

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit Filariasis Limfatik atau penyakit Kaki Gajah merupakan salah satu penyakit parasitik tertua di dunia. Penyakit menular ini bersifat menahun yang disebabkan oleh infeksi cacing Filarial dan ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk (WHO, 2011). Data WHO menunjukkan bahwa di dunia terdapat 1,3 miliar penduduk yang berada di negara berisiko tertular Filariasis. Enam puluh juta orang atau 64 % di antaranya terdapat di regional Asia Tenggara yang tersebar di 11 negara endemis Filariasis dan salah satu di antaranya adalah Indonesia (Departemen Kesehatan RI, 2006). Hasil survei menunjukkan lebih dari enam juta penduduk Indonesia terinfeksi Filariasis dan dilaporkan lebih dari 8.243 orang di antaranya menderita Filariasis klinis kronis (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Program eliminasi Filariasis yang dibentuk oleh WHO telah ada sejak tahun 2000 dengan nama *The Global Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis* (GPELF). Sejak saat itu, program eliminasi Filariasis di dunia dimulai dengan target untuk mengeliminasi Filariasis Limfatik pada tahun 2020 (Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi, 2010). GPELF menggunakan dua pendekatan, yaitu kombinasi pemberian obat massal (*mass drug administration* atau *M.D.A*) (Ottesen dkk, 2008) dan dukungan bagi mereka yang mengalami limfedema dan *Elephantiasis* untuk mengurangi dan mencegah terjadinya pembengkakan lebih lanjut (Dreyer dkk., 2002).

Survei endemisitas Filariasis yang dilakukan tahun 2009 atau tepatnya setelah 9 tahun program GPELF diluncurkan, masih ditemukan 337

kabupaten/kota di Indonesia yang masuk katagori daerah endemis (RAN, 2009). Survei prevalensi mikrofilaria berdasarkan hasil survei darah jari (SDJ) berkisar antara 1% sampai dengan 38,57% (Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi, 2010).

Salah satu daerah endemis Filariasis di Propinsi Sumatera Barat adalah Kabupaten Agam dengan ditemukannya prevalensi mikrofilaria 8,5% pada tahun 2004, sehingga dilakukan pengobatan massal dari tahun 2005 hingga 2011. Sebagai langkah evaluasi dengan adanya program tersebut dilakukan *Transmission Assesment Survey (TAS)* terhadap 1.325 murid di 35 SD yang berada di 16 kecamatan dan dinyatakan positif sebanyak 102 anak yang tersebar pada 28 Sekolah Dasar di Kabupaten Agam. Pada tahun 2012 dan tahun 2013 jumlah kasus kronis Filariasis pada orang dewasa sebanyak 57 orang dan 66 orang. Hasil ini mengindikasikan bahwa Program Pengobatan Massal Pencegahan Filariasis (POMP Fil) selama 5 tahun dapat dinyatakan belum berhasil. Keadaan tersebut mendorong Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI merekomendasikan Kabupaten Agam untuk melaksanakan POMP Fil kembali 2 tahun berturut-turut tahun 2013 dan 2014 (Bagian P2M & PL, 2013). Langkah tersebut merupakan bagian dari “Rencana Nasional Program Akselerasi Eliminasi Filariasis 2010-2014” yang merupakan pedoman penanggulangan Filariasis (Departemen Kesehatan RI, 2005)

Program POMP Fil tahun 2013 di Kabupaten Agam yang memiliki jumlah penduduk sasaran mencapai 280.837 jiwa dan tersebar di 16 kecamatan, mempunyai 22 puskesmas dan 841 posyandu telah dilaksanakan sesuai rekomendasi Kemenkes RI. Hasil evaluasi pelaksanaan POMP Fil tahun 2013

ditemukan hanya 206.697 orang atau 73,6% yang meminum obat tersebut (Bagian P2M & PL 2013). Penelitian yang dilakukan di Agam oleh PPKUI tahun 2014 terhadap 101 responden pemberi obat dan 400 orang penerima obat memperlihatkan hasil bahwa ditinjau dari pihak penerima obat, sebanyak 68,7% yang menerima obat dan 71% diantaranya yang meminumnya. Obat tersebut terbanyak diberikan oleh kader yaitu sebesar 50% dan tokoh masyarakat sebesar 8%, sedangkan yang mempengaruhi keputusan minum obat terbanyak adalah kesadaran diri sendiri. Bila ditinjau dari pihak pemberi obat, kader adalah yang paling banyak berperan, di samping tenaga kesehatan, dibandingkan dengan tokoh agama dan pemimpin masyarakat lainnya. Peran kader tersebut adalah dalam distribusi obat kaki gajah (52,4%) dan sosialisasi/penyuluhan (18,4%), sedangkan pengetahuan pemberi obat dan penerima obat masih rendah, hanya 53,4 % dan 22,9 % yang mengetahui bahwa penyebab penyakit Kaki Gajah adalah cacing *Filaria*. Penelitian ini juga memperlihatkan bahwa keberhasilan pemberian obat adalah karena adanya kerjasama dan saling percaya, sedangkan berita melalui televisi dan media massa lainnya sangat membantu dan informatif (PPKUI, 2013, Fukuyama, 1995).

