

**INTERVENSI KADER DALAM MENDUKUNG PROGRAM PEMBERIAN
OBAT MASSAL PENCEGAHAN (POMP) FILARIASIS DI KECAMATAN
CIBEUREUM DAN CIBINGBIN, KABUPATEN KUNINGAN,
PROVINSI JAWA BARAT**

*Intervention on Cadres to Support Filariasis Mass Drug Administration Program in
Cibeurem and Cibingbin, Kuningan District. West Java Province*

Joni Hendri¹, Mara Ipa¹, Aryo Ginanjar¹, Yuneu Yuliasih¹, Endang Puji Astuti¹
¹Loka Litbang P2B2 Ciamis
Email: hendrijoni80@gmail.com

Diterima: 25 Oktober 2017; Direvisi: 6 Maret 2018; Disetujui: 7 Mei 2018

ABSTRACT

The filariasis mass drug administration (MDA) program is one of the strategies to eliminate lymphatic filariasis. First round coverage in Kuningan Regency was 85.4%, but only 50% of sub-districts have reached the target. The aim of this research was to determine the improvement of knowledge, attitude, and practice (KAP) of health cadres through intervention to increase the filariasis MDA coverage in Kuningan Regency. A quasi-experimental research was conducted in Cibeureum and Cibingbin Sub-District of Kuningan Regency using pretest-posttest design from May to October 2016. Selected subjects of this research were 32 health cadres who were given intervention in the form of workshop utilizing leaflets, handbooks, and video. The difference is treatment group was taught about filariasis related materials by an expert but the control group was not. Data were analyzed with paired t-test. The result showed that there was a significant difference between pre-test and post-test in terms of KAP in both groups with p-value of 0,000, but there was no difference in value between the two groups. Thus, the study concluded that training on cadres with a filariasis expert could be an effective strategy as to increase MDA coverage.

Keywords: *Intervention, filariasis MDA, knowledge, cadre*

ABSTRAK

Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) merupakan salah satu strategi eliminasi filariasis di Indonesia. Hasil cakupan POMP putaran pertama di Kabupaten Kuningan mencapai 85,4% dari total target penduduk, namun hanya 50% kecamatan yang mencapainya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kader setelah dilakukan intervensi dalam rangka meningkatkan cakupan pengobatan filariasis di Kabupaten Kuningan. Penelitian dilakukan di Kecamatan Cibeureum dan Cibingbin, Kabupaten Kuningan pada bulan Mei - Oktober tahun 2016 dengan eksperimen semu menggunakan desain *pretest-posttest control group*. Sampel penelitian adalah 32 kader yang diberi intervensi berupa pelatihan dengan media cetak dan video. Perbedaan antara kelompok intervensi dengan kontrol adalah bahwa kelompok intervensi diajarkan materi terkait filariasis oleh seorang ahli dan kelompok kontrol tidak diberikan pelatihan. Data dianalisis menggunakan *paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pada skor nilai *pretest-posttest* pengetahuan, sikap, dan perilaku pada masing-masing kedua kelompok dengan hubungan bermakna (*p-value* 0,000), tetapi tidak terdapat perbedaan nilai *pretest-posttest* antara kelompok intervensi dan kontrol. Hal ini berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol. Kesimpulannya bahwa pelatihan pada kader menggunakan media cetak dan video dengan narasumber pakar filariasis merupakan salah satu strategi efektif untuk meningkatkan cakupan pengobatan POMP filariasis.

Kata kunci: Intervensi, POMP, pengetahuan, kader

PENDAHULUAN

Filariasis merupakan salah satu penyakit yang terabaikan (*neglected disease*). Di Indonesia, beberapa wilayah termasuk endemis filariasis, hingga tahun 2016 telah

tercatat 239 kabupaten/kota menjadi wilayah endemis dari 514 kabupaten/kota (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Kasus kronis filariasis terus meningkat hingga mencapai 14.932 kasus pada 2014, namun

