

PERSEPSI DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PELAKSANAAN PROGRAM PENGOBATAN MASAL FILARIASIS DI WILAYAH PUSKESMAS KOTA JAYAPURAKorinus Suweni¹, Demianus Tafor², Sulistiyani³¹Program Studi D-III Keperawatan Jayapura Poltekkes Kemenkes Jayapura, gunkozas@gmail.com²Program Studi D-III Keperawatan Jayapura Poltekkes Kemenkes Jayapura, demianustafor1974@gmail.com³Program Studi D-III Keperawatan Jayapura Poltekkes Kemenkes Jayapura, is.listi83@gmail.com

Corresponding Author: Korinus Suweni, gunkozas@gmail.com

Abstrak

Penyakit kaki gajah (filariasis) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Pemerintah Propinsi Papua telah melakukan upaya untuk mengeliminasi filariasis melalui pencaanangan program pengobatan massal selama 5 tahun dimulai tahun 2015 sampai tahun 2020 setiap bulan Oktober. Pelaksanaan program pengobatan massal telah dilakukan selama 2 tahun, untuk itu perlu dikaji persepsi dan perilaku masyarakat tentang program pengobatan massal tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi gambaran persepsi dan perilaku masyarakat Kota Jayapura tentang program pengobatan massal yang telah dan akan dilakukan. Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif eksploratif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Hasil wawancara dibuat dalam transkrip, dianalisis secara *content analysis* dan disajikan secara naratif. Persepsi informan terhadap program pengobatan massal filariasis bervariasi ada yang positif, hal ini dipengaruhi oleh pemahaman program dengan baik sehingga ada motivasi keterlibatan aktif, sedangkan ada juga yang negatif, dikarenakan tingkat pemahaman program pengobatan massal yang kurang, sehingga timbul keraguan dan ketakutan terhadap program tersebut. Sama halnya dengan perilaku informan terhadap program pengobatan massal filariasis, ada yang positif karena memiliki pemahaman yang baik maka informan tersebut berperilaku positif dan berperan aktif dalam program pengobatan, sedangkan informan yang berperilaku negatif disebabkan karena memiliki pemahaman yang kurang, sehingga berpengaruh terhadap tindakannya untuk tidak minum obat anti filariasis.

Kata Kunci: Filariasis, persepsi, perilaku, pengobatan massal**PENDAHULUAN**

Penyakit filariasis merupakan penyakit parasit yang merupakan penyebab masalah kesehatan yang penting, karena menyebabkan kerugian masyarakat berupa penurunan produktivitas penderitanya. Filariasis terdapat di seluruh dunia terutama di daerah tropis dan beberapa daerah sub tropis. Oleh karena itu, harus ada program yang tepat dalam pemberantasan penyakit ini. Penyakit filariasis ini tidak menyebabkan kematian secara langsung, tetapi menyebabkan penurunan produktivitas dan depresi karena cacat menetap yang dialami penderita.

Filariasis dapat ditularkan oleh beberapa jenis spesies nyamuk. Di Indonesia diperkirakan terdapat lebih dari 23 spesies vektor nyamuk penular filariasis yang terdiri dari genus *Anopheles*, *Aedes*, *Culex*, *Mansonia*, dan *Armigeres*. Pada tahun 2004, filariasis telah menginfeksi 120 juta penduduk di 83 negara di seluruh dunia. Di Asia filariasis endemik terjadi di Indonesia, Myanmar, India dan Srilanka (Widoyono, 2008). WHO 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.

Di Indonesia penyakit filariasis tersebar luas hampir di seluruh propinsi. Berdasarkan laporan dari hasil survei pada tahun 2000 yang lalu tercatat sebanyak 1.553 desa di 647 Puskesmas tersebar di 231 kabupaten 26 propinsi sebagai lokasi yang endemis, dengan jumlah kasus kronis 6.233 orang (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016). Hasil survei laboratorium, melalui pemeriksaan darah jari, rata-rata *mikrofilaria rate* 3,1 %, berarti sekitar 6 juta orang sudah terinfeksi cacing filaria dan sekitar 100 juta orang mempunyai resiko tinggi untuk ketularan karena nyamuk penularnya tersebar luas, sedangkan berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, jumlah kasus kronis filariasis yang dilaporkan sampai tahun 2009 mencapai 11.914 kasus.

Dari tahun ke tahun jumlah provinsi yang melaporkan kasus filariasis terus bertambah. Bahkan di beberapa daerah mempunyai tingkat endemisitas yang cukup tinggi. Berdasarkan jumlah kasus per provinsi terdapat 4 provinsi dengan jumlah kasus klinis terbanyak filariasis adalah Nanggroe Aceh Darussalam, Nusa Tenggara Timur, Papua dan Papua Barat. Provinsi Papua termasuk dalam penyumbang kasus filaria terbesar di Indonesia. Dari data Dinas Kesehatan Propinsi Papua tahun 2010, terdapat 1.447 kasus kronis filaria yang tersebar hampir seluruh Kabupaten/kota Propinsi Papua (Dinas Kesehatan Prov. Papua, 2014). Jumlah kasus kronis ini belum

menggambarkan keadaan sebenarnya karena masih ada Puskesmas dari beberapa kabupaten yang belum melaporkan kasus klinis filariasis di wilayahnya.

Di Provinsi Papua menurut data yang diperoleh dari kantor Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2012-2013, dari 29 Kabupaten/Kota jumlah kasus filariasis kronis adalah 3.188 kasus. Jumlah dapat dijadikan sebagai dasar untuk menetapkan Provinsi Papua sebagai daerah endemis filariasis. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jayapura pada dua tahun yakni tahun 2012 terdapat 108 kasus kronis filariasis dan tahun 2013 terdapat 67 kasus kronis filariasis (Dinas Kesehatan Kota Jayapura, 2014; Dinas Kesehatan Prov. Papua, 2014). Menyikapi tingginya kasus filariasis, Dinas Kesehatan Propinsi Papua berdasarkan program Kementerian Kesehatan RI (2014) mencanangkan program eliminasi filariasis tahun 2020 di Propinsi Papua dengan program pengobatan massal filariasis selama 5 tahun yang telah di mulai dari tahun 2015 sampai tahun 2020 setiap bulan Oktober. Program pengobatan massal filariasis ini telah berjalan selama 2 tahun dan masih tersisa 3 tahun.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi gambaran persepsi dan sikap masyarakat Kota Jayapura tentang program pengobatan massal yang telah dan akan dilakukan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif eksploratif. Penelitian dilakukan di Kota Jayapura pada 3 Puskesmas, yaitu Puskesmas Koya Barat, Puskesmas Hamadi dan Puskesmas Abepura. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) untuk mengkaji persepsi dan perilaku masyarakat tentang pelaksanaan program pengobatan massal filariasis. Penentuan informan dilakukan secara *purposive*, yaitu informan yang diambil sesuai dengan tujuan penelitian. Informan merupakan masyarakat yang pernah mendapat informasi dan telah mendapat obat pada saat pengobatan massal filariasis tahun sebelumnya sebanyak 12 orang dan petugas kesehatan sebanyak 3 orang.

Pengumpulan data dilakukan dengan terlebih dahulu menjelaskan kepada informan tentang tujuan penelitian serta meminta persetujuan informan. Informan yang setuju menjadi informan ditunjukkan dengan tanda tangan informan pada informed consent. Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti merupakan instrument utama yang ditunjang dengan alat perekam dan catatan. Rekaman hasil wawancara dibuat dalam bentuk transkrip wawancara menggunakan Microsoft Office Word. Informasi yang dikumpulkan kemudian dikoding dan dilakukan kategori sesuai dengan tema hasil penelitian yang diperoleh. Analisa data dilakukan dengan content analysis dan disajikan secara narasi dan dilakukan interpretasi (Miles & Huberman, 1992). Triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi teori dilakukan dalam rangka menjamin validitas hasil temuan (Bungin, 2007).

HASIL

1. Persepsi Informan terhadap Program Pengobatan Massal Filariasis

Istilah yang dikenal dan digunakan informan dan masyarakat di wilayah Kota Jayapura adalah penyakit kaki gajah. Program Pengobatan massal Penyakit filariasis merupakan suatu kegiatan pembagian obat kepada masyarakat yang diawali dengan pemberian informasi kesehatan baik secara individu maupun kelompok masyarakat tentang Pengertian penyakit filariasis, penyebab penyakit filariasis, cara pengobatan dan cara pencegahannya agar tidak tertular di wilayah kerja Puskesmas. Obat pencegahan filariasis yang dibagi dalam program pengobatan massal filariasis di Kota Jayapura dilakukan setiap bulan Oktober sekali setahun di mulai dari tahun 2016, dan tahun 2017 adalah tahun ke-2 pelaksanaan Program Pengobatan massal kepada masyarakat yang berada di wilayah Kota Jayapura.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, ada 3 aspek yang ditemukan dalam penelitian yaitu : 1) Persepsi masyarakat tentang program pengobatan massal, 2) persepsi masyarakat tentang informasi kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan 3) persepsi masyarakat tentang manfaat dari program pengobatan massal. Persepsi masyarakat tentang pengobatan massal yang telah dilaksanakan pada tahun 2017 ini adalah tahun kedua di wilayah Kota Jayapura, persepsi informan bervariasi, ada yang mempunyai persepsi negatif dan ada juga yang mempunyai persepsi positif. Persepsi negatif informan tentang pengobatan massal yang berfungsi sebagai pencegahan terhadap penyakit filariasis dianggap bahwa obat anti filariasis yang dibagikan tidak perlu diminum, informan merasa tidak sakit kaki gajah (filariasis), informan ragu dan takut untuk minum obat karena efek samping yang ditimbulkan setelah minum obat, serta informan melihat kenyataan di wilayah Kota Jayapura kasus penyakit filariasis sangat jarang bahkan tidak ada sehingga informan mengabaikan untuk minum obat yang diberikan. Hal ini dapat dilihat dari ungkapan pernyataan sebagai berikut:

“Memang saya sudah dengar penjelasan..... tentang obat anti filariasis dan efek samping minum obat itu....., saya jujur..... sa tidak mau minum obat itu..... karna saya takut efek sampingnya, yang terpenting untuk saya.... saya jaga tubuh sehat dan jaga kebersihan. Saya tidak mau minum obat karena masih ragu.....” (R.1).

Ya, saya diberikan penjelasan tentang penyakit kaki gajah, menurut saya pengobatan ini tidak boleh diberikan pada sembarang orang, aahh...alangkah baiknya, setiap orang diperiksa dengan baik baru di kasih obat, karna menurut saya obat itu dikasih sama oarang yang su terinfeksi kaki gajah, sa belum pernah minum obat itu....” (R.2).

Sedangkan informan yang mempunyai persepsi positif tentang program pengobatan massal filariasis merasa penting untuk minum obat anti filariasis agar mencegah terjadi penularan pada dirinya. Informan tersebut melihat langsung penderita kronis filariasis dan juga informan mendapat informasi kesehatan yang jelas tentang penyakit filariasis dari petugas kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari ungkapan informan yang mengatakan bahwa:

“saya awalnya tidak mau minum obat, trus... waktu saya ke pasar sa lihat ada orang yang punya kaki besar, sa ingat suster pernah bilang.....waktu itu sa takut.... saya pulang cari obat yang suster kasih dan saya suruh semua di rumah saya untuk minum obat ituitu dulu tahun lalu, tapi skarang saya sudah minta obat anti kaki gajah untuk semua keluarga.....” (R.10).

Saya senang..... sa dapat penjelasan dari suster tentang penyakit kaki gajah, saya dengan anak-anak su minum obat anti kaki gajah.... sa tidak mau tong kena penyakit itu..... sa su liat orang yang kena penyakit itu jadi.....” (R.6).

Demi kesehatan saya ke depan.... jadi saya minum obat itu dan saya minum saat saya mau tidur jadi sa tidak rasa efek samping obat..... sa dengar sa pu teman de habis minum trus de rasa mual dan pusing, tapi saya tidak....(R.7).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan, sebelum pembagian obat anti Filariasis kepada masyarakat, sebelumnya diberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat terlebih dahulu tentang penyakit filariasis, dan kegiatan ini dilakukan juga bersama-sama dengan program Puskesmas yang lainnya, dikarenakan petugas puskesmas masih terbatas dan terkadang tugas langsung ke luar gedung atau pelayanan langsung ke masyarakat belum maksimal dilaksanakan. Hal ini dapat dilihat dari ungkapan pernyataan sebagai berikut:

“kegiatan program pembagian obat anti filariasis, kami mulai dengan penyuluhan kesehatan tentang penyakit filariasis, lalu kita kasih waktu untuk bertanya dan kami menjawab, trus kami bagi obat dan berikan penjelasan lagi untuk cara minum obat...” (PK.1).

“Dalam program pengobatan massal ada masyarakat yang mengerti mereka datang.... yang... yang mengerti, yang tau akibat dari kaki gajah itu, mereka aktif ke Puskesmas, tapi kalo yang misalnya mereka yang tidak mengerti itu yang kami.... apa....dari apa... door to door juga tidak tapi kalo kadang kami turun ke pasar kami langsung kasih penjelasan dan kalo ada masyarakat yang menolak.... langsung kami kasih contoh... karena masyarakat yang kami layani tau ada satu kasus kaki gajah di pasar..... oh kalo mereka tau seperti itu kami kasih penjelasan... edukasi bahwa itu cacat seperti itu tidak akan sembuh, selain dikasih obat pencegahan agar terhindar...memang satu dari sekian ada yang menolak....” (PK.2).

“Kita datangi, kita berikan penjelasan tentang filariasis..... lalu kita pengobatan, kita bagi obat ada yang minum di tempat ada yang bawa pulang...” (PK.3).

2. Perilaku Informan terhadap Program Pengobatan massal Filariasis

Perilaku informan dalam program pengobatan massal filariasis merupakan tindakan masyarakat dalam mencari informasi dan keterlibatan langsung dalam program pengobatan massal filariasis khususnya dalam meminum obat anti filariasis (pencegahan filariasis) sekali setahun selama 5 tahun sejak tahun 2016 sampai tahun 2020. Perilaku informan terhadap Program pengobatan massal Filariasis bervariasi ada yang positif dan ada juga yang negatif. Perilaku informan positif mereka terlibat aktif dan mau minum obat anti filariasis. Hal ini dapat dilihat dari ungkapan pernyataan sebagai berikut:

“Menurut saya sangat baik..... karena program ini sangat membantu dalam pencegahan penyakit filariasis, iya saya minum obat yang diberikan dan saya merasa pusing-pusing, tapi saya akan antusias mengikuti program ini, karena bermanfaat sekali....”(R.10).

“Ya, saya minum obat yang diberikan dan saya Cuma merasa ngantuk....., jika masih ada 3 tahun lagi program ini, saya akan minum obatnya, ya karena itu baik untuk mencegah terjadi kaki gajah, program pengobatan ini sangat bermanfaat...” (R.6).

Perilaku informan yang negatif dimana menolak meminum obat dan tidak mau terlibat dalam program pengobatan massal filariasis, hal ini dapat dilihat dari ungkapan pernyataan sebagai berikut:

“saya tidak minum obat itu, tapi saya tau efeknya karena saya menanyakan kepada teman saya yang sudah minum, saya tidak akan minum obat tersebut, program ini tidak bermanfaat bagi saya, tetapi bermanfaat bagi orang lain....” (R.8).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan menyatakan bahwa ada masyarakat yang menolak untuk minum obat karena merasa tidak sakit kaki gajah, ada yang awalnya menolak karena masih ragu dan takut minum obat itu, tetapi ada juga yang sudah paham sangat antusias dan berperan aktif datang ke Puskesmas untuk mengambil obat anti filariasis untuk diminum. Hal itu dapat dilihat dari ungkapan pernyataan sebagai berikut:

“Iya mereka mungkin di tahun.... tahun pertama kurang ada pemahaman untuk mereka, dan masih ada rasa takut ka itu, akhirnya tahun kedua baru datang minta obat lagi, ada yang datang langsung bilang ... Suster, sa minta obat.... mungkin sudah liat kasusnya... jadi, mereka awalnya memang mereka tolak katanya tidak ada penderita baru.....” (PK.3).

“tapi kalo yang misalnya mereka yang tidak mengerti itu yang kami.... apa....dari apa... door to door juga tidak tapi kalo kadang kami turun ke pasar kami langsung kasih penjelasan dan kalo ada masyarakat yang menolak.... langsung kami kasih contoh... karena masyarakat yang kami layani tau ada satu kasus kaki gajah di pasar..... oh kalo mereka tau seperti itu kami kasih penjelasan... edukasi bahwa itu cacat seperti itu tidak akan sembuh, selain dikasih obat pencegahan agar terhindar...memang satu dari sekian ada yang menolak....mereka bilang tapi kami tidak sakit, kami bilang kami juga tidak sakit tapi kami minum untuk mencegah.... ya akhirnya mereka minum.....” (PK.2).

“Disitu yang saya rasa beban kerja yang cukup berat, karena kami bukan bagi obat saja, tapi kami harus mengawasi mereka minum, mereka minum baru kami geser, begitu jadi kami lama... oh kalo bagi obat saja kami bisa tapi yang berat harus pastikan mereka minum obat dulu baru kami geser....” (PK.2).

PEMBAHASAN

1. Persepsi Masyarakat terhadap Program Pengobatan Massal Filariasis

Program pengobatan massal merupakan suatu program pemerintah untuk mengeliminasi filariasis di daerah endemis filariasis. Program eliminasi filariasis bertujuan memutuskan rantai penularan melalui program pengobatan massal. Program pengobatan massal dilaksanakan dengan 2 pilar kegiatan yaitu : 1) pemberian obat secara massal, 2) penatalaksanaan klinis bagi penderita filariasis kronis. Adapun kegiatan pengobatan massal sebagai berikut: a) sensus penduduk (pendataan penduduk), b) sosialisasi dengan kegiatan yang meliputi penyuluhan, penyebaran leaflet, pemutaran film, c) pergerakan masyarakat, d) pemberian obat, e) pemantauan efek samping obat dan f) penyisiran atau sweeping. Penatalaksanaan klinis diberikan kepada penderita filariasis kronis dengan melakukan kunjungan rumah untuk memantau perkembangan penyakit yang diderita. Program pengobatan yang dilaksanakan kegiatannya dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader.

Persepsi informan terhadap program pengobatan massal filariasis di Kota Jayapura pada awal pelaksanaan program sangat bervariasi, hal ini dipengaruhi oleh tingkat pemahaman program pengobatan massal filariasis yang masih bervariasi. Pemahaman yang kurang disebabkan pengetahuan yang kurang yang dapat menimbulkan persepsi negatif masyarakat untuk ikut terlibat langsung dalam pencegahan penyakit filariasis bagi dirinya sendiri dan keluarganya melalui program pengobatan massal. Program pengobatan massal yang dicanangkan sejak tahun 2015 oleh Provinsi Papua dan pelaksanaannya di mulai dari tahun 2016 di Kota Jayapura, saat ini memasuki tahun kedua masih terlihat persepsi masyarakat yang negatif. Hal ini akan mempengaruhi program eliminasi filariasis di Kota Jayapura dan umumnya di Propinsi Papua. Rheingans et al. (2004) menyatakan bahwa sikap pasif informan memperlihatkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang kurang baik terhadap gejala-gejala yang ditimbulkan penyakit, sehingga kemauan informan terlibat dalam program sangatlah rendah.

Insidensi kejadian penyakit filariasis di Kota Jayapura sangat jarang dan menimbulkan persepsi pada masyarakat bahwa penyakit filariasis bukan merupakan ancaman. Hal ini menyebabkan masyarakat menganggap program pengobatan massal filariasis tidak penting. Hal yang perlu ditingkatkan adalah peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya keterlibatan aktif dalam program eliminasi filariasis, perlu ditingkatkan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat, secara individu, keluarga dan masyarakat (Rath et al., 2006). Walgito (2010) mengatakan bahwa persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui indra atau disebut juga proses sensoris. Persepsi yang timbul dari penginderaan yang disebabkan adanya rangsangan akan mempengaruhi respon (sikap dan perilaku) seseorang terhadap objek.

2. Perilaku masyarakat terhadap program pengobatan massal filariasis

Perilaku adalah tindakan yang dihasilkan dari sikap dan persepsi seseorang terhadap sesuatu. Namun tidak selalu demikian, karena sikap dan perilaku juga dipengaruhi oleh pikiran bawah sadar yang tercermin dari kebiasaan sehari-hari yang tanpa disadari. Program pengobatan massal yang salah satu kegiatannya adalah sosialisasi dan penyuluhan menumbuhkan persepsi positif masyarakat umum dan penderita filariasis. Kondisi ini didukung oleh pernyataan Machfoedz and Suryani (2003) yang menyatakan bahwa promosi kesehatan adalah proses memberdayakan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan. Persepsi yang positif akan terlihat dari informan yang memiliki

pengetahuan yang meningkat, sehingga tindakan atau perilaku informan positif juga dalam keterlibatan aktif program pengobatan massal.

Perilaku informan di Kota Jayapura masih menunjukkan perilaku yang negatif, menolak untuk ikut serta dan tidak mau minum obat anti filariasis, karena informan merasa tidak bermanfaat baginya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wynd et al. (2007) yang mengemukakan bahwa sosialisasi pengobatan massal menemui kendala karena masyarakat takut terhadap efek samping obat. Menurut Sobur (2003), persepsi (*perception*) dalam arti yang sempit adalah cara seseorang melihat sesuatu sedangkan dalam arti luas bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu.

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan terlihat pada awal tahun pertama pengobatan massal menghadapi kendala karena persepsi dan pengetahuan masyarakat yang masih kurang. Kondisi pada tahun kedua terlihat peningkatan partisipasi masyarakat mengikuti program pengobatan massal, hal ini sangat didukung oleh kemampuan personil kesehatan dan dana dalam upaya sosialisasi dan promosi kesehatan yang dilakukan, sehingga mempengaruhi persepsi dan perilaku individu dan masyarakat Kota Jayapura terlibat aktif dalam program eliminasi filariasis.

KESIMPULAN

Persepsi informan terhadap program pengobatan massal filariasis pada tahun pertama dan tahun kedua masih bervariasi yang disebabkan oleh pemahaman program pengobatan massal filariasis yang masih kurang. Perilaku informan terhadap program pengobatan massal filariasis pada tahun pertama dan kedua ini masih bervariasi, tetapi mulai terlihat adanya perkembangan peran serta masyarakat dalam mengikuti program Pengobatan Massal Filariasis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diucapkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Jayapura. Terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Koya Barat, Puskesmas Hamadi dan Puskesmas Hedam yang telah memberi ijin, memfasilitasi dan membantu dalam pengambilan data penelitian.

REFERENSI

- Bungin, B. (2007). *Penelitian Kualitatif, Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Dinas Kesehatan Kota Jayapura. (2014). Laporan Kasus Filariasis di Kota Jayapura. Jayapura: Dinas Kesehatan Kota Jayapura.
- Dinas Kesehatan Prov. Papua. (2014). Laporan Kasus Filariasis di Provinsi Papua. Jayapura: Dinas Kesehatan Provinsi Papua.
- Permenkes Nomor 94 tahun 2014 tentang Penanggulangan Filariasis (2014).
- Machfoedz, I., & Suryani, E. (2003). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan* Yogyakarta: Fitramaya.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1992). *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2016). Filariasis. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Rath, K., Nath, N., Shaloumy, M., Swain, B., Suchismita, M., & Babu, B. (2006). Knowledge and perceptions about lymphatic filariasis: a study during the programme to eliminate lymphatic filariasis in an urban community of Orissa, India. *Trop Biomed*, 23(2), 156-162.
- Rheingans, R. D., Haddix, A. C., Messonnier, M. L., Meltzer, M., Mayard, G., & Addiss, D. G. (2004). Willingness to pay for prevention and treatment of lymphatic filariasis in Leogane, Haiti. *Filaria journal*, 3(1), 2.
- Sobur, A. (2003). *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia.
- Walgito, B. (2010). Pengantar Umum Psikologi. *Yogyakarta: Andi Offset*.
- Widoyono. (2008). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, Dan Pemberantasannya*. Surabaya: Erlangga.
- Wynd, S., Carron, J., Selve, B., Leggat, P. A., Melrose, W., & Durrheim, D. N. (2007). Qualitative analysis of the impact of a lymphatic filariasis elimination programme using mass drug administration on Misima Island, Papua New Guinea. *Filaria journal*, 6(1), 1.