

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT
PENCEGAHAN FILARIASIS PADA MASYARAKAT KELURAHAN
KURIPAN KERTO HARJO KOTA PEKALONGAN**

**THE CORRELATION OF KNOWLEDGE WITH DRUG COMPLIANCE
WITH FILARIASIS PREVENTION IN KURIPAN KERTO HARJO
VILLAGE, PEKALONGAN CITY**

Risma Pujiastuti, St. Rahmatullah, Sigit Prasajo

Program Studi Sarjana Farmasi, Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Filariasis merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Program POMP Filariasis di Kota Pekalongan sudah berjalan tujuh tahun, angka kepatuhan masih berada di bawah 65 persen. Salah satu faktor *predisposisi* yang dapat mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pencegahan filariasis pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan. Desain penelitian studi deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah 373 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. dan uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar tingkat kecemasan dalam kategori kecemasan ringan yaitu 236 responden (63,4%), sebagian besar perilaku pencegahan filariasis dalam kategori cukup yaitu 235 responden (63,2%). Hasil uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,000 ($<0,05$) dan nilai korelasi *Spearman (r)* sebesar 0,668 yang artinya ada hubungan yang sempurna kuat antara tingkat kecemasan dengan perilaku pencegahan filariasis pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan dengan arah korelasinya positif artinya semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin baik perilaku pencegahan filariasis. Hasil penelitian ini merekomendasikan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan promosi kesehatan terkait dengan pencegahan filariasis terutama pentingnya minum obat pencegahan filariasis saat melakukan promosi kesehatan.

Kata kunci : filariasis, kepatuhan, pengetahuan

ABSTRACT

Filariasis is a contagious disease that is still a health problem in Indonesia. The Filariasis MDA Program in Pekalongan City has been running for seven years, the compliance rate is still below 65 percent. One predisposing factor that can affect compliance is knowledge. This study aims to determine the relationship of knowledge with adherence to taking filariasis prevention medicine in the community of Kuripan Kertoharjo Village, Pekalongan City. The study design is correlative descriptive study with cross sectional approach. The sampling technique uses simple random sampling with 373 respondents. Data collection tool uses a questionnaire, and statistical tests using the Spearman Rank test. The results showed that most of the anxiety levels in the mild anxiety category were 236 respondents (63.4%), the majority of filariasis prevention behaviors were in the moderate category of 235 respondents (63.2%). Statistical test results obtained p value of 0,000 (<0.05) and Spearman correlation value (r) of 0.668, which means there is a perfect strong relationship between anxiety levels with filariasis prevention behavior in the community of Kuripan Kertoharjo Village, Pekalongan City with positive correlation means that the higher the anxiety level, the better the prevention behavior for filariasis. The results of this study recommend for health workers to provide health promotion related to the prevention of filariasis, especially the importance of taking filariasis prevention medicine when promoting health.

Keywords : filariasis, compliance, knowledge

PENDAHULUAN

Filariasis merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening yang dapat menyebabkan kecacatan menetap. Filariasis bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapatkan pengobatan yang tepat dapat menimbulkan cacat menetap berupa pembesaran kaki, lengan, payudara serta alat kelamin baik laki laki maupun perempuan, akibatnya penderita tidak dapat bekerja secara optimal bahkan hidupnya tergantung kepada orang lain (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2014).

Berdasarkan data WHO tahun 2007, di dunia terdapat 1,3 miliar penduduk yang berada di lebih dari 83 negara berisiko tertular filariasis, dan lebih dari 60% negara-negara tersebut berada di Asia Tenggara. Diperkirakan lebih dari 120 juta orang di antaranya sudah terinfeksi dengan 43 juta orang sudah menunjukkan gejala klinis berupa pembengkakan anggota tubuh di kaki atau lengan (*Lymphoedema*) atau anggota tubuh lainnya (Kemenkes RI, 2014). Di Indonesia, sampai dengan tahun 2014 terdapat lebih dari 14 ribu orang menderita klinis kronis Filariasis (*elephantiasis*) yang tersebar di semua provinsi. Secara epidemiologi, lebih dari 120 juta penduduk Indonesia berada di daerah yang berisiko tinggi tertular Filariasis. Sampai akhir tahun 2014, terdapat 235 Kabupaten/Kota endemis Filariasis, dari 511 Kabupaten/kota di seluruh Indonesia (PERMENKES, 2014).