pada tahun 2015 kasus filariasis menurun menjadi 13.032 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Kondisi ini disebabkan karena beberapa provinsi pada tahun 2015 melakukan re-validasi terhadap data kasus kronis yang telah dilaporkan, sehingga diperoleh data yang akurat. Kegiatan re-validasi tersebut meliputi perubahan status penderita baik yang meninggal, pindah serta hasil rekonfirmasi diagnosis kasus kronis (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Lima provinsi dengan kasus klinis filariasis tertinggi pada tahun 2015 yaitu Nusa Tenggara Timur (2.864 kasus), Aceh (2.372 kasus), Papua Barat (1.244 kasus), Papua (1.184 kasus), dan Jawa Barat (904 kasus) (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Sejak tahun 2002 pemerintah telah berupaya mengendalikan penyakit ini, melalui Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) filariasis. Bahkan pada tahun 2015 Kemenkes RI menetapkan eliminasi filariasis sebagai salah satu prioritas nasional dalam pemberantasan penyakit menular (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Hal ini berdasarkan resolusi *World Health Assembly* (WHA) yang telah menetapkan “*Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem*” pada tahun 2007, dan diperkuat dengan *World Health Organization* (WHO) yang juga mendeklarasikan “*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by the Year 2020*” (WHO, 2011). Pada tahun 2015, Menteri Kesehatan juga mencanangkan Bulan Eliminasi Kaki Gajah (Belkaga) sesuai dengan Permenkes No 94 tahun 2014 tentang Penanggulangan Filariasis yaitu dengan POMP yang serentak dilaksanakan pada bulan Oktober. Pengobatan secara massal dilakukan di daerah endemis dengan menggunakan obat *Diethyl Carbamazine Citrate* (DEC) dikombinasikan dengan *Albendazol* sekali setahun selama 5-10 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Cakupan POMP filariasis dari total populasi penduduk di Indonesia pada tahun 2010-2016, berturut-turut adalah 39,4%, 37,7%, 56,5%; 66,9%; 73,9%, 66,9%, dan 76,7%. Berdasarkan data tersebut angka cakupan POMP baru memenuhi target nasional (65%) setelah tahun 2012 (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Kabupaten Kuningan merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Barat yang telah melakukan POMP filariasis tahap pertama pada tahun 2015. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, diperoleh angka cakupan sebesar 76,3% menurut jumlah penduduk dan 85,4% menurut jumlah sasaran (Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, 2015). Namun demikian dari 37 kecamatan yang melaksanakan POMP, hampir 50% diantaranya belum mencapai target cakupan pengobatan (Ipa, dkk., 2017).

Kader merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan filariasis. Menurut Krentel *et al.*, (2013) kesuksesan POMP juga tergantung dari interaksi antara pendistribusi obat (termasuk kader) dan masyarakat yang tinggal di wilayah endemis Filariasis. Oleh karena memiliki peran yang sangat penting maka para kader harus memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik berkaitan dengan pengendalian dan pencegahan penyakit filariasis. Dengan demikian, harapannya para kader akan lebih mampu menghadapi segala hambatan yang terjadi dalam perilaku pemberian obat, khususnya ketika masyarakat menolak meminum obat filariasis yang diberikan. Penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan kader dengan perilaku minum obat di masyarakat dan cakupan program POMP filariasis (Istatik, 2014; Ahdy, 2016; Purnomo dkk., 2015). Selain itu pengetahuan kader juga merupakan salah satu variabel yang memiliki daya ungkit untuk meningkatkan cakupan pengobatan filariasis (Ipa dkk., 2016).

Berdasarkan uraian diatas maka dilakukan intervensi untuk meningkatkan kapasitas kader melalui upaya komunikasi, informasi dan edukasi dengan sasaran para kader kesehatan yang dikemas dalam bentuk pelatihan. Kegiatan tersebut dilakukan dengan pendekatan beberapa media intervensi di antaranya materi yang disampaikan langsung oleh narasumber, penayangan film, serta pemberian buku pedoman dan *leaflet*. Peningkatan pengetahuan dan sikap kader menjadi tujuan langsung dari intervensi ini yang secara berkelanjutan diharapkan akan meningkatkan

cakupan pengobatan filariasis di Kabupaten Kuningan.

BAHAN DAN CARA

Jenis penelitian eksperimen semu dengan desain menggunakan *pretest-posttest control group* dimana terdapat kelompok intervensi dan kelompok kontrol, seperti yang dilakukan oleh Ahdy (2016). Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Cibereum dan Cibingbin, Kabupaten Kuningan pada bulan Mei - Oktober tahun 2016. Kelompok intervensi adalah kader di Kecamatan Cibereum dan kelompok kontrol adalah kader di Kecamatan Cibingbin. Semua kader dari kelompok intervensi dan kontrol diberikan buku dan leaflet, tambahannya untuk kader dari kelompok intervensi diberikan pelatihan terkait materi yang ada dalam buku dan *leaflet* dengan mendatangkan beberapa narasumber pakar filariasis.

