

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MASYARAKAT DALAM MENGGONSUMSI OBAT FILARIASIS DI DESA BANGKO PUSAKA KABUPATEN ROKAN HILIR TAHUN 2017

Wanda Arge¹, Nia Aprilla² (Nama Lengkap Tanpa Gelar)

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

wandaarge91@gmail.com, niaaprilla.ariqa@gmail.com

ABSTRAK

Filariasis merupakan penyakit yang terabaikan di dunia, diperkirakan penyakit ini telah meninfeksi sekitar 120 juta penduduk di 80 negara, terutama di daerah teropis dan beberapa daerah subtropis. Kasus filariasis menyebar hampir diseluruh wilayah di indonesia dari tahun ke tahun jumlah provinsi yang melaporkan kasus filariasis terus bertambah, bahkan di beberapa daerah mempunyai tingkat endemis yang cukup tinggi. Keefektifan program sangat tergantung pada sikap pengetahuan dan pendidikan masyarakat dalam meminum obat filariasis tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat flariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir. Sedangkan tujuan umumnya adalah Mengetahui faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Masyarakat dalam mengkonsumsi Obat Filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir. Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik dengan *pendekatan cross sectional*. Tekhnik pengambilan sampel dengan sistem *random sampling* besar sampel 94 orang. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariate . Hasil penelitian diperoleh ada hubungan antara Pengetahuan, Pendidikan dan sikap dengan kepatuhan masyarakat minum obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hiir. Saran dalam penelitian ini diharapkan masyarakat lebih peduli dan sadar akan bahaya penyakit filariasis dan mau meminum obat filariasis dalam program POMP filariasis yang telah ditetapka oleh Dinas Kesehatan dalam rangka mencegah terjadinya penyakit filariasis.

Kata kunci: Filariasis, pengetahuan, pendidikan, sikap, program POMP(Pemberian Obat Pencegahan Massal).

ABSTRACT

Filariasis is a neglected disease in the world, it is estimated that this disease has infected around 120 million people in 80 countries, especially in tropical and some subtropical areas. Cases of filariasis spread to almost all regions in Indonesia, from year to year the number of provinces reporting cases of filariasis continues to grow, and some areas even have a fairly high level of endemic. The effectiveness of the program is very dependent on the attitude of knowledge and education of the community in taking the filariasis drug. This study aims to analyze the factors associated with adherence to taking filariasis medication in Bangko Pusaka Village, Rokan Hilir Regency. While the general goal is to know the factors related to community compliance in consuming filariasis drugs in Bangko Pusaka village, Rokan Hilir district. This research is a type of analytic observational research with a cross sectional approach. The sampling technique used a random sampling system with a sample size of 94 people. Data analysis used is univariate analysis and bivariate analysis. The results of the study showed that there was a relationship between knowledge, education and attitudes with the compliance of the community in taking filariasis medication in Bangko Pusaka Village, Rokan Hiir Regency. Suggestions in this study are that people are more concerned about and aware of the dangers of filariasis and are

willing to take filariasis drugs in the MDA filariasis program that has been established by the Health Office in order to prevent filariasis from occurring.

Key Word: *Filariasis, knowledge, education, attitude, MDA program (Mass Drug Administration Prevention).*

PENDAHULUAN

Program eliminasi filariasis di Indonesia ditetapkan dua pilar yaitu memutuskan rantai penularan dengan pemberian obat massal pencegahan filariasis (POMP filariasis) di daerah endemis serta mencegah dan membatasi kecacatan akibat filariasis. Target program filariasis menyebutkan bahwa cakupan POMP minimal yang harus dicapai untuk memutuskan rantai penularan sebesar 85%. Filariasis merupakan penyakit yang terabaikan di dunia, diperkirakan penyakit ini telah meninfeksi sekitar 120 juta penduduk di 80 negara, terutama di daerah tropis dan beberapa daerah subtropis. Pada daerah tropis dan subtropis kejadiannya terus meningkat di sebabkan perkembangan kota yang cepat dan tidak terencana, yang mencetak berbagai sisi perkembangan nyamuk vektor. Kasus filariasis menyebar hampir diseluruh wilayah di Indonesia. Dari tahun ke tahun jumlah provinsi yang melaporkan kasus filariasis terus bertambah, bahkan di beberapa daerah mempunyai tingkat endemis yang cukup tinggi.

