

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PRAKTEK MINUM  
OBAT DALAM PROGRAM (POMP) FILARIASIS PADA  
MASYARAKAT DESA SEBAKUNG JAYA RT.10  
KABUPATEN PETAJAM PASER UTARA**

**NASKAH PUBLIKASI ILMIAH**



**DIAJUKAN OLEH**

**RIZKI SATRYA AMNUR  
17.1110241.3.0442**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
2018**

**Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Praktek Minum Obat  
dalam Program (Pomp) Filariasis pada Masyarakat  
Desa Sebakung Jaya Rt.10  
Kabupaten Penajam Paser Utara  
Rizki Satrya Amnur<sup>1</sup> Muhammad Habibi<sup>2</sup>**

**INTI SARI**

**Latar Belakang** : Filariasis adalah penyakit menular (penyakit kaki gajah) yang disebabkan oleh cacing filaria yang ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk, penyakit ini bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapatkan pengobatan akan menimbulkan cacat menetap pada lengan, kaki dan alat kelamin bagi perempuan maupun laki – laki dan Penajam Paser Utara termasuk Kabupaten yang wajib mengadakan pengobatan massal karena termasuk daerah dengan angka mikrofilaria rate (Mf rate) 1%.

**Tujuan** : Mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Praktek Minum Obat Dalam Program (POMP) Filariasis Pada Masyarakat Desa Sebakung Jaya RT.10 Kabupaten Penajam Paser Utara.

**Metode** : Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*, sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 43 sample dan analisis data menggunakan uji Chi-Square ( $\alpha$ : 0.05).

**Hasil Penelitian** : Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan dan tindakan (P-Value sebesar 0.277), tidak ada hubungan sikap dan tindakan (P-Value sebesar 0,351) dan terdapat 5 responden tidak minum obat filariasis

**Kesimpulan** : Tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan praktek minum obat dalam program (POMP) filariasis.

**Kata kunci** : Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Responden

**Keterangan** :

1. Mahasiswa Program s1 Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
2. Dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

**Relationship Knowledge and Attitudes with Drinking Drug Practice in the Filariasis Program (Pomp) on Community Village Assembly Jaya Rt.10 Regency of North Paser Arrival**

Rizki Satrya Amnur<sup>1</sup>Muhammad Habibi<sup>2</sup>

**ANSTRACT**

**Background:** Filariasis is an infectious disease caused by filarial worms transmitted by various types of mosquitoes, the disease is chronic and if not treated it will cause permanent disability in the arms, legs and genitals for both women and male and Penajam Paser Utara including districts are obliged to conduct mass treatment because it includes the area with the rate of microfilaria rate (Mf rate) 1%.

**Objective:** To Know Knowledge and Attitude Relationship With Drug Practice In Program (POMP) of Filariasis in Sebakung Jaya Village Community RT.10 Kabupaten Penajam Paser Utara.

**Method:** This research was analytical using cross-sectional approach, the sample used in this study were 43 samples and data analysis using Chi-Square test ( $\alpha$ : 0.05).

**Results:** The results showed no correlation between knowledge and action (P-Value 0.277), no attitude and action relationship (P-Value 0.351) and 5 respondents did not take filariasis drugs

**Conclusion:** There is no correlation between knowledge, attitudes and practice of taking medicine in the filariasis (POMP) program.

**Keywords:** Knowledge, Attitude and Action of Respondents

---

**Information :**

1. Student Program s1 Public Health Promotion Health Promotion University of Muhammadiyah East Kalimantan
2. Lecturer of Public Health Study Program of Muhammadiyah University of East Kalimantan.

## **LATAR BELAKANG**

Menurut data yang diterbitkan oleh WHO pada 5 oktober 2016 yang di sampaikan bahwa lebih dari 556.000.000 orang diseluruh dunia dirawat karena filariasis dibandingkan dengan 538 juta tahun 2014, .Dan saat ini, 947.000.000 orang di 54 negara yang tinggal di daerah yang membutuhkan kometerapi preventif untuk menghentikan penyebaran infeksi. Sekitar 80% dari orang-orang ini tinggal di negara Angola, Kamerun, Pantai Gading, Republik Demokratik Kongo, India dan Indonesia, menempati urutan ke 6 dalam deretan 54 tersebut.