Populasi adalah seluruh kader di Kabupaten Kuningan, sedangkan sampel adalah kelompok kader kesehatan di Puskesmas Cibereum yang akan diberikan pelatihan (intervensi) dan kelompok kader di Puskesmas Cibingbin yang tidak diberikan pelatihan (kontrol). Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus beda dua proporsi (Lameshow, 1997):

$$n = \left[\frac{z_{1-\alpha} \sqrt{2 \cdot P_c(1-P_c)} - z_{1-\beta} \sqrt{P_i(1-P_i) + P_c(1-P_c)}}{P_i - P_c} \right]^2$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

$z_{1-\alpha}$ = 1.96 untuk 95% *confidence*

$z_{1-\beta}$ = 0.84 untuk 80% *power*

P_c = proporsi cakupan minum obat (65%) (WHO, 2011)

P_i = proporsi cakupan minum obat yang diharapkan (85%) (WHO, 2011)

Hasil perhitungan sampel diperoleh sebanyak 18 orang per kelompok ditambah

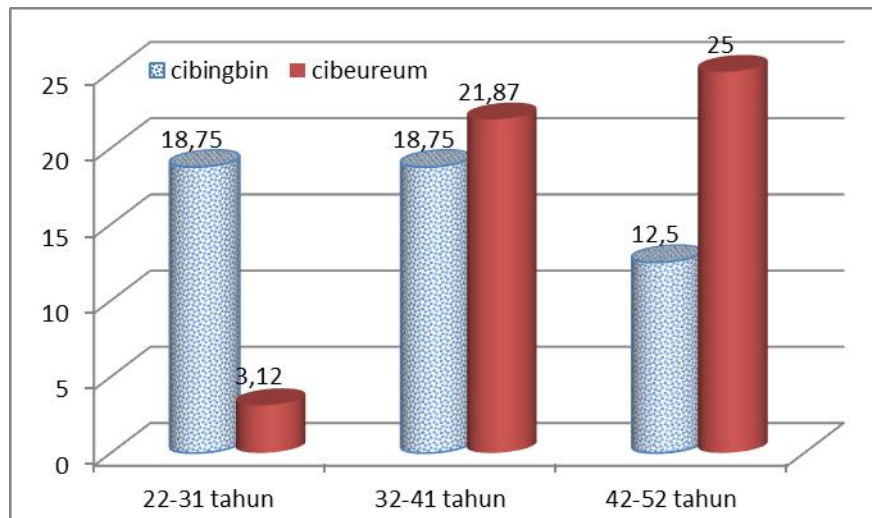
perkiraan drop out sebanyak 20% maka didapatkan sampel minimal sebanyak 24 orang untuk masing-masing kelompok (2 kelompok). Pada penelitian ini diperoleh sampel sebanyak 31 kader untuk masing-masing kelompok.

Pengumpulan data primer menggunakan kuesioner terstruktur, terdiri dari variabel pengetahuan (24 pertanyaan), sikap (8 pertanyaan) dan perilaku (6 pertanyaan) tentang penularan, pencegahan dan pengobatan filariasis. Jawaban benar mendapat skor 1 dan jawaban salah mendapat skor 0, seperti yang dilakukan oleh Santoso dkk (2014). Kategori penilaian tingkat perilaku kader yang terdiri dari Pengetahuan, Sikap dan Perilaku (PSP) sebelum dan setelah intervensi adalah kategori baik jika nilai \geq median dan kategori kurang jika nilai $<$ median. Nilai median untuk tingkat pengetahuan dan sikap sebesar 14, sedangkan perilaku sebesar 10. Analisis data kuantitatif dilakukan secara univariat dan bivariat (*paired-sample t-test*) (Hastono, 2006).

