

HUBUNGAN DUKUNGAN KEPALA KELUARGA DENGAN PARTISIPASI KELUARGA DALAM PROGRAM ELIMINASI (MINUM OBAT) FILARIASIS DI MAJASETRA KABUPATEN BANDUNG

Nadirawati
STIKES Ahmad Yani Cimahi

ABSTRACT

Based on the data from the years 2000-2009 in West Java, there were 980 people suffering from filariasis, and spread over several counties and cities. In Bandung, estimated around 2.7 million till of the 3.1 million are high risk of filariasis. The purpose of this research was to determine the relationship support of the family with family participation in the filariasis elimination program (taking medicine). The design of the study is a quantitative study using cross-sectional approach. The experiment was conducted from March to April using a questionnaire-shaped instrument. The sample determined by proportional random sampling technique with sample size were 139 respondents. Analysis of data through two stages of the univariate and bivariate with Chi-Square (χ^2) with 95% significance level. Research result revealed the head of a family that supports elimination program (taking medicine) filariasis, was 61.20%, and that did not support the filariasis elimination program (taking medicine) was 38.80%, 57.60% participating in the filariasis elimination program (taking medicine), and 42.40% did not participate. There was correlation between the head of the family with families participation in the filariasis elimination program (taking medicine), (p-value: 0.000;). Based on this research it is suggested to the community nurses to improve the health promotion, counseling on filariasis elimination program, and motivation so that family can understand and aware the importance of filariasis elimination program (taking medicine) that will impact on treatment success.

Keywords: Filariasis, Family Support

PENDAHULUAN

Penyakit filariasis limfatik merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi cacing filaria. Penyakit ini ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk dan bersifat menahun (kronis), dikarenakan mengakibatkan pembesaran kaki, lengan, payudara dan alat kelamin, baik pada pria (scrotum) maupun pada wanita. Bila tidak mendapat pengobatan dengan baik, dapat menimbulkan kecacatan, hambatan psikososial dan penurunan produktivitas kerja individu, keluarga dan masyarakat sehingga menimbulkan kerugian ekonomi yang besar. Berdasarkan laporan dari hasil survei pada tahun 2000 yang lalu tercatat sebanyak 1553 desa di 647 Puskesmas tersebar di 231 Kabupaten 26 Propinsi sebagai lokasi endemis, dengan jumlah kasus kronis 6233 orang. Secara

keseluruhan jumlah penderita filariasis di Indonesia sampai dengan tahun 2008 mengalami peningkatan. Pada tahun 2005 ada 8.243 dan meningkat 11.699 pada tahun 2008 (Depkes RI, 2010). Di Jawa Barat dari tahun 2000-2009 terdapat 980 orang menderita penyakit filariasis. Penderita ini tersebar di 26 kabupaten dan kota, 147 kecamatan dan 267 desa. Salah satu daerah yang menjadi wilayah endemis filariasis adalah kabupaten Bandung (Dinas Kesehatan Jawa Barat 2009).

Saat ini partisipasi masyarakat untuk ikut program eliminasi filariasis masih kurang. Agar masyarakat berpartisipasi dalam program tersebut maka diperlukan dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang merupakan bagian dari dukungan sosial mempunyai pengaruh terhadap

penyembuhan dan pemulihan pasien (Gottlieb dalam Kuntjoro, 2002). Dukungan sosial dapat berupa informasi verbal atau non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku. Dukungan ini bisa didapatkan dari keluarga, seperti dari suami, orang tua, ataupun keluarga dekat lainnya. Dukungan sosial keluarga dapat mendatangkan rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia.

Menurut Friedman (1998), terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga, mulai dari strategi-strategi pencegahan penyakit hingga fase rehabilitasi. Mengkaji dan memberikan perawatan kesehatan merupakan hal yang penting dalam membantu setiap anggota keluarga untuk mencapai suatu keadaan sehat hingga tingkat optimum. Moran, dkk (1997) menyatakan dukungan keluarga berpengaruh penting dalam pelaksanaan pengobatan berbagai jenis penyakit kronis sedangkan menurut Bosworth (2009) dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anggota keluarganya, atau lebih dikenal dengan dukungan sosial.

