

PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PROGRAM ELIMINASI FILARIASIS MELALUI (POMP) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN FILARIASIS DI KECAMATAN BONANG, KABUPATEN DEMAK

Nur Sulistyaningsih, Syamsulhuda Budi Musthofa, Aditya Kusumawati

Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
Email: nurtyanur03@gmail.com

ABSTRACT

The filariasis elimination program through (POMP) is the provision of medicine to all residents in filariasis-endemic areas with DEC, Albendazole and Paracetamol in dosage, annually for at least 5 consecutive years. This research is addressed to the people in Bonang District, Demak Regency, especially Margolinduk and Wonosari villages. This study aims to describe people's perception of filariasis elimination program through (POMP) as filariasis prevention effort in Bonang Sub-district, Demak District. This research is descriptive research with the quantitative method. Respondents in this study amounted to 95. Data collection was done through questionnaire interview and observation. Data analysis is done univariate.

The results of this study indicate that the respondents are in the old category of 35 or more than 35 years (52.6%), the primary level of education is less than junior high school (77.9%) and work as housewives (71.4%). Respondents had income below UMR (Rp 1.900.000,00) (66.3%). Some respondents have good knowledge about filariasis elimination program through (POMP) (54,7%), perceived susceptibility (66,3%), perceived severity (74,7%), perceived benefit (67,4%), perceived Barrier (60,0%), and self-efficacy (48,4%). In the implementation of filariasis elimination program through (POMP), there is a need to increase public awareness of the importance of filariasis elimination program through (POMP) as filariasis prevention efforts.

Keywords: filariasis, POMP Program, Perception, Society

PENDAHULUAN

Filariasis merupakan penyakit menular yang mengenai saluran dan kelenjar limfe yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan oleh nyamuk. Penyakit ini bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapatkan pengobatan dapat menimbulkan cacat menetap berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin baik pada perempuan maupun laki-laki. Penyakit filariasis tidak mengakibatkan kematian, tetapi dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, stigma sosial, serta

hambatan psikososial sehingga menurunkan produktivitas kerja penderita, keluarga, dan masyarakat yang akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar.

Pada tahun 2014, data dari WHO (*World Health Organization*), kasus filariasis menyerang 1.103 juta orang di 73 negara yang berisiko filariasis. Kasus filariasis menyerang 632 juta (57%) penduduk yang tinggal di Asia Tenggara (9 negara endemis) dan 410 juta (37%) penduduk yang tinggal di Afrika (35 negara

endemis). Sedangkan sisanya (6%) diderita oleh penduduk yang tinggal di wilayah Amerika (4 negara endemis), Mediterania Timur (3 negara endemis) dan wilayah Barat Pasifik (22 negara endemis). Sejak tahun 2000 telah diberikan dana 5,6 miliar ke seluruh dunia untuk mengeliminasi filariasis. Pada akhir tahun 2014, 62 dari 73 negara endemis telah melaksanakan *Mass Drug Administration (MDA)* dan 18 negara berhasil menghentikan penularan filariasis.

Di Indonesia pada tahun 2016 dilaporkan sebanyak 29 provinsi dan 239 kabupaten/kota endemis filariasis, sehingga diperkirakan sebanyak 102.279.739 orang yang tinggal di kabupaten/kota endemis tersebut berisiko terinfeksi filariasis. Provinsi yang endemis filariasis di Indonesia adalah NTT (2.864), NAD (2.372), Papua Barat (1.244), Papua (1.184), Kalimantan Timur (524), Jawa Tengah (504), Jawa Barat (94). Rata-rata prevalensi mikrofilaria pada tahun 2015 sebesar 4,7%, jika penularan filariasis di daerah tidak ditangani maka penderita kaki gajah akan bertambah dari 13.032 orang menjadi sebanyak 4.807.148 orang yang akan terinfeksi filariasis dan berkembang menjadi penderita penyakit kaki gajah.

