

**KOMBINASI AUDIOVISUAL DAN PENYULUHAN TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
DALAM PENCEGAHAN FILARIASIS
(COMBINATION OF AUDIOVISUAL AND COUNSELING
TO IMPROVEMENT KNOWLEDGE AND ATTITUDE
FOR PREVENTION THE FILARIASIS)**

Jansen Parlaungan¹, Oktovina Mobalen²

*(Nursing Department of the Health Ministry of Health Polytechnic Sorong, West Papua^{1,2})
e-mail: jansenparlaungan@yahoo.co.id*

ABSTRACT

Filariasis patient in West Papua province showed increased numbers from year to year. At the 12 districts/cities in West Papua, South Sorong as the highest areas with the Filariasis, followed by Monokwari, Wondama Bay, Maybrat, Sorong, Fak-Fak, Monokwari South, Tambrauw, Kaimana, Sorong, Bintuni Bay, and Raja Ampat. This is due local community do not have sufficient knowledge for the prevention of the Filariasis because lack of information about the Filariasis disease, negative attitude of the head family and behavior of the people who do not care for the prevention of Filariasis, lack attention againts the environment, and the different individual characteristics in several places.

This type of research is semi-experimental study (Quasi Experiment) with Non Randomized Control group pretest-posttest design. The population in this study is Mariat community health centers in the region of the District Mariat numbered 30 people. The collected data is processed and analyzed using SPSS.

The results showed there are differences in knowledge after use audiovisual combination with counseling in the prevention of Filariasis in Sorong district community. Value of p (t test) knowledge = $0.027 < 0.05$. Percentage to increased knowledge in the prevention of Filariasis in the health centers Mariat Sorong is $0.5482 = 0.300$ (30.03%). This means that 30.03% have increase knowledge in the prevention of Filariasis in the region Sorong Mariat health centers affected by the audiovisual combination and counseling.

Suggested can be used by the clinic in order to improve the counseling applicable in the prevention of Filariasis as well as the behavior of the community itself that is based on knowledge. Awareness and a positive attitude in the prevention of Filariasis. And for further research can focus on research related to the development of vector and demographic differences in the spread of Filariasis cases.

Keywords : *audiovisual; counseling; filariasis*

ABSTRAK

Penderita Filariasis pada propinsi Papua Barat menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Dari 12 kabupaten/kota di Papua Barat, Sorong Selatan menduduki urutan pertama sebagai daerah dengan Filariasis tertinggi, disusul Monokwari, Teluk Wondama, Maybrat, Kabupaten Sorong, Fak-Fak, Monokwari Selatan, Tambrauw, Kaimana, Kota Sorong, Teluk Bintuni, dan Raja Ampat. Hal ini disebabkan masyarakat belum mengerti sepenuhnya tentang masalah pencegahan Filariasis karena kurangnya informasi tentang penyakit Filariasis, sikap negatif dari kepala keluarga dan perilaku masyarakat yang belum peduli terhadap pencegahan penyakit Filariasis, kurangnya perhatian terhadap lingkungan, dan karakteristik individu yang berbeda di beberapa tempat.

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen semi (*Quasi Eksperimen*) dengan rancangan *Non Randomized Control Group Pretest-Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Mariat di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong berjumlah 30 orang. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis dengan menggunakan SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan sesudah menggunakan kombinasi audiovisual dan penyuluhan dalam pencegahan Filariasis pada masyarakat Kabupaten Sorong. Terlihat nilai p (uji t) pengetahuan = $0,027 < 0,05$. Presentase terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan Filariasis di

[Type here]

wilayah Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong adalah $0,548^2 = 0,300$ (30.03%). Artinya 30,03% peningkatan pengetahuan dalam pencegahan Filariasis di wilayah puskesmas Mariat Kabupaten Sorong dipengaruhi oleh perlakuan kombinasi audiovisual dan penyuluhan.