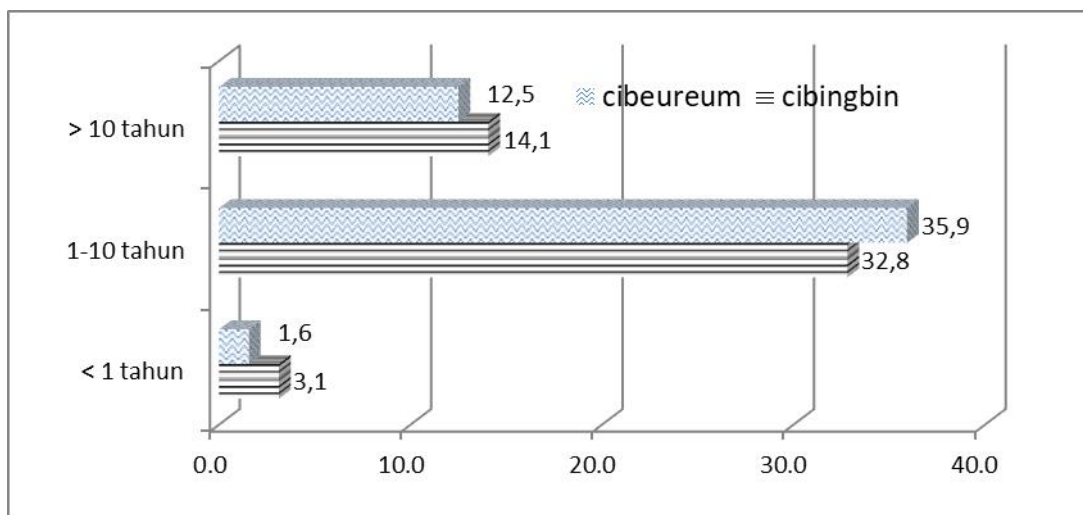
HASIL

Analisis Univariat

Umur kader yang diwawancarai lebih bervariasi pada kelompok kontrol (Cibingbin) di mana umur termuda 22 tahun dan tertua 52 tahun. Kelompok umur terbanyak pada kelompok kontrol adalah 30 sampai 40 tahun, sedangkan pada kelompok intervensi (Cibereum) lebih banyak pada kelompok umur 42 sampai 52 tahun (Gambar 1). Median untuk lama kerja responden sebagai kader adalah 10 tahun, rentang terlama sebagai kader pada kelompok kontrol yaitu 23 tahun sedangkan kelompok intervensi 20 tahun. Sebagian besar kader sudah menjalani tugasnya selama 1-10 tahun, hanya sebagian kecil yang menjalani tugas kurang dari 1 tahun dan lebih dari 10 tahun (Gambar 2).



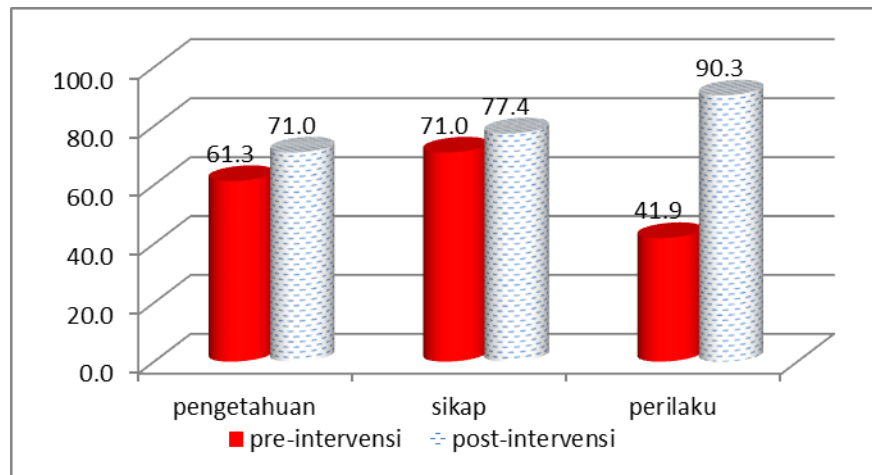
Gambar 1. Distribusi umur responden di Kabupaten Kuningan, 2016



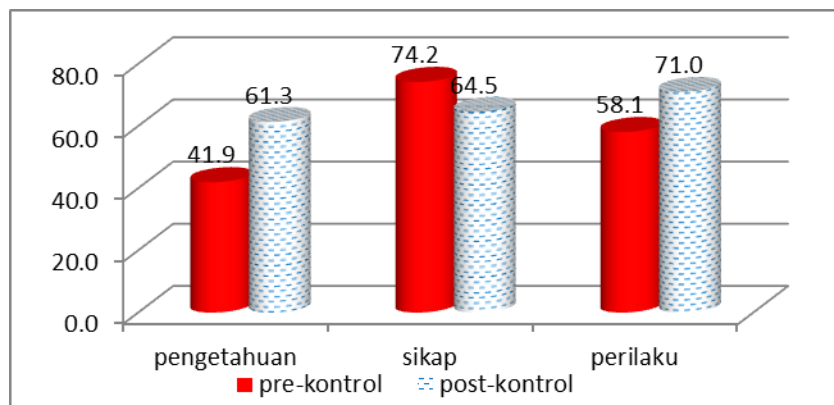
Gambar 2. Distribusi lama kerja responden di Kabupaten Kuningan, 2016

Pada skor pengetahuan, persentase responden pada kedua kelompok yang memiliki skor dengan kategori “baik” meningkat pada saat *post-test*, namun pada skor sikap, hanya kelompok intervensi yang mengalami peningkatan persentase responden dengan skor dengan kategori ‘baik’ pada saat *post-test* (Gambar 3). Kelompok kontrol malah mengalami penurunan persentase responden dengan skor

sikap kategori ‘baik’ pada saat *post-test* (Gambar 4). Pada skor perilaku, persentase responden kelompok intervensi dengan skor kategori ‘baik’ meningkat tajam yaitu dari semula 41% (*pre-test*) menjadi 90% (*post-test*) (Gambar 3), sedangkan persentase responden kelompok kontrol dengan skor perilaku kategori ‘baik’ meningkat dari 58% (*pre-test*) menjadi 71% (*post-test*) (Gambar 4).