Kasus filariasis (kronis) di Jawa Tengah secara kumulatif sebanyak 508 kasus menyebar di 34 kabupaten/kota. Kasus kronis filariasis selalu ditemukan setiap tahun. Di Jawa Tengah sendiri daerah yang endemis kasus filariasis ada 9 Kabupaten. Diantaranya yaitu Kota Pekalongan, Kabupaten Pekalongan, Brebes, Wonosobo, Semarang, Grobogan, Blora, Pati dan Demak.

Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, Jawa Tengah, menyatakan

wilayahnya merupakan daerah endemis penyebaran filariasis kronis atau penyakit kaki gajah yang menahun. Penyebarannya merata di 11 Kecamatan, dan kasus terbanyak di Kecamatan Bonang, Karangtengah, Sayung, Karanganyar, Dempet, Karangawen, Mranggen, Kebonagung, Guntur, Demak, Mijen. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, bahwa wilayah Kabupaten Demak merupakan daerah endemis penyakit kaki gajah dan setiap tahunnya ditemukan kasus filariasis. Pada tahun 1995-2016 terdapat 34 penderita filariasis. Faktor pendukung kasus penyakit filariasis di Kota Demak yaitu tingginya populasi nyamuk di Kabupaten Demak yaitu letak kabupaten Demak yang tidak lebih dari 100 meter di atas permukaan laut. Faktor penyebab penyakit filariasis juga tidak lepas dari perilaku masyarakat sekitar sebagai orang terdekat penderita dan orang yang memiliki pengaruh lebih diantara anggota keluarga, baik dalam segi kesehatan, pendidikan dan perilaku yang terbentuk pada masa mendatang. Selain itu setiap individu, kelompok, ataupun masyarakat mempunyai kewajiban dan tanggung jawab untuk melindungi kesehatan dan menjaga kesehatan dirinya sendiri dari berbagai penyakit. Kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan merupakan tanggung jawab masing-masing individu. Peran pemerintah atau pihak luar hanyalah sebagai fasilitator, motivator, atau stimulator saja. Dalam upaya nyata pemerintah sudah melakukan program dalam mengatasi penyakit filariasis yaitu dengan eliminasi filariasis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2014 Tentang

Penanggulangan Penyakit Filariasis menyebutkan bahwa pemberantasan penyakit filariasis dilakukan dengan Pemberian Obat Secara Massal Pencegahan Filariasis atau yang disebut dengan POMP filariasis. Eliminasi filariasis merupakan pengendalian penyakit menular yang telah ditetapkan oleh Indonesia menjadi salah satu prioritas program nasional. Indonesia telah sepakat untuk melaksanakan eliminasi filariasis sesuai ketetapan WHO tentang Kesepakatan Global Eliminasi Filariasis tahun 2020 (The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by the Year 2020). Berdasarkan buku " *Preparing and Implementing a National Plan to Eliminate Lymphatic Filariasis*" (WHO, 2000) target program filariasis disebutkan bahwa cakupan POMP filariasis minimal yang harus dicapai untuk memutus rantai penularan sebesar 85%.

Program eliminasi filariasis limfatik merupakan satu upaya untuk memberantas penyakit kaki gajah secara tuntas yang terdiri dari 2 komponen kegiatan yaitu memutuskan rantai penularan dengan melaksanakan pengobatan massal dan penatalaksanaan kasus klinis untuk mencegah kecacatan. Untuk pengobatan filariasis digunakan DEC (diethyl carbamazine citrate) dengan dosis 6 mg/Kg berat badan dikombinasikan dengan Albendazole 400 mg sekali setahun selama 5 tahun pada seluruh populasi yang beresiko. Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan pengobatan massal adalah adanya efek samping yang ditimbulkan berupa demam, sakit kepala, sakit otot, mual pusing dan lain-lain, serta dibutuhkan biaya operasional yang tinggi karena

membutuhkan tenaga kesehatan untuk pengawasan dan penanggulangan efek samping yang timbul.

