurunan ini disebabkan sudah ada sejumlah kabupaten/kota yang telah selesai melaksanakan POPM dan sedang memasuki tahap surveilans. Di NTT sendiri ada 15

kabupaten/kota yang masih melaksanakan POPM dari total 18 kabupaten/kota (Kemenkes RI, 2019). Pada dasarnya, pemberian obat sekali setahun selama minimal lima tahun berturut-turut bertujuan untuk mempertahankan konsentrasi mikrofilaria dalam tubuh agar tetap berada pada konsentrasi rendah sehingga tidak memungkinkan untuk terjadinya penularan (Ritawati & Oktarina, 2018). Oleh karena itulah, semakin banyak penduduk mengkonsumsi obat maka akan menurunkan resiko penularan, memutus rantai penularan, sehingga pengobatan lanjutan tidak perlu dilakukan (Santoso *et al.*, 2019).

Selama diskusi dengan siswa, diketahui juga bahwa diantara siswa yang pernah mendengar mengenai POPM filariasis, masih beredar asumsi negatif mengenai POPM filariasis. Adanya laporan mengenai reaksi demam pasca konsumsi obat, isu tentang efek samping yang berkepanjangan hingga terjadinya kematian setelah mengkonsumsi obat inilah yang menyebabkan masih adanya anggota masyarakat yang enggan mengkonsumsi obat tersebut meskipun telah didistribusikan oleh otoritas setempat. Kejadian serupa juga ternyata dilaporkan dari wilayah lain di Indonesia, seperti di Pekalongan, Jawa Tengah dan Bandung, Jawa Barat dimana adanya rumor di masyarakat bahwa terdapat kasus kematian setelah mengkonsumsi obat masal pencegah filariasis ini. Informasi negatif tentang obat filariasis ini

Media Tropika: Jurnal Pengabdian Masyarakat Vol. 1 No. 1:1-15 (2021)

diindikasikan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat efektifitas konsumsi obat filariasis di masyarakat (Ipa, Astuti, Hakim, & Fuadzy, 2016; Irawan et al., 2018). Oleh karena itulah, selain memperhatikan cakupan sasaran POPM, sangatlah krusial untuk memperhatikan kepatuhan penduduk dalam mengkonsumsi obat sesuai dosis yang diberikan (Ramaiah & Ottesen, 2014). Faktor kepatuhan masyarakat dalam mengkonsumsi obat anti filaria ini memegang peran penting dalam pengendalian maupun eliminasi filariasis (Hussain, Sitha, Swain, Kadam, & Pati, 2014). Kepatuhan minum obat sangat didukung oleh adanya pengawas minum obat. Hasil penelitian dari Sri Langka menunjukkan bahwa pembagian obat langsung ke rumah penduduk terbukti efektif meningkatkan cakupan penduduk yang mendapatkan dan mengkonsumsi obat filariasis (Weerasooriya et al., 2007). Kegiatan eliminasi filariasis akan berhasil bila dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan peran aktif masyarakat untuk terlibat dalam kegiatan POMP filariasis khususnya untuk memastikan kepatuhan dalam konsumsi obat anti filaria. Oleh sebab itu, edukasi dan sosialisasi rutin tentang POPM sudah seharusnya terus giat dilaksanakan agar tidak ada lagi asumsi negatif tentang obat filariasis dan masyarakatpun semakin patuh untuk mengkonsumsinya.

Berdasarkan uraian temuan hasil diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa salah satu elemen yang memegang peran penting dalam mendukung program eliminasi filariasis pemerintah adalah kegiatan promosi kesehatan. Promosi kesehatan pada dasarnya adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Kemenkes RI, 2016a). Selain menjadi perpanjangan tangan pemerintah dalam hal promosi kesehatan di masyarakat, kegiatan promosi kesehatan juga berfungsi sebagai penyaring informasi langsung dari tingkat masyarakat. Kegiatan ini merupakan sebuah media efektif untuk mengumpulkan data dan informasi dari masyarakat yang kemudian dapat diolah, dianalisis dan digunakan sebagai informasi penting dalam kegiatan perencanaan, pelaksanaan maupun monitoring dan evaluasi berbagai program kesehatan di masyarakat. Pada esensinya, promosi kesehatan masyarakat ini dapat berupa kegiatan lintas program maupun lintas sektoral yang melibatkan berbagai elemen masyarakat, instansi pemerintah ataupun instansi swasta serta *stakeholders* lainnya. Salah satu kegiatan promosi dalam bidang kesehatan adalah promosi kesehatan