Pada tahun 2010 di Jawa Tengah terdapat 451 penderita filariasis yang tersebar di 25 kabupaten/kota dan yang merupakan daerah endemis filariasis ada 2 kabupaten/kota yaitu Kota Pekalongan dan Kabupaten Pekalongan (Dinkes Provinsi Jateng, 2011). Kasus filariasis tahun 2011 sebanyak 537 penderita berupa 141 kasus baru, terdapat 125 kasus ditemukan di Kota Pekalongan, sisanya tersebar di 8 kabupaten/kota (Dinkes Provinsi Jateng, 2012). Kasus filariasis Jawa Tengah tahun 2012 sebanyak 565 penderita dengan 10 kasus baru di 8 kabupaten/kota (Dinkes Provinsi Jateng, 2013).

Kota Pekalongan yang sebagian besar merupakan wilayah dataran rendah dan pantai merupakan wilayah endemis filariasis di semua kecamatan. Berdasarkan survei darah jari (SDJ) yang telah dilakukan mulai tahun 2004 sampai dengan tahun 2010, baik yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan maupun Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, jumlah kasus klinis yang ditemukan sebanyak 172 kasus, sedangkan kasus kronis sebanyak 21 kasus. Dari hasil survei darah jari tahun 2010 di 6 kelurahan dilakukan penatalaksanaan kasus positif, selain itu juga dilakukan pengobatan massal bagi kelurahan yang hasil Mf Rate-nya $>1\%$ yaitu di Kelurahan Bumirejo (5.54%), Kelurahan Tegalrejo (2.39%), Kelurahan Pabean (3.39%), Kelurahan Bandengan (2,39%) dan Kelurahan Kuripan Kertoharjo (4,18%) (Dinkes Kota Pekalongan, 2014).

Secara tidak langsung, penyakit yang ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk ini dapat berdampak pada penurunan produktivitas kerja penderita, beban keluarga dan menimbulkan kerugian ekonomi bagi negara yang tidak sedikit (Kemenkes RI, 2010). Penelitian Gani (2000, dalam Kemenkes RI 2010) membuktikan adanya kerugian ekonomi yang sangat besar bagi keluarganya, baik karena kehilangan waktu untuk bekerja maupun biaya pengobatannya yang mencapai setara dengan 17,8% dari seluruh pendapatan keluarga. Hasil estimasi Kementerian Kesehatan tahun 2010 menyebutkan bahwa kerugian ekonomi akibat filariasis setahun mencapai 43 triliun rupiah jika tidak dilakukan program pengendalian filariasis (Kemenkes RI, 2010).

Upaya pemberantasan filariasis telah dilaksanakan sejak tahun 1975 terutama di daerah endemis tinggi filariasis. Penanggulangan filariasis dilaksanakan berbasis wilayah dengan menerapkan manajemen lingkungan, pengendalian vektor, menyembuhkan atau merawat penderita, memberikan obat terhadap orang-orang sehat yang terinfeksi cacing filaria dan sebagai sumber penularan Filariasis serta pemberian obat pencegahan secara massal (Kemenkes RI, 2014).

Program POMP Filariasis di Kota Pekalongan sudah berjalan tujuh tahun, angka

kepatuhan masih berada di bawah 65 persen. Tingkat kepatuhan masyarakat Kota Pekalongan dalam meminum obat filariasis untuk pencegahan serangan penyakit kaki gajah dalam setiap tahunnya mengalami penurunan. Kepatuhan di tahun 2011 sebesar 63,01 persen dari jumlah sasaran, turun di tahun 2012 menjadi 60,89 persen karena alasan masyarakat telah minum obat di tahun pertama. Kemudian kembali turun di tahun 2013 menjadi 55,89 persen dengan alasan bosan minum obat (Widayanti, 2018).

