



**BERBAGAI FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP
KETIDAKPATUHAN MINUM OBAT PENCEGAHAN FILARIASIS
DI KOTA PEKALONGAN**

TESIS

**Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
S-2 Magister Epidemiologi**

HARFAINA

NIM. 3000316410002

**PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS

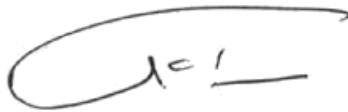
**BERBAGAI FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP
KETIDAKPATUHAN MINUM OBAT PENCEGAHAN FILARIASIS
DI KOTA PEKALONGAN**

Oleh :
HARFAINA
NIM. 30000316410002

Telah diujikan dan dinyatakan lulus ujian tesis pada tanggal 25 oktober 2018
Oleh tim penguji Program Studi Magister Epidemiologi
Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro

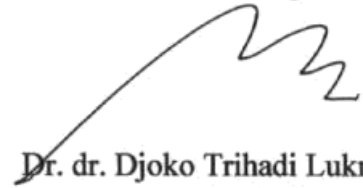
Semarang, 3 Desember 2018
Mengetahui,

Pembimbing I



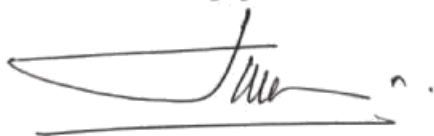
Prof. Dr. dr. Suharyo Hadisaputro,
Sp.PD-KPTI, FINASIM
NIDK. 8887000016

Pembimbing II



Dr. dr. Djoko Trihadi Lukmono,
Sp,PD-FCCP
NIP. 195208211982031011

Penguji I



dr. M. Sakundarno Adi, M.Sc, PhD
NIP. 196401101990011001

Penguji II



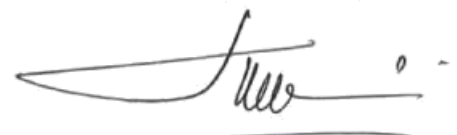
dr. Antono Suryoputro, M.PH, PhD
NIP. 195703061987031002

Dekan
Sekolah Pascasarjana UNDIP



Prof. Dr. Ir. Purwanto, DEA
NIP. 196112281986031004

Ketua Program Studi
Magister Epidemiologi UNDIP



dr. M. Sakundarno Adi, M.Sc, PhD
NIP. 196401101990011001

DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Harfaina

NIM : 30000316410002

Dengan ini menyatakan :

- a. Karya tulis tesis saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (magister), baik di Universitas Diponegoro Semarang maupun di perguruan tinggi lainnya.
- b. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali Tim Pembimbing dan Para Narasumber.
- c. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku asli serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh, dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Diponegoro Semarang.

Semarang, 25 Oktober 2018



Harfaina

RIWAYAT HIDUP

Nama : Harfaina
Tempat dan tanggal lahir : Tanete, 20 Juli 1993
Agama : Islam
Riwayat Pendidikan Formal : 1. Tahun 2005, tamat SD Negeri 59 Tanete
2. Tahun 2008, tamat SMP Negeri 1 Bulukumpa
3. Tahun 2011, tamat SMA Negeri 1 Bulukumpa
4. Tahun 2015, tamat S1 Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
5. Tahun 2016, diterima di Sekolah Pascasarjana
Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbal A'lam. Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang Tuhan semesta alam yang seluruh alam tunduk bertasbih kepada-Nya. Hanya dengan izin-Nya lah segala sesuatu dapat terjadi, hingga tesis ini pun dapat penulis selesaikan. Salam dan taslim atas junjungan besar baginda Rasulullah *Sallallahu A'laihi Wassalam*, teladan terbaik sepanjang zaman yang mengemban amanah untuk menerangi jalan umat manusia.

Kesempurnaan hanyalah milik-Nya, maka tesis ini tidaklah sempurna. Meski masih memiliki kekurangan, penulis berharap tesis ini tidak hanya mengantarkan penulis sebagai penyandang gelar Magister, tetapi juga dapat bermanfaat bagi orang lain.