Gambar 3. Persentase skor kategori 'baik' untuk pengetahuan, sikap dan perilaku kader *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi di Kecamatan Cibeureum, Kaupaten Kuningan, 2016



Gambar 4. Persentase skor kategori 'baik' untuk pengetahuan, sikap dan perilaku kader *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol di Kecamatan Cibingbin, Kabupaten Kuningan, 2016

Analisis Bivariat

Perbedaan rata-rata skor pengetahuan, sikap dan perilaku kader *pre* dan *post-test* menggunakan uji beda (untuk sampel berpasangan) disajikan pada Tabel 1-3. Semua variabel baik pengetahuan, sikap dan perilaku memperoleh nilai *p-value* = 0,000 (signifikan) yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik

antara nilai saat *pre-test* dengan nilai saat *post-test* pada masing-masing kelompok (Tabel 1-2). Selanjutnya, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan kenaikan skor pengetahuan, sikap dan perilaku antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi baik saat *pre-test* maupun saat *post-test* (Tabel 3).

Tabel 1. Distribusi rata-rata skor pengetahuan, sikap dan perilaku tentang filariasis dan POMP pada kelompok intervensi di Kecamatan Cibeureum, Kabupaten Kuningan, 2016

Variabel (N = 31)	Mean	SD	95% CI		p-value
			Minimal	Maksimal	
Pengetahuan (<i>Pre-Post test</i>)*	2,871	3,964	1,417	4,325	0,000
Sikap (<i>Pre-Post Test</i>)*	-7,419	1,858	-8,101	-6,738	0,000
Perilaku (<i>Pre-Post Test</i>)*	-4,161	2,067	-4,920	-3,403	0,000

*) signifikan (*T-Test paired samples test*)

Tabel 2. Distribusi rata-rata pengetahuan, sikap dan perilaku tentang filariasis dan POMP pada kelompok kontrol di Kecamatan Cibingbin, Kabupaten Kuningan, 2016

Variabel (N = 31)	Mean	SD	95% CI		p-value
			Minimal	Maksimal	
Pengetahuan (<i>Pre-Post test</i>)	1,968	4,476	0,326	3,609	0,002
Sikap (<i>Pre-Post Test</i>)	-7,032	1,941	-7,744	-6,320	0,000
Perilaku (<i>Pre-Post Test</i>)	-3,548	2,514	-4,47	-2,626	0,000

Tabel 3. Distribusi Rata-rata Skor Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Filariasis dan POMP di antara 2 Kelompok di Kec. Cibeureum (Perlakuan) dan Cibingbin (Kontrol)

Variabel (N = 62)	Mean Difference	SD Difference	95% CI		p-value
			Minimal	Maksimal	
Pengetahuan :					
- <i>Pre-test</i>	-1,903	1,044	-3,991	0,184	0,544
- <i>Post-test</i>	-0,871	0,62	-2,111	0,369	0,682
Sikap :					
- <i>Pre-test</i>	-0,194	0,242	-0,677	0,29	0,223
- <i>Post-test</i>	-0,548	0,43	-1,409	0,313	0,330
Perilaku :					
- <i>Pre-test</i>	0,194	0,421	-0,648	1,035	0,504
- <i>Post-test</i>	-0,419	0,351	-1,121	0,283	0,251

PEMBAHASAN

Pelatihan merupakan faktor yang dapat meningkatkan motivasi para kader dalam pelaksanaan program POMP filariasis, disamping pemberian insentif (da-Costa Vroom *et al.*, 2015; Silumbwe *et al.*, 2017). Pelatihan sebagai media promosi kesehatan diduga berpengaruh pada peningkatan pengetahuan sikap dan perilaku peserta pelatihan. Pelatihan pada tingkat kader bahkan dapat berpengaruh pada perubahan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat di wilayah kerja kader tersebut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh

Santoso dkk. (2014) dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap maupun perilaku masyarakat meningkat setelah adanya perlakuan berupa pelatihan pada kader kesehatan.