Disarankan dapat digunakan oleh pihak puskesmas agar dapat meningkatkan penyuluhan yang aplikatif dalam pencegahan penyakit Filariasis serta perilaku masyarakat itu sendiri yang didasari oleh pengetahuan. Kesadaran dan sikap yang positif dalam pencegahan penyakit Filariasis. Dan bagi peneliti selanjutnya dapat memfokuskan penelitian terkait pengembangan vektor dan perbedaan demografi dalam penyebaran kasus Filariasis.

Kata Kunci : audiovisual; penyuluhan; filariasis

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh cacing Filariasis (mikrofilaria) yang dapat menular dengan perantara nyamuk sebagai vektor. Penyakit ini bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapat pengobatan dapat menimbulkan cacat menetap seumur hidup berupa pembengkakan pada tangan, kaki, glandula mammae, dan scrotum, serta menimbulkan dampak psikologis bagi penderita dan keluarganya⁽¹⁷⁾.

Dari 12 kabupaten/kota di Papua Barat Sorong Selatan menduduki urutan pertama sebagai daerah dengan Filariasis tertinggi, disusul Monokwari, Teluk Wondama, Maybrat, Kabupaten Sorong, Fak-Fak, Monokwari Selatan, Tambrau, Kaimana, Kota Sorong, Teluk Bintuni, dan Raja Ampat. Di Sorong Selatan sendiri terdapat 178 kasus kronis, Monokwari 142 kasus, Teluk Wondama 63 kasus, dan Maybrat 51 kasus. Kabupaten Sorong yang akan dijadikan tempat penelitian berada di urutan kelima daerah endemis penyakit kaki gajah dari 12 kabupaten dan kota di Papua barat.

Beberapa wilayah di Kabupaten Sorong yang masih didapatkan penyakit Filariasis, antara lain: Kelurahan Malawi, Mariat, Distrik Masigen, Distrik Seget, Distrik Salawati Selatan, Klabot, Klamono, Sayosa, Sayosa Timur, Klaili, Makbon, Mega dan Distrik Maudis. Kelurahan Mariat yang menjadi tempat penelitian termasuk daerah endemis penyebaran penyakit Filariasis di Kabupaten Sorong.

Pemerintah Kabupaten Sorong melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong telah berupaya memberantas Filariasis salah satunya dengan cara memberikan obat massal Filariasis sejak tahun 2016. Pemberian obat tersebut akan terus dilakukan sampai dengan tahun 2021. Tahun 2018 merupakan tahun ketiga dalam

pemberian obat pencegahan massal Filariasis. Tahun 2016 Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong saat ini baru mencapai target 60% dari jumlah penduduk, sementara diharapkan target maksimal 65% dari jumlah penduduk.

Dalam kegiatan POPM Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong melibatkan 18 Puskesmas yang mencakup semua distrik di Kabupaten Sorong. Pada tahun 2019 diharapkan seluruh masyarakat di Kabupaten Sorong dapat terbebas dari penyakit Filariasis sehingga tujuan Kabupaten Sorong bebas penyakit Filariasis tahun 2021 dapat tercapai.

Total kasus Filariasis berdasarkan survey tahun 2012 – 2014 di daerah endemis ditemukan kasus kronis berjumlah 353 penderita. Sediaan darah yang pernah diambil dari 1,792 slide sebanyak 269 orang atau 15% dinyatakan positif Filariasis (Kabarimekko.com). Dari penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Dalam Pencegahan Filariasis Di Kabupaten Sorong Tahun 2018 didapatkan hasil bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat menggunakan audiovisual hanya 18,31% dan sikap yang masih negatif dari masyarakat. Ini disebabkan pengetahuan masyarakat belum mengerti sepenuhnya masalah pencegahan dalam Filariasis karena kurangnya informasi tentang penyakit Filariasis, perilaku masyarakat yang belum peduli terhadap pencegahan penyakit Filariasis, sikap yang negatif dari kepala keluarga dalam pencegahan terhadap penyakit, kurangnya dalam perhatian terhadap lingkungan, dan karakteristik individu yang berbeda di tempat yang lain.