Sejak pertama kali penulis menginjakkan kaki di Universitas Diponegoro hingga saat penyelesaian tesis, perjalanan tersebut sering menemui liku dan kerikil tajam hingga perjuangan keraslah cara satu-satu untuk mencapai tujuan. Namun perjuangan tersebut menjadi lebih mudah dan indah dengan kehadiran berbagai pihak. Ungkapan syukur dan terima kasih terkhususkan untuk kedua orang tercinta Ibunda Hj. Baji Mustari dan Ayahanda H. Syafruddin tercinta atas cinta yang begitu besar, yang telah bekerja, membesarkan, mendidik, dan mendoakan. Ungkapan ini juga untuk ketiga saudaraku (Fajriani, Sri Wahyuningsi, dan Nurul Annisa) atas cinta, kasih sayang, dukungan dan pengorbanannya.

Segala kerendahan hati, penulis ungkapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya penulis kepada:

1. Prof. Dr. Ir Purwanto, DEA selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
2. Dr. M. Sakundarno Adi, M.Sc, Ph.D selaku ketua program studi Magister Epidemiologi Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang sekaligus sebagai Dosen Penguji yang selalu memberikan masukan, kritik, dan saran yang membangun demi perbaikan tesis ini.
3. Prof. Dr. dr. Suharyo Hadisaputro, Sp.PD-KPTI-FINASIM selaku pembimbing utama yang telah banyak membekali, memberi masukan dan membimbing penulis dalam penyusunan laporan penelitian tesis ini.
4. Dr. dr. Djoko Trihadi Lukmono, Sp.PD, FCCP selaku pembimbing pendamping yang telah banyak membekali, memberi masukan dan membimbing penulis dalam penyusunan laporan tesis ini.
5. dr. Antono Suryoputro, MPH, PhD selaku penguji pendamping yang juga telah memberikan banyak masukan dalam penyusunan laporan tesis ini.
6. Slamet Budiyanto SKM, M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekalongan yang telah memberikan izin penelitian.
7. Pak eko dan pak kris selaku petugas pengelola program filariasis di puskesmas kuripan kertoharjo dan puskesmas jenggot.
8. Mak atun, bu arina, bu solehah sebagai enumerator yang telah banyak membantu dalam pengambilan data.
9. Mba al selaku admin program studi Magister Epidemiologi yang telah banyak membantu dalam penyelesaian studi ini.

10. Yusuf Lensa Hamdan, teman seperjuangan saya dalam penelitian dan banyak memberikan masukan, bantuan dan arahannya.
11. Teman-teman angkatan 2016 Magister Epidemiologi yang selalu memberikan semangat dan bantuan.
12. Teman-teman KGB yang selalu memberikan semangat dan motivasi.

Akhir kata, semoga Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* membalas bantuan semua pihak dan bernilai pahala di sisi-Nya. Aamiin.

Semarang, 25 Oktober 2018

Penulis

ABSTRAK

BERBAGAI FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KETIDAKPATUHAN MINUM OBAT PENCEGAHAN FILARIASIS DI KOTA PEKALONGAN

Harfaina¹, Suharyo Hadisaputro¹, Djoko Trihadi Lukmono¹, Mateus Sakundarno Adi¹,
Antono Suryoputro²

Latar Belakang : Kepatuhan minum obat filariasis sangat mempengaruhi besarnya cakupan pengobatan massal. Kepatuhan minum obat pada Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) yang masih dibawah target di Kota Pekalongan disebabkan oleh banyak faktor yaitu perilaku dan lingkungan. Sehingga perlu dilakukan analisis lebih lanjut tentang variabel perilaku dan lingkungan agar cakupan Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) di Kota Pekalongan dapat memenuhi target.

Tujuan : Membuktikan faktor perilaku dan lingkungan berpengaruh terhadap ketidakpatuhan minum obat pencegahan filariasis.

Metode : Pendekatan kuantitatif dan kualitatif (*mix method*) dengan rancangan penelitian *sequential explanatory design*. Pada pendekatan kuantitatif, *case control* sebagai desain penelitian dan pada pendekatan kualitatif dilakukan *indepth interview*. Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk berusia 15-65 tahun di dua kelurahan endemis yaitu kelurahan kuripan kertoharjo dan kelurahan jenggot. Sampel dalam penelitian ini 80 kasus dan 80 kontrol dengan teknik *cluster random sampling*. Data kuantitatif dianalisis dengan *chi-square* dan regresi logistik sedangkan data kualitatif dianalisis dengan analisis *content*.