Pelaksanaan POMP di Provinsi Jawa Tengah sendiri baru mencakup 4 kabupaten/kota yang endemis filariasis. Salah satu kabupaten yang endemis filariasis yaitu kabupaten Demak.¹⁷ Keberhasilan program eliminasi filariasis khususnya pengobatan massal sangat tergantung dari kesadaran masyarakat. Mereka dapat menjadi penggerak utama dan berperan aktif dalam upaya penanggulangan filariasis di Indonesia.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, Kecamatan Bonang merupakan Kecamatan tertinggi kasus filariasis. Kasus filariasis di Kecamatan Bonang berjumlah 10 orang dimana kasus tersebut tersebar di beberapa desa yang ada di Kecamatan Bonang. Desa tertinggi kasus filariasis yaitu Margolinduk dan Wonosari. Program eliminasi filariasis di Kecamatan Bonang Kabupaten Demak khususnya di kedua desa tersebut masih banyak hambatan yang timbul dalam pelaksanaannya. Akan tetapi belum diketahui apa saja yang mengakibatkan kurangnya dukungan warga Kecamatan Bonang Kabupaten Demak terhadap program eliminasi filariasis (POMP).

Sehingga, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang persepsi masyarakat terhadap program eliminasi filariasis melalui (POMP) sebagai upaya pencegahan filariasis di Kecamatan Bonang, Kabupaten Demak.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross*

sectional. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan alat bantu kuesioner.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*, dengan pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *accidental*. Berikut ini perhitungan sampel rumus Lemeshow dengan asumsi kelonggaran ketidakteelitian sebesar 5%. Dalam perhitungan rumus minimal sampel diperoleh hasil 95 responden.

Penelitian menggunakan teori Health Belief Model dengan melibatkan 8 variabel meliputi karakteristik responden, pengetahuan, *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *perceived barrier*, *perceived self-efficacy*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Umur Responden

No	Umur Responden	Jumlah	
		F	%
1	Dewasa (<35 tahun)	45	47,4
2	Tua (≥35 tahun)	50	52,6
	Total	95	100,0

Pada penelitian ini umur dikategorikan menjadi dewasa yaitu kurang dari 35 tahun dan kategori tua yaitu sama atau lebih dari 35 tahun. Berdasarkan hasil penelitian, responden Desa Margolinduk dan Wonosari, Kecamatan Bonang, Kabupaten Demak berada pada kategori tua yaitu sebesar (52,6%) dengan usia termuda 24 tahun, usia tertua 60 tahun, dan median usia responden 35 tahun sebanyak 6 orang.

2. Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin Responden	Jumlah	
		F	%
1	Perempuan	95	100
	Total	95	100,0

Jenis kelamin merupakan identitas responden yang digunakan untuk membedakan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Pada penelitian ini (100%) responden adalah perempuan. Hal tersebut dikarenakan pada saat wawancara perempuan banyak waktu luang dibanding laki-laki. Laki-laki di desa Margolinduk dan Wonosari banyak yang sedang bekerja di luar rumah sehingga saat dilakukannya wawancara banyak perempuan. Perempuan lebih banyak tinggal di rumah, memiliki banyak waktu luang, dan perempuan lebih mengetahui kesehatan bagi keluarganya

3. Tingkat Pendidikan Responden

No	Pendidikan Responden	Jumlah	
		F	%
1	Dasar (≥SMP)	52	54,7
2	Menengah-Tinggi (>SMP)	43	45,3
	Total	95	100,0

Pendidikan merupakan jenjang pendidikan formal tertinggi responden. Individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibanding dengan yang berpendidikan rendah, begitupun sebaliknya. Tingkat pendidikan seseorang dapat mendukung atau mempengaruhi tingkat pengetahuan, hal ini berarti semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan akan semakin tinggi dan kualitas hidup meningkat. Responden pada penelitian ini adalah masyarakat Desa

Margolinduk dan Desa Wonosari, Kecamatan Bonang, Kabupaten Demak yang memiliki berbagai macam latar belakang pendidikan. Hasil penelitian pada kedua desa tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang tingkat pendidikan dasar sebesar (52%). Sebagian besar responden berpendidikan kurang dari SMP, paling banyak dari mereka adalah tamat SMA.

