

**PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PRAKTEK
MINUM OBAT DALAM PROGRAM PEMBERIAN OBAT MASSAL
PENCEGAHAN (POMP) FILARIASIS**

Mega Gemala¹, Roni Saputra², Masyita Suryani³

⁽¹⁾ Politeknik Negeri Batam, Kota Batam, Indonesia

^(2,3) Universitas Ibnu sina, Kota Batam, Indonesia

email: ^{*1}megagemala@polibatam.ac.id, ²ronniegodzilla@gmail.com

ABSTRAK

Filariasis masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Kota Batam. Di Kelurahan Tembesi ditemukan 1 kasus baru tahun 2015. Salah satu strategi pemberantasan filariasis yang dilakukan dengan memutuskan mata rantai penularan dengan Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) filariasis. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap praktek minum obat dalam program Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) filariasis di Kelurahan Tembesi. Jenis penelitian ini analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 100 responden yang diperoleh dengan metode purposive sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan masyarakat terhadap praktek minum obat filariasis ($p=0,002$) dan ada hubungan antara sikap masyarakat terhadap praktek minum obat filariasis ($p=0,003$). Saran kepada semua pihak baik dinas, puskesmas dan masyarakat saling bekerja sama dalam memutuskan mata rantai penularan penyakit filariasis dengan cara ikut serta minum obat dalam Program POMP Filariasis.

Kata kunci: Filariasis, Pengetahuan, Sikap, Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP)

ABSTRACT

Filariasis is still a public health problem in Batam City. In Tembesi Urban Village, 1 new case was found in 2015. One of the strategies to eradicate filariasis is to break the chain of transmission with the Provision of Preventive Mass Drugs (POMP) for filariasis. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes of the community towards the practice of taking medicine in the Filariasis Bulk Drug Administration (POMP) program in Tembesi Village. This type of research is analytical with a cross sectional study design. The number of samples in this study were 100 respondents obtained by purposive sampling method. The results of this study indicate that there is a relationship between public knowledge of the practice of taking filariasis medicine ($p = 0.002$) and there is a relationship between community attitudes towards the practice of taking filariasis medicine ($p = 0.003$). Suggestions to all parties, both agencies, health centers and the community to work together in breaking the chain of filariasis transmission by participating in taking medication in the POMP Filariasis Program.

Keywords: Filariasis, Knowledge, Attitudes, Mass Preventive Medication (POMP)

PENDAHULUAN

Penyakit Filariasis telah menginfeksi sekitar 120 juta manusia di Afrika, Amerika latin, Pulau-Pulau Pasifik dan Asia, lebih dari 75% dari kasus ini terpusat di Asia. Diperkirakan sekitar 120 juta orang di daerah tropis dan subtropis di dunia terinfeksi filariasis ini. Hampir 25 juta orang laki-laki memiliki penyakit filariasis pada bagian

kelamin (paling sering hidrokel) dan hampir 15 juta sebagian besar wanita memiliki lymphoedema atau elephantiasis dari kaki (WHO, 2012).

Saat ini penyakit filariasis telah menjadi salah satu penyakit yang diprioritaskan untuk dieliminasi, Di prakarsai oleh WHO sejak 1999, pada tahun 2000 diperkuat dengan keputusan WHO dengan mendeklarasikan “The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by the Year 2020”. Berdasarkan ketentuan WHO, jika ditemukan mikro filaria rate $\geq 1\%$ pada satu wilayah maka daerah tersebut dinyatakan endemis dan harus diberikan pengobatan secara massal selama 5 tahun berturut-turut yang dinamakan dengan Program Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) Filariasis.

Di Provinsi Kepulauan Riau sendiri, khususnya di Kota Batam Penyakit Filariasis masih menjadi masalah serius yang membutuhkan penanganan ekstra. Dari hasil Rapid Mapping Kasus Kronis Filariasis Kota Batam Tahun 2015, terdapat jumlah kasus yaitu 16 orang. Dengan rincian jumlah penderita kasus lama yaitu 10 orang dan jumlah penderita kasus baru yaitu 6 orang. Salah satu penderita kasus baru terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai, tepatnya di Kelurahan Tembesi (Dinkes Batam, 2015).

Sementara itu, Cakupan POMP Filariasis yang dicapai di Kelurahan Tembesi pada Tahun 2015 (Gelombang Keempat) dengan jumlah penduduk 35.974 orang, jumlah sasaran penduduk yang diperbolehkan minum obat yaitu 32.353 orang dan jumlah penduduk yang minum obat yaitu 22.195 orang sehingga hasil pencapaiannya 61,70%, hasil tersebut masih dibawah target yaitu 65% (Dinkes Batam, 2015).

