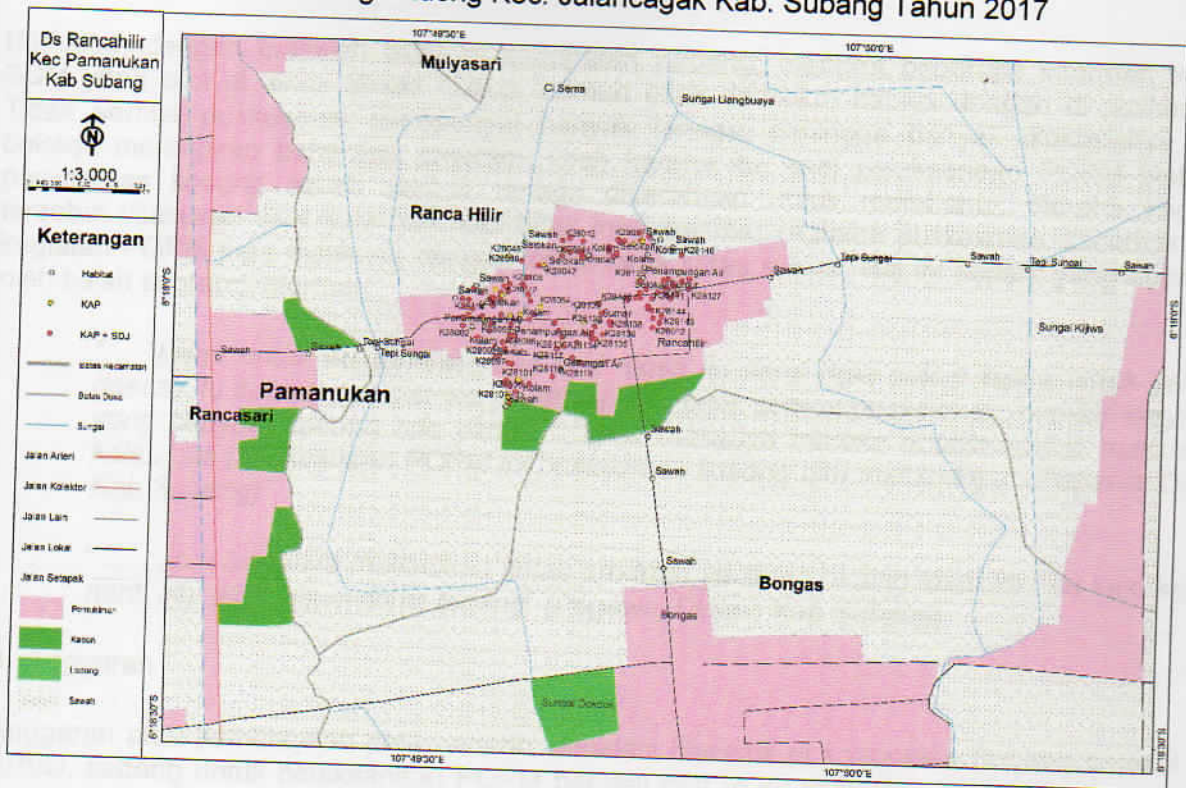


Desa Curugrendeng Kec. Jalancagak Kab. Subang Tahun 2017



Gambar 4.12

Peta Hasil Plotting habitat vektor, rumah responden KAP dan rumah responden SDJ
Desa Rancasilir Kec. Pamanukan Kab. Subang Tahun 2017

4.2.3.6. Wawancara Mendalam

Kegiatan wawancara mendalam (*qualitative study*) pada studi filariasis ini dilaksanakan antara lain di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, Lintas sektor (Dinas Pendidikan, Dinas Kominfo, Ketua PKK, BAPPEDA) Kabupaten Subang, Puskesmas dan Kecamatan Jalancagak, Puskesmas dan Kecamatan Pamanukan, Desa Curugrendeng dan Rancasilir serta Penderita kronis filariasis Kabupaten Subang. Jumlah seluruh informan yang berhasil diwawancara sebanyak 46 informan.