Di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Basung, jumlah penduduk yang menjadi sasaran pengobatan massal Filariasis tahun 2013 adalah sebanyak 29.674 orang. Sasaran pengobatan tersebut, sebanyak 86,08% di antaranya menerima obat, akan tetapi hanya 63,24% yang meminum obat tersebut (Dokter Internship Agam, 2013). Angka dokter internship ini lebih rendah yang meminumnya dibandingkan dengan penelitian PPKUI untuk Kabupaten Agam. Perbedaan itu

mendorong peneliti untuk mengetahui lebih lanjut dan memilih Kecamatan Lubuk Basung sebagai lokasi penelitian.

Data PPKUI memperlihatkan gambaran bahwa tokoh agama dan tokoh adat merupakan kelompok yang dipercaya dan berpengaruh di masyarakat, ikut berperan dalam POMP Fil di samping kader kesehatan, baik dalam melakukan sosialisasi, distribusi obat, dan penyuluhan meskipun kecil. Sosialisasi kepada masyarakat dilakukan berupa himbauan dari mesjid dan pertemuan kemasyarakatan lainnya, sedangkan untuk distribusi obat, dilakukan oleh kader yang langsung memberikan penyuluhan di saat bersamaan dengan pendistribusian obat. Kader sebagai pemberi informasi seringkali tidak mampu menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penerima obat, terutama yang berkaitan dengan efek samping obat. Hal itu mengindikasikan bahwa pengetahuan kader masih rendah dan perlu adanya upaya peningkatan pengetahuan kader tersebut.

Modal sosial, seperti kepercayaan, norma, dan jaringan, dapat memperbaiki efisiensi masyarakat dengan memfasilitasi tindakan terkoordinasi. Hal senada menyatakan modal sosial adalah seperangkat norma atau nilai, seperti nilai kejujuran, menunaikan kewajiban dan berlangsung secara timbal-balik yang dibawa oleh anggota kelompok dalam komunitas yang memungkinkan kerja sama antara mereka. Jika antarkomunitas yakin bahwa anggota komunitas lain dapat dipercaya dan jujur, maka mereka akan saling percaya, sehingga komunitas atau organisasi dapat dijalankan lebih efisien (Putnam, 2009). Kerjasama dan saling percaya merupakan nilai sosial yang berkembang di masyarakat. Hal itu sesuai dengan teori Modal Sosial (Fukuyama, 1995).

Pengertian lain dari modal sosial adalah bagian dari kehidupan sosial, jaringan, norma, dan kepercayaan yang mendorong partisipan bertindak bersama secara lebih efektif untuk mencapai tujuan-tujuan bersama (Field, 2010). Modal sosial akan membangun hubungan dengan sesama dan menjaganya agar terus berlangsung sepanjang waktu. Orang mampu bekerja bersama-sama untuk mencapai berbagai hal yang tidak dapat mereka lakukan sendirian atau yang dapat mereka capai dengan susah payah (Field, 2010). Temuan penelitian Putland dkk, (2013) menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan aplikasi praktis modal sosial dengan kebijakan. Aplikasi praktis modal sosial mengenai proyek-proyek masyarakat membutuhkan dukungan struktural dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan serta mengurangi kesenjangan kesehatan. Pengakuan saling ketergantungan antara kebijakan dan praktis akan memungkinkan pemerintah untuk mencapai tujuan lebih efektif (Putland dkk., 2013). Keterkaitan tersebut dapat dimanfaatkan dalam program POMP Fil, dimana dengan adanya modal sosial yang berkembang di dalam masyarakat, maka solusi yang ditawarkan adalah penyampaian pesan kesehatan tentang pengobatan massal pencegahan Filariasis melalui penguatan modal sosial kepada kader kesehatan.

Mengenai peran kader kesehatan, hasil penelitian dari Wijaya (2013) menunjukkan terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan keaktifan kader kesehatan. Kader yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif 18 kali lebih besar daripada kader dengan pengetahuan rendah, kader yang memiliki sikap baik memiliki kemungkinan untuk aktif 8 kali lebih besar daripada kader yang memiliki sikap kurang baik. Selain itu, kader kesehatan dengan motivasi tinggi

memiliki kemungkinan untuk aktif 15 kali lebih besar daripada kader kesehatan dengan motivasi renda. Penelitian Ambarita (2005) mendapatkan bahwa secara umum masyarakat di desa Rimba Terab Kabupaten Banyuasin masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang Filariasis. PPKUI (2013) menemukan hal yang serupa dengan Ambarita. Rendahnya pengetahuan tentang hal ini, tentunya ikut mempengaruhi kepatuhan seseorang untuk minum obat pada POMP Fil.