Kementerian Kesehatan di tahun 2014 menyebutkan Indonesia pada Provinsi Nusa Tenggara Timur paling tinggi jumlah penderita kemudian Aceh, Papau Barat, Papua, Jawa Barat, Sulawesi Tengah, Riau dan Kalimantan Timur dengan penderita sebanyak 542. Berdasarkan data tersebut Kalimantan Timur terdapat di

urutan ke 7 dalam tingkat penderita filariasis di Indonesia. Saat ini Pemerintah Kesehatan Indonesia sudah mempunyai strategi menuju eliminasi kaki gajah (filariasis) tahun 2020, strategi utama yakni, dengan memutuskan rantai penularan dengan pemberian obat pencegahan massal (POPM) di endemisme serta upaya membatasi kecacatan dengan program penatalaksanaan penderita kaki gajah. Pengendalian Kaki Gajah di Pemerintah bertekad mewujudkan Indonesia Bebas Kaki Gajah tahun 2020 untuk mempercepat terwujudnya Indonesia Bebas Kaki Gajah akan diadakan Bulan Eliminasi Kaki Gajah (BELKAGA) setiap bulan Oktober selama 5 tahun (2015-2020) Keberhasilan terwujudnya Indonesia Bebas Kaki Gajah ditentukan oleh dukungan semua pihak baik di jajaran pemerintah maupun seluruh lapisan masyarakat, termasuk kalangan swasta dan dunia usaha Penyakit menular

menahun, disebabkan oleh cacing filaria & ditularkan melalui nyamuk, menimbulkan kecacatan menetap, dan menurunkan kualitas SDM dan menimbulkan kerugian ekonomi.

Pada tahun 2013 Dinas Kesehatan Penajam Paser Utara menyatakan bahwa ada 30 warga dinyatakan positif terkena penyakit kaki gajah yang tersebar di empat kecamatan di wilayah Kabupaten Penajam Paser Utara, wilayah paling banyak terdapat warga positif filariasis itu terdapat di Kecamatan Babulu, khususnya di Desa Sebakung Jaya. Dan menurut laporan hasil pendataan pengobatan massal pencegahan filariasis tahun 2016 yang dilaksanakan oleh UPT.Puskesmas Sebakung Jaya menyebutkan bahwa terdapat 25 orang penderita kronis filariasis dengan serangan akut dan 3 orang positif mengidap filariasis, 2 orang terdapat di Rt.10 dan 1

orang sisanya terdapat di Rt.02 Desa Sebakung Jaya. Dan dari hasil monev filariasis yang di keluarkan Dinas Kesehatan Penajam Paser Utara 2016 bahwa Desa Sebakung jaya mencapai 91 % penduduk yang minum obat.

Penelitian yang dilakukan sebelumnya tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan filariasis, menyebutkan bahwa analisa bivariat diperoleh hasil bahwa pengetahuan sebagian besar responden tentang penyakit filariasis adalah tinggi, sebagian besar responden memiliki sikap yang positif, dan sebagian besar responden melakukan tindakan yang baik dalam pencegahan penyakit filariasis. Berdasarkan uji statistik, diketahui ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan

masyarakat dalam pencegahan penyakit filariasis. Febrina Winda Lusika Sidauruk (2013) mengenai factor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program eliminasi (minum obat), dapat disimpulkan factor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program eliminasi (minum obat) filariasis yaitu umur, tingkat pengetahuan, sikap, dukungan petugas, dukungan kepala keluarga, dukungan tokoh masyarakat dan yang tidak terdapat hubungan yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat filariasis.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti bermaksud ingin mengkaji tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan praktek miinum obat dalam program (POMP) filariasis pada masyarakat desa sebakung jaya Rt.10 Kabupaten Penajam Paser Utara.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian analitik, rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi potong lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Sebakung Jaya Rt.10 Kabupaten Penajam Paser Utara sebanyak 115 penduduk, responden (Arikunto, 2006). Dengan kriteria inklusi usia (Murti, 1997). dan kriteria eksklusi responden yang menolak untuk diwawancarai dan tidak ada ditempat (Sastroasmoro,1995) teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode propotional stratified random sampling sebanyak 43 (Lameshow 1997). Taraf signifikan yang digunakan adalah 95% atau taraf kesalahan 0,05.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di RT.10 Desa Sebakung jaya, Kecamatan Babu lu, Kabupaten Penajam Paser Utara. Sebakung jaya, Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan

praktek miinum obat dalam program (POMP) filariasis pada masyarakat desa seabkung jaya Rt.10 Kabupaten Penajam Paser Utara.

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Karateristik Responden Berdasarkan Usia.

| Usia         | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 18-40        | 23        | 53.5%          |
| 41-65        | 20        | 46.5%          |
| <b>Total</b> | <b>43</b> | <b>100%</b>    |

Berdasarkan table 1 diatas, usia responden dengan jumlah tertinggi adalah usia 18-40 tahun sebanyak 23 (53.5%) dan jumlah terendah adalah usia 41-65 tahun sebanyak (46.5%).

### Hasil Analisis Univariat

#### 1. Pengetahuan

Tabel.2 Pengetahuan tentang penyakit filariasis.

| Kriteria     | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| Baik         | 22        | 51.2%          |
| Cukup        | 20        | 46.5%          |
| Kurang       | 1         | 2.3%           |
| <b>Total</b> | <b>43</b> | <b>100%</b>    |

Tabel 2 diatas memperlihatkan nilai pengetahuan tentang

penyakit Filariasis. Bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 responden dengan presentase (51.2%), sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 20 responden dengan presentase (46.5%) dan 1 responden dengan presentase (2.3%) memiliki pengetahuan yang kurang.

#### 2. Sikap

Tabel.3 Sikap tentang penyakit filariasis.

| Kriteria     | Frekuensi | Perse ntase (%) |
|--------------|-----------|-----------------|
| Baik         | 23        | 53.5%           |
| Kurang       | 20        | 46.5%           |
| <b>Total</b> | <b>43</b> | <b>100%</b>     |

Tabel 3 diatas memperlihatkan dari 43 responden yang memiliki sikap baik sebanyak 23 responden dengan presentase (53.5%), sedangkan yang memiliki sikap kurang sebanyak 20 responden dengan presentase (46.5%).

#### 3. Tindakan

Tabel. 4 Tindakan minum obat pencegahan filariasis.

| Kriteria         | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Minum Obat       | 38        | 88.4%          |
| Tidak Minum Obat | 5         | 11.6%          |
| Total            | 43        | 100%           |

Tabel 4 diatas memperlihatkan dari 43 responden yang melakukan tindakan minum obat sebanyak 38 responden dengan presentase (88.4%), sedangkan yang tidak minum obat sebanyak 5 responden dengan presentase (11.6%).

### Hasil Analisis Bivariat

#### 1. Hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan filariasis dengan praktek minum obat dalam program POMP filariasis

Tabel. 5 hasil uji antara pengetahuan tentang pencegahan filariasis dengan praktek minum obat dalam program POMP filariasis

|                          | P-Value | Taraf Kesalahan |
|--------------------------|---------|-----------------|
| Pengetahuan dan Tindakan | 0,277   | 0,05            |

Tabel. 5 diatas menunjukkan hasil uji statistik yang diperoleh dengan menggunakan *Chi Square* nilai *P-Value* = 0,277 (lebih besar dari = 0,05).  $H_a$  = ditolak dan  $H_o$  = Diterima, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan filariasis dengan tingkat praktek minum obat dalam program POMP filariasis`.

