

**PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT FILARIASIS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS DEKAI DISTRIK DEKAI KABUPATEN YAHUKIMO  
PROVINSI PAPUA**

*COMMUNITY BEHAVIOR TOWARDS COMPLIANCE WITH FILARIASIS DRUG IN THE  
WORK AREA OF PUSKESMAS DEKAI, DEKAI DISTRICT,  
YAHUKIMO REGENCY, PAPUA PROVINCE*

**Nambie Kobak, Andi Yusuf, Muhammad Syafar, Asrijun Juhanto**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea Makassar

[asrijun@stiktamalateamks.ac.id](mailto:asrijun@stiktamalateamks.ac.id)

**ABSTRACT**

*Filariasis is a chronic infectious disease caused by filarial worms and transmitted through mosquitoes. The spread of filariasis cases is because there are still areas where households do not have access to clean water, inadequate sanitation, lack of income, and uninhabitable housing so that these conditions are favorable for the breeding of filariasis mosquito vectors. This study aims to determine the effect of community behavior on adherence to taking filariasis medication in the Dekai Health Center Work Area, Dekai District, Yahukimo Regency, Papua Province. The research method was quantitative with an analytical observational design and a cross sectional approach. The research was carried out in the working area of the Dekai Health Center, Dekai District, Yahukimo Regency, Papua Province with a total of 115 respondents. The results showed that the knowledge variable had a significant effect ( $p=0.006 < \alpha=0.05$ ), the attitude variable ( $p=0.094 > \alpha=0.05$ ), the habit variable  $=0.000 < \alpha=0.05$  and the action variable  $=0.009 < \alpha=0.05$ . The variables that have been studied are three variables related to medication adherence, namely knowledge, habits and actions, while there is one variable that is not related to medication adherence, namely the attitude variable. The logistic regression test shows that the habit variable is a variable that greatly influences adherence to filariasis medication with a value of  $= 3.404$ . Compliance with taking filariasis medication is carried out through counseling through various electronic media so that the public knows the dangers of filariasis in the hope that they will comply with taking filariasis mass prevention drugs and there is also a need for a cadre of drug-taking supervisors and preferably at POPM implementation posts or house-to-house visits to ensure medication really drunk.*

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Habit, Action, Compliance

**ABSTRAK**

Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan melalui nyamuk. Penyebaran kasus filariasis karena masih adanya area dimana rumah tangga tidak memiliki akses air bersih, sanitasi tidak memadai, penghasilan yang masih kurang, dan perumahan yang tidak layak huni sehingga kondisi ini menguntungkan untuk perkembangbiakan vektor nyamuk filariasis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perilaku masyarakat terhadap kepatuhan minum obat filariasis di Wilayah Kerja Puskesmas Dekai Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo Provinsi Papua. Metode penelitian adalah kuantitatif dengan rancangan Observasional analitik dan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Dekai Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo Provinsi Papua dengan jumlah responden 115 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan berpengaruh nyata ( $p=0,006 < \alpha=0,05$ ), variabel sikap ( $p=0,094 > \alpha=0,05$ ), variabel kebiasaan  $p=0,000 < \alpha=0,05$  dan variabel tindakan  $p=0,009 < \alpha=0,05$ . Variabel yang telah diteliti yaitu ada tiga variabel yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat yaitu pengetahuan, kebiasaan dan tindakan sedangkan ada satu variabel yang tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat yaitu variabel sikap. Uji regresi logistik menunjukkan bahwa variabel kebiasaan merupakan variabel yang sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat filariasis dengan nilai  $= 3,404$ . Kepatuhan minum obat filariasis dengan dilakukan penyuluhan melalui berbagai media elektronik agar masyarakat mengetahui bahaya filariasis dengan harapan agar patuh minum obat pencegah massal filariasis dan juga perlu adanya kader pengawas minum obat dan diutamakan di pos-pos pelaksanaan POPM atau kunjungan dari rumah ke rumah untuk memastikan obat benar-benar diminum.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan, Tindakan, Kepatuhan