1. Implementasi Kebijakan

Kebijakan eliminasi filariasis di kabupaten Subang sudah dilaksanakan sejak tahun 2010. Tidak ada permasalahan translasi kebijakan dari Pusat yang dilaksanakan selama ini. Justru yang terjadi adalah sangat mendukung dan diimplementasikan dengan baik, contohnya pedoman eliminasi yang digunakan dirasa sudah baik dan rinci. Tidak ada disharmoni peraturan antara filariasis, justru pemerintah daerah sangat memberikan dukungan bagi pelaksanaan eliminasi filariasis ini. Hal ini seperti yang dikatakan oleh salah seorang informan:

“..... karena kita dasarnya berpatok mengikut ke peraturan tersebut jadi protap-protap kerja kita semua juga sesuai dengan eu...isi juklak dari kemenkes itu sendiri gitu pak, jadi sesuai dari kita termasuk Kabupaten Subang yang tela melaksanakan POMP filariasis, sekarang kita melakukan tentang surveilannya” (Pegawai Dinkes Kab Subang)

2. Sumber Daya Manusia

Berkaitan dengan masalah SDM di kabupaten Subang, menurut beberapa informan tenaga SDM yang ada di dinas dirasa cukup, namun tidak demikian halnya dengan di puskesmas. Tidak semua puskesmas mempunyai banyak tenaga, sehingga banyak diantaranya yang bekerja merangkap beberapa program. Oleh karena itu, saat pelaksanaan POPM biasanya puskesmas kosong sebab semua tenaga dikerahkan untuk membantu, dimana kegiatan tersebut dilakukan saat sore hari, jadi tidak menghambat kegiatan puskesmas. Disamping itu, kegiatan POPM juga didukung dengan kerja sama lintas sektor. Hal ini seperti yang dikatakan oleh salah seorang informan:

"... kalau untuk eu..tenaga yang dari dinas itu kami rasa cukup cuma untuk yang di daerah itu seperti puskesmas kebetulan kan tidak semua puskesmas memiliki karyawan yang banyak, kadang ada yanggitu, makanya mereka double-double maksudnya kalau pas pelaksanaan POPM ini puskesmas kosong gitu maksudnya" (Pegawai Dinkes Kab Subang)

"..... Jadi biasanya melibatkan lintas program ya lintas bidang kami ini . ya kalo kurang nanti kita melibatkan lintas bidang" (Pegawai Dinkes Kab Subang)

3. Anggaran

Anggaran atau pembiayaan pelaksanaan eliminasi filariasis di kabupaten Subang berasal dari APBD, sedang untuk pelaksanaan POPM berasal dari NGO yaitu RTI. Menurut informan, jika dana pelaksanaan eliminasi filariasis hanya dari APBD maka dana tersebut tidaklah mencukupi, masalah tersebut tertangani dengan adanya dana tambahan dari RTI. Hal ini seperti yang dikatakan oleh salah seorang informan:

"...eu....menurut kami sih sebetulnya masih ada banyak sekali kekurangan"

"cuma karena bisa berintegrasi dengan RTI itu jadi ditutup oleh.. dengan bantuan dari RTI" (Pegawai Dinkes Kab Subang)

Tidak ada disharmoni tata kelola perencanaan anggaran pusat dan daerah di kabupaten Subang. Anggaran yang diperoleh sesuai dengan yang diajukan dan berdasarkan rencana puskesmas. Dana diperoleh berdasarkan pengajuan puskesmas ke propinsi. Untuk kunjungan ke masyarakat, puskesmas menggunakan anggaran transport dari BOK.

4. Sarana-Prasarana (termasuk Obat)

Ketercukupan obat di kabupaten Subang diperoleh dari Pusat. Pemerintah daerah tidak pernah mengeluarkan Peraturan daerah untuk pengobatan di kabupaten Subang, hal itu disebabkan karena dana pemberian obat atau POPM itu diberikan oleh pemerintah. Hal ini seperti yang dikatakan oleh salah seorang informan:

"... karena kita tidak memungut biaya jadi kita, pemerintah itu tidak mengeluarkan perda untuk pemungutan suatu pembiayaan jadi eu...pemerintah itu hanya mengeluarkan dana untuk kepentingan pemberian obatnya" (Pegawai Dinkes Kab Subang)

Untuk sarana dan prasarana dalam menunjang pelaksanaan eliminasi filariasis di kabupaten Subang masih perlu mendapat perhatian. Salah satu yang diungkapkan oleh salah seorang informan adalah sarana ruangan. Tidak hanya untuk filariasis, untuk program lain pun para pemegang program belum mempunyai ruangan khusus per program.