Pelatihan yang melibatkan narasumber, didukung dengan buku dan video telah diberikan kepada para kader di Kecamatan Cibeureum (kelompok intervensi) sebagai persiapan program POMP tahap kedua. Hasil penilaian, diperoleh informasi adanya peningkatan kader dengan kategori “baik” di Kecamatan Cibeureum. Skor hasil penilaian pada aspek perilaku memiliki

kenaikan yang cukup drastis yaitu dari semula 41,9% menjadi 90,3% (Gambar 5). Menurut Hernawati dkk. (2014) peningkatan pengetahuan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya materi, lingkungan, dan individu sebagai subjek belajar.

Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Kuningan, Kecamatan Cibeureum (kelompok intervensi) merupakan salah satu kecamatan yang belum memenuhi target cakupan pengobatan filariasis pada pengobatan tahun pertama di Kabupaten Kuningan. Hal ini berbeda dengan Kecamatan Cibingbin (wilayah kontrol), dimana di kecamatan tersebut cakupan pengobatan filariasis sudah lebih dari target yang seharusnya (Ipa dkk, 2017). Jika merujuk pada karakteristik kader di kedua wilayah tersebut, dapat digambarkan bahwa sebagian besar kader di Kecamatan Cibingbin merupakan kader yang memiliki masa kerja lebih lama. Selain itu, walaupun semua responden masih dalam kategori umur produktif, namun rata-rata umur kader di Kecamatan Cibingbin lebih muda daripada rata-rata umur di Kecamatan Cibeureum. Hal ini juga diduga merupakan faktor lainnya yang mempengaruhi keberhasilan POMP di Kecamatan Cibingbin. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kumbadewi *et al.* (2016) diketahui adanya hubungan antara umur dan lama kerja dengan produktifitas seseorang. Selain itu, jika merujuk pada hasil *pre-test* para kader di kedua lokasi penelitian (Gambar 3-5), diketahui bahwa para kader di kedua kecamatan tersebut sebagian besar memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap penyakit filariasis. Bahkan hasil penilaian pengetahuan dan sikap para kader di Kecamatan Cibeureum sebelum intervensi lebih baik daripada di Kecamatan Cibingbin. Namun demikian, berbeda dengan para kader di Kecamatan Cibingbin, di Kecamatan Cibeureum sebagian besar para kader yang menjadi responden kurang baik dalam mengaplikasikan pengetahuan dan sikap tersebut ke dalam perilaku kesehariannya, Hal ini bisa ditunjukkan dari skor perilaku yang lebih rendah saat penilaian sebelum intervensi. Hal inilah yang diduga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kurang

berhasilnya cakupan pengobatan filariasis di Kecamatan tersebut pada putaran pertama.

Setelah adanya intervensi berupa pelatihan, secara statistik terdapat peningkatan yang signifikan baik pengetahuan, sikap maupun perilaku kader di Kecamatan Cibeureum. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan adanya pengaruh pelatihan (intervensi) terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kader (Wahyuni & Artanti, 2013; Santi & Safa'ah, 2014; Green *et al.*, 2014; Trapsilowati dkk., 2014; Wulansari, 2013; Wahyuningsih & Handayani, 2015; Elytha *et al.*, 2016). Namun demikian hal yang sama juga terjadi di Kecamatan Cibingbin sebagai lokasi kontrol. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa dalam penelitian ini intervensi yang dilakukan secara statistik tidak memberikan dampak berarti terhadap kenaikan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku kader jika dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian lain yang mengemukakan adanya perbedaan kenaikan sikap dan perilaku kader setelah dilakukan intervensi bila dibandingkan dengan kelompok kontrol (Jumiyati *et al.* 2014; Pratiwi 2017)

Faktor yang diduga berkaitan dengan kondisi tersebut adalah lokasi penelitian. Salah satu keterbatasan penelitian ini adalah pemilihan lokasi kontrol yang tidak seragam. Seperti telah dikemukakan sebelumnya, cakupan POMP filariasis di kecamatan Cibingbin sudah sesuai target. Faktor lainnya adalah lokasi keduanya yang berdampingan. Adanya intervensi kader di Kecamatan Cibeureum diduga memicu motivasi kader di Kecamatan Cibingbin sehingga kegiatan promosi di wilayah tersebut gencar dilakukan.

Selanjutnya, kader di wilayah kontrol juga memperoleh *leaflet* dan buku panduan filariasis yang sama persis seperti yang di peroleh kader di wilayah Kecamatan Cibeureum sebelum proses penilaian *post-test*. Selain itu, proses pelatihan yang disebut dengan "*refreshing*" sebenarnya juga diperoleh oleh semua kader yang akan melakukan POMP filariasis menjelang kegiatan dilakukan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.