#### 2. Hubungan antara sikap tentang pencegahan filariasis dengan praktek minum obat dalam program POMP filariasis

Tabel. 6 hasil uji antara sikap tentang pencegahan filariasis dengan praktek minum obat dalam program POMP filariasis



|                    | P-Value | Taraf Kesalahan |
|--------------------|---------|-----------------|
| Sikap dan Tindakan | 0,351   | 0,05            |

Tabel. 6 diatas menunjukkan hasil uji statistik yang diperoleh dengan menggunakan *Chi Square* nilai *P-Value* = 0,351 (lebih besar dari = 0,05).  $H_a$  = ditolak dan  $H_o$  = Diterima, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap tentang pencegahan filariasis dengan tingkat praktek minum obat dalam program POMP filariasis

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik berdasarkan usia yaitu berusia 18-40 tahun sebanyak 23 orang dengan presentase (53.5%) dan responden dengan usia 41-65 tahun sebanyak 20 orang dengan presentase (46.5%). Usia tersebut adalah masa-

masa memasuki dewasa menuju kemasa tua (WHO). Perkembangan Dalam masyarakat terdapat perbedaan kedudukan dan derajat atas dasar senioritas, sehingga akan memunculkan golongan tua dan golongan muda, yang berbeda-beda dalam hal tertentu, misalnya dalam menyalurkan pendapat dan mengambil keputusan, Soedarno et.al (1992) dalam Yulianti (2000). Usia berpengaruh pada keaktifan seseorang untuk berpartisipasi (Slamet, 1994). Dalam hal ini golongan tua yang dianggap lebih berpengalaman atau senior, akan lebih banyak memberikan pendapat dalam hal menetapkan keputusan.

### 2. Hubungan antara pengetahuan dan tindakan praktek minum obat pencegahan massal filariasis.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden mengenai filariasis sudah cukup baik, namun masih perlu

untuk ditingkatkan, adapun 1 responden dengan pengetahuan baik tetapi tidak minum obat filariasis dikarenakan timbulnya efek samping pada obat tersebut, begitupun dengan 4 responden yang berpengetahuan cukup tidak melakukan minum obat karena konsumsi obat yang dilakukan terus-menerus diikuti adanya efek samping yang timbul dan untuk 1 responden yang berpengetahuan buruk tetapi minum obat filariasis dikarenakan tidak adanya efek samping yang dirasakan dan mengikuti peraturan yang ada.

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Nungki Hapsari Suryaningtyas (2012) yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai penyebab, gejala dan proses penularan filariasis masih kurang baik dengan perilaku masyarakat keluar pada malam hari yang beresiko dalam proses penularan filariasis dan hasil penelitian Triwibowo Ambar Garjito,dkk

(2013) menyebutkan pengetahuan, sikap masyarakat mengenai perlindungan diri terhadap infeksi filariasis dalam hubungannya perilaku masyarakat menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan ( $r=0.321$ ;  $p=0.585$ ). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pencegahan filariasis terhadap praktek minum obat POMP filariasis tidak berhubungan.

Menurut Notoatmodjo (2003), Definisi tindakan adalah gerak /perbuatan dari tubuh setelah mendapat rangsangan ataupun adaptasi dari dalam tubuh maupun dari luar tubuh atau lingkungan. Tindakan seseorang terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Tindakan ini dapat diperoleh dengan melakukan pengukuran secara tidak langsung yaitu dengan wawancara atas kegiatan-kegiatan yang telah

dilakukan beberapa waktu sebelumnya. Tindakan praktek minum obat POMP filariasis baik tidak harus didasari dengan pengetahuan tentang pencegahan filariasis yang baik pula, bisa didasari dengan kewajiban dari daerah tersebut, atau kesadaran masyarakat itu sendiri yang hidup terpapar dengan orang yang sudah positif filiasi.

### **3. Hubungan antara sikap dan tindakan praktek minum obat pencegahan massal filariasis.**

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 didiri 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.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Idia Lusi (2014), tentang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Filariasis dengan Tindakan Masyarakat dalam Pencegahan Filariasis. Yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan filariasis dengan nilai  $p=0,972$ . Menurut Azwar (2013) dalam Idia Lusi (2014) menyatakan pembentukan sikap dipengaruhi beberapa faktor, yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosi dalam diri individu. Sikap merupakan

prespodisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak, akan tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda, hal ini karena tindakan nyata tidak hanya didasarkan oleh sikap saja namun ada berbagai faktor eksternal lainnya pada dasarnya sikap bersifat pribadi, sedangkan tindakan bersifat umum, oleh karena itu tindakan lebih peka terhadap tekanan-tekanan sosial.