Filariasis adalah penyakit infeksi yang bersifat menahun, penyakit ini disebabkan cacing filaria dan ditularkan oleh nyamuk. Filariasis dapat menimbulkan cacat menetap berupa pembesaran kaki, lengan, kantong buang zakar, payudara dan alat kelamin. Orang tua, anak-anak, laki-laki dan perempuan dapat terserang penyakit ini (Kemenkes, 2015).

WHO (*World Health Organization*) sudah menetapkan Kesepakatan Global (*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health problem by The Year 2020*). Program eliminasi dilaksanakan melalui pengobatan massal dengan DEC dan Albendazol setahun sekali selama 5 tahun di lokasi yang endemis dan perawatan kasus klinis baik yang akut maupun kronis untuk mencegah kecacatan dan mengurangi penderitanya. Indonesia akan melaksanakan eliminasi penyakit kaki gajah secara bertahap dimulai pada tahun 2002 di 5 kabupaten percontohan. Filariasis mudah menular, kriteria penularan penyakit ini adalah jika ditemukan *mikrofilarial rate* $\geq 1\%$ pada sample darah penduduk di sekitar kasus elephantiasis atau adanya dua atau lebih kasus elephantiasis di suatu wilayah pada jarak terbang nyamuk yang mempunyai riwayat menetap bersama atau berdekatan pada suatu wilayah selama lebih dari satu tahun. Berdasarkan ketentuan WHO, jika ditemukan *mikrofilarial rate* $\geq 1\%$ pada satu wilayah maka daerah tersebut dinyatakan endemis dan harus segera diberikan pengobatan secara massal selama 5 tahun berturut-turut. (Depkes, 2006).

Penyelenggaraan eliminasi filariasis diprioritaskan pada daerah endemis filariasis. Endemisitas filariasis di kabupaten/kota ditentukan berdasarkan survei pada desa yang memiliki kasus kronis, dengan memeriksa darah jari 500 orang yang tinggal disekitar tempat tinggal penderita kronis tersebut pada malam hari. Mikrofilaria (Mf) rate 1% atau lebih merupakan indikator suatu kabupaten/kota menjadi daerah endemis filariasis. Mf rate dihitung dengan cara membagi jumlah sediaan yang positif mikrofilaria dengan jumlah sediaan darah yang diperiksa dikali seratus persen.

Tingkat endemisitas di Indonesia berkisar antara 0%-40% dengan endemisitas setiap provinsi dan kabupaten berbeda-beda. Untuk menentukan endemisitas dilakukan survei darah jari yang dilakukan di setiap kabupaten/kota. Dari hasil survei tersebut, hingga tahun 2008, kabupaten/kota yang endemis filariasis adalah 335 kabupaten/kota dari 495 kabupaten/kota yang ada di Indonesia (67%), 3 kabupaten/kota yang tidak endemis filariasis (0,6%), dan 176 kabupaten/kota yang belum melakukan survey endemisitas filariasis. Pada tahun 2009 setelah dilakukan survei pada kabupaten/kota yang belum melakukan survei tahun 2008, jumlah

Kabupaten/kota yang endemis filariasis meningkat menjadi 356 kabupaten/kota dari 495 kabupaten/kota di Indonesia atau sebesar 71,9% sedangkan 139 kabupaten/kota (28,1%) tidak endemis filariasis (Kemenkes, 2010).