4. Pekerjaan Responden

No	Pendidikan Responden	Jumlah	
		F	%
1	Ibu Rumah Tangga	41	43,2
2	PNS	3	3,2
3	Pedagang	26	27,4
4	Wiraswasta	18	18,9
5	Swasta	4	4,2
6	Buruh	1	1,1
7	Lain-lain	2	2,1
Total		95	100,0

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah bekerja sebesar (56,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stefan, dkk (2013), menyatakan bahwa responden yang bekerja memiliki banyak tuntutan dan harapan akan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Responden yang tidak bekerja pada umumnya tidak memiliki tuntutan dan harapan yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan. Pekerjaan responden paling banyak adalah sebagai ibu rumah tangga sebesar (43,2%). Dari hasil wawancara di desa Margolinduk dan Wonosari bahwa responden lebih suka mengurus pekerjaan rumah, daripada bekerja sendiri yang wajib mencari nafkah hanya suami. Tugas istri menjadi seorang ibu rumah tangga, mengurus anak dan suami.

5. Pendapatan Responden

No	Pendapatan Responden	Jumlah	
		F	%
1	Dibawah UMR	63	66,3
2	Diatas UMR	32	33,7
Total		95	100,0

UMR (Upah Minimum Regional) Kabupaten Demak yaitu Rp 1.900.000,00. Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden berpendapatan dibawah UMR sebesar (66,3%). Dengan penghasilan kurang yang mereka dapat membuat mereka menjadi lebih fokus terhadap apa yang harus mereka dapat untuk mencukupi kehidupan sehari hari daripada memikirkan hal lain yang juga dapat mempengaruhi kehidupan mereka yaitu masalah kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara bahwa mereka tidak ingin ikut campur terlalu banyak akan masalah kesehatan yang ada. Apabila dengan mempunyai penghasilan tinggi mereka akan mampu menjangkau pelayanan kesehatan dengan mudah.

6. Pengetahuan

No	Pengetahuan Responden	Jumlah	
		F	%
1	Baik	52	54,7
2	Kurang Baik	43	45,3
Total		95	100,0

Pada penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan warga Desa Margolinduk dan Wonosari mengenai program (POMP) adalah baik. Secara umum penduduk desa Margolinduk dan Wonosari sudah mengetahui program tersebut dengan baik. Akan tetapi masih ada beberapa pengetahuan mengenai program (POMP) dan penyakit filariasis yang belum mereka ketahui. Kondisi yang belum diketahui terdapat pada waktu pelaksanaan program dan penularan penyakit filariasis.

Responden desa Margolinduk dan Wonosari masih ada yang tidak tahu mengenai waktu pelaksanaan program (POMP). Akan tetapi ada juga yang sudah mengetahui bahwa program (POMP) diadakan setiap setahun sekali. Jangka waktu yang lama membuat masyarakat tidak begitu mengingat waktu pelaksanaan program tersebut. Sehingga banyak dari mereka yang tidak tahu kapan pelaksanaan program (POMP). Selain itu banyak program kesehatan lain yang diadakan oleh pemerintah, sehingga masyarakat tidak mengingat jelas mengenai pelaksanaan program (POMP).