Berdasarkan permasalahan di atas dapat ditarik suatu permasalahan untuk diangkat dalam suatu penelitian yaitu: “Kombinasi Audiovisual dan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Dalam Pencegahan Filariasis Di Kabupaten Sorong Tahun 2019”.

[Type here]

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian semi eksperimen (*Quasi Eksperimen*) yaitu kegiatan percobaan bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang ditimbulkan sebagai suatu akibat dari adanya intervensi atau perlakuan tertentu. Dengan menggunakan rancangan *non-equivalent control group*. Dalam rancangan ini, pengelompokan anggota sampel pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dilakukan secara random atau acak. Oleh sebab itu rancangan ini sering juga disebut *Non Randomized Control Group Pretest-Posttest Design*.

Penelitian ini dilaksanakan pada masyarakat distrik Mariat Pantai pada bulan Maret sampai Desember 2019.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian jumlah populasi masyarakat mariat yang berjumlah 30 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner dan kombinasi metode audiovisual dan penyuluhan.

HASIL

1. Pengetahuan

Tabel 1. Interpretasi Tabel Output *Paired Sample T-Test* Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pengetahuan Dalam Pencegahan Filariasis Pada Masyarakat Mariat Kabupaten Sorong Menggunakan Audiovisual dan Penyuluhan

Variabel	Mean	N	Std Deviation	Std Error Mean
Pre-Test Pengetahuan	67,40	30	14,306	2,612
Post-Test Pengetahuan	72,73	30	11,712	2,138

Sig (2-tailed) 0,027
 $T_{Hitung} = 2,323$

Hasil menunjukkan data berdistribusi normal nilai signifikansi $0,936 > 0,05$ dan dilanjutkan dengan analisis *Paired Sample T-Test*. Nilai Sig (2-tailed) sebesar $0,027 < 0,05$ maka kesimpulannya H_0 ditolak H_a diterima, ada perbedaan pengetahuan menggunakan perlakuan audiovisual dan penyuluhan dalam pencegahan

Filariasis pada masyarakat Mariat Kabupaten Sorong.

Pada interpretasi output tabel *Paired Sample T-Test* diperoleh rata-rata *Pre-Test* Pengetahuan atau *Mean* sebesar 67,40 sedangkan untuk nilai *Post-Test* Pengetahuan sebesar 72,73. Jumlah responden yang digunakan sebagai sampel dalam penelitian berjumlah 30 individu. Untuk Std Deviation pada *Pre-Test* Pengetahuan sebesar 14,306 dan *Post-Test* Pengetahuan sebesar 11,712. Nilai Std Error Mean untuk *Pre-Test* Pengetahuan sebesar 2,612 dan *Post-Test* Pengetahuan sebesar 2,138.

Nilai pengetahuan yang didapatkan dari nilai rata-rata pada *Pre-Test* Pengetahuan sebesar 67,40 < *Post-Test* Pengetahuan sebesar 72,73 maka secara deskriptif ada perbedaan rata-rata pengetahuan antara hasil *Pre-Test* Pengetahuan dengan hasil *Post-Test* Pengetahuan.

Presentase terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan Filariasis di wilayah puskesmas Mariat Kabupaten Sorong adalah $0,548^2=0,300$ (30,03%). Artinya perlakuan audiovisual dan penyuluhan dalam peningkatan pengetahuan untuk pencegahan Filariasis di wilayah puskesmas Mariat Kabupaten Sorong menyumbang sebesar 30,03% sementara 69,96 % disebabkan faktor lain.

Nilai T_{tabel} berdasarkan nilai df (*degree of freedom*) atau derajat kebebasan ($\alpha/2 = 0,05/2 = T_{0,025}$) dengan df sebesar 30. Dasar pengambilan keputusan nilai ($T_{hitung} > T_{tabel} = 2,323 > 2,042$) maka H_0 ditolak H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Audiovisual dan penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan untuk pencegahan Filariasis pada masyarakat Mariat Kabupaten Sorong.