POPM filariasis telah dicanangkan oleh Menteri Kesehatan sejak tanggal 8 April 2002 di Desa Mainan Kecamatan Banyuasin Kabupaten Musi Banyuasin Propinsi Sumatera Selatan. Sampai tahun 2011 Indonesia telah memiliki 344 Kabupaten/kota endemis dan telah mengobati sebanyak 23,9 juta penduduk di 119 Kabupaten.

Kabupaten Rokan Hilir terdiri atas 16 Kecamatan, menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2011. Filariasis klinis terdeteksi dengan gejala (DG) di 16 Kecamatan. Tahun 2011 sebanyak 3 orang penderita filariasis, pada tahun 2012 sebanyak 4 orang penderita filariasis dan tahun 2013 terjadi peningkatan jumlah penderita filariasis yaitu sebanyak 10 orang penderita filariasis. (DinKes.Kab.Rokan Hilir, 2013).

Dari pemberian obat tersebut di Wilayah Kerja Puskesmas Bangko Jaya Kecamatan Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir terdapat 9 desa, dimana desa yang paling banyak diberikan pengobatan adalah Desa Pematang Ibul sebanyak 87 %, Sedangkan desa yang paling sedikit mendapat pengobatan adalah desa Bangko Pusaka sebanyak 65%. Sedangkan sasaran pengobatan yang telah ditetapkan Departemen Kesehatan RI (>85%). Obat itu harus diberikan setiap tahun berturut-turut selama 5 tahun untuk memastikan seluruh cacing filaria yang ada didalam tubuh mati. Puskesmas memberikan obat melalui kader-kader yang telah dilatih. Obat yang diberikan 4 (empat) tablet perkemasan, yaitu 3 (tiga) tablet DEC dosis rendah (20-50 mg/kg BB), dan 1 (satu) tablet Albendazole. Saat ini pengobatan dosis tunggal setahun sekali dengan kombinasi obat ini akan lebih efektif. (Ullyartha, 2005).

Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka persiapan pelaksanaan eliminasi filariasis diantaranya koordinasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dengan seluruh Puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Rokan Hilir, koordinasi dengan instansi pemerintahan maupun Lembaga Sosial Masyarakat (LSM), koordinasi dengan Tokoh Masyarakat. Sosialisasi juga dilakukan melalui kegiatan pengajian di tingkat RW, Posyandu dan penyuluhan langsung oleh petugas kesehatan kepada kader kesehatan.

Di tinjau dari data awal tahun 2012 (tahap I) yang diperoleh dari desa Bangko Pusaka persentasi awal dalam pengambilan obat filariasis adalah 79,85% sedangkan target yang ingin dicapai adalah 85,32%, namun pada pengambilan obat filariasis pada tahap IV (empat), desa ini mengalami penurunan yang signifikan dengan persentase sebesar 50,55%. Penurunan jumlah sasaran yang bersedia minum obat pada pengobatan massal tahap IV (empat) mungkin disebabkan karena informasi yang beredar di media dan masyarakat tentang kejadian-kejadian dan efek samping pasca pengobatan massal filariasis pada pengobatan sebelumnya. Sebaiknya pengobatan dilakukan secara rutin untuk memotong siklus hidup cacing (Heri, 2013).

Desa Bangko Pusaka merupakan salah satu desa yang melakukan program pencegahan penyakit filariasis dengan melakukan pengobatan massal, namun setiap tahunnya persentasinya menurun.

Tabel 1 Data Persentase Filariasis Desa Bangko Pusaka tahun 2012 sampai tahun 2015

No	Tahun	Jumlah Penduduk	Sasaran	Persentase yang meminum obat filariasis
1	2012	2014	1874	98,85%
2	2013	2014	1874	86,65%
3	2014	2978	2787	75,88%
4	2015	3307	3140	50,55%

Data profil Dinas kesehatan Kabupaten Rokan Hilir tahun 2015 terdapat beberapa warga yang mengambil obat filariasis tetapi tidak meminumnya dengan alasan takut akan efek samping obat yang di minum pada pengobatan massal tahap sebelumnya akan terulang kembali, sebagian warga juga mengaku tidak mendapatkan informasi bahwa ada pengobatan masal filariasis tahap IV (empat) di desa mereka. Sebelumnya peneliti juga sudah melakukan survey awal pada 10 keluarga di desa Bangko Pusaka dengan menggunakan quesioner dan wawancara.