**PENDAHULUAN**

Filariasis ditemukan di daerah Asia, Afrika, Amerika Tengah, dan Selatan, dengan 120 juta manusia terjangkit. Di Indonesia, filariasis merupakan salah satu penyakit endemis. Seiring dengan terjadinya perubahan pola penyebaran penyakit di negara-negara sedang berkembang, penyakit menular masih berperan sebagai penyebab utama kesakitan dan kematian. Data WHO menunjukkan bahwa di dunia terdapat 1,3 miliar penduduk yang berada di lebih dari 83 negara beresiko tertular filariasis, dan lebih dari 60 % negara-negara

tersebut berada di Asia Tenggara (Rahanyamtel et al., 2019).

Penularan kasus filariasis dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan tempat masyarakat bermukim baik itu lingkungan fisik, biologic dan social budaya seperti untuk lingkungan fisik iklim serta juga struktur geologis dimana vector bisa hidup sehingga sangat besar pengaruh akan munculnya tanda-tanda dari penularan filariasis. Dalam suatu daerah berbeda dengan daerah lainnya sehingga kondisi lingkungannya dan jenis cacing parasinya juga ikut berbeda (Sofia & Nadira, 2020).

Sampai saat ini penyakit tular vektor termasuk filariasis masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia karena penyakit ini endemis dan sering kali menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB), dengan jumlah filariasis sebesar 13.009 penderita. Filariasis menyebar hampir di seluruh wilayah Indonesia, terutama di pedesaan dan dapat menyerang semua golongan umur baik anak-anak maupun dewasa, laki-laki dan perempuan. Setiap tahunnya total provinsi yang selalu melaporkan kejadian filariasis baru terus bertambah. Bahkan ada beberapa daerah yang memiliki tingkat endemisitas termasuk cukup tinggi (Rahanyamtel et al., 2019).

Lima propinsi dengan kasus kronis filariasis terbanyak pada tahun 2018 adalah Papua sebanyak 3.615 kasus, Nusa Tenggara Timur sebanyak 1.542 kasus, Papua Barat sebanyak 622 Kasus dan Aceh sebanyak 578 Kasus sedangkan Propinsi yang jumlah kasus kronis filariasis terendah adalah di Yogyakarta sebanyak 3 kasus

Dalam laporan awal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo adanya penurunan sasaran yang ingin mengikuti pengobatan massal tentang filariasis terutama di Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo. Pada tahun 2019, sehingga angka cakupan filariasis di Puskesmas Dekai masih rendah sebesar 72%, karena target pencapaian harus sebesar 85% hingga pada tahun 2020 kembali mengalami penurunan sebesar 70,3%. Keadaan ini disebabkan oleh kurangnya minat masyarakat untuk mengikuti program eliminasi filariasis di daerah Kabupaten Yahukimo alasannya banyaknya warga yang usai pengobatan massal menyebabkan kurang enak badan sampai adanya kematian warga setelah diberikan pengobatan massal filariasis sehingga masyarakat takut untuk minum obat filariasis (Dinas Kesehatan Kab Yahukimo, 2021).

Tujuan penelitian adalah mengkaji atau menganalisis faktor pengetahuan, sikap, kebiasaan dan tindakan terhadap kepatuhan minum obat filariasis untuk

meningkatkan minat masyarakat eliminasi filariasis di daerah Kabupaten Yahukimo.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang di gunakan adalah kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional study* yang bermaksud mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap, kebiasaan, tindakan terhadap kepatuhan minum obat filariasis di Wilayah Puskesmas Dekai Kabupaten Yahukimo. Teknik penarikan sampel adalah *total sampling* yaitu, penentuan sampel berdasarkan seluruh masyarakat yang menderita penyakit filariasis berjumlah 115 orang.