2. Sikap

Tabel 2. Interpretasi Tabel Output *Paired Sample T-Test* Sebelum dan Sesudah Perlakuan Sikap Dalam Pencegahan Filariasis Pada Masyarakat Mariat Kabupaten Sorong Menggunakan Audiovisual dan Penyuluhan

[Type here]

Hasil menunjukkan data berdistribusi normal nilai signifikansi $0,146 > 0,05$ dan dilanjutkan dengan analisis *Paired Sample T-Test*. Nilai Sig (2-tailed) sebesar $0,206 > 0,05$ maka kesimpulannya H_0 diterima H_a ditolak, tidak ada perbedaan sikap menggunakan perlakuan Audiovisual dan penyuluhan dalam pencegahan Filariasis pada masyarakat Mariat Kabupaten Sorong.

Pada interpretasi output tabel *Paired Sample T-Test* diperoleh rata-rata *Pre-Test* Sikap atau *Mean* sebesar 8,27 sedangkan untuk nilai *Post-Test* Sikap sebesar 8,47. Jumlah responden yang digunakan sebagai sampel dalam penelitian berjumlah 30 individu. Untuk *Std Deviation* pada *Pre-Test* Sikap sebesar 1,741 dan *Post-Test* Sikap sebesar 1,676. Nilai *Std Error Mean* untuk *Pre-Test* Sikap sebesar 0,318 dan *Post-Test* Sikap sebesar 0,306.

Nilai Sikap yang didapatkan dari nilai rata-rata pada *Pre-Test* Sikap sebesar $8,27 < Post-Test$ Sikap sebesar 8,47 maka secara deskriptif ada perbedaan rata-rata sikap antara hasil *Pre-Test* Sikap dengan hasil *Post-Test* Sikap.

Presentase terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan Filariasis di wilayah puskesmas Mariat Kabupaten Sorong adalah $0,847^2 = 0,717$ (71,74%). Artinya perlakuan Audiovisual dan penyuluhan dalam peningkatan Sikap untuk pencegahan Filariasis di wilayah puskesmas Mariat Kabupaten Sorong menyumbang sebesar 71,74% sementara 28,26 % disebabkan faktor lain.

Nilai T_{tabel} berdasarkan nilai *df* (*degree of freedom*) atau derajat kebebasan ($\alpha/2 = 0,05/2 = T_{0,025}$) dengan *df* sebesar 30. Dasar pengambilan keputusan nilai ($T_{hitung} > T_{tabel} = 1,293 < 2,042$) maka H_0 diterima H_a ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh audiovisual dan penyuluhan dalam meningkatkan sikap untuk pencegahan Filariasis pada masyarakat Mariat Kabupaten Sorong.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Kondisi fisik lingkungan tercipta dari perilaku yang dipengaruhi dari praktik seseorang, perubahan perilaku seseorang diikuti tahapan antara pengetahuan, sikap, dan praktik. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu, untuk menciptakan kondisi lingkungan fisik yang diharapkan diperlukan pendirian yang kuat untuk mencegah

Variabel	Mean	N	Std Deviation	Std Error Mean
Pre-Test Pengetahuan	8,27	30	1,741	0,318
Post-Test Pengetahuan	8,47	30	1,676	0,306
Sig (2-tailed) 0,206 $T_{hitung} = 1,293$				

penularan Filariasis dari kondisi fisik lingkungan⁽⁵⁾. Terbentuknya sikap didasari pengetahuan yang didapat untuk mengetahui tujuan dan manfaat bagi kesehatan. Pengetahuan tentang pencegahan penularan dengan kondisi fisik lingkungan yang dimiliki diharapkan seseorang akan membentuk perilaku yang akan langgeng bahkan selama hidup dilakukan⁽⁵⁾.