Pada survey pendahuluan yang telah peneliti lakukan kepada 10 orang Masyarakat yang ada di Desa Bangko Pusaka. Di dapatkan hasil 7 orang (70%) masyarakat tidak mengetahui tentang filariasis dan tidak mau mengkonsumsi obat. Sedangkan 3 orang (30%) masyarakat masih ragu untuk mengkonsumsi obat filariasis karena takut akan efek samping obat filariasis.

Menurut Miven, (2008), faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam mengkonsumsi obat filariasis adalah pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan klien, pengetahuan, usia, hubungan keluarga, sikap.

Menurut (Dina Agustiantiningsih, 2013 :18), pendidikan yang semakin tinggi akan mudah menyerap informasi yang diberikan. Pendidikan mempunyai hubungan dengan pratik pencegahan filariasis (p- Value = 0,041)

Menurut Rizky Amelia (2014: 8), bahwa pengetahuan mengenai penyakit filariasis sangat penting sebagai penunjang keberhasilan upaya pemberantasan penyakit filariasis yang dilakukan. Upaya pencegahan yang dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan yang aplikatif dan sederhana dilakukan seperti pencegahan filariasis dengan pengendalian vektor untuk membentuk lingkungan supaya tidak cocok sebagai perindukan dan peristirahatan nyamuk.

Menurut (Soekidjo Notoatmodjo, 2012 : 140) sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu, untuk menciptakan kondisi lingkungan fisik yang diharapkan diperlukan pendirian yang kuat untuk mencegah penularan filariasis dari kondisi fisik lingkungan.

Pada survey pendahuluan yang telah peneliti lakukan kepada 10 orang Masyarakat yang ada di Desa Bangko Pusaka. Di dapatkan hasil 7 orang (70%) masyarakat tidak mengetahui tentang filariasis dan tidak mau mengkonsumsi obat. Sedangkan 3 orang (30%) masyarakat masih ragu untuk mengkonsumsi obat filariasis karena takut akan efek samping obat filariasis.

Berdasarkan uraian diatas dan melihat banyaknya masyarakat yang tidak mengkonsumsi obat filariasis pada tahap ke IV (empat) di Desa Bangko Pusaka, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Mengkonsumsi Obat Filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir”

METODE

Jenis penelitian observasional analitik dengan *pendekatan cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara studi dokumentasi yaitu mengambil data skunder yang diperoleh dari Penyakit Menular (P2M) Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dan data primer dari Puskesmas Bangko Jaya. Penelitian ini dilakukan di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir pada tanggal 15 -22 Januari 2017. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat Desa Bangko Pusaka yang berjumlah 1662 orang. Jumlah sampel sebanyak 94 orang dengan kriteria Inklusi : Seluruh warga usia 30 - 50

tahun yang mengambil obat filariasis dan tercatat sebagai warga Desa Bangko Pusaka, Bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi : Responden yang menderita penyakit kronis seperti kencing manis, tekanan darah tinggi, asma, TBC, gangguan hati, ginjal, sakit jantung dan stroke, Ibu hamil dan menyusui.