94 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Filariasis. Faktor-faktor tersebut yang diduga menyebabkan tidak adanya perbedaan kenaikan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku kader antara kelompok kontrol Kecamatan Cibeureum dengan Kecamatan Cibingbin.

Namun demikian, walaupun secara statistik tidak ada perbedaan kenaikan skor dengan lokasi kontrol, perubahan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku yang dinilai di saat *post-test* di Kecamatan Cibeureum cukup baik. Bahkan, memiliki kenaikan kategori “Baik” yang lebih tinggi dibanding di Kecamatan Cibingbin untuk semua aspek penilaian. Hal ini mengindikasikan pelatihan sebagai langkah intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini cukup baik dan bermanfaat. Manfaat ini juga dapat dilihat dari semangat kerja kader di Kecamatan Cibeureum. Hasil analisa tematik terhadap kinerja kader berdasarkan penilaian atasan dan rekan kerja menunjukkan bahwa semangat kerja kader sebagai kecenderungan yang paling menonjol di Kecamatan Cibeureum (Ipa et al. 2017).

Hal terpenting lainnya adalah munculnya kepercayaan diri dalam menghadapi masalah di masyarakat. Hal ini terlihat dari analisis tematik terkait perilaku penemuan kasus dimasyarakat (Ipa et al. 2017). Intervensi yang dilakukan diduga merupakan pendorong munculnya perilaku tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Sitorus dkk., (2016) di Kabupaten Batanghari, Provinsi Jambi juga menemukan hal yang sama. Dalam penelitian tersebut para kader sangat berharap dapat diberikan pengetahuan yang lebih banyak lagi agar dapat meningkatkan kepercayaan diri mereka.

Manfaat penelitian juga dapat tergambarkan melalui *outcome* yang dihasilkan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Ipa dkk (2017), cakupan program POMP Filariasis tahap kedua di Kecamatan Cibeureum meningkat cukup drastis dan jauh diatas batas minimum cakupan pengobatan. Walaupun sama-sama diatas batas minimum cakupan pengobatan, di Kecamatan Cibeureum terdapat kenaikan cakupan (berdasarkan sasaran) sebesar 30%, sementara di Kecamatan Cibingbin kenaikan

cakupan hanya sebesar 9%. Kenaikan cakupan tersebut tentunya disebabkan oleh banyak faktor, namun tentunya kader kesehatan merupakan faktor cukup penting yang berperan di wilayah tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Intervensi berupa pelatihan menghasilkan peningkatan yang signifikan baik pengetahuan, sikap maupun perilaku kader pada kelompok perlakuan (Cibeureum). Namun demikian, secara statistik kenaikan tersebut tidak berbeda dengan kelompok kontrol (Cibingbin).

Saran

Perlu dilakukannya intervensi berulang dan berkesinambungan bagi kader dengan menggunakan berbagai media baik audio-visual tentang filariasis, cetak (buku panduan dan leaflet), pelatihan langsung (tatap muka) dari para pakar sehingga peningkatan cakupan kepatuhan minum obat di masyarakat dapat dipertahankan atau lebih ditingkatkan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim penelitian mengucapkan terima kasih dan penghargaan sebesar besarnya kepada Kepala Loka litbang P2B2 Ciamis, pemegang program filariasis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, Puskesmas Cibeureum, Puskesmas Cibingbin, seluruh kader dan masyarakat di wilayah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahdy, M., 2016. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan Filariasis dengan perilaku minum obat dalam program Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) Filariasis Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan 2015. Universitas Negeri Semarang.
- da-Costa Vroom, F.B. et al., 2015. Data reporting constraints for the lymphatic filariasis mass drug administration activities in two districts in Ghana: A qualitative study. *SAGE Open Medicine*, 3, p.205031211559408. Available at:

- <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2050312115594083>.
- Dinas Kesehatan Kabupten Kuningan, 2015. Data Angka Cakupan POMP Filariasis Kabupaten Kuningan, Kuningan.
- Elytha, F. et al., 2016. The Improvement of Cadres Knowledge Throught Strengthening of Social Capital in Agam District Year 2014. *International Journal of Science and Research*, 5(2), pp.374–377.
- Green, C. et al., 2014. A training approach for community maternal health volunteers that builds sustainable capacity. *Development in Practice*, 24(8), pp.948–959.
- Hastono, S. priyo, 2006. Modul: Analisis data, Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Hernawaty, T., Widiyanti, T. & Yosep, I., 2014. Upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat melalui pelatihan kader kesehatan tentang deteksi dini Tuberkulosis Paru di Desa Jaya Mukti dan Desa Cigadog Kecamatan Leuwisari Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Aplikasi Ipeteks untuk Masyarakat*, 3(2), pp.47–50.
- Ipa, M. et al., 2016. Analisis cakupan obat massal pencegahan Filariasis di Kabupaten Bandung dengan pendekatan model sistem dinamik. *BALABA*, 12(1), pp.31–38.
- Ipa, M. et al., 2017. Gambaran Perilaku Kerja Kader dan Cakupan Pengobatan Filariasis di Kabupaten Kuningan. *Media Litbangkes*, Submitted.
- Istatik, Y., 2014. Hubungan tingkat pengetahuan kader Puskesmas mengenai filariasis terhadap cakupan pengobatan massal filariasis di Depok. Universitas Indonesia.
- Jumiyati, Nugrahaeni, S. & Margawati, A., 2014. Pengaruh modul terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kader terhadap pemberian ASI eksklusif. *Gizi Indonesia*, 37(1), pp.19–28.
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. Permenkes RI No 94 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Filariasis, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016 R. Kurniawan et al., eds., Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. Situasi Filariasis Indonesia Tahun 2015. Pusat Data dan Informasi. Available at: <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Filariasis-2016.pdf> [Accessed September 22, 2017].
- Krentel, A., Fischer, P.U. & Weil, G.J., 2013. A Review of factors that influence individual compliance with mass drug administration for elimination of Lymphatic Filariasis. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 7(11).
- Kumbadewi, L.S., Suwendra, I.W. & Susila, G.P.A.J., 2016. Pengaruh umur, pengalaman kerja, upah, teknologi dan lingkungan kerja terhadap produktivitas karyawan. *e-Journal Bisma Universitas Pendidikan Ganesha Jurusan Manajemen*, 4. Available at: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJM/article/view/6729>.
- Lameshow, S. et al., 1997. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. Penerjemah: Diby Purnomo, Jogjakarta: Gadjah Mada University Press. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21960193>.
- Pratiwi, Y., 2017. Pemberdayaan kader dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pelayanan Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Bayat. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Solo
- Purnomo, I., Supriyo & Hidayati, S., 2015. Pengaruh faktor pengetahuan dan petugas kesehatan terhadap konsumsi obat Kaki Gajah (Filariasis) di Kelurahan Bligo Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan. *Pena Jurnal Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 28(1), pp.13–37. Available at: <http://journal.unikal.ac.id/index.php/lppm/article/view/347/280>.
- Santi, D.R. & Safa'ah, N., 2014. Pendidikan dan Pelatihan Kader Kesehatan dalam Penanganan Tuberculosis (TB) di Wilayah Puskesmas Semanding dan Kerek Kabupaten Tuban. *Jurnal Sain Med*, 6(2), pp.57–60.
- Santoso et al., 2014. Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang Filariasis. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2), pp.167–176.
- Silumbwe, A. et al., 2017. A systematic review of factors that shape implementation of mass drug administration for lymphatic filariasis in sub-Saharan Africa. *BMC Public Health*, 17(1), p.484. Available at: <http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4414-5>.
- Sitorus, H. et al., 2016. Pengetahuan Tokoh Masyarakat dan Kader Kesehatan Tentang Program Eliminasi Filariasis Limfatik di Kecamatan Pelayung Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi. *ASPIRATOR*, 8(November), pp.93–100.
- Trapsilowati, W., Agustini, M. & Setyaningsih, R., 2014. Pelatihan pengendalian vektor Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten sukoharjo. *Media Penelitan dan Pengembangan Kesehatan*, 24(3), pp.137–142.
- Wahyuni, C.U. & Artanti, K.D., 2013. Pelatihan Kader Kesehatan untuk Penemuan Penderita Suspek Tuberkulosis. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8(2), pp.85–90.
- Wahyuningsih, E. & Handayani, S., 2015. Pengaruh Pelatihan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak terhadap Pengetahuan Kader di Wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten. *Motorik*, 10(21), pp.55–64.
- WHO, 2011. Monitoring Epidemiological Assesment of Mass Drug Administration: Lymphatic Filariasis, Manual for National Elimination Programmes, Geneva, Switzerland: WHO Press.

Wulansari, A., 2013. Pengaruh pelatihan dengan metode Collaborative Learning terhadap pengetahuan dan keterampilan kader

posyandu mengenai kesehatan gigi dan mulut pada balita. Gajah Mada.