di sekolah. Promosi kesehatan di sekolah merupakan sebuah langkah strategis dalam rangka peningkatan kesehatan masyarakat, khususnya melalui metode peningkatan pengetahuan dan pemahaman berbasis edukasi. Sampai saat ini promosi kesehatan melalui komunitas sekolah dinilai efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat (*public awareness*) dalam menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Usia sekolah merupakan usia yang krusial dalam menanamkan edukasi maupun pemahaman yang benar mengenai PHBS. Menurut Kemenkes RI (2016a), tujuan dari promosi kesehatan di sekolah adalah a) Menciptakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah yang sadar dan siap untuk menerapkan PHBS; b) Menciptakan lingkungan sekolah yang sehat, bersih dan nyaman; c) Mampu meningkatkan kualitas pendidikan di sekolah; d) Menciptakan pelayanan kesehatan di sekolah yang bisa dimanfaatkan dengan baik dan e) Meningkatkan penerapan kebijakan dan promosi kebiasaan hidup sehat di sekolah (Kemenkes RI, 2016a). Pada akhirnya, melalui kegiatan promosi kesehatan serta pemberdayaan masyarakat secara terus-menerus dan berkesinambungan dapat mencapai perilaku hidup sehat di masyarakat. Kesehatan bukan hanya diketahui atau disadari (*knowledge*) dan disikapi (*attitude*), melainkan harus dilaksanakan dalam hidup sehari-hari

(*practice*). Tujuannya agar masyarakat dapat menerapkan hidup sehat sebagai cara hidup (*way of life*) (Notoatmodjo, 2011).

Oleh karena krusialnya peran promosi kesehatan dalam mendukung kesehatan masyarakat maka kegiatan promosi kesehatan mengenai filariasis melalui institusi pemerintah, kemasyarakatan, swasta maupun persekolahan sebaiknya lebih rutin dilakukan agar masyarakat dapat semakin mengenal dan sadar akan ancaman filariasis limfatik dan berbagai tindakan preventif, kontrol maupun pemberantasannya. Dengan memperoleh informasi yang benar mengenai penyakit ini, masyarakat juga diharapkan untuk lebih mampu menyaring berbagai informasi yang beredar serta mampu menerapkan prinsip-prinsip dan perilaku hidup bersih dalam kesehariannya sehingga lingkungan aman dari cacing filaria maupun nyamuk vektor penular filariasis. Pentingnya promosi kesehatan mengenai program eliminasi filariasis ini dapat dibuktikan dengan berbagai hasil penelitian yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara variabel upaya pelayanan promotif terhadap kejadian filariasis limfatik (Sipayung et al., 2014). Selanjutnya, sebuah penelitian di Sumba Barat Daya, NTT juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian positif filariasis (Mau & Bulu, 2019).



Gambar 1. Aktivitas kegiatan edukasi berbasis sekolah di SMA Negeri 1 Amanuban Tengah.

KESIMPULAN

Masih banyak anggota masyarakat, termasuk masyarakat yang tinggal di daerah endemis yang belum mendapat informasi yang tepat mengenai filariasis, penyebab, vektor penular serta tindakan preventif, kontrol maupun pemberantasannya. Terbatasnya informasi di masyarakat mengenai penyakit ini, stigma negatif terhadap penderita dan masih adanya salah persepsi mengenai penyakit ini maupun pengobatannya menjadi hambatan yang dapat mempengaruhi program eliminasi filariasis yang

ditetapkan oleh WHO dan pemerintah Indonesia. Oleh karena tantangan-tantangan tersebut maka kegiatan promosi kesehatan berupa edukasi ke masyarakat maupun sekolah sebaiknya rutin dilakukan agar timbul kesadaran (*awareness*) tentang penyakit ini serta masyarakatpun mendapatkan pengetahuan yang tepat mengenai filariasis dan yang terpenting adalah adanya perubahan perilaku menjadi perilaku hidup bersih yang pada akhirnya dapat meningkatkan kesehatan masyarakat secara umum.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan limpah terima kasih ditujukan kepada INDOHUN