Allen, Guy dan Edgley dalam Azwar (2013) menyatakan bahwa tidak ada alasan untuk menyimpulkan bahwa sikap dan perilaku/tindakan 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/tindakan sangat ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu. Teori ini juga didukung oleh

Notoadmodjo (2007), bahwa untuk mewujudkan suatu sikap menjadi suatu perbuatan atau tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan seperti faktor fasilitas.

#### **4. Tindakan**

Definisi tindakan adalah gerak perbuatan dari tubuh setelah mendapat rangsangan ataupun adaptasi dari dalam tubuh maupun dari luar tubuh atau lingkungan. Tindakan seseorang terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Tindakan ini dapat diperoleh dengan melakukan pengukuran secara tidak langsung yaitu dengan wawancara atas kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa waktu sebelumnya.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan masyarakat terhadap praktek minum obat masal pencegahan filariasis sudah sangat baik dari

total jumlah responden terdapat 88.4% melakukan tindakan minum obat. Hal ini disebabkan karena peran petugas kesehatan yang aktif membina warganya agar ikut serta dalam praktek POMP filariasis dan kesadaran masyarakat bahwa praktek minum obat filariasis adalah program pemerintah yang wajib diikuti. Adapun 5 (11,6%) responden yang tidak minum obat dikarenakan minum obat yang dilakukan terus-menerus dan timbulnya efek samping seperti demam, mual, muntah, pusing, sakit sendi dan badan, ini sebagai akibat dari bekerjanya obat dalam membunuh parasit harus di sosialisasikan dengan jelas pada penduduk terlebih dahulu agar tindakan minum obat filariasis mencapai target 100 %.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

1. Pengetahuan tentang penyakit filariasis 22 responden memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 20 responden

memiliki pengetahuan yang cukup dan 1 responden dengan memiliki pengetahuan yang rendah. Jadi, pengetahuan responden tentang penyakit filariasis sudah cukup baik dilihat dari besarnya presentase.

2. Sikap tentang penyakit filariasis responden memiliki sikap baik sebanyak 23 responden, sedangkan yang memiliki sikap kurang sebanyak 20 responden Jadi, sikap responden tentang penyakit filariasis masih kurang dilihat dari besarnya presentase.
3. Tindakan praktek minum obat dalam program POMP filariasis filariasis 38 responden memiliki tindakan yang baik, dan 5 responden memiliki tindakan yang kurang. Jadi, tindakan responden tentang praktek minum obat dalam program POMP filariasis sudah sangat baik dilihat dari besarnya presentase.

4. Berdasarkan dari hasil uji *Chi square* didapatkan kesimpulan tidak ada hubungan pengetahuan terhadap praktek minum obat dalam program POMP filariasis.
5. Berdasarkan dari hasil uji *Chi square* didapatkan kesimpulan tidak ada hubungan sikap dengan praktek minum obat dalam program POMP filariasis.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Puskesmas**

Bagi petugas puskesmas diharapkan meningkatkan pelayanan ke masyarakat. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit filariasis membentuk kader kesehatan dan menambahkan penggunaan media dalam penyampaian informasi penyakit filariasis. Dan meningkatkan sikap masyarakat dalam menyikapi penyakit filariasis dengan mensosialisasikan penularan filariasis dan menyikapi apabila

terjadinya efek samping pada obat filariasis.

### **2. Bagi Masyarakat RT.10 Desa Sebakung Jaya**

Diharapkan masyarakat lebih peduli dan sadar akan bahaya penyakit filariasis, dan meminum obat filariasis dalam program POMP filariasis yang telah ditetapkan oleh dinas kesehatan.