HASIL

1. Hubungan Pengetahuan dengan kepatuhan masyarakat minum obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir.

Tabel 2 Hubungan Pengetahuan dengan kepatuhan masyarakat dalam mengonsumsi obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir

Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat Filariasis				P		
	Tidak patuh		Patuh		Total	Value	
	n	%	n	%	n		%
Kurang	30	31.91	15	15.96	45	100	0.014
Baik	20	21.28	29	30.85	49	100	
Total	50	53.19	44	46.81	94	100	

Hasil yang diperoleh dari tabel 2 menunjukkan bahwa dari 94 responden yang berpengetahuan kurang dan tidak patuh minum obat filariasis berjumlah 30 responden atau sebanyak (31.91%) dan bersikap patuh minum obat filariasis berjumlah 15 responden atau sebanyak 15.96%. Sedangkan responden dengan pengetahuan baik yang tidak patuh minum obat filariasis berjumlah 20 responden atau sebanyak 21.28% dan yang patuh minum obat filariasis berjumlah sama yaitu 29 responden atau sebesar 52.13%. Hasil uji statistik menunjukkan *p Value* yang diperoleh adalah 0.14, nilai ini menunjukkan bahwa *p Value* $0.014 < \text{Alpha } 0.05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat filariasis.

2. Hubungan Pendidikan dengan kepatuhan masyarakat minum obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir.

Tabel 3 Hubungan Pendidikan dengan kepatuhan masyarakat dalam mengonsumsi obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir

Pendidikan	Kepatuhan Minum Obat Filariasis				P		
	Tidak patuh		Patuh		Total	Value	
	n	%	n	%	n		%
Rendah	23	24.47	22	23.4	45	100	0.836
Tinggi	27	28.72	22	23.4	49	100	
Total	50	53.19	44	46.81	94	100	

Hasil yang diperoleh dari tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan rendah dan tidak patuh minum obat filariasis berjumlah 23 responden atau sebanyak 24.47%, dan yang patuh minum obat filariasis berjumlah 22 responden atau

sebanyak 23.40%. Sedangkan responden yang berpendidikan tinggi dan tidak patuh minum obat filariasis berjumlah 27 responden atau sebanyak 28.72% dan yang patuh minum obat filariasis berjumlah 22 responden atau sebanyak 23.40%. Hasil uji statistik menunjukkan *p Value* yang diperoleh adalah 0.836, nilai ini menunjukkan bahwa *p Value* $0.836 > \text{Alpha } 0.05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat filariasis.

3. Hubungan Sikap dengan kepatuhan masyarakat minum obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir.

Tabel 4 Hubungan Sikap dengan kepatuhan masyarakat dalam Mengonsumsi obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir

Sikap	Kepatuhan Minum Obat Filariasis				Total		P Value
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	24	22.56	18	16.92	42	100	0.537
Positif	26	27.66	26	27.66	52	100	
Total	50	53.19	44	46.81	94	100	

Hasil yang diperoleh dari tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang bersikap negatif dan tidak patuh minum obat filariasis berjumlah 24 responden atau sebanyak 22.56%, dan yang patuh minum obat filariasis berjumlah 18 responden atau sebanyak 16.92%. Sedangkan responden dengan sikap positif yang tidak patuh minum obat filariasis berjumlah 26 responden atau sebanyak 27.66%, dan yang patuh minum obat filariasis berjumlah 26 responden atau sebanyak 27.66%. Hasil uji statistik menunjukkan *p Value* yang diperoleh adalah 0.14, nilai ini menunjukkan bahwa *p Value* $0.537 > \text{Alpha } 0.05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat filariasis

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan kepatuhan masyarakat minum obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui, dari 49 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang filariasis terdapat 29 responden (30.85%) patuh meminum obat filariasis. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* menunjukkan *p Value* yang diperoleh adalah 0.014, nilai ini menunjukkan bahwa *p Value* $0.014 < \text{Alpha } 0.05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir.

Namun dari hasil penelitian ini juga terdapat kesenjangan bahwa dari 45 orang responden yang memiliki pengetahuan kurang, 15 orang mematuhi peraturan minum obat filariasis. 10 orang dari 15 orang yang patuh minum obat filariasis berdomisili dekat dengan pos pembagian obat filariasis sedangkan 5 diantaranya merupakan keluarga dari kader yang membagikan obat filariasis. Dari hasil pengamatan peneliti hal ini dipengaruhi oleh letak demografi atau jarak yang ditempuh dari rumah responden ke pos pembagian obat filariasis serta dukungan keluarga juga mempengaruhi kepatuhan minum obat filariasis.