Indikator dari Program POMP Filariasis ini yaitu Praktek minum obat yang dilakukan oleh seluruh masyarakat. Jadi dalam hal ini, salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk mau atau tidak mau melaksanakan praktek minum obat yaitu ditinjau dari pengetahuan dan sikap masyarakat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti bermaksud ingin mengkaji tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Praktek Minum Obat dalam Program POMP Filariasis.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap praktek minum obat dalam Program POMP Filariasis di Kelurahan Tembesi Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2016.

Penyakit Filariasis atau yang lebih dikenal juga dengan penyakit kaki gajah merupakan penyakit menular menahun yang disebabkan oleh infeksi cacing filaria dan ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk (Depkes RI, 2009).

Penderita filariasis bisa tidak menunjukkan gejala klinis (asimtomatis). Hal ini disebabkan oleh kadar mikrofilaria yang terlalu sedikit dan tidak terdeteksi oleh pemeriksaan laboratorium atau karena memang tidak terdapat mikrofilaria dalam darah. Apabila menunjukkan gejala, maka yang sering ditemukan adalah gejala akibat manifestasi perjalanan kronik penyakit. Gejala penyakit pada tahap awal (fase akut) bersifat tidak khas seperti demam selama 3-4 hari yang dapat hilang tanpa diobati, demam berulang lagi 1-2 bulan kemudian atau gejala lebih sering timbul bila pasien

bekerja terlalu berat. Tahap kedua (fase kronis) dapat timbul benjolan dan terasa nyeri pada liput paha atau ketiak dengan tidak ada luka di badan. Dapat teraba garis seperti urat dan berwarna merah, serta terasa sakit dari benjolan menuju ke arah ujung kaki atau tangan. Gejala terjadi berbulan-bulan sampai bertahun-tahun, mulai dari yang ringan sampai yang berat (Widoyono, 2008).

Beberapa spesies filaria yang menyerang manusia diantaranya adalah *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, *Brugia timori* dan *Onchocerca volvulus*. Spesies filaria *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori* banyak ditemukan di Asia Selatan, Asia Tenggara dan Afrika (Widoyono, 2008).

Penyakit filariasis ditularkan dari seseorang yang darahnya mengandung mikrofilaria kepada orang lain melalui gigitan nyamuk. Pada waktu nyamuk menghisap darah orang tersebut, mikrofilaria ikut terhisap dan masuk ke dalam tubuh nyamuk. Satu hingga dua minggu kemudian, mikrofilaria berubah menjadi larva dan ditularkan pada orang lain saat nyamuk menggigitnya. Larva akan bermigrasi ke saluran limfa (getah bening) dan berkembang menjadi bentuk dewasa. Mikrofilaria dapat ditemukan dalam darah tepi setelah 6 bulan-1 tahun setelah terinfeksi dan bisa bertahan 5-10 tahun (CDC, 2010).

Pencegahan Filariasis yang dapat dilakukan yaitu partisipasi masyarakat untuk bersedia minum obat pencegahan filarasis secara teratur sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan, memberitahukan kepada kader atau petugas kesehatan bila menemukan penderita filariasis dan bersedia bergotong-royong membersihkan sarang nyamuk atau tempat perkembangbiakan nyamuk.

Pengobatan massal pencegahan filariasis bertujuan untuk mematikan semua mikrofilaria yang ada di dalam darah setiap penduduk dalam waktu bersamaan, sehingga memutus rantai penularannya. Pengobatan massal tersebut dilaksanakan serentak terhadap semua penduduk yang tinggal di daerah endemis filariasis, tetapi pengobatan untuk sementara ditunda bagi Anak berusia <2 tahun, Usia >75 tahun, Ibu hamil, Orang yang sedang sakit berat dan penderita Epilepsi, Penderita kasus kronis filariasis sedang dalam serangan akut.

Pengobatan massal menggunakan kombinasi Diethyl Carbamazine Citrate (DEC) 100 mg (1 tablet), Albendazol 400 mg (1 tablet) yang diberikan sekali setahun selama 5 tahun pada penduduk yang berusia 2 tahun ke atas. Sebaiknya minum obat anti filariasis sesudah makan dan dalam keadaan istirahat/tidak bekerja. Upaya ini dimaksudkan untuk membunuh mikrofilaria dalam darah dan cacing dewasa.

