



LAPORAN AKHIR PENELITIAN RISBINKES

PELAKSANAAN PEMBERIAN OBAT MASSAL PENCEGAH FILARIASIS DAN PERMASALAHANNYA DI DESA MBILUR PANGADU KABUPATEN SUMBA TENGAH TAHUN 2014

Tim Pengusul :

- 1. Varry Lobo, S.KM**
- 2. Anderias Karniawan Bulu, S.Si**
- 3. Monika Noshirma, S.KM**
- 4. Maria Astiana Mapada, S.KM**

**LOKA LITBANG P2B2 WAIKABUBAK
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI**

2015

1. SUSUNAN TIM PENELITI

No	Nama	Keahlian/ Kesarjanaan	Kedudukan Dalam Tim	Uraian Tugas
1	Varry Lobo, S.KM	S1 Kesehatan Masyarakat	Ketua Peneliti	Koordinasi dan penanggung jawab penelitian, analisa data dan membuat laporan
2	Anderias Karniawan Bulu, S.Si	S1 Biologi	Peneliti	Melaksanakan penelitian, melakukan analisa data dan mengerjakan laporan
3	Monika Noshirma, S.KM	S1 Kesehatan Masyarakat	Peneliti	Melaksanakan wawancara responden dan mengerjakan laporan
4	Maria Astiana Mapada,S.KM	S1 Kesehatan Masyarakat	Teknisi	Melaksanakan penelitian (pengumpulan data)

SURAT KEPUTUSAN PENELITIAN

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat dan RahmatNya kegiatan penelitian “Pelaksanaan Pemberian Obat Massal Pencegah Filariasis dan Permasalahannya di Desa Mbilur Pangadu Kabupaten Sumba Tengah Tahun 2014” hingga penelitian ini dapat terselesaikan meskipun masih jauh dari kesempurnaan.

Filariasis adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh cacing filarias yang hidup di saluran getah bening dan meyebabkan pembengkakan pada tungkai, lengan dan alat kelamin. Filariasis telah menjadi endemis di berbagai daerah di Indonesia. Pelaksanaan pemberian obat massal filariasis merupakan salah satu strategi global WHO untuk memutus rantai penularan filariasis pada semua penduduk di daerah endemis, yang pelaksanaannya serentak setiap tahun berturut-turut selama lima tahun. Pelaksanaan pengobatan massal telah dilakukan namun banyak kendala yang dihadapi dan belum mencapai target pengobatan. Pelaksanaan pengobatan belum dilakukan sesuai dengan pedoman pelaksanaan pengobatan massal filariasis.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti merasa perlu dilakukan penelitian untuk menilai pelaksanaan pemberian obat massal pencegah filariasis dan kendala yang dihadapi di Desa Mbilur Pangadu. Kami berharap hasil dari penelitian ini akan mampu membantu dalam mencapai program pengobatan massal yang sesuai dengan pedoman dan mampu mengatasi setiap hambatan dalam pelaksanaan pengobatan.

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan masukan dalam penyusunan laporan akhir, terkhusus kepada ;

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat
2. Kepala Puskesmas Lendi Wacu
3. Kepala Desa Mbilur Pangadu
4. Petugas Lapangan dan
5. Warga Desa Mbilur Pangadu

Waikabubak, Desember 2015
Penulis

RINGKASAN EKSEKUTIF

- Judul : PELAKSANAAN PEMBERIAN OBAT MASSAL PENCEGAH
FILARIASIS DAN PERMASALAHANNYA DI DESA MBILUR
PANGADU KABUPATEN SUMBA TENGAH TAHUN 2014
- Penyusun : Varry Lobo, S.KM
Anderias Karniawan Bulu, S.Si
Monika Noshirma, S.KM
Maria Astiana Mapada, S.KM

Kabupaten Sumba Tengah adalah salah satu kabupaten di Nusa Tenggara Timur dengan angka kejadian filariasis yang tinggi, yaitu pada tahun 2011 terdapat 15 kasus, tahun 2012 terdapat 44 kasus dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 122 kasus. Pengobatan filariasis secara selektif telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lendi Wacu, khususnya di Desa Mbilur Pangadu pada tahun 2011 dan 2012 namun hasil survei darah jari menunjukkan *mikrofilaria rate* (Mf rate) $> 1\%$ sehingga dilakukan pengobatan massal filariasis di Kabupaten Sumba Tengah pada tahun 2014.

