

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel ilmiah

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT
KEBERHASILAN PROGRAM PENCEGAHAN DAN
PENANGGULANGAN FILARIASIS DI PUSKESMAS SE-KOTA
PEKALONGAN TAHUN 2016**

Disusun Oleh:

Zaenul Mufti

D11.2012.01410

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi
Tugas Akhir (SIADIN)

Pembimbing

(Suharyo, SKM, M.Kes)

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT
KEBERHASILAN PROGRAM PENCEGAHAN DAN
PENANGGULANGAN FILARIASIS DI PUSKESMAS SE-KOTA
PEKALONGAN TAHUN 2016**

Zaenul Mufti*), Suharyo)**

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

**) Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl Nakula I No 5-11 Semarang

Email: 411201201410@mhs.dinus.ac.id

ABSTRACT

Background: Filariasis or elephantiasis, is a disease caused by infection filarial worm that is transmitted through mosquito bites. The disease is widespread in rural and urban areas. Can attack all groups regardless of age and gender. Pekalongan is one of the endemic areas of filariasis in Indonesia. In 2010, cases of filariasis in Pekalongan amounted to 63 patients, with 55 clinical and 8 cases of chronic cases. In 2011 the city of Pekalongan has increased the number of cases to 117 patients consisting of 110 clinical cases and 7 cases of chronic. In 2012 the number of cases of filariasis to 66 patients consisted of 59 clinical cases and 7 cases of chronic taken from samples of four villages namely Village Kertoharjo, Beard, Customs and Banyurip. Programs of prevention and control of filariasis in Pekalongan in the form of two main programs namely prevention program filariasis mass drug administration (POMP) and survey programs finger blood (SDJ). The purpose of this study is to analyze the factors associated with the success rate of filariasis prevention program in Puskesmas Se-Pekalongan 2016.

Method: This study uses a quantitative research with cross sectional analytic survey design. The study population was all officers P2 puskesmas se-Pekalongan which amounted to 14 officers and the sample used is the entire population of the officers. This study uses research instrument a questionnaire and analyzed using Fisher exact test.

Result: The results showed no association between education level (p-value 0.559), reporting mechanisms (p-value 0.275), the role of the community (p-value 0.784) and laboratory facilities (p-value 1.000) with a success rate of programs of prevention and control of filariasis in health centers as the city of Pekalongan in 2016. There is a relationship between the provision of POMP (p-value 0.049) with a success rate of prevention and control programs in health centers filariasis se-Pekalongan 2016.

Conclusion: Based on the research results should be actively Health Department health counseling especially regarding filariasis ongoing basis in order to increase public knowledge about the dangers of filariasis and always regularly in the meetings of cadres for the delivery of information can be moved quickly and precisely.

Keywords : Filariasis, a success rate of programs, programs of prevention and control

ABSTRAK

Latar Belakang : Filariasis atau penyakit kaki gajah, adalah penyakit yang disebabkan infeksi cacing filaria yang ditularkan melalui gigitan nyamuk. Penyakit ini tersebar luas di pedesaan dan perkotaan. Dapat menyerang semua golongan tanpa mengenal usia dan jenis kelamin. Kota Pekalongan merupakan salah satu daerah endemis filariasis di Indonesia. Pada tahun 2010, kasus filariasis di Kota Pekalongan berjumlah 63 penderita yang terdiri dari 55 kasus klinis dan 8 kasus kronis. Pada tahun 2011 kota pekalongan mengalami peningkatan jumlah kasus menjadi 117 penderita yang terdiri dari 110 kasus klinis dan 7 kasus kronis. Pada tahun 2012 jumlah kasus filariasis menjadi 66 penderita yang terdiri dari 59 kasus klinis dan 7 kasus kronis yang diambil dari sampel 4 kelurahan yaitu Kelurahan Kertoharjo, Jenggot, Pabean dan Banyurip. Program pencegahan dan penanggulangan filariasis di Kota Pekalongan berupa dua program utama yakni program pemberian obat massal pencegahan filariasis (POMP) dan program survey darah jari (SDJ). Tujuan dari penelitian ini yaitu Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat keberhasilan program pencegahan filariasis di Puskesmas Se-Kota Pekalongan tahun 2016.

