

KINERJA PETUGAS KESEHATAN PROGRAM PENANGGULANGAN FILARIASIS PADA KEGIATAN PEMBERIAN OBAT PENCEGAHAN SECARA MASSAL (POPM) FILARIASIS DI KABUPATEN NAGEKEO NUSA TENGGARA TIMUR

Sorpiyani Munthe¹, Antono Suryoputro², Ani Margawati³

^{1,2} Bagian Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

³ Bagian Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

ABSTRAK

Kinerja merupakan hasil atau tingkat keberhasilan dalam melaksanakan tugas dengan standar hasil kerja, target, sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama untuk pelaksanaan suatu program. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kinerja petugas kesehatan program penanggulangan filariasis pada kegiatan pemberian obat pencegahan secara massal (POPM) filariasis di Kabupaten Nagekeo Nusa Tenggara Timur. Jenis penelitian ini adalah kualitatif yang dilakukan secara deskriptif analitik dengan metode *indepth interview* dan *record review*. Subjek penelitian ini terdiri dari 4 puskesmas berdasarkan cakupan hasil pelaksanaan kegiatan POPM filariasis 2 tertinggi dan 2 terendah di kabupaten nagekeo nusa tenggara timur. Penelitian dilakukan kepada dokter/paramedik dan pengelola program sebagai informan utama di puskesmas boawae, puskesmas maunori, puskesmas danga dan puskesmas jawakisa dengan jumlah informan sebanyak 25 orang yang terdiri dari 8 orang informan utama dan 17 orang informan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan Petugas kesehatan yang berpartisipasi pada kegiatan POPM filariasis tidak memahami tujuan dari kegiatan meminum obat filariasis dan kompetensi petugas kesehatan perlu diperhatikan dan dibekali pelatihan pada saat pemberian obat. Saran penelitian ini ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Nagekeo dapat lebih memperhatikan tujuan dan kompetensi petugas kesehatan tidak hanya terkait hasil cakupan pelaksanaan kegiatan pemberian obat pencegahan secara massal (POPM) Filariasis.

Kata Kunci: Filariasis, POPMF, Kinerja, Nagekeo

PENDAHULUAN

WHO (2000) membuat program “*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by the Year 2020*”. Namun sejak tahun 1997 WHA telah menetapkan resolusi

“*Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem*” dan sejak tahun 1995 indonesia telah melakukan upaya ‘Pemberantasan Filariasis’ untuk menjaga kesehatan kesehatan penduduk indonesia.

Data WHO menunjukkan 120 juta pen-

duduk yang tersebar didaerah tropis dan subtropis telah terinfeksi Filariasis. sebanyak 25 juta laki-laki mengalami pembengkakan pada kelamin umumnya hydrocele dan sekitar 15 juta perempuan mengalami pembengkakan pada limfedema, oleh sebab itu WHO melakukan pemberian obat pencegahan secara massal (POPM) Filariasis dan dalam jangka 13 tahun sebanyak 96,71 juta kasus dapat dicegah dan disembuhkan dari 37% berada diwilayah Afrika yang tersebar di 35 Negara dan 57% di wilayah Asia Tenggara yang tersebar di 9 Negara dan Indonesia merupakan salah satu dari ke 9 Negara tersebut dan mendapatkan perhatian khusus untuk pemberantasan Filariasis.

Berdasarkan Data Satu Indonesia (2016) Provinsi dengan kasus Filariasis terbanyak yaitu Nusa Tenggara Timur sebanyak 2.864 kasus, Nanggoroe Aceh Darussalam sebanyak 2.372 kasus dan Papua Barat sebanyak 1.244 kasus. Berdasarkan Kementerian kesehatan tahun 2016 angka kesakitan Filariasis 37 per 100.000 penduduk sedangkan rencana strategi Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur <1 per 100.000 penduduk.