Kepatuhan dipengaruhi oleh banyak faktor, Green (1980, dalam Notoatmodjo, 2010), menganalisis bahwa faktor perilaku kepatuhan ditentukan oleh tiga faktor utama faktor *predisposisi*, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor *predisposisi* meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai, dan sebagainya. Faktor pendukung meliputi ketersediaan, keterjangkauan sumber daya pelayanan kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat dan pemerintah dan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan. Faktor pendorong meliputi tokoh masyarakat, petugas kesehatan, guru, keluarga dan sebagainya.

Salah satu faktor *predisposisi* yaitu pengetahuan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat memunculkan motivasi intrinsik. Individu yang memiliki pengetahuan dalam bidang tertentu akan memiliki ketertarikan tersendiri terhadap hal-hal yang berkaitan dengan ketertarikan tersebut. Pengetahuan juga akan berpengaruh pada sikap dan perilaku dalam mengambil tindakan (Dewi & Wawan, 2010). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoadmodjo, 2010). Hasil penelitian Purnomo (2015) tentang Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Petugas Kesehatan terhadap Konsumsi Obat Kaki Gajah (Filariasis) di Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa masih terdapat 37,2% responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang filariasis.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pencegahan filariasis

pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pencegahan filariasis pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan?”.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pencegahan filariasis pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang filariasis pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan.
- b. Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pencegahan filariasis pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pencegahan filariasis pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga berusia 18 tahun keatas di Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan 5513 orang.

SAMPEL

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling* dengan sampel sebanyak 373 responden.

INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen yang digunakan antara lain :

1. Kuesioner pengetahuan tentang filariasis
Kuesioner variabel pengetahuan tentang filariasis dalam penelitian yang dilakukan ini disusun sendiri berdasarkan teori filariasis yaitu pengertian, tanda gejala, penyebab, cara penularan dan pencegahan. Kuesioner ini terdiri dari 18 pertanyaan, bentuk pertanyaan kuesioner merupakan pernyataan tertutup (*closed ended*) dengan menggunakan skala dikotomi “Benar” dan “Salah”.
2. Kuesioner kepatuhan minum obat pencegahan filariasis
Kuesioner variabel kepatuhan minum obat pencegahan filariasis dalam penelitian yang dilakukan ini disusun sendiri yang terdiri 4 pertanyaan, bentuk pertanyaan kuesioner merupakan pernyataan tertutup (*closed ended*) dengan menggunakan skala dikotomi “Ya” dan “Tidak”.

TEKNIK ANALISA DATA

1. Analisis Univariat
Analisa univariat dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pencegahan filariasis Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan.
2. Analisis Bivariat
Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pencegahan filariasis pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-square* karena untuk mengetahui adanya hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan data berskala ordinal dan nominal. Analisa data ini menggunakan *level of significance* ($\alpha = \text{alpha}$) sebesar 5 % (0,05).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran tingkat pengetahuan tentang filariasis pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan

Tabel 1 Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Kurang	58	15,5%
Cukup	119	31,9%
Baik	196	52,5%
Jumlah	373	100%

(Data diolah, 2019)

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan memiliki tingkat pengetahuan tentang filariasis yang baik yaitu 196 responden (52,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ujang (2018) yang menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat Dusun Krajan, Desa Caluk, Kecamatan Slahung, Kabupaten Ponorogo tentang penyakit kaki gajah (filariasis) diinterpretasikan lebih dari separuh responden berpengetahuan baik yaitu 22 responden (57,9%).

Berdasarkan analisis rata-rata skor setiap pertanyaan menunjukkan bahwa rata-rata skor terendah pada pertanyaan nomor 6 “Penyakit kaki gajah menyerang orang dewasa saja” sebesar 0,08 dan 14 “Membuka pintu dan jendela pada sore hari merupakan kegiatan pencegahan penyakit kaki gajah” sebesar 0,08. Hal ini menurut analisis peneliti dapat disebabkan karena seluruh pasien kaki gajah (filariasis) di Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan merupakan usia dewasa, tidak terdapat pasien anak-anak. Sedangkan untuk pertanyaan nomor 14 ini dapat dikarenakan bahwa membuka pintu dan jendela itu biasanya dipersepsikan pada perilaku yang positif, sehingga banyak masyarakat yang keliru.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa masyarakat

Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan memiliki tingkat pengetahuan tentang filariasis yang cukup baik. Pada umumnya masyarakat di lokasi penelitian sudah mengerti dan tahu tentang filariasis. Hal ini dapat dikarenakan lokasi penelitian merupakan wilayah perkotaan yang sudah maju, sehingga memungkinkan masyarakat lebih mudah dan cepat mendapatkan informasi kesehatan khususnya mengenai filariasis. Informasi lain dari media massa baik cetak maupun elektronik juga mudah didapatkan untuk menambah pengetahuan masyarakat khususnya tentang filariasis. Hal ini sesuai dengan pendapat Hurlock (dalam Izah 2015, h.29) yang menyatakan bahwa tempat tinggal merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Tempat tinggal adalah tempat menetap responden sehari-hari. Pengetahuan seseorang akan lebih baik jika berada di perkotaan dari pada di pedesaan karena di perkotaan akan meluasnya kesempatan untuk melibatkan diri dalam kegiatan sosial maka wawasan sosial makin kuat, di perkotaan mudah mendapatkan informasi.

Selain lokasi, tingkat pengetahuan tentang filariasis yang cukup baik juga dikarenakan adanya penyuluhan mengenai penyakit filariasis sebelum diadakannya program POMP filariasis. Banyak responden yang memperoleh informasi mengenai filariasis melalui media yang sudah ada, seperti iklan di televisi, poster di puskesmas, spanduk dan leaflet yang sering di bagikan oleh pihak puskesmas.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat memunculkan motivasi intrinsik. Individu yang memiliki pengetahuan dalam bidang tertentu akan memiliki ketertarikan tersendiri terhadap hal-hal yang berkaitan dengan ketertarikan tersebut (Notoatmojo 2007, dalam Wawan & Dewi 2010, h.11). Pengetahuan masyarakat tentang filariasis merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan filariasis.

Pengetahuan kesehatan dapat ditingkatkan dengan cara memberikan edukasi tentang kesehatan melalui penyuluhan atau promosi kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya tahu dan mengerti tetapi juga dapat melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan kesehatan bertujuan mengubah perilaku kurang sehat menjadi sehat yang artinya dapat mengubah pengetahuan responden yang kurang baik menjadi baik (Effendi, 2012).

2. **Gambaran kepatuhan minum obat pencegahan filariasis pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan**

Tabel 2 Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase
Tidak Patuh	137	36,7%
Patuh	236	63,3%
Jumlah	373	100%

(Data diolah, 2019)

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan patuh minum obat pencegahan filariasis yaitu 236 responden (63,3%). Kepatuhan minum obat pencegahan filariasis dapat disebabkan adanya kecemasan akan tertularnya filariasis oleh masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan. Hal ini dijelaskan oleh hasil penelitian Kurindayani (2017) yang menunjukkan semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin tinggi perilaku pencegahan filariasis, salah satunya patuh minum obat pencegahan filariasis.

Hasil penelitian ini mendukung pernyataan Widayanti (2018) yang menunjukkan tingkat kepatuhan masyarakat Kota Pekalongan dalam meminum obat filariasis untuk pencegahan serangan penyakit kaki gajah

masih berada di bawah 65%. Hasil penelitian menggambarkan bahwa perilaku kepatuhan minum obat pencegahan filariasis pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan masih di bawah target yaitu di atas 65%. Alasan masyarakat tidak patuh minum obat pencegahan filariasis yaitu telah minum obat di tahun pertama dan bosan minum obat (Widayanti, 2018).

Berdasarkan analisis rata-rata skor setiap pertanyaan menunjukkan bahwa rata-rata skor terendah pada pertanyaan nomor 1 “Apakah saudara meminum semua obat pencegahan filariasis setiap diberikan oleh Petugas?” sebesar 0,77, dapat disimpulkan bahwa masyarakat tidak selalu meminum obat pencegahan filariasis setiap diberikan oleh Petugas. Hal ini menurut analisis peneliti dapat disebabkan karena masyarakat telah minum obat di tahun pertama dan merasa bosan minum obat, sesuai dengan pernyataan Widayanti (2018).