Metode : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan survei analitik *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas P2 puskesmas se-Kota Pekalongan yang berjumlah 14 petugas dan sampel yang digunakan adalah seluruh populasi petugas. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian kuesioner dan di analisis menggunakan uji *fisher exact*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan (*p-value* 0,559), mekanisme pelaporan (*p-value* 0,275), peran masyarakat (*p-value* 0,784) dan sarana laboratorium (*p-value* 1,000) dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis di puskesmas se-Kota Pekalongan tahun 2016. Terdapat hubungan antara pemberian POMP (*p-value* 0,049) dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis di puskesmas se-Kota Pekalongan tahun 2016.

Saran : Berdasarkan hasil penelitian maka sebaiknya Dinas Kesehatan aktif melakukan penyuluhan kesehatan khususnya mengenai filariasis secara berkesinambungan dalam rangka peningkatan pengetahuan masyarakat tentang bahaya filariasis serta selalu teratur dalam mengadakan pertemuan kader guna penyampaian informasi-informasi dapat berjalan dengan cepat dan tepat.

Kata Kunci : Filariasis, Tingkat keberhasilan, Program pencegahan dan penanggulangan

PENDAHULUAN

Filariasis atau *elephantiasis* atau penyakit kaki gajah, adalah penyakit yang disebabkan infeksi cacing filaria yang ditularkan melalui gigitan nyamuk. Penyakit ini tersebar luas di pedesaan dan perkotaan. Dapat menyerang semua golongan tanpa mengenal usia dan jenis kelamin. Di dunia terdapat 1,3 miliar penduduk

yang berisiko tertular penyakit kaki gajah di lebih dari 83 negara dan 60% kasus berada di Asia Tenggara¹.

Tahun 2004, filariasis menginfeksi 120 juta penduduk di 83 negara seluruh dunia serta 1/5 penduduk dunia atau 1,1 milyar penduduk di 83 negara di seluruh dunia berisiko terinfeksi filariasis, terutama di daerah tropis dan subtropis. Penyakit ini tidak mengakibatkan kematian, akan tetapi dapat mengakibatkan kecacatan seumur hidup, stigma sosial, serta gangguan atau hambatan psikososial sehingga dapat mempengaruhi produktivitas kerja penderita, keluarga, dan masyarakat yang menimbulkan masalah ekonomi yang mengakibatkan kerugian yang besar.²

Hampir seluruh wilayah Indonesia adalah daerah endemis filariasis, terutama wilayah Indonesia Timur yang memiliki prevalensi lebih tinggi. Sejak tahun 2000 hingga 2009 dilaporkan kasus kronis filariasis sebanyak 11.914 kasus yang tersebar di 401 Kabupaten/kota. Hasil laporan kasus klinis kronis filariasis dari kabupaten/kota yang ditindaklanjuti dengan survei endemisitas filariasis, sampai dengan tahun 2009 terdapat 337 kabupaten/kota endemis dan 135 kabupaten/kota non endemis.¹

Provinsi Jawa Tengah Kasus Filariasis dari tahun ke tahun semakin bertambah. Secara kumulatif, jumlah kasus Filariasis pada tahun 2011 sebanyak 537 penderita. Tahun 2011 ada 141 kasus baru yang ditemukan di 9 kabupaten/kota yaitu Kota Pekalongan (125 kasus), Kabupaten Banjarnegara (5 kasus), Kota Semarang (2 kasus), Kabupaten Semarang (2 kasus), Kabupaten Brebes (2 kasus), Kabupaten Boyolali (1 kasus), Kabupaten Demak (1 kasus), Kabupaten Batang (1 kasus) dan Kabupaten Pemalang (1 kasus).⁵