Menurut Lukman (2008), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu usia, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi dan pengalaman. Sebagian besar pengetahuan masyarakat Desa Bangko Pusaka baik, karena adanya penyuluhan mengenai penyakit filariasis sebelum diadakannya program POMP filariasis juga mempengaruhi tingkat kesetaraan minum obat pada masyarakat.

Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan (*Knowledge*) adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran dan penciuman. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh mata dan telinga.

Berdasarkan observasi peneliti, dengan adanya penyuluhan mengenai penyakit filariasis sebelum diadakannya program POMP filariasis juga mempengaruhi tingkat kesetaraan minum obat pada masyarakat. Banyak responden yang memperoleh informasi mengenai filariasis melalui media yang sudah ada seperti televisi, poster, spanduk dll.

Pengetahuan sangat diperlukan oleh seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang mempunyai pengetahuan kurang baik, maka akan cenderung melakukan tindakan yang kurang baik pula. Masyarakat desa yang mempunyai pengetahuan yang baik akan cenderung patuh untuk meminum obat filariasis yang diadakan guna mencegah penyakit filariasis.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusmanto tahun 2013 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat filariasis. Dengan hasil uji statistik menunjukkan *P* tabel 0,589 dengan *P Value* 0.05.

2. Hubungan Pendidikan dengan kepatuhan masyarakat minum obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui, dari 49 responden yang memiliki pendidikan yang tinggi 27 orang (28,72%) diantaranya tidak patuh minum obat filariasis. Hasil uji statistik menunjukkan *p Value* yang diperoleh adalah 0.836, nilai ini menunjukkan bahwa *p Value* 0.836 > Alpha 0.05, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat filariasis.

Namun dari hasil penelitian ini juga terdapat kesenjangan bahwa dari 49 responden yang berpendidikan tinggi terdapat 27 responden (28.72%) yang tidak patuh minum obat filariasis. 17 dari 27 orang yang berpendidikan tinggi dan tidak patuh minum obat tersebut mengambil jurusan S1 Ekonomi, SMA, S1 Pendidikan dll. Sedangkan 10 orang sisanya mengaku takut akan efek samping yang dirasakan setelah minum obat filariasis. Dari pengamatan peneliti pendidikan yang tinggi tidak menjamin responden patuh minum obat filariasis karena jurusan yang diambil oleh responden sangat berbeda dengan jurusan kesehatan.

Menurut Noto admodjo (2012), Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mengetahui orang lain, baik

individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan, dan batasan ini tersirat unsur-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan.

Faktor-Faktor yang mempengaruhi agar pendidikan kesehatan dapat tercapai yaitu: tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat, dan ketersediaan waktu dimasyarakat. Metode pendidikan kesehatan terbagi dalam metode pendekatan perorangan, metode pendekatan berkelompok dan metode melalui media massa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Randika 2011 yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku minum obat filariasis, dengan hasil uji statistik *P* tabel 0.976 dengan *P* value 0.05.

3. Hubungan Sikap dengan kepatuhan masyarakat minum obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 42 responden yang bersifat negatif 24 orang (22.56%) tidak patuh minum obat filariasis. Hasil uji statistik menunjukkan *p* Value yang diperoleh adalah 0.537, nilai ini menunjukkan bahwa *p* Value $0.537 > \text{Alpha } 0.05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat filariasis.

Namun dari hasil penelitian ini juga terdapat kesenjangan yaitu dari 52 orang (55.31%) responden yang bersifat positif 26 orang (27.66%) tidak patuh minum obat filariasis. Menurut pengamatan peneliti hal ini dikarenakan sikap masyarakat kurang didorong oleh berbagai faktor misalnya dukungan keluarga, lingkungan dan fasilitas. Dari beberapa responden yang tidak patuh minum obat filariasis disebabkan oleh beberapa faktor yaitu lingkungan social dan tak jarang dari mereka yang takut akan efek samping yang ditimbulkan dari obat filariasis.