Menindaklanjuti penyebaran Filariasis kegiatan POPM Filariasis menjadi strategi nasional dan agenda utama dengan harapan dapat memutuskan rantai penularan terhadap penduduk yang beresiko. Sasaran

kegiatan ini dimulai dari usia 2 tahun sampai 70 tahun dengan target 65% jumlah penduduk dan 85% dari jumlah sasaran penduduk.

Salah satu kabupaten yang melakukan kegiatan POPMF adalah Kabupaten Nagekeo di tahun 2011 – 2015 cakupan hasil pelaksanaan yang diperoleh 64,84% dan 77,73% dan harus mengulang kembali di tahun 2016 – 2020. Pada Tahun 2016 cakupan hasil pelaksanaan POPMF 71,6% dan 88,2% namun masih ada beberapa kecamatan yang tidak memenuhi standar target yang ditetapkan Kecamatan Boawae angka pencapaian pengobatan sebesar 87,52% dan angka keberhasilan pengobatan sebesar 91,89%, Kecamatan Wolowae angka pencapaian pengobatan sebesar 63,05% dan angka keberhasilan pengobatan sebesar 86,15%, Kecamatan Nangaroro angka pencapaian pengobatan sebesar 80,73% dan angka keberhasilan pengobatan sebesar 95,57%, Kecamatan Aesesa angka pencapaian pengobatan sebesar 48,13% dan angka keberhasilan pengobatan sebesar 71,43%, Kecamatan Aesesa Selatan angka pencapaian pengobatan sebesar 59,82% dan angka keberhasilan pengobatan sebesar 87,60%, Kecamatan Mauponggo angka pencapaian pengobatan sebesar 79,33% dan angka keberhasilan pengobatan sebesar 90,06%, Kecamatan Keo Tengah angka pencapaian pengobatan sebesar 82,58% dan

angka keberhasilan pengobatan sebesar 94,73%. Berdasarkan Laporan Kinerja dari Departemen Kesehatan RI (2016) yaitu, kurangnya partisipasi masyarakat dalam minum obat sehingga cakupan POPM masih di bawah standar yaitu kurang dari 65%, dan keterlambatan distribusi obat, serta efisiensi yang menyebabkan kurangnya dukungan dana dekon dalam membiayai sosialisasi maupun operasional POPM Filariasis di daerah.

Menurut penelitian Tuti dan Ronny (2009) di Sikka dibutuhkan perencanaan yang baik, sosialisasi dan promosi tentang manfaat dari pemberian obat pencegahan secara massal (POPM) Filariasis, Cabral (2017) menyatakan bahwa penerapan tindakan untuk meminimalkan dampak buruk dari obat dan memperbaiki logistik distribusi obat, sehingga penurunan *microfilaria rate* dapat berhasil. Santoso (2013) menyatakan penurunan didukung oleh tingkat kepatuhan minum obat responden yang menerima obat pada saat pemberian obat pencegahan secara massal (POPM) Filariasis, sedangkan menurut Ranganath dan Reddy (2008) menyatakan kepatuhan minum obat terkait erat dengan dukungan sumber daya manusia (SDM) petugas kesehatan, kader, lintas sektor dan gencarnya promosi pemberian obat pencegahan secara massal (POPM) Filariasis. Supali (2010) menyatakan

Sumber daya kesehatan masih perlu dimaksimalkan terutama kebutuhan tenaga kesehatan dan promosi kesehatan pada pemberian obat pencegahan secara massal (POPM) Filariasis.