Pengetahuan tentang pencegahan Filariasis diperlukan sebagai dasar membentuk perilaku pencegahan terhadap kondisi fisik lingkungan. Diharapkan dengan memiliki pengetahuan tentang pencegahan Filariasis mengenai bagaimana lingkungan itu tidak menjadi tempat perindukan dan peristirahatan nyamuk, maka perilaku menjaga kondisi fisik lingkungan dapat dilakukan selama seumur hidup.

Pengetahuan merupakan modal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Rogers dalam Notoatmodjo (2007), bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif akan lebih langgeng (*long lasting*) dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap⁽⁵⁾.

2. Sikap

Menurut Notoatmodjo (2007), terbentuknya perilaku baru yaitu sikap, dimulai dari domain kognitif dalam arti subjek atau individu mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus berupa materi atau objek diluarnya, yang menimbulkan pengetahuan baru pada individu sehingga terbentuk respon batin yang tampak dalam sikap individu terhadap objek yang diketahuinya tersebut. Namun, dalam kenyataan stimulus yang diterima oleh subjek tidak dapat langsung menimbulkan sikap terhadap stimulus yang ada⁽⁵⁾.

Pembentukan sikap dipengaruhi beberapa faktor, yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa,

[Type here]

institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2013). Berdasarkan hasil pengamatan peneliti dengan masyarakat pada saat penelitian, faktor yang paling mempengaruhi sikap masyarakat dalam penelitian ini adalah pengalaman pribadi masyarakat yang pernah menyaksikan secara langsung kondisi fisik penderita Filariasis. Pengalaman tersebut membuat masyarakat memiliki sikap yang positif untuk menghindari penyakit Filariasis.

KESIMPULAN

Ada perbedaan pengetahuan menggunakan perlakuan Audiovisual dan penyuluhan dalam pencegahan Filariasis pada masyarakat Mariat Kabupaten Sorong. Sedangkan sebagian besar pencegahan Filariasis disebabkan factor lain.

Secara deskriptif ada perbedaan rata-rata pengetahuan antara hasil *Pre-Test* Pengetahuan dengan hasil *Post- Test* Pengetahuan.

Tidak ada perbedaan sikap menggunakan perlakuan Audiovisual dan penyuluhan dalam pencegahan Filariasis pada masyarakat Mariat Kabupaten Sorong.

Sedangkan rata-rata hasil *Pre-Test* dan *Post- Test* Sikap menunjukkan tidak ada pengaruh audiovisual dan penyuluhan dalam meningkatkan sikap untuk pencegahan Filariasis pada masyarakat Mariat Kabupaten Sorong.

SARAN

1. Bagi Masyarakat Mariat

- a. meminimalkan habitat perkembangan vektor, menurunkan kepadatan vektor (larva dan dewasa), dan mengurangi kontak antara vektor dan manusia dengan cara
 - 1) Menimbun tempat yang dapat menampung air atau mengalirkan genangan air
 - 2) Membersihkan tanaman air
 - 3) Melancarkan saluran pembuangan air limbah
 - 4) Menggunakan baju lengan panjang pada malam hari
 - 5) Menggunakan kasa nyamuk pada ventilasi rumah.
- b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan yang aplikatif

- c. Memiliki pengetahuan tentang lingkungan agar tidak menjadi tempat perindukan dan peristirahatan nyamuk
- d. Ketersediaan informasi secara Audiovisual yang ada seperti film untuk dapat membantu pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penyakit Filariasis
- e. Motivasi dari masyarakat itu sendiri untuk mencegah penyakit Filariasis. Semakin tinggi rasa ingin tahu semakin tinggi pula motivasi untuk mencari informasi tentang hal tersebut.
- f. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif dalam pencegahan penyakit Filariasis.
- g. Mematahkan gelang penularan Filariasis dengan cara berpartisipasi dalam minum obat pencegahan massal (POPM) Filariasis sekali setahun selama 5 (lima) tahun.