HASIL DAN BAHASAN

Penelitian ini mengkaji tentang hubungan antara dukungan kepala keluarga dengan partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis di Desa Majasetra wilayah kerja Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung. Berikut ini akan disajikan hasil penelitian yang

Peranan dari masyarakat dalam pelaksanaan pengobatan ini sangat penting, dan dalam hal ini keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat diharapkan mampu untuk menyukseskan program tersebut. Hal ini tidak terlepas dari kemampuan kepala keluarga yang dituntut mampu mengambil keputusan yang tepat untuk keluarganya, karena dukungan kepala keluarga dibutuhkan dalam partisipasi mencegah meluasnya penularan filariasis. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan kepala keluarga dengan partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis di Desa Majasetra wilayah kerja Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang akan dipakai dalam penelitian ini dirancang dengan menggunakan penelitian deskriptif kolerasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh KK (kepala keluarga) yang tinggal di Desa Majasetra wilayah kerja Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung Tahun 2010 sebanyak 837 jiwa, dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 213 KK. Kriteria responden pada penelitian ini sampel yang diikutsertakan adalah kepala keluarga di Desa Majasetra yang berada di Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisis dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* (χ^2) dengan tingkat kemaknaan 95% atau nilai alpha 0,05 (5%).

dilakukan terhadap 139 orang keluarga di Desa Majasetra Kecamatan Majalaya. Hubungan yang akan diuji antara lain dukungan kepala keluarga dan partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis. Dalam penelitian ini menggunakan analisa data secara univariat

untuk melihat gambaran tiap variabel independen (dukungan kepala keluarga) dan dependen (partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat filariasis). Uji bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (dukungan kepala keluarga) dengan variabel dependen (partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis) yang secara lengkap akan disajikan sebagai berikut.

1. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Kepala Keluarga

Dalam penelitian ini salah satu variabelnya adalah dukungan kepala keluarga yang dikelompokkan dalam dua kategori Mendukung dan Tidak Mendukung. Secara lengkap hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Kepala Keluarga Dalam Program Eliminasi (Minum Obat) Filariasis di Desa Majasetra Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung 2011

Kategori	Frekuensi	Presentase
Mendukung	85	61,20%
Tidak Mendukung	54	38,80%
Total	139	100%

Berdasarkan Tabel 1 diatas, menggambarkan proporsi dukungan kepala keluarga sebagian besar responden

(61,20%) mendukung dalam pelaksanaan program eliminasi (minum obat) filariasis.

2. Distribusi Responden Berdasarkan Partisipasi Keluarga Dalam Program Eliminasi (Minum Obat) Filariasis.

Dalam penelitian ini variabel selanjutnya adalah partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat)

filariasis yang dikelompokkan dalam dua kategori yang Berpartisipasi dan Tidak Berpartisipasi. Partisipasi keluarga sebagian besar responden (57,60%) berpartisipasi dalam program eliminasi (minum obat) filariasis (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Partisipasi Keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis di Desa Majasetra Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung 2011

Kategori	Frekuensi	Presentase
Berpartisipasi	80	57,60%
Tidak Berpartisipasi	59	42,40%
Total	139	100%

3. Hubungan Antara Dukungan Kepala Keluarga Dengan Partisipasi Keluarga Dalam Program Eliminasi (Minum Obat) Filariasis

Pada Tabel 3 hasil dari analisis hubungan dukungan kepala keluarga dengan partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis diperoleh sebagian besar responden (72,90%) kepala keluarga yang berpartisipasi dengan

dukungan kepala keluarga, sedangkan kepala keluarga yang tidak berpartisipasi ada 36 (66,70%) tidak didukung oleh kepala keluarganya. Hal diatas menunjukkan bahwa tidak semua responden yang mendukung program eliminasi (minum obat) filariasis

akan berpartisipasi dalam pelaksanaan program eliminasi tersebut. Sebaliknya tidak semua responden yang tidak mendukung program eliminasi (minum obat) filariasis tidak mengikuti proram eliminasi (minum obat) filariasis tersebut. Berdasarkan hasil uji stastistik menunjukkan adanya hubungan antara dukungan kepala keluarga dengan

partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis di Desa Majasetra wilayah kerja Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung Tahun 2011 dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dan $\alpha = 0,05$, didapatkan $p\ value = 0,000$ ($p\ value < 0,05$).