Peran kader adalah promotor kesehatan desa yang bekerja secara sukarela, dipilih oleh masyarakat, dan bertugas mengembangkan masyarakat. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Filariasis, penyuluhan oleh kader merupakan salah satu hal yang efektif (Zulkifli 2003).

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, yaitu rendahnya cakupan minum obat pencegahan Filariasis di Kabupaten Agam, rendahnya pengetahuan kader, untuk mencapai eliminasi Filariasis di Kabupaten Agam yang ditandai dengan kepatuhan masyarakat minum obat meningkat dalam POMP Fil tahun 2014, salah satu upaya yang dilakukan dalam penelitian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap kader melalui intervensi berupa *refreshing* pada kader kesehatan di Kabupaten Agam. Intervensi terhadap kader perlu dilakukan mengingat peran kader sebagai ujung tombak dalam POMP Fil, yaitu mendistribusikan obat dan melakukan sosialisasi/penyuluhan. Kebaruan penelitian ini adalah intervensi peran kader dengan penguatan modal sosial agar kader kesehatan melakukan sosialisasi POMP Fil dengan memanfaatkan modal sosial yang ada di masyarakat. Temuan ini dapat bermanfaat sebagai rujukan dalam pengelolaan program kesehatan lainnya di daerah.

## 1.2 Perumusan Masalah

Mencermati masih tetap tingginya angka kejadian Filariasis dan hasil T.A.S yang mengindikasikan adanya penularan baru yang tersebar di beberapa wilayah Kabupaten Agam setelah pelaksanaan pengobatan massal selama 5 tahun berturut-turut, memperlihatkan kepatuhan minum obat yang belum memenuhi target. Rendahnya kepatuhan ini adalah sebagai akibat dari tidak mampunya kader memberikan keyakinan secara langsung maupun melalui kemitraan dengan tokoh masyarakat bahwa obat aman untuk dikonsumsi. Oleh karena itu, perlu dilakukan intervensi berupa *refreshing* kepada kader, meliputi rasa percaya (*trust*), kerja sama dan solidaritas, serta tanggung jawab agar mampu meningkatkan kepatuhan minum obat pada pengobatan massal Filariasis di Kabupaten Agam Tahun 2014.

Dari uraian tersebut dapat dirumuskan permasalahan utama, yaitu “Apakah modal sosial berperan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat POMP Fil ?” dengan rincian:

- 1) Apakah terjadi peningkatan Pengetahuan dan Sikap (PS) kader setelah *refreshing* kader dengan penguatan modal sosial?
- 2) Apakah ada peran modal sosial dalam sosialisasi POMP Fil untuk meningkatkan kepatuhan minum obat Filariasis?
- 3) Apakah penguatan modal sosial dapat meningkatkan kepatuhan minum obat Filariasis?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk meningkatkan kepatuhan minum obat yang dilihat dari cakupan minum obat pencegahan Filariasis di Kabupaten

Agam Tahun 2014 melalui *refreshing* kepada kader kesehatan dengan penguatan modal sosial.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap kader terhadap Filariasis sebelum dan sesudah intervensi.
- 2) Menganalisis aplikasi peran modal sosial dalam sosialisasi POMP Filariasis.
- 3) Menganalisis kepatuhan minum obat pada pengobatan massal sebelum dan setelah intervensi.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat untuk berbagai komponen antara lain:

#### 1) Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Meningkatkan pengetahuan tentang Filariasis dan pendekatan yang memungkinkan peningkatan cakupan minum obat pada pengobatan massal pencegahan, sehingga eliminasi Filariasis dapat tercapai.

#### 2) Bagi Pembuat Kebijakan

Memberikan masukan kepada pemegang kebijakan agar temuan penelitian ini dapat dijadikan dasar perumusan kebijakan, khususnya kebijakan tentang penguatan modal sosial, baik dalam program pemberantasan Filariasis maupun dalam program-program lainnya.

#### 3) Bagi Praktisi

Secara bersama-sama bekerja sama dengan sektoral terkait, seperti pemerintah daerah, sektor kesehatan, dan masyarakat untuk meningkatkan



cakupan minum obat pencegahan Filariasis melalui pemberdayaan modal sosial, masyarakat setempat sebagai upaya jangka pendek untuk mengeliminasi Filariasis limfatik di Propinsi Sumatera Barat.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah tentang pemberdayaan kader dalam distribusi obat dan memotivasi masyarakat untuk minum obat pada pelaksanaan POMP Filariasis di Kabupaten Agam tahun 2014 melalui intervensi kader dengan penguatan modal sosial melalui refreshing pengetahuan, sikap, dan modal sosial kader dengan modul penyiapan materi/modul penyuluhan dan pembinaan. Desain Penelitian ini adalah kuasi experiment, yaitu membandingkan daerah intervensi dengan daerah kontrol. Dampak intervensi ini diharapkan akan meningkatkan cakupan minum obat yang diukur secara *Cross sectional* kepada masyarakat sasaran.

