

**HUMAS UNIVERSITAS INDONESIA**  
**KLIPING**

**KLASIFIKASI** : Universitas Indonesia  
**TEMA** : "Kaki Gajah" Sulit Dideteksi  
**SURAT KABAR/MAJALAH** : Harian Terbit

Hari Kamis Tanggal 28 Bulan September Tahun 2006 Halaman 3 Kolom 2-7

**RINGKASAN:**

Prof Dr Is Suhariah DMT&H dari Departemen Parasitologi Fakultas Kedokteran UI mengungkapkan bahwa penyakit kaki gajah umumnya sangat sulit terdeteksi, penyakit ini baru dapat terdeteksi setelah kaki penderita sudah bengkak membesar. Hal ini diungkapkannya dalam simposium yang diadakan oleh Filariasis Center Departemen Parasitologi FKUI pada tanggal 27 September 2007, mengenai bagaimana penularan cacing filariasis terhadap manusia melalui perantara nyamuk. Kepala Filariasis Center FKUI, Dr Taniawati Supali juga menyatakan bahwa penyakit filaria (kaki gajah) disebabkan oleh cacing yang hidup di dalam saluran dan kelenjar limfe (getah bening). Penyuluhan dan penelitian telah dilakukan di kawasan yang terpencil dan tingkat pendidikannya rendah seperti di Kabupaten Alor Provinsi NTT, Provinsi Gorontalo dan Provinsi Sulteng.

**CATATAN:**

# 'Kaki gajah' sulit dideteksi

**NYAMUK** jenis apa pun umumnya menjadi penyebar penyakit. Salah satu penyakit yang disebarkan lewat perantara gigitan darah nyamuk yang mengandung larva filaria yang infeksiif adalah penyakit kaki gajah (filariasis).

Ironisnya, bila seseorang kapkan hal itu dalam simposium mengenai bagaimana penularan cacing filariasis terhadap manusia, melalu perantara nyamuk. Acara diadakan oleh Filariasis Center Departemen Parasitologi FKUI.

Menurutnya, sejak awal penderita terkena gigitan nyamuk pembawa kaki gajah biasanya timbul demam kurang lebih selama 10 hari.

Demamnya ini naik dan turun, beda dengan demam penyakit malaria yang cenderung menggegit. Dokter

pada awalnya memang kurang bisa mendiagnosa penyakit ini sehingga pasien biasanya hanya diberi obat antibiotika.

Kecurigaan timbulnya sakit kaki gajah bisa ditelusuri bila si penderita memang datang dari daerah yang endemik kaki gajah. Biasanya di daerah Jakusurpura, Bekasi, di sana ada penderita yang pernah kami lakukan penelitian. Begitu juga di Bogor dan baru-baru ini ditemukan di wilayah Pancoran Jakarta Selatan. Jumlah penderitanya ada sekitar 4 orang dan mereka adalah pasien lama.

Menurut Is, sejak ditemukannya penderita di Pancoran seharusnya pemda aktif melau-

an (pedesuan) dan Culex quinquefasciatus-perindukan di ur koor (perkotaan).

Siklus hidup dalam tubuh nyamuk antara 7-14 hari, dalam tubuh hospes yaitu dari terinfeksi sampai produksi mikrofilaria W. bancrofti, 7-9 bulan dan Brugia sp 3 bulan. Sementara itu cacing dewasa hidup dalam tubuh hospes 5-10 tahun.

Pada stadium mikrofilaremita umumnya tanpa gejala dan penderita tampek sehat tetapi pada pemeriksaan darah ada anak cacing (mikrofilaria). Sementara itu pada stadium akut demam berulang yang disertai dengan ruam pada kelenjar dan saluran limfe yaitu gejala hilang timbul kurang lebih 2 minggu.

"Jika seseorang sudah menderita kaki gajah setelah terinfeksi selama 5 tahun, maka cacing dewasanya sudah mati dan mikrofilaria negatif pada pemeriksaan darah," ujarnya.

Selain dilakukan penelitian di Bekasi, pihaknya juga melakukan penelitian di Kabupaten Aor Provinsi NTT. Umumnya daerah endemik ini masih tingkat penderitanya karena lokasinya yang terpencil dan tingkat pendidikan yang rendah. Urak ini

beberapa kegiatan penyuluhan telah dilakukan di daerah endemik seperti DKI Jakarta, Bekasi dan beberapa tempat di Magrah, Sukamati, Lada, Pulau Jawa seperti NTT, Provinsi Gorontalo dan Provinsi Sulteng. (ab)