Tabel 3. Analisis Hubungan Antara Dukungan Kepala Keluarga Dengan Partisipasi Keluarga Dalam Program Eliminasi (Minum Obat) Filariasis Di Desa Majasetra Wilayah Kerja Puskesmas Majalaya Bandung 2011

Dukungan Kepala keluarga	Tidak Berpartisipasi		Berpartisipasi		Total		P Value
	N	%	n	%	n	%	
Tidak Mendukung	36	66,70	18	33,30	54	38,80	0,000
Mendukung	23	27,10	62	72,90	85	61,20	
Total	59		80		139	100	

Pada bagian ini akan diuraikan mengenai pembahasan dari hasil penelitian dari pengolahan data statistik mengenai hubungan antara dukungan kepala keluarga dengan partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis di Desa Majasetra wilayah kerja Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung. Untuk mendapatkan gambaran yang lebih mendalam mengenai hubungan antara dukungan kepala keluarga dengan partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis maka akan dilakukan pembahasan berdasarkan hasil data kuantitatif yang akan ditunjang dengan landasan teoritis dalam penelitian ini.

1. Dukungan Kepala Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 139 responden di Desa Majasetra seperti yang ditunjukkan pada tabel 1, didapatkan 61,20% dengan kepala keluarga yang mendukung program eliminasi (minum obat) filariasis dan 38,80% dengan kepala keluarga yang tidak mendukung program eliminasi (minum obat) filariasis. Hal ini sejalan dengan dukungan

keluarga adalah suatu sistem pendukung dengan memberikan bantuan berupa informasi atau nasihat, bantuan nyata atau tindakan yang mempunyai manfaat emosional atau pengaruh pada perilaku penerimanya. Gottlieb (1983, dalam Kuntjoro 2002).

Pendapat lain yang dikemukakan oleh Mubarak (2009) menyatakan bahwa keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat mempunyai arti yang strategis dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas melalui lima tugas keluarga, yaitu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan, merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan dan mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan secara tepat. Salah satunya di dalam keluarga yang memberikan dukungan keluarga adalah seorang kepala keluarga (ayah atau ibu), yang memiliki tugas untuk mengambil keputusan dalam hal apa pun. Dalam penelitian ini keluarga di hadapkan pada pengambilan keputusan untuk usaha

preventif dari penyakit filariasis. Hal ini sejalan dengan peranan kepala keluarga yang akan menentukan pengambilan keputusan, karena meskipun anggota keluarga mendukung program eliminasi filariasis sementara kepala keluarga tidak mendukung program eliminasi tersebut maka keputusan keluarga itu adalah tidak akan mendukung program eliminasi karena keputusan mutlak ada di kepala keluarga.

Adapun keluarga yang tidak mendukung program eliminasi (minum obat) filariasis, karena setiap kepala keluarga mempunyai pandangan berbeda dalam pengambilan keputusan, tergantung dari psikologis kepala keluarga tersebut dalam menghadapi masalah yang dia hadapi. Dikarenakan masih adanya keluarga yang memiliki persepsi yang salah tentang penyakit filariasis, yang beranggapan bahwa penyakit filariasis merupakan penyakit kutukan, keturunan, dosa dan gangguan roh halus, sehingga keluarga tersebut beranggapan penyakit filariasis tidak dapat disembuhkan oleh tenaga kesehatan maka lebih baik mendatangi dukun. Ditambah masih adanya persepsi yang beranggapan bahwa kalau seseorang yang merasa sehat untuk apa harus minum obat (Mulyadi, 2007).

Menurut Friedman (1998, dalam Effendi dan Tjahjono 1999) dukungan social merupakan transaksi interpersonal yang ditujukan dengan member bantuan kepada individu lain dan bantuan itu diperoleh dari orang yang berarti bagi individu yang bersangkutan. Dukungan sosial berperan penting dalam memelihara keadaan psikologis individu yang mengalami tekanan, sehingga menimbulkan pengaruh positif yang dapat mengurangi gangguan psikologis. Selain itu dukungan sosial dapat dijadikan pelindung untuk melawan perubahan peristiwa kehidupan yang berpotensi penuh dengan stres, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis karena adanya perhatian dan pengertian akan menimbulkan perasaan

memiliki, meningkatkan harga diri dan kejelasan identitas.