Pengobatan massal dilaksanakan oleh TPE dibawah pengawasan petugas kesehatan puskesmas di pos-pos pengobatan massal atau kunjungan dari rumah kerumah. Waktu pelaksanaan pengobatan massal biasanya pada bulan Agustus sampai Oktober.

METODE

Jenis data penelitian ini yaitu kuantitatif dengan menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Tembesi Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam pada bulan April-Agustus

2016. adalah seluruh penduduk yang menjadi sasaran (diperbolehkan minum obat pencegahan filariasis).

Proses pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara tidak acak (non probability sampling). Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* (Sugiyono, 2009). Alat pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square*

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Variabel	
	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	36
Perempuan	64	64
Umur		
≤10 tahun	12	12
11-20 tahun	8	8
21-30 tahun	29	29
31-40 tahun	38	38
>40 tahun	13	13
Pendidikan		
Belum Sekolah	4	4
SD	16	16
SMP	29	29
SMA	41	41
Perguruan Tinggi	10	10
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	19	19
IRT	35	35
Wiraswasta	17	17
PNS	6	6
Karyawan Swasta	23	23

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden sebagian besar memiliki karakteristik jenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang (64%), dengan umur antara 31- 40 tahun sebanyak 38 orang (38%), pendidikan SMA sebanyak 41 orang (41%) dan pekerjaan sebagai IRT sebanyak 35 orang (35%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Masyarakat di Kelurahan Tembesi Kecamatan Sagulung Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Tahun 2016

No.	Pengetahuan Masyarakat	N	%
1.	Kurang Baik	52	52

2.	Cukup Baik	28	28
3.	Baik	20	20
Jumlah		100	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat mempunyai pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 52 orang (52%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 20 orang (20%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Masyarakat di Kelurahan Tembesi Kecamatan Sagulung Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Tahun 2016

No.	Sikap Masyarakat	N	%
1.	Kurang Baik	46	46
2.	Cukup Baik	31	31
3.	Baik	23	23
Jumlah		100	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat mempunyai sikap yang kurang baik yaitu sebanyak 46 orang (46%) dan minoritas mempunyai sikap yang baik yaitu sebanyak 23 orang (23%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Praktek Minum Obat dalam Program POMP Filariasis di Kelurahan Tembesi Kecamatan Sagulung Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Tahun 2016

No.	Praktek Minum Obat	N	%
1.	Tidak Minum Obat	68	68
2.	Minum Obat	32	32
Jumlah		100	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang tidak minum obat filariasis sesuai aturan yaitu sebanyak 68 orang (68%) dan minoritas masyarakat yang minum obat filariasis sesuai aturan yaitu sebanyak 32 orang (32%).

Analisis Bivariat

Tabel 4.5 Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat Terhadap Praktek Minum Obat Dalam Program POMP Filariasis di Kelurahan Tembesi Kecamatan Sagulung Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Tahun 2016

Pengetahuan	PraktekMinum Obat				Total		P Value
	Tidak Minum		Minum				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	41	60,3	11	34,4	52	52	

Cukup	20	29,4	8	25	28	28	0,002
Baik	7	10,3	13	40,6	20	20	
Total	68	100	32	100	100	100	

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat di Kelurahan Tembesi berpengetahuan kurang baik sebanyak 52 responden (52%) dengan praktek minum obat yaitu 41 responden (60,3%) yang tidak minum obat sebanyak 4 kali dalam Program POMP Filariasis dan 11 responden (34,4%) yang minum obat sebanyak 4 kali dalam Program POMP Filariasis

Tabel 4.6 Hubungan antara Sikap Masyarakat terhadap Praktek Minum Obat dalam Program POMP Filariasis di Kelurahan Tembesi Kecamatan Sagulung Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Tahun 2016

Berkas 1. Tindakan 2016							
Sikap	Praktek Minum Obat				Total		P-value
	Tidak Minum		Minum				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	36	53	10	31,2	46	46	0,002
Cukup	23	33,8	8	25	31	31	
Baik	9	13,2	14	43,8	23	23	
Total	68	100	32	100	100	100	

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat di Kelurahan Tembesi mempunyai sikap kurang baik sebanyak 46 responden (46%), dengan praktek minum obat yaitu 36 responden (53%) yang tidak minum obat sebanyak 4 kali dalam Program POMP Filariasis dan 10 responden (31,2%) yang minum obat sebanyak 4 kali dalam Program POMP Filariasis.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat Terhadap Praktek Minum Obat Dalam Program POMP Filariasis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Tembesi, dengan menggunakan Uji *Chi Square* diketahui nilai *p value* = 0,002 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan masyarakat terhadap praktek minum obat dalam Program POMP Filariasis di Kelurahan Tembesi Kecamatan Sagulung Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Tahun 2016.