7. Perceived Susceptibility

No	Perceived Susceptibility Responden	Jumlah	
		F	%
1	Rendah	32	33,7
2	Tinggi	63	66,3
Total		95	100,0

Persepsi kerentanan penduduk desa Margolinduk dan Wonosari sudah baik. Responden sudah melakukan pencegahan filariasis dengan menggunakan kelambu saat tidur, baik siang hari maupun malam hari. Selain menggunakan kelambu mereka juga memakai obat nyamuk, bakar maupun oles. Menurut Nasrin (2008) salah satu faktor pencegahan filariasis di Kabupaten Bangka Barat adalah penggunaan kelambu waktu tidur. Selain itu rajin berolahraga dan menjaga kebersihan membuat responden menjadi rentan akan penularan filariasis. Perilaku yang baik adalah dengan membersihkan genangan air. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden bahwa dengan membersihkan genangan air akan terhindar dari berbagai jenis penyakit khususnya penyakit filariasis. Dampak positif yang ditimbulkan karena rajin

membersihkan genangan air yaitu responden merasa nyaman akan suasana yang ada di sekitar tempat tinggal. Sehingga mereka tidak perlu takut akan terkena suatu penyakit yang serius.

8. Perceived Severity

No	Perceived Severity Responden	Jumlah	
		F	%
1	Rendah	24	25,3
2	Tinggi	71	74,7
Total		95	100,0

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa penyakit filariasis merupakan penyakit yang serius dan berbahaya. Setengah dari responden mengatakan bahwa penyakit filariasis dapat menular. Akan tetapi penyakit tersebut tidak akan berbahaya jika rajin periksa kesehatan dan minum obat DEC. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2012) mengenai kepatuhan minum obat filariasis pada pengobatan massal berdasarkan teori Health Belief Model di kelurahan Limo Depok bahwa pada pernyataan *perceived severity* menunjukkan hasil sebanyak (94,6%) responden menjawab setuju bila tidak minum obat DEC akan semakin parah. Dampak negatif yang timbul akibat penyakit filariasis dapat mempengaruhi dan menurunkan produktivitas kerja sehingga penderita akan sulit melakukan aktivitas sehari-hari. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden bahwa penderita filariasis akan sangat sulit dalam bekerja dan melakukan aktivitas sendiri. Aktivitas mereka tergantung dengan keluarga atau orang lain yang ada di sekeliling penderita.

9. *Perceived Benefit*

No	<i>Perceived Benefit</i> Responden	Jumlah	
		F	%
1	Rendah	31	32,6
2	Tinggi	64	67,4
Total		95	100,0

Penelitian ini menunjukkan 67,4% responden yang memiliki tingkat *perceived benefit* tinggi yang termasuk kedalam kategori bahwa masyarakat merasa yakin akan manfaat program eliminasi filariasis (POMP). Banyak manfaat yang didapat dari mengikuti program (POMP). Manfaat yang didapat dari program eliminasi filariasis (POMP) yaitu mulai dari cara pencegahan penularan filariasis, mendapatkan pelatihan, meningkatkan kesejahteraan sosial, mendapat pelayanan kesehatan yang baik, dan menambah pengetahuan mengenai filariasis beserta programnya. Sehingga dengan manfaat tersebut membantu upaya penanggulangan filariasis khususnya di desa Margolinduk dan Wonosari, Kecamatan Bonang, Kabupaten Demak. Dalam teori *Health Belief Model* menyatakan bahwa individu akan mempertimbangkan apakah suatu alternatif memang bermanfaat dapat mengurangi ancaman penyakit. Persepsi ini dipengaruhi oleh norma dan tekanan dari masyarakat.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa *perceived benefit* yang dirasa ketika mengikuti program (POMP) adalah baik. Hal tersebut terbukti dengan pernyataan responden bahwa dengan mengikuti program (POMP) dapat menambah pengetahuan tentang filariasis, dapat membantu penanggulangan filariasis, serta mendapat pelatihan pengembangan diri.

10. *Perceived Barrier*

No	<i>Perceived Barrier</i> Responden	Jumlah	
		F	%
1	Rendah	38	40,0
2	Tinggi	57	60,0
Total		95	100,0

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat *perceived Barrier* tinggi yaitu sebesar (60,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2012) bahwa sebagian besar *perceived barrier* yaitu sebesar (88,9%).