Departemen Kesehatan RI (2015) menyatakan bahwa sumber daya manusia sangat penting untuk mengukur seberapa efektif dan menghasilkan sebuah program yang dijalankan, output yang diharapkan yaitu program berjalan lancar dan bisa meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, tujuan akan berhasil apabila setiap orang yang terlibat dapat menjalankan tugasnya dengan baik dan profesional. Dinas Kesehatan Kabupaten Nagekeo (2015) telah memaksimalkan capaian hasil kegiatan POPM Filariasis dan mengetahui sejauh mana kinerja petugas kesehatan program penanggulangan

Filariasis pada kegiatan pemberian obat pencegahan secara massal (POPM) di Kabupaten Nagekeo Nusa Tenggara Timur maka peneliti merasa perlu membandingkan Kecamatan dengan pencapaian target POPM Filariasis tertinggi dengan pencapaian target POPM Filariasis terendah, yaitu Kecamatan Boawae angka pencapaian pengobatan sebesar 87,52% dan angka keberhasilan pengobatan sebesar 91,89%, Kecamatan Keo Tengah angka pencapaian pengobatan sebesar 82,58% dan angka keberhasilan

pengobatan sebesar 94,73%, serta Kecamatan Aesesa angka pencapaian pengobatan sebesar 48,13% dan angka keberhasilan pengobatan sebesar 71,43%, Kecamatan Aesesa Selatan angka pencapaian pengobatan sebesar 59,82% dan angka keberhasilan pengobatan sebesar 87,60%. (Departemen Kesehatan RI, 2014)

Berdasarkan pemaparan diatas dirumuskan suatu permasalahan pentingnya melakukan analisis kinerja petugas kesehatan program penanggulangan Filariasis pada kegiatan pemberian obat pencegahan secara massal (POPM) Filariasis di Kabupaten Nagekeo Nusa Tenggara Timur.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dihasilkan secara deskriptif analitik melalui *indepth interview* atau wawancara mendalam. Alasan dalam penelitian ini karena peneliti ingin menggali secara mendalam mengenai kinerja petugas kesehatan program penanggulangan Filariasis pada kegiatan pemberian obat pencegahan secara massal (POPM) Filariasis di Kabupaten Nagekeo Nusa Tenggara Timur.

Jenis pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah informan utama dan informan triangulasi dengan wawancara mendalam berupa per-

tanyaan terbuka sedangkan data sekunder dalam penelitian ini adalah record review pada dokumen, catatan, surat, undangan dsb.

Subjek penelitian ini adalah 2 Puskesmas dengan pencapaian cakupan POPMF terendah dan tertinggi di Kabupaten Nagekeo dan dilakukan terhadap 25 informan yang terbagi menjadi 8 orang informan utama yang terdiri dari pengelola program dan Dokter/Paramedik di Puskesmas pada saat kegiatan POPMF, 17 orang informan triangulasi yang terdiri dari Pengelola program di DINKES, Kepala Puskesmas, Kepala Kecamatan/Sekretaris Camat, kader dan tokoh masyarakat.

HASIL PENELITIAN

Tujuan

Tujuan merupakan suatu keadaan yang lebih baik yang ingin dicapai oleh petugas kesehatan, tujuan mencakup tujuan individu dan tujuan organisasi mengenai Penanggulangan Filariasis pada kegiatan POPM Filariasis di Kabupaten Nagekeo Nusa Tenggara Timur.

Pada Gambar 1 menunjukkan pernyataan informan bervariasi sebanyak 62% informan utama menyatakan tujuan dari kegiatan POPMF untuk memutuskan penularan filariasis di Kabupaten/Kota yang endemis filariasis dan 38% menyatakan