## HASIL

Berdasarkan table 1. Menunjukkan bahwa kelompok umur responden terendah adalah 15-25 tahun yaitu 3,5% dan kelompok umur tertinggi adalah diatas 45 tahun yaitu 43,5%. Jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 60,9% dan perempuan 39,1%. Pekerjaan responden yang terendah adalah PNS/TNI/Polri yaitu 1,7% dan tertinggi yaitu petani 38,3%. Pendidikan responden terendah adalah perguruan tinggi yaitu 1,7% dan tertinggi adalah sekolah dasar yaitu 33,0%

Berdasarkan table 2. Menunjukkan bahwa pengetahuan responden dengan kategori kurang sebanyak 49,6% dan kategori cukup sebesar 50,4%. Sikap responden dengan kategori negative sebesar 42,6% dan kategori positif sebesar 57,4%. Kebiasaan responden dengan kategori kurang baik sebesar 47% dan kebiasaan baik sebesar 53,0%. Tindakan responden dengan kategori kurang baik sebesar 50,4% dan kategori baik sebesar 49,6%. Kepatuhan minum obat filariasis dengan kategori kurang patuh sebesar 47,0% dan kategori patuh sebesar 53,0%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *nilai person chi-square* (Fisher's Exact Test) diperoleh nilai  $p = 0.006$  dimana  $p < \alpha$  ( $\alpha = 0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, Ada Pengaruhpengetahuan terhadap kepatuhan minum obat filariasis. Selanjutnya pada variabel sikap menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,094$  dimana  $p > \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ) maka  $H_0$

diterima dan  $H_0$  ditolak berarti tidak ada pengaruh sikap terhadap kepatuhan minum obat filariasis. Pada variabel kebiasaan diperoleh nilai  $p = 0,000$  dimana  $p < \alpha$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada pengaruh kebiasaan dengan kepatuhan minum obat filariasis. Variabel tindakan diperoleh nilai  $p = 0,009$  dimana  $p < \alpha$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada pengaruh tindakan dengan kepatuhan minum obat filariasis.

Berdasarkan Tabel Variables in The Equation Nilai Constant ( $B_0$ ) = -3,141, Nilai Koefisien regresi logistic untuk variabel independen Pengetahuan ( $B_1$ ) = 2,321 Sikap ( $B_2$ ) = 0,569, Kebiasaan ( $B_3$ ) = 3,404, tindakan ( $B_4$ ) = 1,987 Dengan memperhatikan nilai Sig. menunjukkan bahwa variabel pesan kebiasaan dengan nilai  $p=0,007$ .  $p < \alpha=0.05$  ini berarti variabel kebiasaan merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat filariasis pada masyarakat di kabupaten Yahukimo. Nilai OR=3,404 adalah nilai yang menunjukkan bahwa variabel kebiasaan mempunyai peluang 3,4 kali berpengaruh mempengaruhi kepatuhan minum obat filariasis.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas pengetahuan responden adalah *p-value* = 0,006 lebih kecil dengan nilai- $\alpha$  = 0,05 sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Dekai Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo Provinsi Papua.

Pengetahuan masyarakat tentang penyakit kaki gajah (filariasis) didapatkan dari kader dan petugas kesehatan sedangkan media yang banyak dipilih oleh responden adalah elektronik. Kader adalah ujung tombak dalam kelancaran suatu kegiatan Kader merupakan ujung tombak dalam kelancaran kegiatan pemberian obat pencegahan massal (POPM), hal ini bisa dipahami karena kader berada di lapangan yang setiap saat dapat memberi motivasi sasaran untuk lebih memahami manfaat POPM sehingga responden mau datang ke

pos pengobatan dan minum obat. Dukungan kader, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan sangat dibutuhkan untuk keberhasilan eliminasi filariasis dalam hal penyebaran informasi atau pengetahuan kepada masyarakat, sehingga perlunya meningkatkan pengetahuan kader dan petugas kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mubarak dkk, (2007), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya adalah informasi dan pengalaman. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru, sedangkan pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Menurut Notoatmodjo (2007), faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Faktor internal terdiri dari pendidikan, motivasi dan persepsi. Adapun faktor eksternalnya terdiri dari informasi, sosial budaya dan lingkungan. Seseorang mempunyai pengetahuan tentang suatu hal tidak hanya melalui jenjang pendidikan saja, tetapi didukung oleh terpapar informasi dari media massa yang ada seperti televisi, radio, koran, majalah, dan sebagainya. Selain itu, motivasi juga mempengaruhi seseorang untuk berusaha ingin tahu terhadap sesuatu. Semakin tinggi rasa ingin tahu semakin tinggi pula motivasi untuk mencari informasi tentang hal tersebut.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai sikap responden adalah *p-value* = 0,094  $> \alpha = 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara sikap responden dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Dekai Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo Provinsi Papua