Kurangnya kesadaran masyarakat tentang penyakit filariasis dan peran POMP dalam eliminasi filariasis adalah salah satu alasan utama ketidakpatuhan meminum obat POMP filariasis. Pengetahuan masyarakat tentang manfaat POMP filariasis harus diperkuat, persepsi dan sikap harus diatasi untuk mencapai perubahan perilaku positif yang pada akhirnya akan mengarah pada peningkatan kepatuhan meminum obat. Informasi, pendidikan dan komunikasi juga harus dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang filariasis limfatik agar program POMP filariasis dapat berhasil dalam mengeliminasi filariasis (Juhairiyah, 2018).

Keberhasilan program untuk menghilangkan filariasis sangat bergantung pada kemampuan untuk mencapai dan mempertahankan tingkat tingginya kepatuhan terhadap POMP filariasis. Penerapan POMP filariasis akan berhasil bergantung pada berbagai kegiatan persiapan, seperti pemilihan dan ketersediaan tenaga kesehatan dan atau kader; orientasi dan pelatihan personil

untuk memberikan informasi manfaat dan pengawasan intensif POMP filariasis, pelatihan dan motivasi pemberi obat (kader atau tenaga kesehatan) sangat penting, karena orang-orang ini berinteraksi langsung dengan target populasi dan tindakan mereka dapat mempengaruhi keputusan kepatuhan oleh keluarga dan individu terhadap POMP filariasis. Faktor lainnya mempengaruhi keberhasilan eliminasi yaitu komitmen politik, advokasi, dan mobilisasi sosial (Juhairiyah, 2018).

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan

Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat				Total		<i>p value</i>
	Tidak Patuh		Patuh				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	38	65,5	20	34,5	58	100	0,001
Cukup	69	58	50	42	119	100	
Baik	30	31,6	166	84,7	196	100	
Total	137	36,7	236	63,3	373	100	

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai p value sebesar 0,001 ($<0,05$) sehingga H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pencegahan filariasis Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan. Hal ini juga dapat dilihat melalui tabel silang pada tabel 4.3 di atas yang menunjukkan bahwa pada masyarakat dengan tingkat pengetahuan baik sebagian besar (84,7%) patuh minum obat pencegahan filariasis, pada tingkat

pengetahuan kurang sebagian besar (65,5%) tidak patuh minum obat pencegahan filariasis.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 ($<0,05$) sehingga H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pencegahan filariasis Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan. Hal ini juga dapat dilihat melalui tabel silang pada tabel 4.3 di atas yang menunjukkan bahwa pada masyarakat yang dengan tingkat pengetahuan baik sebagian besar (84,7%) patuh minum obat pencegahan filariasis, pada tingkat pengetahuan kurang sebagian besar (65,5%) tidak patuh minum obat pencegahan filariasis. Hal tersebut menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung akan patuh minum obat pencegahan filariasis.

Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian Nurhayati (2016) menunjukkan ada hubungan yang sangat kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Agustiantiningsih (2013) tentang faktor pencegahan filariasis, yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan praktek pencegahan filariasis dengan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Kendarti (2009) menyimpulkan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Dari penelitian terbukti bahwa tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada tindakan yang tidak disadari pengetahuan. Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh teori Green dalam Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dalam pembentukan perilaku.

Pengetahuan merupakan salah faktor yang dapat memunculkan motivasi intrinsik. Individu yang memiliki pengetahuan dalam bidang tertentu akan memiliki ketertarikan tersendiri terhadap

hal-hal yang berkaitan dengan ketertarikan tersebut. Pengetahuan juga akan berpengaruh pada sikap dan perilaku dalam mengambil tindakan (Dewi & Wawan, 2010). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoadmodjo, 2010).

Pemberian informasi akan meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga seseorang akan berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki. Perubahan perilaku yang dilandasi pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan (Notoatmodjo, 2010).

KESIMPULAN

1. Lebih dari separuh responden pada masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan memiliki tingkat pengetahuan tentang filariasis yang baik yaitu 196 responden (52,5%).
2. Sebagian besar responden masyarakat Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan patuh minum obat pencegahan filariasis yaitu 236 responden (63,3%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pencegahan filariasis Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan dengan *p value* sebesar 0,001 ($<0,05$).

