

PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT

EPIDEMIOLOGI

Skripsi, Juli 2008

Suherni, NPM. 100400177X

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Minum Obat Filariasis pada Kegiatan Pengobatan Massal Filariasis di Kabupaten Subang, Jawa Barat Tahun 2007

xii + 110 halaman. 24 tabel, 2 bagan, 1 gambar, 2 lampiran

ABSTRAK

Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing *filaria* dan ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk. Pengobatan massal filariasis merupakan salah satu pilar program eliminasi filariasis yang bertujuan untuk memutuskan rantai penularan filariasis sehingga terjadi pengurangan drastis mikrofilaria dalam darah tepi dan dengan demikian mengurangi potensi penularan oleh nyamuk. Dalam pelaksanaan pengobatan massal filariasis di daerah endemis filariasis, obat filariasis dibagikan secara cuma-cuma kepada masyarakat. Namun demikian masih ada saja masyarakat yang menolak untuk minum obat filariasis. Belum diketahuinya faktor yang mempengaruhi perilaku minum obat filariasis merupakan perumusan masalah penelitian ini.

Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui gambaran perilaku minum obat filariasis serta mengetahui beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan perilaku minum obat filariasis di Kabupaten Subang, Jawa Barat tahun 2007. Rancangan penelitian menggunakan studi *cross sectional* dengan metode *cluster sampling* yang diadopsi dari EPI WHO menggunakan data primer. Besar sampel sebanyak 264 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Juli 2008 di Kabupaten Subang, Jawa Barat. Penduduk di Kabupaten Subang, Jawa Barat yang berusia di

atas 14 tahun dan merupakan kelompok sasaran pengobatan massal filariasis dipilih sebagai populasi studi.

Rata-rata umur responden adalah 38,32 tahun, dengan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (79,2%). Responden sebagian besar bersuku sunda (91,7%), 83% responden berpendidikan rendah, 55,3% responden tidak bekerja dan 67,4% responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang filariasis. Sebanyak 98,5% responden menerima obat filariasis dengan pendistribusian obat filariasis melalui pendekatan pos pengobatan massal (47,7%) dan pendekatan datang ke rumah (47,7%). Sebanyak 78,4% responden mengatakan di daerahnya tersedia TPE filariasis. 57,2% responden tidak dikontrol petugas pemberi obat filariasis. Responden yang menerima sosialisasi pengobatan massal filariasis sebanyak 99,6% dan sebagian besar responden menerima sosialisasi pengobatan massal filariasis melalui komunikasi interpersonal (55,9%).

Faktor risiko penentu yang berhubungan dengan perilaku minum obat filariasis adalah pendistribusian obat filariasis dan jenis sosialisasi pengobatan massal filariasis. Responden yang memperoleh obat melalui pendekatan selain rumah ke rumah (puskesmas, pos pengobatan, pengajian) berisiko untuk tidak minum obat filariasis 0,26 kali dibanding responden yang memperoleh obat filariasis melalui pendekatan rumah ke rumah, OR = 0,26 (95% CI : 0,07 – 0,98). Responden yang memperoleh sosialisasi pengobatan massal filariasis melalui selain komunikasi interpersonal (penyuluhan massal, media cetak) berisiko untuk tidak minum obat filariasis 0,1 kali dibanding responden yang memperoleh sosialisasi pengobatan massal filariasis melalui komunikasi interpersonal, OR = 0,1 (95% CI : 0,01 – 0,07).

Kesimpulan: Variabel pendistribusian obat filariasis dan jenis sosialisasi pengobatan massal filariasis merupakan faktor risiko utama yang mempengaruhi perilaku minum obat filariasis.

Saran: Perlu dilakukan penyegaran pelatihan kepada Tenaga Pelaksana Eliminasi (TPE) filariasis dan melakukan sosialisasi pengenalan pengobatan massal filariasis kepada masyarakat serta melakukan penelitian lebih lanjut tentang perilaku minum obat filariasis dengan menggunakan besar sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih baik.

Daftar bacaan : 21 (1992 – 2007)