(*Indonesia One Health University Network*) yang merupakan pemberi

dana pada kegiatan pengabdian masyarakat pada tahun 2017 lalu. Kegiatan edukasi ini merupakan salah satu bagian dari kegiatan *Community Outreach, One Health Workforce Project* yang disponsori oleh USAID. Apresiasi dan ucapan terima kasih juga ditujukan kepada berbagai elemen dan institusi yang mendukung terlaksananya kegiatan

kolaboratif ini, yaitu: Fakultas Kedokteran Hewan-Universitas Nusa Cendana, Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan, segenap civitas SMA Negeri 1 Amanuban Tengah serta *stakeholders* lainnya yang mendukung sehingga kegiatan ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, N. D. E. (2015). Are we nearly there yet? Coverage and Compliance of Mass Drug Administration for Lymphatic Filariasis Elimination. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 109(3), 173–174.
- Ardias, A., Setiani, O., & Darundiati, Y. H. (2013). Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Sambas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 11(2), 199–207. [https://doi.org/DOI:10.14710/jkli.11.2.199 - 207](https://doi.org/DOI:10.14710/jkli.11.2.199-207).
- Arsin, A. A. (2016). *Epidemiologi Filariasis di Indonesia*. (A. P. Duhri, Ed.) (1st ed.). Makassar: Masagena Press.
- Cano, J., Rebollo, M. P., Golding, N., Pullan, R. L., Crellen, T., Soler, A., ... Brooker, S. J. (2014). The Global Distribution and Transmission Limits of Lymphatic Filariasis: Past and present. *Parasites and Vectors*, 7(1), 1–19. <https://doi.org/10.1186/s13071-014-0466-x>
- Chandy, A., Thakur, A. S., Singh, M. P., & Manigauha, A. (2011). A Review of Neglected Tropical Diseases: Filariasis. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 4(7), 581–586. [https://doi.org/10.1016/S1995-7645\(11\)](https://doi.org/10.1016/S1995-7645(11)).
- Cromwell, E. A., Schmidt, C. A., Kwong, K. T., Pigott, D. M., Mupfasoni, D., Biswas, G., ... Hay, S. I. (2020). The Global distribution of Lymphatic Filariasis, 2000–18: a geospatial analysis. *The Lancet Global Health*, 8(9)1186–1194. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30286-2](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30286-2)
- Hussain, M. A., Sitha, A. K., Swain, S., Kadam, S., & Pati, S. (2014). Mass Drug Administration for Lymphatic Filariasis Elimination in a Coastal State of India: a study on barriers to coverage and compliance. *Infectious Diseases*

Media Tropika: Jurnal Pengabdian Masyarakat
Vol. 1 No. 1:1-15 (2021)

- of Poverty*, 3, 31.
<https://doi.org/10.1186/2049-9957-3-31>
- Ipa, M., Astuti, E., Hakim, L., & Fuadzy, H. (2016). Analisis Cakupan Obat Massal Pencegahan Filariasis Di Kabupaten Bandung Dengan Pendekatan Model Sistem Dinamik. *BALABA*, 12. <https://doi.org/10.22435/blb.v12i1.4470.31-38>
- Irawan, A. S., Boesri, H., & Nugroho, S. S. (2018). Program Nasional untuk Eliminasi Filariasis Limfatik: Studi Kasus Di Kabupaten Pekalongan, Jawa Tengah. *Vektora: Jurnal Vektor Dan Reservoir Penyakit*, 10(2), 95–102.
- Iswanto, F., Rianti, E., & Musthofa, S. B. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Filariasis pada Masyarakat di Kecamatan Bonang Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), 990–999.
- Kemenkes RI. (2015). *Infodatin-Filariasis*. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-filariasis.pdf>
- Kemenkes RI. (2016a). Promosi Kesehatan. Retrieved from <https://promkes.kemkes.go.id/promosi-kesehatan>
- Kemenkes RI. (2016b). Situasi Filariasis di Indonesia tahun 2015. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://doi.org/ISSN 2442-7659>
- Kemenkes RI. (2019). Situasi Filariasis di Indonesia. *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Mau, F., & Bulu, A. K. (2019). Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Masyarakat tentang Filariasis Limfatik di Kecamatan Kodi Balaghar, Kabupaten Sumba Barat Daya. *ASPIRATOR-Journal of Vector-Borne Disease Studies*, 11(1), 29–36.
- Ningsi, N., Chadijah, S., & Veridiana, N. N. (2015). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Filariasis di Kabupaten Mamuju Utara, Sulawesi Barat. *Indonesian Bulletin of Health Research*, 43(1), 47-54.
- Notoatmodjo, S. (2011). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni* (pp 427). Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, R. (2019). Kajian literatur: Dampak Perubahan Iklim terhadap timbulnya Penyakit Tular nyamuk terutama Limfatik Filariasis. *JHECDs: Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 5(1), 30–39.
- Ramadhani, T., & Wahyudi, B. F. (2015). Keanekaragaman dan Dominasi Nyamuk di Daerah Endemis Filariasis Limfatik, Kota Pekalongan. *Jurnal Vektor*