5. Pemberdayaan Masyarakat

Di kabupaten Subang, promosi kesehatan untuk mendukung eliminasi filariasis dilakukan melalui saluran radio. Radio tersebut milik orang setempat sehingga informasi disampaikan dengan Bahasa setempat, dengan demikian informasi bisa dimengerti oleh masyarakat.

Di kabupaten Subang, pemberdayaan masyarakat dalam rangka eliminasi filariasis dilaksanakan cukup baik. Penyebaran informasi di kabupaten Subang sudah melibatkan semua lintas sektor SKPD. Semua SKPD, LSM bahkan tokoh agama serta tokoh masyarakat terlibat. Peran kepala dinas kesehatan dalam hal ini sangat kuat dan berkomitmen. Begitu dinas kesehatan mendapat surat edaran atau pemberitahuan dari Kementerian Kesehatan Pusat atau propinsi, maka dinas kesehatan langsung menyampaikan ke UPTD. Kemudian UPTD bergerak ke tingkat kecamatan. Selain itu dari dinas kesehatan juga akan memberitahukan ke tingkat kabupaten. Komitmen kepala dinas ditunjukkan dengan setiap hari Senin kepala dinas kesehatan melakukan briefing setelah apel pagi. Dalam briefing di kabupaten tersebut jika ada program penting yang harus dilakukan, maka beliau selalu menyebarluaskan. Saat pelaksanaan POPM komitmen bupati, sekda sampai dengan kepala SKPD sangat baik. Saat itu bupati mendemonstrasikan langsung di depan masyarakat minum obat, sehingga semua dinas langsung berkoordinasi waktu pencanangannya.

"..... Kalo dinas kesehatan kan kita punya program. Kita punya program ini dari dengan pendidikan juga karena kan kenapa kita sampaikan di forum di hari senin itu kita kan semua SKPD hadir. Disini di Subang itu. Hari senin itu disebutnya briefing ya. briefing sesudah apel. Kita briefing dengan pimpinan. itu masing-masing SKPD itu melaporkan untuk kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan. Nah ini kan sebelum-sebelumnya udah kita sosialisasikan misalnya akan diadakannya pemberian obat filariasis. Itu dari 2 bulan sebulan sebelumnya tuh kita sudah gencar. Mangkanya kan kita pasang spanduk. Itu kan masing-masing puskesmas itu kita kewajiban di puskesmas akan itu filariasis. Semua jadi mereka sudah oh iya masyarakat disini alhamdulillah di subang itu udah care udah faham tentang kegiatan-kegiatan seperti ini. Justru itu yang mendukung kita. supporting kita itu adalah support dari para camat, pimpinan terutama bupati disini, camat, lurah, kepala puskesmas itu yang membantu kita." (Pegawai Dinkes Kabupaten Subang)

Kegiatan lintas program dan sektor juga dilakukan dalam kegiatan filariasis yaitu lintas program dengan program malaria untuk menjangkau melihat keluar masuknya penduduk ke Kabupaten Subang termasuk pendatang baru. Lintas sektor melibatkan Diknas saat melakukan TAS yaitu memberikan surat untuk pelaksanaan TAS di sekolah-sekolah. Pemberdayaan masyarakat lainnya di kabupaten Subang ditunjukkan dengan telah dibuatnya 1.800 pos pengobatan dengan 9.000 kader. Kader dilatih untuk membantu mendistribusikan obat saat pengobatan massal.