Hasil : Variabel yang terbukti berpengaruh yaitu sikap kurang setuju (OR= 3,451) 95%CI=1,157-10,294, persepsi kerentanan negatif (OR=4,093) 95%CI=1,356-12,350, *self efficacy* negatif (OR=30,298) 95%CI=8,986-102,156. Variabel yang tidak terbukti berpengaruh yaitu tingkat pengetahuan kurang baik, persepsi keseriusan negatif, persepsi manfaat negatif, persepsi hambatan positif, isyarat bertindak internal negatif, isyarat bertindak eksternal negatif, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan petugas kesehatan, peran kader TPE yang kurang mendukung, dan jenis sosialisasi.

Simpulan : Faktor perilaku yang terbukti berpengaruh terhadap ketidakpatuhan minum obat pencegahan filariasis yaitu sikap kurang setuju , persepsi kerentanan negatif , dan *self efficacy* negatif.

Kata Kunci : Filariasis, Ketidakpatuhan, Minum Obat, *Mix Method*

1. Program Studi Magister Epidemiologi Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro
2. Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

ABSTRACT

FACTORS THAT INFLUENCE DRINKING DRUG PREVENTION NONCOMPLIANCE OF FILARIASIS IN PEKALONGAN CITY

Harfaina¹, Suharyo Hadisaputro¹, Djoko Trihadi Lukmono¹, Mateus Sakundarno Adi¹,
Antono Suryoputro²

Background: Compliance with taking filariasis medicine greatly influences the extent of mass treatment. Compliance with taking medication in the provision of Mass Drug Administration of prevention (POMP) which is still below the target in Pekalongan City were caused by many factors namely behavior and environment. So that it is necessary to do further analysis on behavioral and environmental variables so that the coverage of the provision of preventive mass drugs administration (POMP) in Pekalongan City can meet the target..

Objective: To prove the behavioral and environmental factors influence the noncompliance with taking preventive drugs for filariasis.

Method : Quantitative and qualitative approaches (mix method) with a sequential explanatory design study design. In the quantitative approach, case control as a research design and in a qualitative approach conducted indepth interviews. The population in this study were residents aged 15-65 years in two endemic urban villages, namely kuripan kertoharjo and jenggot villages. The sample in this study were 80 cases and 80 controls with cluster random sampling technique. Quantitative data were analyzed by chi-square and logistic regression while qualitative data were analyzed by content analysis.

Results: Variables that proved influential were disagreement (OR = 3.451) 95% CI = 1,157-10,294, perception of negative vulnerability (OR = 4,093) 95% CI = 1,356-12,350, negative self efficacy (OR = 30,298) 95% CI = 8,986-102,156. Variables that did not prove influential were the level of poor knowledge, the perception of negative seriousness, the perception of negative benefits, the perception of positive barriers, negative acting signals, negative external acting signals, lack of family support, lack of support from health workers, the role of TPE cadres who were less supportive, and type of socialization.

Conclusion: Behavior factors that are proven to have an effect on noncompliance with filariasis prevention drugs are disagreeable attitudes, negative vulnerability perceptions, and negative self efficacy.

Keywords: Filariasis, Noncompliance, Medication, Mix Method

1. Study Program of Master of Epidemiology Postgraduate Program Diponegoro University
2. Departement of Health Policy and Administration Faculty of Public Health Diponegoro University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DEKLARASI ORISINALITAS	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR ISTILAH.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Orisinalitas Penelitian.....	10
D. Tujuan Penelitian	13
E. Manfaat Penelitian.....	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Filariasis	16
B. Program Pemberian Obat Massal Pencegahan Filariasis (POMP).....	28
C. Kepatuhan Minum Obat	36
D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis	44
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS	
A. Kerangka Teori	50
B. Kerangka Konsep	53
C. Hipotesis Penelitian	54
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis, Desain dan Rancangan Penelitian	56
B. Penelitian Kuantitatif.....	58
C. Penelitian Kualitatif.....	82
D. Tempat dan Waktu Penelitian	85
BAB V HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Wilayah Daerah Penelitian	86
B. Gambaran Populasi Studi	88
C. Analisis dan Hasil Penelitian Kuantitatif.....	89