Berdasarkan hasil pengamatan, sebagian besar dukungan yang diberikan antara lain diwujudkan dalam bentuk dukungan emosional melalui rasa empati, dukungan finansial melalui bantuan langsung berupa pinjaman uang atau pemberian barang dan makanan, maupun dukungan informasi berupa pemberian nasihat, saran-saran atau petunjuk. Sesuai dengan pendapat Sarafino (1994), yang mengatakan bahwa jenis-jenis dukungan yang dapat diberikan oleh kepala keluarga dapat berupa dukungan emosi, dukungan informasi, dukungan penghargaan, serta dukungan instrumental.

Dari data tersebut diatas terlihat bahwa dukungan yang diberikan oleh masing-masing keluarga berbeda. Sesuai dengan teori Friedman (1998), yang menyatakan bahwa dukungan kepala keluarga yang diberikan kepada anggota keluarganya dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah ukuran keluarga maupun keadaan sosial ekonomi keluarga (pendapatan, pekerjaan, dan lain-lain). Pendapat lain Sudiharto (2007), mengatakan pula bahwa dukungan kepala keluarga yang dapat diberikan keluarga sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan kepala keluarga dan anggota keluarga yang lainnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan atau pengetahuan seseorang maka akan semakin efektif pula dukungan keluarga yang diberikan.

Menurut Nadirawati (2010), dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa keluarga telah menggunakan sistem pendukung yaitu dukungan sosial keluarga dalam membantu upaya perawatan penyakit filariasis. Hal itu dibuktikan lebih lanjut oleh Ryan dan Austin (dalam Friedman, 1998) bahwa adanya dukungan sosial yang adekuat berhubungan dengan penurunan angka kematian akan mempercepat proses penyembuhan penyakit, dan pada lansia dapat meningkatkan kesehatan fisik, emosional, dan fungsi kognitif. Sarafino

(1998), menyebutkan orang lain yang bisa memberikan dukungan sosial ini terdiri dari pasangan hidup seperti orang tua, saudara, anak, kerabat, teman, serta anggota dalam kelompok kemasyarakatan. Jenis dukungan sosial yang didapatkan oleh keluarga dan klien filariasis yaitu dukungan emosional, dukungan harga diri, dukungan informasional, dan dukungan instrumental.

2. Partisipasi Keluarga Dalam Program Eliminasi (minum obat) Filariasis.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 139 responden di Desa Majasetra tentang partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis, seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.2 yaitu 57,60% keluarga yang berpartisipasi dalam program eliminasi (minum obat) filariasis dan 42,40% dengan jumlah keluarga yang tidak berpartisipasi dalam program eliminasi (minum obat) filariasis. Hal ini merupakan dapat diartikan keberhasilan pemerintah dalam perencanaan dan pelaksanaan pemberantasan vektor di wilayahnya (Depkes RI, 2002). Kegiatan ini dimaksudkan untuk meyakinkan masyarakat bahwa program ini perlu dilaksanakan oleh masyarakat untuk mengatasi masalah yang ada di lingkungannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat adalah individu atau kelompok yang secara aktif turut serta dan ikut bertanggung jawab dalam suatu kegiatan tertentu. Iktut serta bertanggung jawab dalam pengertian ini mempunyai spektrum yang luas, tergantung pada tingkat dan tahap partisipasinya (Nasution, 2009).

Meskipun demikian program ini tidak bisa dikatakan berhasil karena banyaknya keluarga yang belum sepenuhnya berpartisipasi dengan berbagai alasan, yaitu dengan mengatakan keluarga merasa tidak mengalami suatu penyakit dan tidak memerlukan pengobatan apa pun. Hal ini sejalan dengan partisipasi masyarakat yaitu keadaan terlibatnya masyarakat secara aktif dalam pengenalan masalah,