Dalam pelaksanaan program (POMP), sebagian besar responden mendapat hambatan yang besar. Responden mendapat hambatan dalam hal fasilitas dan akses menjalankan program (POMP). Kendala fasilitas yang dimiliki membuat mereka berfikir lagi untuk ikut serta dalam menjalankan program. Sejahter ini masyarakat merasa ragu-ragu untuk menjalankan program (POMP). Selain itu akses yang kurang juga membuat masyarakat kesulitan dalam menjalankan program. Dari segi keluarga dan orang di sekitar mereka sebagian besar tidak ada yang menentang apabila mereka berpartisipasi dalam program. Responden mengatakan bahwa mereka lebih mengutamakan kepentingan bersama. Akan tetapi sejauh ini hanya kepentingan pribadi yang mereka utamakan.

Hal tersebut terbukti dengan hasil wawancara bahwa tidak ikut berpartisipasi dalam program karena harus mengorbankan waktu dan tenaga yang lebih sehingga pekerjaan rumah dan keluarga nanti akan terganggu. Masih banyak urusan lain daripada ikut mengurus program yang tidak sesuai dengan keinginan mereka. Menurut

responden program eliminasi filariasis (POMP) tidak sesuai dengan keinginan. Hal tersebut dikarenakan tidak ada pemberitahuan dan penjelasan yang lengkap mengenai program (POMP) dari petugas kesehatan. Responden menyatakan bahwa sejauh ini pemberitahuan yang ada rata-rata berupa pemberitahuan untuk minum obat filariasis agar tidak terkena filariasis. Dalam penyampaian mengenai program (POMP) oleh petugas, menurut masyarakat dirasa kurang begitu lengkap. Seharusnya petugas kesehatan sebelum memberikan pengobatan massal, menjelang pengobatan kurang dari 1 bulan sebaiknya diadakan sosialisasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit filariasis. Sehingga masyarakat melaksanakan pengobatan dan menyikapi dengan benar apabila terjadi reaksi pengobatan dengan benar. Karena mereka bertanggungjawab untuk menginformasikan kepada orang-orang secara langsung tentang pentingnya minum obat filariasis, mereka juga yang akan menjawab pertanyaan masyarakat seputar filariasis dan memastikan orang-orang langsung meminum obat filariasis tersebut.

11. Perceived Self-Efficacy

No	Perceived Self-Efficacy Responden	Jumlah	
		F	%
1	Rendah	46	48,4
2	Tinggi	49	51,6
Total		95	100,0

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti dengan 95 responden di Kecamatan Bonang yaitu di Desa Margolinduk dan Wonosari, bahwa sebagian besar responden yang memiliki keyakinan terhadap kemampuan diri untuk

melakukan program (POMP) kurang baik sebesar (51,6%). Pada keyakinan terhadap kemampuan diri untuk melakukan program yaitu terdiri dari pencarian dan penyebaran informasi mengenai filariasis, minum obat massal DEC setahun sekali selama lima tahun, manfaat program bagi masyarakat, dan seberapa rajin mengikuti sosialisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar (52,6%) responden mencari informasi mengenai program (POMP) dan sebesar (57,9%) responden menyebarkan informasi. Masyarakat yang rajin minum obat DEC sebesar (46,3%) sedangkan sebesar (53,7%) responden menjawab tidak minum obat.

Berdasarkan wawancara dengan masyarakat bahwa setelah minum obat DEC terjadi efek samping yaitu pusing dan mual. Akibat kejadian tersebut masyarakat lain yang belum minum obat ikut merasa takut dan akhirnya tidak minum obat tersebut. Hal ini dikarenakan kurang lengkapnya informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan mengenai obat filariasis, masyarakat merasa langsung disuruh minum tanpa ada penjelasan yang lengkap mengenai obat tersebut, sehingga mereka takut untuk minum obat DEC yang diberikan pemerintah karena banyak dari mereka yang mengalami efek samping muntah dan sampai pingsan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endang dkk (2014) bahwa ketakutan terhadap efek atau reaksi minum obat filariasis memiliki peluang 12 kali terhadap kepatuhan minum obat dengan kondisi ketakutan masyarakat kabupaten Bandung terhadap obat POMP karena kasus kematian pada tahun

2009 setelah pemberian obat POMP.