Berdasarkan hasil survei darah jari (SDJ) yang telah dilakukan mulai tahun 2004 sampai dengan tahun 2010 jumlah kasus klinis yang ditemukan sebanyak 172 kasus, sedangkan untuk kasus kronis sebanyak 21 kasus. Pada tahun 2010, kasus filariasis di Kota Pekalongan berjumlah 63 penderita yang terdiri dari 55 kasus klinis dan 8 kasus kronis. Pada tahun 2011 kota pekalongan mengalami peningkatan jumlah kasus menjadi 117 penderita yang terdiri dari 110 kasus klinis dan 7 kasus kronis. Pada tahun 2012 jumlah kasus filariasis menjadi 66 penderita yang terdiri dari 59 kasus klinis dan 7 kasus kronis yang diambil dari sampel 4 kelurahan yaitu Kelurahan Kertoharjo, Jenggot, Pabean dan Banyurip.⁷ Lingkungan tempat tinggal dapat mempengaruhi seperti penelitian Rizky Amelia

menunjukkan hasil bahwa responden yang dekat dengan tempat perindukan nyamuk mempunyai risiko 8,556 kali lebih besar menderita filariasis daripada responden yang tidak dekat dengan tempat perindukan nyamuk serta responden yang kondisi sanitasi lingkungan sekitarnya buruk mempunyai risiko 8,556 kali lebih besar menderita filariasis daripada responden yang kondisi lingkungan sekitarnya baik.⁸ Sedangkan dari penelitian Nola Riftiana menunjukkan bahwa pekerjaan selain petani yang dilakukan pada malam hari akan meningkatkan risiko terjadinya filariasis sebesar 3,519 kali dibandingkan dengan orang yang bekerja pada siang hari. Terdapat 30,9% warga yang memiliki pekerjaan sebagai pedagang/wiraswasta, dan kegiatan tersebut dilakukan pada malam hari sehingga memungkinkan mereka terpapar oleh gigitan nyamuk.⁹

Program pencegahan dan penanggulangan filariasis di Kota Pekalongan berupa dua program utama yakni program pemberian obat massal pencegahan filariasis (POMP) dan program survey darah jari (SDJ). Dimana POMP dilaksanakan setiap tahun selama 5 tahun. POMP di mulai pada tahun 2011 hingga 2015. Sedangkan untuk program SDJ dilakukan ketika ada laporan temuan kasus filariasis. SDJ dilakukan untuk membuktikan apakah ada atau tidaknya mikrofilaria di darah penderita.

Indikator keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis, meliputi minimal 85% penduduk yang berisiko tertular filariasis yang tinggal di daerah endemis harus mendapatkan POMP filariasis.³ Angka penerima POMP yang meminum obat harus lebih tinggi dibanding penerima POMP yang tidak meminum obat, tidak ada peningkatan kasus filariasis kronis, serta tidak ditemukannya mikrofilaria dalam darah penduduk.

Berdasarkan realita tersebut maka diperlukan suatu penelitian faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan survei analitik *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas P2 puskesmas se-Kota Pekalongan yang berjumlah 14 petugas dan sampel yang digunakan adalah seluruh populasi petugas. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian kuesioner dan di analisis menggunakan uji *fisher exact*.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kategori variabel bebas penelitian

Variabel	Kurang Baik		Baik	
	F	%	F	%
Tingkat Pendidikan	7	50,0	7	50,0
Mekanisme Pelaporan	6	42,9	8	57,1
Peran Masyarakat	9	64,3	5	32,7
Pemberian obat	9	64,3	5	32,7

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa persentase pendidikan petugas dengan kategori kurang baik 50% (7 responden) sama besar dengan pendidikan petugas dengan kategori baik 50% (7 responden). Hal tersebut dikarenakan jenjang pendidikan formal terakhir seluruh responden adalah terendah lulusan D3, namun 50% petugas puskesmas belum pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai filariasis. Sedangkan 50% petugas telah mengikuti pelatihan khusus filariasis.

Kategori variabel mekanisme pelaporan berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa 6 responden (42,9%) mekanisme pelaporan kasus kurang baik berbanding 8 responden (57,1%) dengan mekanisme pelaporan baik. Dimana data hasil wawancara diketahui bahwa 8 responden (57,1%) memerlukan waktu pencatatan laporan kasus baru < 1 (satu) minggu. Sedangkan waktu yang diperlukan untuk pelaporan penanggulangan kasus filariasis 6 responden (42,9%) menjawab < 1 (satu) minggu. Pada kategori rata-rata waktu pelaporan, pencatatan dan penanggulangan kasus filariasis 6 responden (42,9%) menjawab > 1 (satu) minggu.