perencanaan, pelaksanaan, penilaian dan pemantapan. Dalam kegiatan tersebut masyarakat menyumbangkan tenaga dan sumber daya lainnya seperti biaya, fasilitas, dan sebagainya (Nasution, 2009). Partisipasi keluarga dapat terwujud secara nyata bila keluarga tersebut mempunyai pengertian dan kemampuan serta kesempatan dan motivasi untuk menggerakkan potensinya menjadi gerakan pembangunan yang berdayaguna dan berhasil guna. Kalau semuanya sudah tercapai bisa dikatakan partisipasi keluarga sudah sangat baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan kepala keluarga dengan partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis di Desa Majasetra wilayah kerja Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung. Berdasarkan tabel 3. hasil uji statistik antara dukungan kepala keluarga dengan partisipasi keluarga didapatkan adanya hubungan antara dukungan kepala keluarga dengan partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis di Desa Majasetra wilayah kerja Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung Tahun 2011 ($p\text{ value} = 0,000$; $\alpha : 5\%$).

Keberadaan kepala keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam pembangunan bangsa, keluarga merupakan bagian terkecil atau paling besar dari suatu kehidupan berbangsa dan bernegara. Peran serta keluarga sangat penting dalam menentukan keberhasilan dan kemajuan setiap daerah sampai negara khususnya dalam memutus mata rantai penyebaran filariasis. Dalam program eliminasi ini keluarga berperan sebagai indikator keberhasilan dari program eliminasi filariasis. Apabila keluarga tidak berpartisipasi, program tersebut tidak akan berjalan dengan baik sebagaimana yang telah dicanangkan pemerintah pusat maupun daerah. Hal yang akan terjadi adalah rendahnya angka partisipasi dalam program eliminasi karena keluarga tidak ikut

berpartisipasi dalam program tersebut. Hal tersebut tidak terlepas dari peranan kepala keluarga dalam mengambil keputusan untuk berpartisipasi. Karena bila kepala keluarga mengambil keputusan untuk berpartisipasi maka keluarga akan mengikutinya sebaliknya meskipun ada anggota keluarga yang ingin berpartisipasi tetapi kepala keluarga tidak mengizinkan maka keluarga tersebut tidak akan berpartisipasi dalam program eliminasi (minum obat) filariasis (Priadi, 2007).

Hal ini sejalan dengan teori bahwa dukungan keluarga merupakan dukungan emosi yang berupa simpati yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian, dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain. Serta keluarga adalah sistem pendukung dengan memberikan bantuan berupa informasi atau nasihat, bantuan nyata atau tindakan yang mempunyai manfaat emosional atau pengaruh pada perilaku penerimanya Gottlieb (1983, dalam Kuntjoro 2002). Di samping itu keluarga diminta agar turut secara aktif dalam mengenal dan merumuskan masalah,

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa dari dukungan kepala keluarga yang mendukung program eliminasi (minum obat) filariasis sebagian besar responden mendukung. Berdasarkan partisipasi keluarga yang berpartisipasi dalam program eliminasi (minum obat) sebagian besar responden berpartisipasi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan kepala keluarga dengan partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis di Desa Majasetra wilayah kerja Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung dengan p value = 0,000.

menentukan prioritas, merencanakan kegiatan-kegiatan yang perlu dilaksanakan untuk mengatasi masalah tersebut, menggerakkan pelaksanaan dan menyediakan sumber daya. Dengan demikian keluarga bukan saja diperlukan sebagai objek pembangunan, tetapi juga sebagai subjek atau penggerak dan pelaksana pembangunan.

Secara khusus mengenai partisipasi keluarga di masyarakat adalah setiap keluarga dan anggota keluarga mampu menolong dirinya sendiri dan keluarga untuk dapat hidup sehat. Hal ini dicerminkan dengan kemampuan mengatasi masalah kesehatan, masalah lingkungan dan kemampuan perorangan atau keluarga termasuk mencari pertolongan rujukan. Hal ini yang menjadikan adanya keterkaitan antara dukungan keluarga dengan partisipasi keluarga di masyarakat (Nasution, 2009). Dengan demikian terlihat bahwa dukungan kepala keluarga merupakan hal penting dalam meningkatkan partisipasi keluarga dalam program eliminasi (minum obat) filariasis.