Menurut Wirdayatun, T.R, (2009) Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya.

Sedangkan menurut Azwar, (2007) Sikap adalah mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan kecenderungan perilaku individu terhadap manusia lainnya atau sesuatu yang sedang dihadapi oleh individu, bahkan terhadap diri individu itu sendiri disebut fenomena sikap. Fenomena sikap yang timbul tidak saja ditentukan oleh keadaan objek yang sedang dihadapi tetapi juga ada kaitannya dengan pengalaman-pengalaman masalah, oleh situasi disaat sekarang dan oleh harapan-harapan untuk masa yang akan datang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakuakn Muhammad Gilang Rijalul Ahdy, 2016 yang menyatakan tidak ada hubungan hubungan antara sikap dengan praktek minum obat dalam program POMP Filariasis dengan uji *chi square* nilai $p=0,113 (>0,05)$.

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan masyarakat dalam mengkonsumsi obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2017.

2. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan masyarakat dalam mengkonsumsi obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2017.
3. Tidak ada hubungan Sikap dengan kepatuhan masyarakat dalam mengkonsumsi obat filariasis di Desa Bangko Pusaka Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2017.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada pasien yang telah menyediakan waktunya untuk peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Aina, Abata Qorry. 2013. *Cara Beragam Atasi Penyakit Berbahaya*. Yayasan PP. Al-Furqon
- Arifputra, Andy, dkk. *Kapita Selekta Kedokteran. Edisi IV*. Media Aesculapius. Jakarta
- Aziz, Alimul Hidayat. 2007. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Salemba Medika, Jakarta Selatan.
- Azwar.S. 2011. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*.edisi 2, Pustaka Pelajar, yogyakarta.
- Dani, Sucipto Cecep, 2011. *Vektor Penyakit Tropis*. Cetakan Ke-1. Gosyen Publishing. Jogjakarta.
- Dayakisni.T & Hudaniah. 2003. *Psikologi Sosial*. Universitas Muhammadiyah. Malang
- Departemen kesehtan RI, 2006, *Pedoman Program Eliminasi Penyakitkaki Gajah (Filariasis) Di Indonesia, Jilid I-V*, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2006. *Profil Kesehatan 2008*. Jakarta
- Dinkes, kab, Rokan Hilir, 2013. *www. Profil Dinkes Kabupaten Rokan Hilir. Com*
- Halim, A. 2001. *Ilmu Penyakit Dalam*. Kedokteran EGC. Jakarta
- Santoso, Hari dkk.2011. *Penyelidikan dan Penanggulangan KLB Penyakit menular dan Keracunan Pangan*. Kemenkes RI
- Kemenkes RI, 2010. *Pedoman Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Pengobatan Filariasis*. Kemenkes Jakarta.
- Kemenkes RI, 2012. *Pedoman Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Pengobatan Filariasis*. Kemenkes.Jakarta
- Kemenkes RI, 2015, *Mengenali Dan Mencegah Penyakit Kaki Gajah (Filariasis)*. Buku saku kesehatan

- Mahfoedz. 2007. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan Keperawatan dan Kebidanan*.Fitramaya. yogyakarta
- Nursalam, 2013. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo. 2012. *Ilmu kesehatan masyarakat*. 2010, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmojo,Soekidjo. 2008. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Sucipto, CD. 2011. *Vektor Penyakit Tropis*. gosyen publishing. Yogyakarta
- Sudarto, 2009. *Penyakit Menular di Indonesia*. Sagung Seto. Jakarta
- Thristan, 2007. *Efek Positif, Negatife Tentang Suatu Objek*.
- Widayatun, T.R. 2009. *Ilmu Perilaku M.A.104*, Cv agungseto. Jakarta