D. Analisis dan Hasil Penelitian Kualitatif.....	112
--	-----

BAB VI PEMBAHASAN

A. Pembahasan Variabel Independen yang Berpengaruh dan Tidak Berpengaruh Terhadap Ketidakpatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis di Kelurahan Endemis Kota Pekalongan.....	116
1. Variabel Independen yang Terbukti Berpengaruh Terhadap Ketidakpatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis di Kelurahan Endemis Kota Pekalongan	116
2. Variabel Independen yang Tidak Terbukti Berpengaruh Terhadap Ketidakpatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis di Kelurahan Endemis Kota Pekalongan.....	121
B. Keterbatasan Penelitian	137

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	139
B. Saran	140

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Beberapa Penelitian tentang Ketidapatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis.....	10
Tabel 2.1	Dosis Obat Berdasarkan Umur dan Berat Badan	30
Tabel 2.2	Kejadian Ikutan Pasca Pengobatan.....	32
Tabel 2.3	Klasifikasi Kejadian Ikutan Pasca Pengobatan.....	33
Tabel 4.1	Pemilihan Sampel	61
Tabel 4.2	Definisi Operasional dan Cara Pengukuran.....	63
Tabel 4.3	Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan	77
Tabel 4.4	Hasil Uji Validitas Sikap	77
Tabel 4.5	Hasil Uji Validitas Persepsi Kerentanan	77
Tabel 4.6	Hasil Uji Validitas Persepsi Keseriusan	78
Tabel 4.7	Hasil Uji Validitas Persepsi Manfaat.....	78
Tabel 4.8	Hasil Uji Validitas Persepsi Hambatan	78
Tabel 4.9	Hasil Uji Validitas Isyarat Bertindak Internal	79
Tabel 4.10	Hasil Uji Validitas Isyarat Bertindak Eksternal.....	79
Tabel 4.11	Hasil Uji Validitas <i>Self Efficacy</i>	79
Tabel 4.12	Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga	80
Tabel 4.13	Hasil Uji Validitas Dukungan Petugas Kesehatan.....	80
Tabel 4.14	Hasil Uji Validitas Peran Kader TPE	80
Tabel 4.15	Hasil Uji Validitas Kepatuhan Minum Obat	81
Tabel 4.16	Hasil Uji Reliabilitas.....	81
Tabel 5.1	Nama Kecamatan, Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk Kecamatan Pekalongan Selatan Tahun 2017.....	87
Tabel 5.2	Daftar Sarana dan Unit Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Pekalongan Selatan Tahun 2017	87
Tabel 5.3	Distribusi jumlah sampel di Dua Kelurahan Endemis Kota Pekalongan	89
Tabel 5.4	Analisis bivariat variabel <i>confounding</i>	90
Tabel 5.5	Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Ketidapatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan.....	92
Tabel 5.6	Hasil Analisis Hubungan Sikap Dengan Ketidapatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan	93
Tabel 5.7	Hasil Analisis Hubungan Persepsi Kerentanan Dengan Ketidapatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan.....	94
Tabel 5.8	Hasil Analisis Hubungan Persepsi Keseriusan Dengan Ketidapatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan.....	95
Tabel 5.9	Hasil Analisis Hubungan Persepsi Manfaat Dengan Ketidapatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan	96
Tabel 5.10	Hasil Analisis Hubungan Persepsi Hambatan Dengan Ketidapatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan.....	97
Tabel 5.11	Hasil Analisis Hubungan Isyarat Bertindak Internal Dengan Ketidapatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan.....	98
Tabel 5.12	Hasil Analisis Hubungan Isyarat Bertindak Eksternal Dengan Ketidapatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan	99