SARAN

1. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dalam memberikan promosi kesehatan lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat POMP filariasis, persepsi dan sikap harus diatasi untuk mencapai perubahan perilaku positif yang pada akhirnya akan mengarah pada peningkatan kepatuhan minum obat.
2. Bagi peneliti selanjutnya hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang terkait pengetahuan dan kepatuhan minum obat pencegahan filariasis. Peneliti

menyarankan kepada peneliti lain untuk meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat seperti dukungan tokoh masyarakat, petugas kesehatan, guru dan lain-lain, serta terapi.

3. Diharapkan masyarakat lebih peduli dan sadar akan bahaya penyakit filariasis, meminum obat filariasis dalam program POMP filariasis yang telah ditetapkan oleh dinas kesehatan.

REFERENSI

- Albery, I. P. & Munafo, M. (2011). *Psikologi Kesehatan Panduan Lengkap dan Komprehensif Bagi Studi Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta: Palmall.
- Astuti, E. P. (2013). *Analisis Perilaku Masyarakat terhadap Kepatuhan Minum Obat Filariasis di Tiga Desa Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung Tahun 2013*. Jurnal. Loka Litbang P2B2 Ciamis. Badan Litbangkes Kemenkes RI.
- Atho, M.A. (2014). *Kepatuhan Minum Obat Filariasis Di Bawah 65%*. Radar Pekalongan.
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia. Teori dan Pengukurannya*. Jakarta : Pustaka Pelajar.
- Depkes RI (2008). *Pedoman Program Eliminasi Filariasis di Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- Dewi, M. & Wawan, A. (2010). *Teori Pengukuran Pengetahuan. Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Dinkes Kabupaten Pekalongan (2014). *Profil Kesehatan Kota Pekalongan*. Dinas Kesehatan. Kota Pekalongan.
- Dinkes Provinsi Jateng (2011). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan. Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Provinsi Jateng (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan. Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Provinsi Jateng (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan. Provinsi Jawa Tengah.
- Kemenkes RI (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 893/Menkes/SKVII/2007*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI (2010). *Filariasis di Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI (2013). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Filariasis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kendarti F. S. (2009). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Kelas IV, V, VI di SDN 01 Pagi Johar Baru Jakarta Pusat*. Jurnal. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Maryati, D. (2009). *Buku Ajaran Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta :Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhayati , I.. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis (OAT) pada Penderita Tuberkulosis Paru di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat*. KTI. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Nursalam (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi*. Tesis

dan Instrumen Penelitian. Jakarta : Salemba Medika.

Zulkoni, A. (2010). *Parasitologi*. Yogyakarta : Muha medika.

Oktaviani, D. (2011). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis dengan Status Gizi Anak Penderita Tuberkulosis Paru*. Jurnal Kesehatan. Semarang : Universitas Diponegoro. Vol.8. No.1.

Radar Pekalongan (2012). *Kaki Gajah Resahkan Warga Pantura*. Radar Pekalongan. diakses tanggal 22 April 2016 <www.radarpekalongan.com>.

Riyanto, A. (2009). *Pengolahan dan Analisis Kesehatan*. Jakarta : Nuha Medika.

Sugiyono (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Supadmi. (2012). *Hubungan Mtivasi dan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru di Poli DOTS RSUD Tarakan Kalimantan Timur*. Jurnal. Universitas Brawijaya.

Ujang, S. (2018). *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Masyarakat Tentang Pencegahan Penyakit Kaki Gajah (Filariasis) di RT 02, RW 02, Dusun Krajan, Desa Caluk, Kecamatan Slahung, Kabupaten Ponorogo*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Veridiana. Ni Nyoman (2014). *Pengetahuan. Sikap dan Perilaku Masyarakat terhadap Filariasis di Kabupaten Mamuju Utara. Sulawesi Barat*. Jurnal. Balai Litbang P2B2 Donggala Indonesia.

Widayanti (2018). *Kepatuhan Minum Obat Filariasis Tiap Tahun Menurun*. Diakses tanggal 18 Desember 2018. <rkb.pekalongankota.go.di>.

Widiyono (2011). *Penyakit tropis. Edisi ke-2*. Semarang : Erlangga.

www.terapinonfarmakologi.com, (2019). *Terapi Non Farmakologi Penyakit Filariasis*. diakses 21 Februari 2019.