".....berkolaborasi dengan kegiatan program malaria juga ya pak karena banyak sering masuk keluar pendatang seperti itu. Kita kan orang-orang puskesmas kan lebihnya kecamatan maupun tingkat desanya tidak terlalu eu...mencatat dengan detail orang-orang yang masuk seperti itu, apalagi yang cepat seperti yang kemarin aja di daerah Curug Rendeng kan ada satu komplek yang sebenarnya itu peralihan penduduknya cepat gitu, jadi pendatang kadang besok udah gak ada lagi" (Pegawai Dinkes Kab Subang)

6. Penderita kronis Filariasis

Penderita kronis filariasis yang berhasil ditemui dan diwawancara di Kab. Subang ada dua penderita. Penderita kronis di dua desa penelitian sudah lama meninggal sehingga wawancara dilakukan di beda tempat yaitu di wilayah kerja Puskesmas Cikaum (penderita dengan pembesaran skrotum) dan Puskesmas Pamanukan (penderita dengan pembesaran pada kaki) sehingga jumlah informan adalah dua penderita. Kedua informan adalah penduduk asli dan tidak pernah menetap lama di luar Kab. Subang.

Perjalanan penyakit penderita dimulai dengan merasakan gejala demam yang terjadi hampir lebih dari 20 tahun. Informan telah melakukan pemeriksaan kesehatan ke pelayanan kesehatan ketika merasakan sakit seperti demam. Informan masih menyangka bahwa penyakitnya bukan Kaki Gajah, sehingga tidak dapat menjelaskan penyebab dan penularan Kaki Gajah.

"84"(baca: tahun 1984) "Nyaaa.. uhun da waktos eta we saatos na 84 saaatos na eta (baca : iya...waktu itu setelah tahun 1984)" (penderita pamanukan)

"Henteu, teu terang. Duka tah lamun ieu sami henteu sih sareng kaki gajah nya Duka tah...(baca : tidak tau. Tidak tahu kalau ini sama dengan kaki gajah, tidak tahu)"(penderita Cikaum)

Beban psikis yang ditanggung oleh penderita kronis Filariasis tidak dirasakan oleh kedua informan karena mereka merasa keluarga dan tetangga tidak menjauhi. Pihak tetangga banyak yang menyarankan untuk dilakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan (untuk dilakukan operasi). Informan masih dapat bersosialisasi dengan baik dengan keluarga maupun para tetangga, malah salah satu informan menjadi guru mengaji anak-anak dikampungnya disela-sela kesibukannya sebagai pedagang.

"Nya kitu lamun eta mah kudu di oprasi. Di oprasi wae nitah na mah "dioprasi we atos (baca : iya gtu..kalau itu harus dioperasi. Disuruh operasi katanya)"(penderita Cikaum)

Kendala dalam melakukan pergerakan pada penderita sangat signifikan. Informan mulai terhambat aktivitasnya karena penyakit tersebut, walaupun begitu informan masih semangat dalam bekerja dan mencari nafkah, namun terkadang berhenti kerja/istirahat jika sakit/demam. Informan juga masih dapat beraktivitas seperti mengendarai kendaraan (sepeda ataupun motor).

"Nya alhamdulillah pami panyawat teu dongkap mah tiasa keneh ka serang. kapungkur ge nuju ka serang keneh ge tiasa. Nya icalan kana sapedah dugi ka ciasem ge nya tiasa kana sapeda. Ngan upami panyawat dongkap nya kitu, teu tiasa mapah (baca : Alhamdulillah jika penyakit tidak datang masih bisa ke sawah. Dulu bisa ke sawah. Sekarang bisa jualan pakai sepeda sampai ke Ciasem. Tapi kalau lagi kambuh, tidak bisa jalan)"(penderita Pamanukan)

Penanganan kasus (perawatan) pada bagian tubuh yang membesar pada kedua informan dilakukan sendiri dengan panduan dari petugas Puskesmas (pengelola program Filariasis). Petugas puskesmas juga masih mengunjungi informan, jika informan merasakan sakit, mereka datang ke Puskesmas untuk berobat. Tidak ada luka-luka serius pada anggota tubuh informan yang terjadi pembesaran. Informan dengan pembesaran pada kaki, menggosok kakinya dengan batu dan sabun, sedangkan agar tidak terjadi luka informan mengaku menggunakan sandal terutama pada kaki yang bengkak. Informan dengan pembesaran pada skrotum hanya membersihkan dengan sabun dan tidak ada luka-luka pada area tersebut.

"Ngangge batu abdimah" "Biasa wae. Teu aya perih teu aya naon. Teu aya. (baca : pakai batu saya...biasa aja..tidak ada perih tidak kenapa-kenapa)" (penderita Pamanukan).