Selain itu alasan mereka tidak minum obat karena anggota keluarga lupa memberikan obat filariasis yang telah dibagikan kepada anggota keluarganya. Karena lama tidak diminum dan lupa diberikan, akhirnya obat tersebut tidak jelas lagi keberadaannya sehingga mereka tidak meminumnya. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laelatul mengenai evaluasi program eliminasi filariasis dari aspek perilaku dan perubahan lingkungan bahwa lupa memberikan obat filariasis merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat Kelurahan Kuripan Yosorejo dalam kepatuhan minum obat.

Sebanyak (35,8%) responden mengatakan bahwa program (POMP) bermanfaat bagi masyarakat. Sedangkan sebesar (64,2%) responden menjawab tidak bermanfaat. Data hasil wawancara dengan masyarakat Margolinduk dan Wonosari menyatakan bahwa mereka malas mengikuti sosialisasi karena penyampaian informasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan tidak begitu jelas sehingga mereka tidak mau lagi mengikuti sosialisasi.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden Desa Margolinduk dan Wonosari, Kecamatan Bonang, Kabupaten Demak berada pada kategori umur tua (≥ 35 tahun) yaitu sebesar (52,6%) dengan median 35 yang berjumlah 6 orang. Hasil penelitian pada kedua desa tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang tingkat pendidikan tinggi yaitu SMP atau lebih dari SMP sebesar (77,9%), dan

sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (43,2%).

2. Pendapatan kurang dari UMR (Rp 1.900.000,00) sebesar (66,3%).
3. Pengetahuan warga Desa Margolinduk dan Wonosari mengenai program (POMP) menunjukkan hasil yang baik yaitu sebesar (54,7%).
4. Pada pernyataan *perceived susceptibility* sebagian besar responden merasa tidak rentan untuk terkena filariasis, hal tersebut ditunjukkan dengan hasil keyakinan responden terhadap kerentanan akan penularan filariasis tinggi sebesar (66,3%).
5. Pada *perceived severity* sebesar (74,7%) responden merasa bahwa filariasis merupakan hal yang serius untuk dirinya, sedangkan sisanya sebesar (25,3%) merasa jika filariasis bukan hal yang serius untuk dirinya.
6. Pada *perceived benefit* sebesar (67,4%) responden mempunyai keyakinan dan kepercayaan yang tinggi bahwa mengikuti program (POMP) dapat mengurangi risiko yang menimbulkan dampak buruk akibat filariasis.
7. Pada *perceived Barrier* sebesar (60,0%) responden mempunyai kepercayaan dan keyakinan yang tinggi bahwa banyak hambatan untuk mengikuti program (POMP).
8. Pada *self-efficacy* sebesar (48,4%) responden memiliki keyakinan terhadap kemampuan diri untuk melakukan program (POMP).