Sikap merupakan predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak, akan tetapi sikap dan tindakan nyata sering kali jauh berbeda. Hal ini dikarenakan tindakan nyata

tidak hanya ditentukan oleh sikap semata, akan tetapi oleh berbagai faktor eksternal lainnya. Pada dasarnya sikap memang lebih bersifat pribadi, sedangkan tindakan lebih bersifat umum atau sosial, karena itu tindakan lebih peka terhadap tekanan-tekanan sosial.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ikawati dan Tri (2010) dan penelitian Dewi dan Zalih (2014) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan pencegahan penyakit filariasis. Tindakan masyarakat dalam pencegahan filariasis erat kaitannya dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Azwar (2013) menyatakan bahwa tidak ada alasan untuk menyimpulkan bahwa sikap dan perilaku berhubungan secara konsisten. Sikap dan perilaku merupakan dua dimensi dalam diri individu yang berdiri sendiri, terpisah, dan berbeda. Mengetahui sikap tidak berarti dapat memprediksi perilaku. Hubungan sikap dan perilaku sangat ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu. Teori ini juga didukung oleh Notoatmodjo (2007), bahwa untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan atau tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan seperti faktor fasilitas.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai kebiasaan responden adalah  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara perilaku responden dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Dekai Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo Provinsi Papua.

Kebiasaan responden terhadap kepatuhan minum obat filariasis masih kurang. Sebagian besar masyarakat memberi jawaban takut akan efek samping obat. Efek samping pengobatan dipengaruhi oleh kepadatan mikrifilaria di dalam darah. Semakin besar kepadatannya maka semakin besar efek samping yang ditimbulkan. Adanya efek samping yang lebih tinggi pada penderita filariasis akan mengakibatkan kepatuhan penderita untuk

minum obat akan rendah sehingga perlu adanya pendampingan atau pengawasan minum obat bagi penderita. Dipandang dari segi biologis, kebiasaan manusia adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia itu sendiri. Secara operasional, kebiasaan adalah respon seseorang terhadap stimulus dari luar subjek yang bisa diamati.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa tindakan responden adalah  $p\text{-value} = 0,009 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara tindakan responden dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Dekai Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo Provinsi Papua.

Masyarakat memiliki sikap baik dan kurang dengan skala nilai yang sama tetapi pada praktek minum obat filariasis rata-rata sudah baik. Dari 4 responden yang memiliki sikap yang baik namun tidak minum obat filariasisnya disebabkan dari beberapa faktor diantaranya lingkungan, sosial dan adapun mereka yang takut akan efek dari obat filariasis yang timbul sendiri dan pada orang di sekitar mereka, begitupun dengan 1 responden dengan sikap yang kurang tidak minum obat filariasis karena konsumsi obat dilakukan dalam jangka panjang dan timbulnya efek samping.

Hasil yang berbeda dengan hasil penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh yuziani (2018) di kecamatan Baktiya Aceh Utara, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tindakan minum obat oleh masyarakat dengan tindakan pengobatan massal filariasis pada masyarakat di Kecamatan Baktiya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tindakan pencegahan yang cukup mengenai filariasis tidak membuat responden patuh terhadap pengobatan, ini dikarenakan alasan responden yang takut mengkonsumsi obat filariasis karena efek samping yang ditimbulkan, dan juga merasa tidak sakit sehingga tidak perlu meminum obat filariasis.