Tujuan dari penelitian ini untuk menilai pelaksanaan pemberian obat massal pencegah filariasis dan permasalahannya di Desa Mbilur Pangadu. Metode yang digunakan dalam penelitian ini dengan pendekatan kuantitatif deskriptif. Sampel diambil secara total sampel berjumlah 394 orang penduduk sasaran pengobatan massal filariasis di Desa Mbilur Pangadu.

Hasil penelitian menunjukkan cakupan penerimaan obat filariasis di Desa Mbilur Pangadu adalah 42,6% dengan cakupan minum obat 40,6%. Lebih banyak responden yang tidak menerima obat pada kelompok umur dewasa, jenis kelamin laki-laki, pengetahuan tentang filariasis yang kurang dan jarak pos minum obat yang sulit dijangkau. Tingkat pendidikan rendah maupun tinggi sama banyaknya tidak menerima obat. Sebagian besar sikap responden adalah baik namun banyak yang tidak menerima obat. Petugas kesehatan kurang berperang aktif dalam penyuluhan tentang filariasis, mensosialisasikan pengobatan massal filariasis maupun dalam pendistribusian obat sehingga lebih dari setengah responden tidak menerima obat filariasis. Pendistribusian obat filariasis sebagian besar dilakukan melalui pos pembagian obat yang lokasinya sulit dijangkau. Jarak rata-rata dari rumah responden ke pos pengobatan adalah 1.7 km dan waktu tempuh rata-rata 39 menit, sehingga banyak responden yang tidak pergi mengambil obat yang dibagikan. Efek

samping pengobatan pernah dirasakan oleh 29,76% responden berupa mual-mual dan pusing, namun responden tetap meminum obat pada POMP filariasis.

Kesimpulannya pelaksanaan pengobatan massal filariasis di Desa Mbilur Pangadu belum mencapai target capaian POMP Filariasis (target >80%) hal ini karena pelaksanaan POMP filariasis belum sesuai dengan pedoman pengobatan massal filariasis. Belum dibentuknya secara khusus team pelaksana eliminasi filariasis yang melibatkan kader/tokoh masyarakat/tokoh agama dsb. Jumlah tenaga kesehatan yang kurang, sosialisasi yang tidak menyeluruh, jumlah pos pengobatan terbatas dan sulit dijangkau oleh masyarakat. Pengetahuan masyarakat tentang filariasis yang masih rendah menjadi kendala dalam pelaksanaan pengobatan massal.

Saran pelaksanaan pengobatan massal filariasis harus sesuai dengan pedoman pelaksanaan pengobatan massal yaitu perlu adanya tenaga pelaksana eliminasi filariasis yang aktif dalam mensosialisasikan pengobatan massal filariasis. Jumlah pos pembagian obat yang memadai dan dapat dijangkau. Selain itu perlu adanya penyuluhan tentang penyakit filariasis.

ABSTRAK

PELAKSANAAN PEMBERIAN OBAT MASSAL PENCEGAH FILARIASIS DAN PERMASALAHANNYA DI DESA MBILUR PANGADU KABUPATEN SUMBA TENGAH TAHUN 2014

Varry Lobo, Anderias Karniawan Bulu, Monika Noshirma dan Maria Astiana Mapada.