SARAN

1. Meningkatkan fasilitas pelayanan informasi mengenai program (POMP) untuk masyarakat.

2. Meningkatkan dalam *monitoring* dan *evaluasi* program (POMP) sehingga program berjalan sesuai rencana yang diharapkan.
3. Masyarakat berperan aktif dengan mencari informasi dan menyebarkan informasi mengenai program (POMP) serta aktif dengan ikut sosialisasi dan tidak mendiskriminasi penderita filariasis sehingga penderita tetap percaya diri dalam berinteraksi dengan masyarakat lain.
4. Melakukan penelitian yang lebih spesifik mengenai persepsi masyarakat terhadap program (POMP)
7. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Program Eliminasi Filariasis Di Indonesia*. Departemen Kesehatan RI: Jakarta, 2008.
8. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Promosi Kesehatan Dalam Eliminasi Penyakit Kaki Gajah (Filariasis)*. Dirjen PPM & PL, 2004.
9. Ompungsu, S.M., Tuti, S. Dan Hasugian AR. *Endemisitas Filariasis dengan Lama Pengobatan Massal Berbeda*. Majalah Kedokteran Indonesia, 2008.
10. Endang Puji Astuti, Mara Ipa, Tri Wahono AR. *Analisis Perilaku Masyarakat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Filariasis di Tiga Desa Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung*. 2013.

DAFTAR PUSTAKA

1. D P. *Epidemiologi Penyakit Kaki Gajah (Filariasis) Di Indonesia*. Departemen Kesehatan RI: Jakarta, 2005.
2. Infodatin Situasi Filariasis Di Indonesia Tahun 2015. <http://www.depkes.go.id/resource/s/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Filariasis-2016.pdf>
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. *Demak Dinyatakan Endemis Filariasis, Tahun 2016 Ditemukan 23 Penderita*. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2016
4. Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Filariasis*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta, 2015.
5. Pemerintah Kabupaten Ende. *Eliminasi Filariasis Prioritas Nasional*. 2016
6. Pusat Data Surveilans Epidemiologi Kementerian Kesehatan RI. *Filariasis Di Indonesia Buletin Jendela Epidemiologi*. 2010; 1.
11. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak Tahun 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Demak*. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2014.
12. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. *Warga Demak Cuek Terhadap Penyakit Kaki Gajah*. 2016.
13. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. *Data Penderita Filariasis (Klinis) Dinas Kesehatan Kabupaten Demak Tahun 2016*. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak: Demak, 2016.
14. Sugiarto. *Teknik Sampling*. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta, 2001.
15. Novita L dkk. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan*. Deepublish: Yogyakarta, 2007.
16. Marwani A. *Biostatistika Lanjut*. Semarang, 2005.
17. Hasan M. *Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*. Ghalia Indonesia: Jakarta, 2002.

18. Fajarwati A, Sari ELP, Putrie Soewarno NG. Strategi untuk Mengatasi Permasalahan Wanita Rawan Sosial Ekonomi (WRSE). 2017; Vol. 31 No: 25–30. Kalijudan. *Berk Epidemiol* 2014; 2 No 3: 297–30
19. Fausia L, Prasetyaningsih N. Gender dalam Kawasan DAS Citanduy. *Kaji Aktifitas Reproduksi dan Produktif Perempuan dalam Sumberd Alam Work Pap Proy Desentralisasi Pengelolaan dan Sist Tata Pamong Sumberd Alam Kasus DAS Citanduy* 2005.
20. Lusi I, Utami Gt, Nauli Fa. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Filariasis Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pencegahan Filariasis. 2013.
21. Santosa. Karakteristik dan Perilaku Masyarakat Berkaitan dengan Filariasis di Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Ekol Kesehat* 2013; 12 No 4: 286–294.
22. Anoraga P. *Psikologi Pekerjaan*. PT Rineka Cipta: Jakarta, 2006.
23. Lutfiana AA. Pengaruh Faktor Lingkungan Terhadap Keputusan Bekerja. 2015.
24. Sari, Sekarwana N, Hinduan ZR, Sumintono B. Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Dimensi Kualitas Pelayanan Tenaga Pelaksana Eliminasi Menggunakan Pemodelan Rasch. 2016; 2 No 1.
25. Herke J. O. Sigarlak. Karakteristik, Pengetahuan, Dan Sikap Ibu Terhadap Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Ber Kedokt Masy* 2007; Vol. 23, N: 148–153.
26. Noor N. *Epidemiologi*. Rineka Cipta: Jakarta, 2008.
27. Christy MY. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dehidrasi Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas