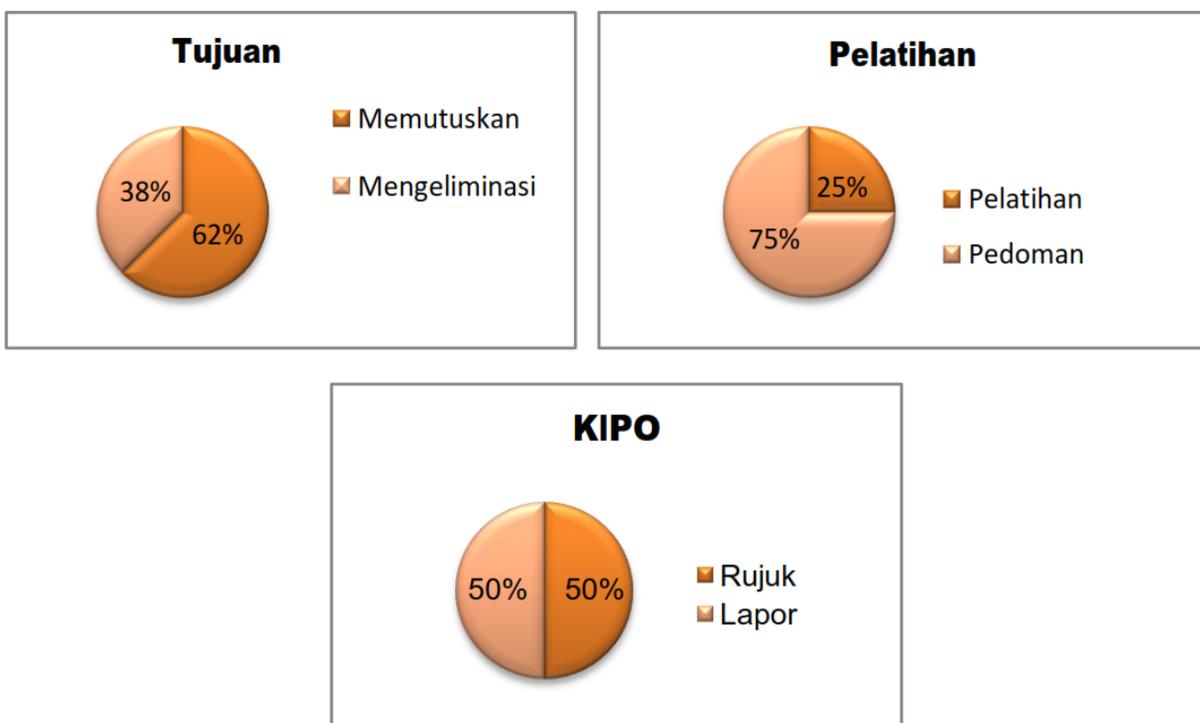
kegiatan POPMF dilakukan untuk mengeliminasi filariasis.

Kompetensi dan KIPO

Kompetensi merupakan kemampuan yang dimiliki oleh petugas kesehatan untuk menjalankan kegiatan pemberian obat

Pada Gambar 1 menunjukkan pernyataan informan bervasiasi sebanyak 75% informan utama menyatakan petugas kesehatan tidak memperoleh pelatihan dan hanya diberikan buku pedoman Peraturan Menteri Kesehatan RI mengenai penanggu-

Gambar 1. Hasil Wawancara Dengan Informan mengenai Tujuan POMP, Pelatihan dan KIPO Penyakit Filariasis



Data Perimer, 2018

pencegahan secara massal (POPM) Filariasis dengan baik. Kemampuan merupakan kapasitas seorang individu untuk melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan seperti membekali petugas kesehatan dengan pengetahuan tentang kegiatan POPM Filariasis dan kejadian ikutan pasca pengobatan POPM Filariasis.

langan Filariasis dan 25% menyatakan memperoleh pelatihan, 25% informan yang memperoleh pelatihan.

KIPO merupakan kejadian Ikutan pasca pengobatan berdasarkan wawancara mendalam informan memberikan jawaban yang serupa 50% yang terdiri dari Dokter/Paramedik menyatakan jika terjadi KIPO maka sasaran di rujuk ke tempat pelayanan

kesehatan terdekat dan 50% jawaban yang terdiri dari pengelola program menyatakan untuk melaporakan kejadian KIPO.

PEMBAHASAN

Tujuan menurut Kusdi (2009) merupakan suatu keadaan yang lebih baik yang ingin dicapai. Apabila orang mengetahui dan memahami apa yang diharapkan dari mereka maka mereka akan memberikan usaha terbaiknya. Informan utama memberikan jawaban yang bervariasi yaitu 62% memutuskan penularan dan 38% mengeliminasi. Berdasarkan informan pendukung kegiatan POPMF dilakukan untuk mencegah penularan filariasis di masyarakat. Berdasarkan *record review* pada PMK RI mengenai Penanggulangan Filariasis tujuan kegiatan POPMF untuk memutuskan mata rantai penularan filarasis dengan pemberian obat secara massal di wilayah endemis secara serentak dengan target cakupan 65% dari jumlah penduduk dan 85% dari jumlah sasaran penduduk. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan WHO (2013) bahwa untuk memaksimalkan pencapaian tujuan diperlukan perhatian terhadap petugas kesehatan tentang tujuan dari kegiatan POPMF. Berdasarkan penelitian Ipa (2014) bahwa memutuskan mata rantai penularan dengan membatasi penyebaran cacing filaria, melakukan monitoring pada saat

pelaksanaan dimulai dari sosialisasi mengenai tatalaksana kasus filariasis, melakukan koordinasi lintas sektor, perencanaan pengobatan dan pelaksanaan kegiatan dapat meningkatkan keberhasilan program.

Kompetensi merupakan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut (Tjiptono, 2016). Informan utama memberikan jawaban yang bervariasi mengenai pelatihan, 75% informan tidak mendapatkan pelatihan hanya memperoleh buku pedoman dan 25% informan menyatakan memperoleh pelatihan. 50% informan menyatakan melakukan tindakan merujuk dan 50% melaporkan jika terjadi KIPO. Berdasarkan informan pendukung KIPO belum pernah terjadi di wilayah kerja petugas kesehatan. Untuk pelatihan hanya petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas Boawae yang memperoleh pelatihan dan kegiatan pelatihan diselenggarakan pihak manajemen puskesmas. Peneliti melakukan *record review* tidak ada pelatihan yang diadakan oleh Dinkes Kabupaten Nagekeo hanya rapat koordinasi yang menekankan pada situasi filariasis, evaluasi POPMF tahun lalu dan kebijakan penggunaan dana,

dengan peserta rapat ini adalah Kepala Puskesmas dan pengelola program di puskesmas. Dalam PMK RI mengenai penanggulangan filariasis dalam pelaksanaan POPMF dilakukan oleh petugas yang terlatih karena kegiatan ini menimbulkan KIPO maka diperlukan keahlian penanganan dengan cara penatalaksanaan kasus. Apabila terjadi KIPO petugas kesehatan dapat melakukan pertolongan pertama merujuk dan melaporkan.

Hal ini selaras dengan penelitian Molyneux (2013) di Srilanka bahwa POPMF merupakan solusi paling efektif bagi pemerintah dan bermanfaat bagi masyarakat, kegiatan ini dapat berhasil apabila memiliki sumber daya yang berkompotensi cakup sehingga dapat menangani kejadian ikutan pasca pengobatan dan kompetensi sumber daya dapat dimiliki dengan pelatihan berupa keterampilan, komitmen dan kerjasama.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa petugas kesehatan yang berpartisipasi pada kegiatan POPM filariasis tidak memahami tujuan dari kegiatan meminum obat filariasis, disamping itu petugas kesehatan tidak dibekali pelatihan oleh dinas

kesehatan

SARAN

Kami menyarankan Dinas Kesehatan Kabupaten Nagekeo memberikan Diklat kepada petugas kesehatan terkait kegiatan POPM Filariasis. Selain itu peneliti juga mengharapkan petugas kesehatan lebih memaksimalkan kinerjanya dalam meningkatkan target capaian terkait POPM Filariasis.

DAFTAR PUSTAKA

- Cabral S and Bonfim S. 2017. *Knowledge, Attitudes And Perceptions Regarding Lymphatic Filariasis: Study On Systematic Noncompliance With Mass Drug Administration. Filariasis. 2017;59:E23*
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Laporan Profil Kesehatan Mengenai Filariasis Kabupaten/Kota Se-Provinsi Nusa Tenggara Timur. Departemen Kesehatan RI: Jakarta*
- Departemen Kesehatan RI. 2015. *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil Dan Sangat Terpencil. Departemen Kesehatan RI: Jakarta*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Nagekeo. 2015. *Laporan Kesehatan Mengenai Filariasis Di Kabupaten Nagekeo. Dinas Kesehatan Kabupaten Nagekeo*
- Departemen Kesehatan RI. 2016. *Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian*

- Penyakit. Departemen Kesehatan RI: Jakarta
- Ipa, M.. 2014. Gambaran Surveilans Filariasis Di Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. Available From: [Http://Ejournal.Litbang.Depkes.Go.Id/Index.Php/Jek/Article/View/3953](http://Ejournal.Litbang.Depkes.Go.Id/Index.Php/Jek/Article/View/3953)
- Kusdi. 2009. Teori Organisasi Dan Administrasi. Salemba Humanika: Jakarta
- Molyneux, D. 2013. Lymphatic Filariasis (Elephantiasis) Elimination: A Public Health Success And Development Opportunity. *Biomed Central*. Available From: [Https://Filarijournal.Biomedcentral.com/Articles/10.1186/14752883-2-13](https://Filarijournal.Biomedcentral.com/Articles/10.1186/14752883-2-13)
- Ranganath and Reddy. 2012. *Elimination Of Lymphatic Filariasis: Mass Drug Administration In Endemic Areas Of (Bidar District)*. *Indian Journal Of Community Medicine*. 2012; 37:219-22. Available From: [Https://Www.Researchgate.Net/Publication/234071062_Elimination_Of_Lymphatic_Filariasis_Mass_Drug_Administration_In_Endemic_Areas_Of_Bidar_District_Karnataka-2008](https://www.researchgate.net/publication/234071062_Elimination_Of_Lymphatic_Filariasis_Mass_Drug_Administration_In_Endemic_Areas_Of_Bidar_District_Karnataka-2008) [Accessed 28 th December 2017].
- Santoso dan Sitorus H. 2013. *Faktor Resiko Filariasis di Kabupaten Maura Jambi*. *Loka Litbang P2b2 Baturaja*. 2013;152-162. Available From: [Http://Ejournal.Litbang.Depkes.Go.Id/Index.Php/Bpk/Article/View/3286/3280](http://Ejournal.Litbang.Depkes.Go.Id/Index.Php/Bpk/Article/View/3286/3280) [Accessed 24th December 2017]
- Satu Data Indonesia. 2016. *Penderita Kasus Filariasis Per Provinsi*. Satu Data Indonesia;. Available From: [Https://Data.Go.Id/Dataset?Q=Filariasis](https://Data.Go.Id/Dataset?Q=Filariasis) [Accessed 24th December 2017].
- Supali T. 2010. *Keberhasilan Program Eliminasi Filariasis Di Kabupaten Alor Nusa Tenggara Timur*. *Puslitbang Biomedis Dan Farmasi*.; 2087-1546
- Tjiptono F. 2006. *Manajemen Jasa*. Andi Offset: Yogyakarta.
- Tuti S dan Ronny A. 2009. *Masalah Filariasis Di Kabupaten Sikka, Provinsi Nusa Tenggara Timur*. *Puslitbang Biomedis Dan Farmasi*. 2009;169-179.
- World Health Organization. 2000. *Lymphatic Filariasis*. World Health Organization : The Foundation
- World Health Organization. 2013. *Global Programme To Eliminate Lymphatic Filariasis*. Geneva. Available From: [Http://Apps.Who.Int/Iris/Bitstream/Handle/10665/97377/9789241505444_Eng.Pdf;Sequence1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97377/9789241505444_Eng.Pdf;Sequence1)