2. Bagi Puskesmas

- a. Meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat melalui kegiatan penyuluhan yang aplikatif seperti audiovisual (film) dalam meningkatkan pengetahuan untuk pencegahan penyakit Filariasis
- b. Memotivasi masyarakat untuk ikut terlibat dalam pencegahan Filariasis dengan cara memberikan informasi yang terkait dengan daerah yang telah ditemukan kasus Filariasis
- c. Penggerakan masyarakat untuk minum obat di kabupaten/kota endemis
- d. Bekerjasama dengan instansi lain khususnya pihak-pihak yang berkaitan dengan upaya pencegahan Filariasis seperti: tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh agama, lurah dan pemerintah daerah untuk menunjang keberhasilan program pencegahan penyakit Filariasis.

3. Bagi Poltekkes Kemenkes Sorong

- a. Dapat bekerjasama dengan pemerintah daerah kabupaten/kota untuk sosialisasi dan advokasi dalam pencegahan penyakit Filariasis
- b. Meningkatkan penelitian yang terkait dengan segala aspek yang berkaitan dengan pengembangan vector yang belum diteliti.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

[Type here]

- a. Penelitian yang terkait pengembangan vector yang belum diteliti
- b. Penelitian dapat difokuskan pada daerah yang baru ditemukan kasus Filariasis terkait perbedaan demografi.

DAFTAR PUSTAKA

1. B. A. B. (2006). Hubungan Antara Dukungan..., Sofia Monic Nurani, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2015.
2. Arry Kurniyanti, 2007, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Desa Bringin Kecamatan Juwana Kabupaten Pati Tahun 2007, Skripsi, Universitas Negeri Semarang, Semarang.
3. Hartono, 2008. *SPSS 16,0 Analisis Data Statistika dan Penelitian*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta
4. Utara, U. S. (2009). *W.branthrofti*.
5. Soekidjo Notoatmodjo, 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 18-140.
6. Sugiyono, 2010, Metode Penelitian Pendidikan; Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Alfabeta, Bandung.
7. Wawan dan Dewi M, 2010, Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Nuha Medika, Yogyakarta.
8. Ardias, dkk, 2012, Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Sambas, Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, Volume XI, No 2, Oktober 2012, hlm. 199-207.
9. _____, 2012, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
10. Dina Agustiantiningsih, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pencegahan Filariasis di Kelurahan Kertoharjo Kecamatan Pekalongan Selatan Kota Pekalongan Tahun 2013, Skripsi, Universitas Negeri Semarang, Semarang.
11. Ike Ani Windiastuti, dkk, 2013, Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah, Sosial Ekonomi, dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Filariasis di Pekalongan Selatan Kota Pekalongan, Volume XII, No 1, April 2013, hlm. 51-57.
12. Risky Amalia, 2014, Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Filariasis, Unnes Journal of Public Health, Volume III, No 1, Maret 2014, hlm. 1-12.
13. Subdistrict, B., District, S. S., Tenggara, E. N., Yunarko, R., Patanduk, Y., Waikabubak, L. L. P. B., ... Ri, K. (2016). Distribusi Filariasis *Brugia Timori* dan *Wuchereria Bancrofti* di Desa Kahale , Kecamatan Kodi Balaghar , Kabupaten S umba Barat Daya , Nusa Tenggara Timur Distribution
14. B. A. B., & Filariasis, A. (n.d.). No Title, 6–27.
15. Filariasis *Brugia Timori* and *Wuchereria Bancrofti* in Kahale Village , Kodi, 89–98.
16. Filariasis, K., & Puskesmas, D. I. (n.d.). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Filariasis Di Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan Candriana Yanuarini* , Siti Aisah** , Maryam*** 1, 1–14.
17. Nyamuk, H., Keluar, K., Malam, R., Kelambu, P., Places, B., & Net, M. (n.d.). Beberapa faktor risiko kejadian filariasis, (5).X
- 18.