## KESIMPULAN

1. Pengetahuan responden mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan minum obat nilai  $p = 0,006 < (\alpha) = 0,05$ ,
2. Sikap responden tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan minum obat nilai  $p = 0,094 > (\alpha) = 0,05$ ,
3. Kebiasaan responden mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan minum obat nilai  $p = 0,000 < (\alpha) = 0,05$ ,
4. Tindakan responden mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan minum obat nilai  $p = 0,000 < (\alpha) = 0,05$ ,
5. Variabel kebiasaan yang mempunyai pengaruh yang sangat tinggi dengan nilai OR : 3,404

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arsin, A. A. (2016). Epidemiologi Filariasis di Indonesia. In *Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi Kementerian Kesehatan RI*.
- Erickson, S. M., Thomsen, E. K., Keven, J. B., Vincent, N., Koimbu, G., Siba, P. M., Christensen, B. M., & Reimer, L. J. (2020). Mosquito-Parasite Interactions Can Shape Filariasis Transmission Dynamics and Impact Elimination Programs. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 7(9), 1–7. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0002433>
- Herdiansyah, haris. (2012). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (p. 132).
- IdiaLusi, Gamy Tri Utami, F. A. N. (2018). HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT FILARIASIS DENGAN TINDAKAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN FILARIASIS. 1–9.
- Jansen Parlaungan, O. M. (2021). KOMBINASI AUDIOVISUAL DAN PENYULUHAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PENCEGAHAN FILARIASIS. 96–101.
- Juhairiyah, J., Hidayat, S., Hairani, B., Fakhrizal, D., & Setyaningtyas, D. E. (2018). Keanekaragaman Jenis dan Perilaku Nyamuk pada Daerah Endemis Filariasis di Kabupaten Barito Kuala, Provinsi Kalimantan Selatan. *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 31–42. <https://doi.org/10.22435/blb.v14i1.296>
- Juhanto, A., Minarti. (2020).. FAKTOR LINGKUNGAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT KAKI GAJAH DI DESA KAYURANG KECAMATAN LIUKANG KALMAS KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*  
Online: <http://e-journal.sari.mutiara.ac.id/index.php/KesehatanMasyarakat>
- Korinus Suweni, Demianus Tafor, S. (2020). PERSEPSI DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PELAKSANAAN PROGRAM PENGOBATAN MASAL FILARIASIS DI WILAYAH PUSKESMAS KOTA JAYAPURA Korinus. 02.
- Muh Zul Azhri Rustam, M. S. (2018). *Pengetahuan dan Sikap Masyarakat di Daerah Endemis Filariasis Limfatik (Studi Kasus Kabupaten Sarmi, Papua)*. 13(2), 123–131.
- Nelly Verawati, Yura Witsqa Firmansyah, Adi Wijayanto, H. T. L. (2021). IDENTIFIKASI KEBERADAAN NYAMUK ANOPHELES SPP : STUDI KASUS DI WILAYAH PELABUHAN DWIKORA *Identification of The Anopheles Spp* : 13(1), 74–79.
- Ni Nyoman Veridiana, Sitti Chadijah, N. (2015). PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP FILARIASIS DI KABUPATEN MAMUJU UTARA, SULAWESI BARAT. 43(1), 47–54.

- Putu Ari Paramitha Widiani, I Made Sudarmaja, I. K. S. (2021). *STUDI FAUNA LARVA NYAMUK PADA CUBANG DI DESA BESAKIH, KECAMATAN RENDANG, KABUPATEN KARANGASEM*. 10(2), 55–60.
- Rahanyamtel, R., Nurjazuli, N., & Sulistiyani, S. (2019). Faktor Lingkungan dan Praktik Masyarakat Berkaitan Dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(1), 8. <https://doi.org/10.14710/jkli.18.1.8-11>
- Rehena, J. F., Matdoan, M. N., Rehena, Z., Program, D., Pendidikan, S., Program, D., Pendidikan, S., Program, D., & Kesehatan, S. (2021). *Perilaku Nyamuk Mansonia Dan Anopheles Serta Taniwel Timur Dan Taniwel Kabupaten Seram Bagian Barat*. 7, 167–179.
- Setiyani, E. (2021). *MENGENAL FILARIASIS* (Issue 3). Balai Litbang Kesehatan Banjarnegara.
- Simmonds, J. C., Mansour, M. K., & Dagher, W. I. (2018). Cervical Lymphatic Filariasis in a Pediatric Patient: Case Report and Database Analysis of Lymphatic Filariasis in the United States. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 99(1), 104–111. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.17-0786>
- Sinaga, J. (2019). *Analisis Faktor Risiko Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Batu Bara Tahun 2019*.
- Sofia, R., & Nadira, C. S. (2020). Analisis Risiko Penularan Filariasis Limfatik Di Kabupaten Aceh Utara. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2623>
- Usfiandinata Usalma, Asnawi Abdullah, A. A. (2020). *FAKTOR PENYEBARAN KASUS FILARIASIS DI KABUPATEN ASAHAN*. 6(2), 134–140.
- Wawan, A. (2019). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manuasia*. Nuha Medik.