Variabel peran masyarakat berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dalam variabel peran masyarakat responden yang termasuk dalam kategori kurang baik 64,3% sedangkan kategori baik 32,7%. Dimana diketahui bahwa 14 responden (100%) menyatakan adanya kader filariasis di wilayah kerja puskesmas mereka. Sedangkan 4 (empat) responden (28,6%) menyatakan bahwa peran kader di wilayah kerja puskesmas mereka kurang membantu dalam kegiatan pencegahan filariasis, terdapat 4 responden (28,6%) menyatakan warga binaan wilayah kerja puskesmas mereka hanya melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan 3M plus hanya dua kali dalam satu bulan, terdapat 10 responden (71,4%) menyatakan warga

binaan wilayah kerja puskesmas mereka melaksanakan kegiatan bersih desa sebanyak 3 sampai 4 kali dalam satu bulan, 4 responden (28,6%) menyatakan jumlah warga sasaran yang menerima POMP filariasis di wilayah kerja puskesmas bemum menyeluruh. Sedangkan 35,7% (9 responden) menyatakan seluruh penduduk sasaran mempraktekkan minum obat POMP filariasis.

Sedangkan dalam variabel pemberian obat 5 responden (32,7%) tergolong dalam kategori baik. Sedangkan hanya 9 responden (64,3%) yang menjawab pemberian obat kurang baik. Berdasarkan hasil data wawancara, diketahui bahwa 3 responden (21,4%) menyatakan pemberian obat POMP di wilayah kerja puskesmasnya tidak sesuai target. Sedangkan pada kategori penerima obat POMP sebesar 64,3% (9 responden) menyatakan bahwa belum seluruh penerima obat di wilayah kerja puskesmas telah meminum obat POMP.

Tabel 4.13
Distribusi Frekuensi Variabel Sarana Laboratorium

Sarana Laboratorium	F	%
Kurang Mendukung	2	14,3
Mendukung	12	85,7
Jumlah	14	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dalam variabel sarana laboratorium 12 responden (85,7%) termasuk dalam kategori mendukung. Sedangkan hanya 2 responden (14,3%) sarana laboratorium kurang mendukung. kategori sarana laboratorium diketahui bahwa 14 responden (100%) yang menyatakan seluruh puskesmas terdapat laboratorium serta terdapat petugas yang mampu mendiagnosis mikrofilaria, Sedangkan dalam tabel kategori lama waktu pengujian sampel, 12 responden (85,7%) menyatakan ≤ 1 jam.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Variabel Terikat

Tingkat Keberhasilan Pogram	F	%
Kurang Baik	10	71,8
Baik	4	28,2
Jumlah	14	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Sedangkan variabel terikat dalam penelitian yakni tingkat keberhasilan program diketahui bahwa terdapat 4 puskesmas (28,2%) yang masuk kedalam kategori baik. Sedangkan 10 puskesmas (71,8%) masuk kategori kurang baik. frekuensi tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis dalam 4 pernyataan berupa terdapat 11 puskesmas (78,6%) dari total 14 puskesmas telah memenuhi target lebih dari 85% penduduk binaan telah menerima POMP. Terdapat 14 puskesmas (100%) dengan Penduduk binaan yang menerima POMP dan meminumnya lebih besar dibanding penduduk yang menerima POMP tetapi tidak meminumnya. Sedangkan tidak terjadi peningkatan kasus filariasis di seluruh (100%) puskesmas se-Kota Pekalongan. Namun, ditemukan mikrofilaria di 10 (71,4%) wilayah puskesmas se-Kota Pekalongan.