Filariasis adalah penyakit yang disebabkan oleh cacing *Wucheraria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori* yang hidup dan merusak saluran getah bening sehingga menyebabkan pembengkakan pada tungkai dan lengan. Penanganan filariasis di Indonesia dilakukan program eliminasi filariasis dengan dua strategi utama, pertama memutuskan rantai penularan dengan pengobatan massal di daerah endemis kedua penatalaksanaan kasus klinis filariasis. Tujuan :menilai pelaksanaan pemberian obat massal pencegah filariasis dan permasalahannya di Desa Mbilur Pangadu Kabupaten Sumba Tengah tahun 2014. Metode :jenis penelitian adalah kuantitatif deskriptif. Sampel adalah seluruh penduduk di Desa Mbilur Pangadu berumur ≥ 13 tahun yang menjadi sasaran pengobatan massal yaitu 394 orang. Hasil : responden lebih banyak tidak menerima obat pada kelompok umur dewasa (59,6%), jenis kelamin laki-laki (64,7%), pengetahuan tentang filariasis kurang (85,8%) dan jarak pos pengobatan sulit dijangkau (65,4%). Tingkat pendidikan rendah maupun tinggi sama banyaknya tidak menerima obat. Sebagian besar sikap responden adalah baik namun banyak yang tidak menerima obat (57,4%). Petugas kesehatan yang berperan aktif hampir seluruh responden menerima obat (94,6%). Responden lebih banyak meminum obat filariasis pada pendistribusian obat selain rumah ke rumah (95,6%) dan yang pernah mengalami efek samping pengobatan (93,2%). Kesimpulan :pelaksanaan POMP filariasis tidak sesuai dengan pedoman pengobatan massal.

Keyword : pelaksanaan, pengobatan massal, filariasis

ABSTRACT

DISPENSING IMPLEMENTATION BULK FILARIASIS PREVENTION MBILUR PANGADU VILLAGE IN 2014

Varry Lobo, Anderias Karniawan Bulu, Monika Noshirma dan Maria Astiana Mapada.

Filariasis is a disease caused by worms *Wucheraria bancrofti*, *Brugia malayi* and *Brugia timori* that living and damaging lymph gland, causing swelling in legs and arms. Handling filariasis in Indonesia carried out filariasis elimination program with two main strategies, first cut the transmission with mass treatment in both endemic areas of filariasis and second strategy is clinical case management. Objective : assess the implementation of preventive mass drug administration and problems in Mbilur Pangadu village Central Sumba district in 2014. Method : descriptive type of research was quantitative. The sample was entire population of the Mbilur Pangadu village, age ≥ 13 years who were subjected to mass treatment were 394 people. Result : mostly respondents not received the drug in the adult age group (59.6%), male (64,7%), shortage knowledge of filariasis (85.8%) and difficulty to reach the spot treatment (65.4%). Low and high education level couldn't receive the drug. Most of the respondents attitudes were good, but lot of them couldn't receive the drug (57.4%). Health workers who play an active role reported that all respondents received the drug (94,6). Mostly respondents taking drugs filariasis by the distribution mechanism home to home (95.6%), and who had experienced side effects of treatment (93.2%). Conclusion : POMP implementation was not in line with the guidelines filariasis mass treatment.

Keywords : execution, mass treatment, filariasis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SUSUNAN TIM PENELITI.....	ii
SURAT KEPUTUSAN PENELITIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
1. Pendahuluan	1
2. Tujuan Penelitian	4
1) Tujuan Umum	4
2) Tujuan Khusus	4
3. Manfaat Penelitian	4
4. Metode Penelitian	5
5. Hasil	11
6. Pembahasan	17
7. Kesimpulan dan saran.....	21
Daftar kepustakaan	22
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
5.1	Karakteristik responden pada pelaksanaan POMP filariasis di Desa Mbilur Pangadu	12
5.2	Pengetahuan responden tentang filariasis di Desa Mbilur Pangadu	13
5.3	Peran petugas kesehatan dan jarak ke tempat pelaksanaan POMP filariasis di Desa Mbilur Pangadu	14
5.4	Peran petugas kesehatan pada pelaksanaan POMP filariasis di Desa Mbilur Pangadu	15
5.5	Cara pendistribusian obat filariasis pada pelaksanaan POMP filariasis di Desa Mbilur Pangadu	15
5.6	Efek samping pengobatan pada POMP filariasis di Desa Mbilur Pangadu	16

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner
2. Persetujuan etik
3. Ijin penelitian
4. Naskah penjelasan
5. Persetujuan setelah penjelasan (PSP)