1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Dekai Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo Provinsi Papua

No	Karakteristik	frekuensi	Persentase
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	70	60,9 %
	Perempuan	45	39,1 %
2	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	33	28,7%
	Buruh	26	22,6%
	Petani	44	38,3%
	PNS/TNI/Polri	2	1,7%
	Wiraswasta	10	7,7%
3	Umur		
	15-25 tahun	4	3,5 %
	26-35 tahun	25	21,7 %
	36-45 tahun	36	31,3 %
	≥ 46 tahun	50	43,5%
4	Pendidikan		
	Tidak sekolah	15	13,0%
	SD	38	33,0%
	SMP	29	25,2%
	SMA	31	27,0%
	PT	2	1,7%

2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan pengetahuan

Pengetahuan	(n)	(%)
Kurang	57	49,6
Cukup	58	50,4
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

3. Distribusi karakteristik responden berdasarkan sikap

Sikap	(n)	(%)
Negatif	49	42,6
Positif	66	57,4
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

4. Distribusi karakteristik responden berdasarkan kebiasaan

Kebiasaan	(n)	(%)
Kurang Baik	54	47,0
Baik	61	53,0
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

5. Distribusi karakteristik responden berdasarkan tindakan

<b>Tindakan</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Kurang Baaik	58	50,4
Baik	57	49,6
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

6. Distribusi karakteristik responden berdasarkan kepatuhan minum obat

<b>Kepatuhan Minum Obat</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Kurang Patuh	54	47,0
Patuh	61	53,0
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

7. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat

<b>Pengetahuan</b>	<b>Kepatuhan Minum Obat</b>				<b>Total</b>		<b>p-value</b>
	<b>Kurang Patuh</b>		<b>Patuh</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Kurang	34	63,0	23	37,7	57	49,6	0,006
Cukup	20	37,0	38	62,3	58	50,4	
<b>Total</b>	54	100	61	100	115	100	

8. Hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat

<b>Sikap</b>	<b>Kepatuhan Minum Obat</b>				<b>Total</b>		<b>p-value</b>
	<b>Kurang Patuh</b>		<b>Patuh</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Negatif	27	50,0	22	36,1	49	42,6	0,094
Positif	27	50,0	39	63,9	66	57,4	
<b>Total</b>	54	100	61	100	115	100,0	



9. Hubungan perilaku dengan kepatuhan minum obat

Kebiasaan	Kepatuhan Minum Obat				Total		p-value
	Kurang Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	35	64,8	19	31,1	54	47,0	0,000
Baik	19	35,2	42	68,9	61	53,0	
<b>Total</b>	54	100	61	100	115	100,0	

10. Hubungan antara tindakan dengan kepatuhan minum obat

Tindakan	Kepatuhan Minum Obat				Total		p-value
	Kurang Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	34	58,6	24	41,4	58	50,4	0,009
Baik	20	35,1	37	64,9	57	49,6	
<b>Total</b>	54	93,7	61	106,3	115	100	

11. Analisis Multivariat antar variabel penelitian

Variabel Penelitian	B	S.E.	Wald	df	Sig.	OR
Pengetahuan	,842	,489	2,967	1	,085	2,321
Sikap	-0,563	,529	1,135	1	,287	0,569
Kebiasaan	1,225	,453	7,307	1	,007	3,404
Tindakan	0,687	,421	2,657	1	,103	1,987
Constant	-3,141	0,931	11,382	1	,001	,043