### **3. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar atau acuan pembelajaran untuk penelitian selanjutnya. Dan juga hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi penelitian.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alwi, Hasan, 2005, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi, 2006, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Rineka Cipta, Jakarta.
- Buletin Jendela Epidemiologi Filariasis di Indonesia, 2010

- Pusat Datadan Surveilans  
Epidemiologi : Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik  
Indonesia, 2008,  
Epidemiologi Filariasis,  
Direktorat Jendral PP&PL ,  
Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten  
Penajam Paser Utara,  
2016, Laporan P2P Dinas  
Kesehatan Kabupaten  
Penajam Paser Utara.
- Dinas Kesehatan Kabupaten  
Penajam Paser Utara,  
2016, Hasil Monev  
Filariasis Kabupaten  
Penajam Paser Utara.
- Gandahusada, Srisasi, 2000,  
Parasitologi  
Kedokteran, Gaya Baru,  
Jakarta.
- Hasmi, 2012, Metode Penelitian  
Epidemiologi, Trans Info  
Media, Jakarta.
- Jontari, Hutagalung, dkk, 2010,  
Faktor-Faktor Risiko  
Kejadian Penyakit  
Lymphatic Filariasis di  
Kabupaten Agam, Propinsi  
Sumatera Barat Tahun  
2014. OSIR. Volume 7,  
Maret 2014.
- Kementrian Kesehatan Republik  
Indonesia, 2010, Rencana  
Nasional Program  
Akselerasi Emiliasi  
Filariasis Di Indonesia,  
Ditjen PP&PL : Jakarta.
- Kesehatan Masyarakat Ilmu dan  
Seni, 2007 Rineka Cipta,  
Jakarta. Lusi, Idia, 2014,  
Hubungan Antara Tingkat  
Pengetahuan dan Sikap  
Masyarakat tentang  
Penyakit Filariasis dengan  
Tindakan Masyarakat  
Dalam Pencegahan  
Filariasis. Skripsi,  
Universitas Riau.
- Murti, Bisma, 1997, Prinsip dan  
Metode Riset Epidemiologi,  
Gajah Mada University  
Press, Yogyakarta.  
Mengenal Filariasis  
(Penyakit Kaki Gajah),  
Direktorat Jendral, 2009  
PP&PL, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2005,  
Metode Penelitian  
Kesehatan, Rineka Cipta,  
Jakarta.

- Puskesmas Sebakakung Jaya, 2016, Hasil Monev Filariasis
- Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, 2012 Rineka Cipta, Jakarta.
- Purwastyastuti, 2010, Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) Filariasis. Buletin Jendela Epidemiologi, Volume 1, Juli 2010.
- Pedoman Pelaksana Tenaga Eliminasi (TPE) Filariasis, 2008 Direktorat Jendral PP&PL, Jakarta.
- Pedoman Pengobatan Massal Filariasis, Direktorat Jendral, 2008 PP&PL, Jakarta
- Rustiana, Eunike R, 2005, Psikologi Kesehatan, Semarang: Universitas Negeri Semarang Press.
- Sastroasmoro, Sudigdo, 1995, Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Sidauruk, Febrina Winda Lusika, 2013, Faktor-Faaktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat Dalam Program Eliminasi (Minum Obat) Filariasis Di Kelurahan Kertoharjo Kecamatan Pekalongan Selatan Kota Pekalongan Tahun 2013, Skripsi, Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Sugiyono, 2009, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D, Alfabeta, Bandung. Jakarta.
- Supali. Taniawati, 2010, Keberhasilan Program Eliminasi Filariasis Di Kabupaten Alor, Nusa Tenggara Timur. Buletin Jendela Epidemiologi, Volume 1, Juli 2010.
- Wahyono, Tri Yunis Miko, 2010, Analisis Epidemiologi Deskriptif Filariasis di Indonesia : Suatu telaah dan opini terhadap gambaran endemisitas, kasus klinis dan pengobatan massal filariasis di Indonesia. Buletin Jendela Epidemiologi, Volume 1, Juli 2010.



Windiastuti, Ike Ani, dkk, 2013.  
Hubungan Kondisi  
Lingkungan Rumah, Sosial  
Ekonomi dan Perilaku  
Masyarakat dengan  
Kejadian Filariasis di

Kecamatan Pekalongan  
Selatan Kota Pekalongan.  
Jurnal Kesehatan  
Lingkungan Indonesia.  
Volume 12, No. 1, April  
2013