PEMBAHASAN

A. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Petugas Dengan Tingkat Keberhasilan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Filariasis

Berdasarkan hasil analisis, proporsi tingkat pendidikan dengan kategori baik maupun kurang baik sebanding yakni 50% (7 responden) dengan tingkat pendidikan yang baik dan 50% (7 responden) dengan tingkat pendidikan kurang baik.

Selanjutnya untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis digunakan *Chi square* dengan nilai *expected count* < 5 sebesar 50% atau lebih dari (20%) dari banyak sel seluruhnya dan sampel kurang dari 40, maka syarat uji *chi square* tidak terpenuhi sehingga digunakan uji hasil uji *Fisher exact* untuk menganalisis.

Berdasarkan analisis uji *Fisher exact* dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$ untuk $n = 14$ petugas P2, diperoleh nilai *p-value* lebih besar dari 0,05 yaitu $0.559 > \alpha = 0,05$ maka H_0 (hipotesis nol) diterima, yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan petugas dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis di puskesmas se-Kota Pekalongan tahun 2016.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Nasrin (2008), dimana berdasarkan hasil analisis secara statistik diperoleh nilai *p value* 0,059 jika dibandingkan derajat kemaknaan ($p > 0,05$), maka dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian filariasis.³³

B. Hubungan Antara Mekanisme Pelaporan Dengan Tingkat Keberhasilan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Filariasis

Untuk mengetahui hubungan antara mekanisme pelaporan dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis digunakan *Chi Square* dengan nilai *expected count* < 5 sebesar 100% atau lebih dari (20%) dari banyak sel seluruhnya maka syarat uji *chi square* tidak terpenuhi sehingga digunakan uji hasil uji *Fisher Exact* untuk menganalisis.

Berdasarkan analisis uji *Fisher Exact* dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$ untuk $n = 14$ petugas p2, diperoleh nilai *p-value* lebih besar dari 0,05 yaitu 0,275 $> \alpha = 0,05$ maka H_0 (hipotesis nol) diterima, yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna mekanisme pelaporan dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis di puskesmas se-Kota Pekalongan tahun 2016.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden, sebagian besar responden yang menjawab mekanisme pelaporan kasus kurang dari 1 minggu dikarenakan data dari kader bisa langsung terorganisir dan terkumpul dan juga pada saat survey sidik jari sampel darah dapat terbaca langsung apakah sampel darah positif mengandung mikrofilaria atau tidak. Sedangkan mekanisme pelaporan yang lebih dari 1 minggu dikarenakan kurangnya pengetahuan warga serta kontribusi warga maupun kerjasama warga yang kurang terhadap kegiatan pendistribusian POMP maupun survey darah jari (SDJ) hal tersebut dikarenakan sebagian warga sudah merasa bosan dengan kegiatan-kegiatan tersebut. Dalam hal pengumpulan data dari kader pun kurang terjadwal sehingga kader tidak langsung menyerahkan data yang diperlukan kepada pihak puskesmas khususnya petugas P2.

C. Hubungan Antara Peran Masyarakat Dengan Tingkat Keberhasilan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Filariasis

Untuk mengetahui hubungan antara peran masyarakat dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis digunakan *chi square* dengan nilai expected count <5 sebesar 100% atau lebih dari (20%) dari banyak sel seluruhnya maka syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi sehingga digunakan uji hasil uji *Fisher Exact* untuk menganalisis.

Berdasarkan analisis uji *Fisher Exact* dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$ untuk $n = 14$ petugas P2, diperoleh nilai *p value* lebih besar dari 0,05 yaitu 0,784 $> \alpha = 0,05$ maka H_0 (hipotesis nol) diterima, yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara peran masyarakat dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis di puskesmas se-Kota Pekalongan tahun 2016.

Peran dan partisipasi masyarakat sangat diperlukan untuk kelancaran program pencegahan dan penanggulangan filariasis. Dibutuhkan kerjasama antara petugas kesehatan dengan masyarakat dimana kegiatan atau program tersebut tidak akan berjalan tanpa adanya kerjasama antara kedua belah pihak. Namun, kendala dilapangan masih cukup banyak mulai dari menurunnya partisipasi masyarakat dalam kelangsungan program yang mana dilaksanakan secara berkelanjutan selama 5 tahun (POMP). Hal tersebut dikarenakan warga sudah merasa bosan dengan kegiatan tersebut (POMP dan SDJ). Hal tersebut dapat mempengaruhi tidak adanya hubungan antara peran masyarakat dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis di Kota Pekalongan.