Tabel 5.13 Hasil Analisis Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan	100
Tabel 5.14 Hasil Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan.....	101
Tabel 5.15 Hasil Analisis Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan	102
Tabel 5.16 Hasil Analisis Hubungan Peran Kader TPE Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan	103
Tabel 5.17 Hasil Analisis Hubungan Jenis Sosialisasi Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Pencegahan Filariasis Di Kota Pekalongan	104
Tabel 5.18 Rangkuman analisis bivariat	105
Tabel 5.19 Kandidat Analisis Multivariat	106
Tabel 5.20 Hasil Analisis Regresi Logistik	107
Tabel 5.21 Karakteristik Informan Utama	113

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	<i>Wuchereria Bancrofti</i>	19
Gambar 2.2	<i>Brugia Malayi</i>	20
Gambar 2.3	<i>Brugia Timori</i>	20
Gambar 2.4	Skema Penularan Filariasis.....	22
Gambar 3.1	Kerangka Teori	52
Gambar 3.2	Kerangka Konsep	53
Gambar 4.1	Skema Rancangan Penelitian <i>Case Control</i>	57
Gambar 4.2	Alur Penelitian <i>Mix Method</i>	58
Gambar 4.3	Alur Penelitian	71

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Teori HL Blum	34
Bagan 2.2	Teori Lawrence Green	37
Bagan 2.3	<i>Health Belief Model</i>	40
Bagan 2.4	Model Variabel Kepatuhan Berobat	41

DAFTAR SINGKATAN

DEC	<i>Diethyl Carbamazine Citrate</i>
Mf Rate	<i>Mikrofilaria Rate</i>
POMP	Pemberian Obat Massal Pencegahan
SDJ	Survei Darah Jari
TPE	Tenaga Pelaksana Eliminasi
WHA	<i>World Health Assembly</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISTILAH

<i>Agent</i>	Penyebab penyakit
Analisis Bivariat	Uji hipotesis antara dua variabel, yakni satu variabel bebas dan satu variabel terikat
Analisis Multivariat	Uji hipotesis terhadap banyak variabel bebas dengan satu variabel terikat
<i>Behavior</i>	Perilaku
<i>Case Control</i>	Metode penelitian yang membandingkan kasus dan kontrol
Eliminasi Filariasis	Keadaan dimana penularan filariasis di tengah masyarakat sedemikian rendahnya sehingga penyakit ini tidak menjadi unik pada satu lokasi geografi tertentu
<i>Elefantiasis</i>	Pembengkakan tungkai tidak bisa hilang akibat akibat pembesaran kelenjar limfe
<i>Environment</i>	Lingkungan
Filariasis	Penyakit yang disebabkan karena infeksi cacing mikrofilaria
Hospes Definitif	Hospes tempat parasit tumbuh menjadi bentuk infeksiif yang siap ditularkan kepada manusia
Hospes Perantara	Hospes tempat parasit tumbuh menjadi dewasa dan berkembangbiak secara sexual
<i>Host</i>	Inang/Penjamu
<i>Idiosinkrasi</i>	Ketidak laziman respon individu terhadap obat
<i>Larva</i>	Bentuk cacing kecil sebelum menjadi cacing dewasa
<i>Limfangitis</i>	Radang pada kelenjar limfe
Mikrofilaria	Anak cacing yang berukuran kecil
Mikrofilaria rate	Angka kepadatan rata-rata mikrofilaria dalam darah
Non endemis	Bukan daerah endemis
<i>Observable</i>	Diamati
Pengobatan Massal Filariasis	Pemberian obat kepada semua penduduk di daerah endemis filariasis dengan DEC, albendazole dan parasetamol sesuai takaran setiap tahun sekali selama 5 tahun berturut-turut yang bertujuan untuk menghilangkan sumber penularan dan memutuskan mata rantai penularan filariasis di daerah ini.
Prevalensi	Angka kejadian rata-rata
Reservoir	Habitat atau tempat dimana bibit penyakit mampu hidup dan berkembangbiak
Vektor	Hewan yang mengandung parasit dan merupakan sumber infeksi bagi manusia

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : *Informed Consent*
- Lampiran II : Kuesioner Penelitian
- Lampiran III : Pedoman *Indepth Interview*
- Lampiran IV : Output SPSS Data Kuantitatif
- Lampiran V : Output Data Kualitatif
- Lampiran VI : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran VII : *Ethical Clearance*
- Lampiran VIII : Surat Penelitian