Dari hasil wawancara kepada kader di Wilayah Tembesi menunjukkan mayoritas pengetahuan masyarakat kurang baik, hal itu dikarenakan kurangnya penyuluhan mengenai penyakit filariasis sebelum diadakannya program POMP filariasis selama 4 kali yang telah dijalankan, terutama mengenai efek samping atau ikutan kejadian pasca pengobatan dan bagaimana cara mengatasi masalah efek samping dari obat filariasis tersebut.

Banyak juga masyarakat yang kurang memperoleh informasi mengenai penyakit

filariasis dan cara pencegahannya melalui media yang sudah ada, seperti iklan di televisi, poster di puskesmas, spanduk dan leaflet yang dibagikan oleh pihak puskesmas, terutama pada masyarakat yang sibuk bekerja di perusahaan atau industri dan tidak ada waktu untuk mengikuti penyuluhan.

Hubungan antara Sikap Masyarakat Terhadap Praktek Minum Obat Dalam Program POMP Filariasis.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Tembesi, dengan menggunakan Uji *Chi Square* diketahui nilai *p value* = 0,003 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap masyarakat terhadap praktek minum obat dalam Program POMP Filariasis di Kelurahan Tembesi Kecamatan Sagulung Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Tahun 2016.

Dari hasil wawancara kepada kader di wilayah tembesi, rata-rata banyak masyarakat yang minum obat kurang dari 4 kali dikarenakan masyarakat takut efek samping dari obat tersebut yang sudah dirasakan langsung oleh masyarakat maupun tetangga atau keluarga terdekat sehingga untuk tahun selanjutnya tidak mau minum obat lagi.

Masyarakat banyak yang mengalami pusing, mual, demam setelah minum obat filariasis pada saat pagi atau siang hari dan mengganggu aktivitas mereka sehingga hal tersebut yang menyebabkan masyarakat tidak ikut serta melakukan praktek minum obat dalam Program POMP Filariasis sebanyak 4 kali (setahun sekali) yang telah berjalan selama 4 tahun.

Selain itu, ada sekelompok masyarakat dengan aliran kepercayaan tertentu di Wilayah Tembesi yang tidak mau menerima saat kader membagikan obat pencegahan filariasis dengan alasan mereka tidak percaya kepada para kader karena kader tersebut bukan dari tenaga kesehatan dan tidak mau mengkonsumsi obat dari bahan kimia, melainkan hanya obat herbal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Tembesi, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap praktek minum obat dalam Program POMP Filariasis di Kelurahan Tembesi Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Tahun 2016.

Diharapkan partisipasi dan bantuan dari semua pihak lintas sektor baik dari Pemerintah, Dinas Kesehatan, Petugas Puskesmas, Kader Setempat, RT, RW dan pihak lainnya serta seluruh masyarakat agar dapat mengikuti Program POMP Filariasis dengan minum obat agar terciptanya masyarakat yang bebas filariasis dan lebih banyak melakukan penyuluhan baik secara langsung maupun dari media sosial, Media cetak, Elektronik agar seluruh masyarakat mengetahui apa itu penyakit filariasis dan dampaknya untuk Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- CDC, 2010. *Vectors of Lymphatic Filariasis*. Global Health-Division of Parasitic Disease: USA
- Depkes RI, 2009. *Mengenal Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)*, Direktorat Jendral PP&PL, Jakarta



Dinkes Kota Batam, 2015. *Laporan Cakupan Pembagian Obat Massal Pencegahan Filariasis*. Batam

Dinkes Kota Batam, 2015. *Laporan Rappid Mapping Kasus Kronis Filariasis Kota Batam*: Batam

Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT Rineka Cipta: Jakarta. Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*,

Alfabeta, Bandung Widoyono, 2008. *Penyakit Tropis; Epidemiologi, Penularan, Pemberantasannya*. Erlangga: Jakarta.

WHO, 2012. *Lymphatic Filariasis*. (http://who.int/lymphatic_filariasis/en/, diakses 21 Maret 2016)