D. Hubungan Antara sarana Laboratorium Dengan Tingkat Keberhasilan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Filariasis

Berdasarkan hasil analisis, proporsi responden yang memiliki sarana laboratorium yang mendukung lebih banyak (85.7%) dibanding sarana laboratorium kurang mendukung (14.3%).

Untuk mengetahui hubungan dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis, digunakan *chi square* dengan nilai *expected count* < 5 sebesar 83.3% atau lebih dari (20%) dari banyak sel

seluruhnya maka syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi sehingga digunakan uji hasil uji *Fisher Exact* untuk menganalisis.

Hasil uji *Fisher Exact* dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$ untuk $n = 14$ petugas P2, diperoleh nilai *p-value* lebih besar dari 0,05 yaitu $1,000 > \alpha = 0,05$ menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sarana laboratorium dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis di puskesmas se-Kota Pekalongan tahun 2016.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh puskesmas di Kota Pekalongan memiliki laboratorium dalam membantu program pencegahan dan penanggulangan filariasis khususnya dalam hal diagnosis atau pembacaan sampel darah. Setiap puskesmas juga sudah terdapat petugas laboratorium yang mampu mendiagnosis filariasis. Dalam hal pengujian sampel darah, lama waktu yang diperlukan terdapat 85,7% responden (12 orang) menjawab kurang dari 1 jam pemeriksaan, sedangkan 14,3% menjawab lebih dari 1 jam.

E. Hubungan Antara Pemberian Obat Dengan Tingkat Keberhasilan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Filariasis

Berdasarkan hasil analisis, proporsi pemberian obat POMP 3 responden (21.4%) menyatakan pemberian obat POMP tidak sesuai target. Sedangkan pada kategori penerima obat POMP yang meminimum obat sebesar 64.3% (9 responden) menyatakan belum menyeluruh, digunakan *Chi Square* dengan nilai *expected count* < 5 sebesar 100% atau lebih dari (20%) dari banyak sel seluruhnya maka syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi sehingga digunakan uji hasil uji *Fisher Exact* untuk menganalisis.

Berdasarkan analisis uji *Fisher Exact* dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$ untuk $n = 14$ petugas P2, diperoleh nilai *p-value* kurang dari 0,05 yaitu $0,049 < \alpha = 0,05$ maka H_a diterima. Sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pemberian obat dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis di puskesmas se-Kota Pekalongan tahun 2016.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pemberian sangat diperlukan untuk menjamin agar tidak lagi ditemukannya penduduk yang positif mengandung mikrofilaria dalam darah. Sehingga program pencegahan dan penanggulangan filariasis dapat dinyatakan berhasil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Puhilan yang menyatakan berdasarkan laporan pemeriksaan mikrofilaria dalam darah hasil dari Subdit Pencegahan Filariasis dan Kecacangan Direktorat Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Ditjen PP dan PL Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2012 terhadap kabupaten/kota yang telah melaksanakan pemberian obat massal pencegahan filariasis selama lima tahun yang diberikan sekali dalam setahun. Analisis data menggunakan cox regression. Hasil analisis diperoleh prevalensi kabupaten/kota cakupan pemberian obat kategori tinggi sebesar 85% dan berhasil dilakukan pemberantasan sebanyak 22 kabupaten/kota. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan cakupan pemberian obat massal pencegahan (POMP) terhadap keberhasilan pemberantasan filariasis sebesar 2,04 kali (PR = 2,04;1,019-4,05), hasil uji multivariat menunjukkan cakupan pemberian obat massal kategori tinggi berpeluang berhasil dalam pemberantasan filariasis sebesar 1,591 kali (PR = 1,591; 0,561-4,512) setelah dikontrol variabel tingkat pendidikan dan sex ratio. Dengan melakukan pemberian obat massal pencegahan (POMP) filariasis yang diberikan satu tahun sekali selama lima tahun berturut-turut maka eliminasi filariasis di Indonesia dapat tercapai.³⁴