Agar meningkatkan lagi promosi kesehatan, penyuluhan tentang program eliminasi filariasis, dan pemberian motivasi kepada penderita filariasis dan keluarga supaya timbul kesadaran yang tinggi akan pentingnya penatalaksanaan eliminasi (minum obat) filariasis sehingga akan berdampak terhadap keberhasilan pengobatan. Memberikan contoh kepada keluarga atau pasien untuk meminum obat agar tidak ada rasa trauma setelah minum obat, dan berperan aktif dalam pencegahan terhadap penyakit filariasis dengan mengikuti secara kooperatif apabila ada pengobatan masal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. 1996. *Pendidikan Edukatif, Partisipasi Kesehatan Dalam Bidang Kesehatan*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Barat. (2009). *Profil Kesehatan Profinsi Jawa Barat*. Bandung.
- Ditjen PP & PL Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. (2002). *Profil Kesehatan kabupaten bandung*. Bandung.
- Format Referensi Elektronik Direkomendasi Oleh Google. (2010), tersedia <http://www.duta4diagnosa.blogspot.com> diperoleh Tanggal 16 Februari 2011.
- Format Referensi Elektronik Direkomendasi Oleh Google. (2010), tersedia <http://www.infeksi.com> diperoleh Tanggal 16 Februari 2011.
- Format Referensi Elektronik Direkomendasi Oleh Google. (2010), tersedia <http://www.kompas.com> diperoleh Tanggal 13 Februari 2011.
- Format Referensi Elektronik Direkomendasi Oleh Google. (2010), tersedia <http://www.e-psikologi.com> diperoleh Tanggal 09 Maret 2011.
- Friedman, Marilyn M. (1998). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Gottlieb. (1983). *Social Support Strategis : guidelines for Mental Health Practice*. Beverly Hills, CA : Sage.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kaltengpos. (2007). *Peran Serta Masyarakat Dalam Bidang Kesehatan*. <http://www.kaltengpos.com>.
- Keliat. (1996). *Peran Serta Keluarga dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Kuntjoro, Z. S. (2002). *Dukungan Sosial Pada Lansia*. www.e-psikologi.com
- Mubarak, Wahit Iqbal. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyadi. (2007). *Persepsi Penderita dan Keluarga Terhadap Penyakit dan Program Eliminasi Filariasis Kecaatan tunggal Liir, Jambi*. Diakses dari <http://arc.ugm.id>. Pada tanggal 28 Maret 2011.
- Nadirawati. (2010). *Jurnal Kesehatan Kartika Vol. 4 No. 2*. Cimahi : LPPM Stikes A Yani
- Natadisastra et. al. (1999). *Bunga Rampai : Helminatologi Kedokteran Edisi 3*. Jatinangor : FK UNPAD.
- Nasution, zulkamain. (2009). *Solidaritas sosial dan Partisipasi Masyarakat Desa Transisi*. Malang : UMM Press.
- Nursalam. (2010). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianti, A., (2007), *Faktor-faktor yang Mempengaruhi partisipasi Kepala Keluarga dalam Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah Dengue di Desa Cisaat Kecamatan Cisaat Kabupaten Sukabumi, Skripsi, Cimahi, STIKES Ahmad Yani*.
- Oemijati, S. (1993). *Masalah Dalam Pemberantasan Filariasis Di Indonesia*. Cermin Dunia Kedokteran.
- Sarafino. (1994). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions*. Canada : John And Sons
- S. Sadly. (1997). *Partisipasi Masyarakat Sosial*. Bandung : Remaja Karya CV.

- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Sobari, Wawan. (2002). *Interaksi Antar warga Negara*. Universitas muhammadiyah Malang.
- Soeyoko. (2002). *Penyakit Kaki Gajah (Filariasis Limfatik) : Permasalahan & Alternative Penanggulangannya*. Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada
- Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC.
- Sudrajat, A., (2010), *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Sedang-Besar di Ruang Soka RSUD Sumedang*, Skripsi, Cimahi, STIKES Ahmad Yani.
- Sugiono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- STIKES Ahmad Yani, (2010). *Pedoman Penulisan dan Petunjuk Karya Tulis Ilmiah (KTI), Laporan Tugas Akhir (LTA) dan Skripsi*. Cimahi: LPPM.
- WHO. (2000). *Preparing and Implementing a National Plan to Eliminate Lymphatic Filariasis* WHO Genere, Switserland.