- Penyakit*, 9(1), 1–8.
- Ramaiah, K. D., Kumar, K. N. V., & Ramu, K. (1996). Knowledge and Beliefs about Transmission, Prevention and Control of Lymphatic Filariasis in Rural Areas of South India. *Tropical Medicine & International Health*, 1(4), 433–438.
- Ramaiah, K. D., & Ottesen, E. A. (2014). Progress and Impact of 13 Years of the Global Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis on Reducing the Burden of Filarial Disease. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 8(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003319>
- Ritawati, R., & Oktarina, R. (2018). Studi Filariasis Pasca Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis Tahap III Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2016. *Jurnal Vektor Penyakit*, 12(2), 93–102. <https://doi.org/10.22435/vektor.v12i2.837>
- Santoso, S., Yahya, Y., Ambarita, L. P., Budiyanto, A., Suryaningtyas, N. H., DSP, I. G. W., ... Dewi, R. M. (2019). Evaluasi Penularan Filariasis Limfatik di Provinsi Riau dan Bangka Belitung: Parasit pada Manusia dan Reservoir. *BALABA: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 115–124.
- Santoso, S., Yenni, A., Oktarina, R., & Wurisastuti, T. (2015). Effectiveness of Two Rounds of Mass Drug Administration using DEC Combined with Albendazole on the Prevalence of *Brugia malayi*. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(2), 161–168. <https://doi.org/10.22435/hsr.v18i2.4316.161-168>
- Simonsen, P. E., & Mwakitalu, M. E. (2013). Urban lymphatic filariasis. *Parasitology Research*, 112(1), 35–44. <https://doi.org/10.1007/s00436-012-3226-x>
- Sipayung, M., Wahjuni, C. U., & Devy, S. R. (2014). Pengaruh Lingkungan Biologi dan upaya Pelayanan Kesehatan terhadap Kejadian Filariasis Limfatik di Kabupaten Sarmi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(2), 263–273.
- Suma, T. K., Shenoy, R. K., & Kumaraswami, V. (2003). A q- Qualitative study of the Perceptions, Practices and Socio-Psychological Suffering Related to Chronic Brugian Filariasis in Kerala, southern India. *Annals of Tropical Medicine & Parasitology*, 97(8), 839–845.
- Weerasooriya, M. V, Yahathugoda, C. T., Wickramasinghe, D., Gunawardena, K. N., Dharmadasa, R. A., Vidanapathirana, K. K., ... Samarawickrema, W. A. (2007). Social Mobilisation, Drug Coverage and Compliance and

Media Tropika: Jurnal Pengabdian Masyarakat
Vol. 1 No. 1:1-15 (2021)

- Adverse Reactions in a Mass Drug Administration (MDA) Programme for the Elimination of Lymphatic Filariasis in Sri Lanka. *Filaria Journal*. Filariasis Research Training and Service Unit, Faculty of Medicine, University of Ruhuna, Sri Lanka. miraniweera@yahoo.co.uk. <https://doi.org/10.1186/1475-2883-6-11>
- WHO. (2001). Lymphatic filariasis. In *Weekly Epidemiological Record= Relevé épidémiologique hebdomadaire* (pp. 150–154). Geneva.
- WHO. (2013). *Lymphatic Filariasis: A handbook of practical entomology for national lymphatic filariasis elimination programmes*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Wynd, S., Melrose, W. D., Durrheim, D. N., Carron, J., & Gyapong, M. (2007). Understanding the community impact of lymphatic filariasis: a review of the sociocultural literature. *Bulletin of the World Health Organization*, 85, 493–498.
- Yunarko, R., & Patanduk, Y. (2016). Distribusi Filariasis Brugia Timori dan Wuchereria Bancrofti di Desa Kahale, Kecamatan Kodi Balaghar, Kabupaten Sumba Barat Daya, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 12(2), 89–98.