SIMPULAN

Pendidikan formal terakhir seluruh responden minimal D3, dengan persentase responden yang telah mengikuti pelatihan mengenai filariasis sebesar 50%. Ada 6 (enam) responden (42,9%) dalam variabel mekanisme pelaporan kasus masuk ke dalam kategori kurang baik. Ada 64,3% (9 responden) dalam variabel peran masyarakat masuk ke dalam kategori kurang baik. Ada 2 puskesmas (14,3%) dengan sarana laboratorium kurang mendukung. Ada 64,3% (9 responden) dalam variabel pemberian POMP masuk ke dalam kategori kurang baik. Tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan kasus terdapat 10 responden (71,8%) masih tergolong ke dalam kategori kurang baik. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan petugas (p -value = 0,559), mekanisme pelaporan (p -value = 0,275), peran masyarakat (p -value = 0,784), sarana laboratorium (p -value = 1,000) dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis. Ada hubungan antara peran masyarakat dengan tingkat keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan filariasis dengan nilai p -value = 0,049.

SARAN

Kepada Dinas Kesehatan kota Pekalongan perlu untuk melakukan upaya pendampingan pada saat pendistribusian hingga obat POMP filariasis benar-benar diterima dan diminum oleh masyarakat sasaran, agar program pendistribusian obat POMP akan lebih optimal. Perlu dilakukan pelatihan kader kesehatan di masing-masing wilayah kerja puskesmas mengenai pendampingan pada program pendistribusian POMP maupun pendampingan penderita filariasis kronis. Memaksimalkan peran kader kesehatan di masing-masing wilayah kerja puskesmas dengan memberikan tugas dan peran lebih di masyarakat. Seperti menunjuk perorangan maupun satu kelompok didalam kader untuk menjadi penggerak kegiatan masyarakat (PSN, 3M+ atau bersih desa). Dinas kesehatan Kota Pekalongan sebagai penentu kebijakan mengenai kesehatan di Kabupaten Pekalongan agar lebih meningkatkan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) yang optimal dan terpadu terhadap tindakan pencegahan dan pemberantasan penyakit, terutama penyakit filariasis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Subdit filariasis & schistomiasis Direktorat p2b2, ditjen pp&pl Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana Nasional Program Akselerasi Eliminasi Filariasis di Indonesia*. 2010
2. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Program Eliminasi Filariasis Di Indonesia, Jakarta. 2009
3. Pusat Data Dan Surveilans Epiemiologi Kementrian Kesehatan RI. *Buletin jendela epidemiologi. Filariasis di Indonesia*. 2010
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan tahun 2011.
5. Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, Laporan P2P Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. Pekalongan. 2012
6. Rizky Amelia. Analisis faktor risiko kejadian filariasis. Jurnal. 2014.
Diakses dari http://journal.unnes.ac.id/artikel_sju/ujph/3153 pada tanggal 22 Januari 2016
7. Nola Riftiana. Hubungan sosiodemografi dengan kejadian filariasis di kabupaten pekalongan. Jurnal. 2010.
Diakses dari <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/1103> pada tanggal tanggal 22 Januari 2016

8. Santoso dkk. Kepatuhan masyarakat terhadap pengobatan massal filariasis di kabupaten belitung timur tahun 2008. Jurnal. 2008. Diakses dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/view/125> pada tanggal 25 Januari 2016
9. Nasrin. Faktor-Faktor Lingkungan Dan Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Filariasis Di Kabupatenbangka Barat. Jurnal. 2008. Diakses dari <Http://core.ac.uk/download/pdf/11718002.pdf> pada tanggal 28 April 2016
10. Puhilan. Hubungan Cakupan Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) Terhadap Keberhasilan Pemberantasan Filariasis Pada 32 Kabupaten/Kota Di Indonesia Tahun 2012. Jurnal. 2012. Diakses dari <http://lib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=20349951&lokasi=lokal> pada tanggal 28 April 2016