

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN  
VIDEO TERHADAP SIKAP MASYARAKAT DALAM UPAYA  
PENCEGAHAN PENYAKIT *FILARIASIS*  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KALEKE KECAMATAN  
DOLO BARAT**

**SKRIPSI**



**FILADELVIA BANDJAU  
201401013**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATANWIDYA NUSANTARAPALU  
2018**

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul Pengaruh promosi kesehatan dengan menggunakan video terhadap sikap masyarakat dalam upaya Pencegahan penyakit filariasis di wilayah kerja puskesmas Kaleke kecamatan Dolo Barat adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, 20 September 2018

Filadelvia Bandjau  
201401013

## ABSTRAK

FILADELVIA BANDJAU. Pengaruh promosi kesehatan dengan menggunakan video terhadap sikap masyarakat dalam upaya Pencegahan penyakit filariasis di wilayah kerja puskesmas Kaleke Kecamatan Dolo Barat. Dimbimbing oleh AHMIL & EVI SETYAWATI.

Dari data who secara global saat ini diperkirakan lebih dari 1,4 milyar dari 73 negara yang tinggal di daerah di mana limfatik filariasis ditularkan dan beresiko terinfeksi. Di Indonesia merupakan daerah yang endemis berbagai macam penyakit infeksi, terutama penyakit-penyakit yang disebabkan oleh parasit salah satunya penyakit filariasis sehingga dibutuhkan penanganan untuk mengatasinya. Sikap masyarakat sangat penting sehingga perlu di berikan penyuluhan mengenai penyakit filariasis untuk merubah sikap masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit filariasis. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh promosi kesehatan dengan menggunakan video terhadap sikap masyarakat dalam upaya Pencegahan penyakit filariasis di puskesmas Kaleke. Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* yang menggunakan rancangan *Quasi eksperimental* dengan pendekatan *One group pre-test and posttest* rancangan ini juga tidak ada kelompok perbandingan (kontrol), jumlah sampel dalam penelitian 47 masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kaleke dengan teknik pengambilan *cluster sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji *Wilcoxon* diatas diketahui Asymp. (2-tailed) bernilai 0.000, karena nilai 0,000 lebih kecil dari  $< 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa "Ha diterima". Artinya ada perbedaan antara sikap masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit filariasis di wilayah kerja Puskesmas Kaleke Kecamatan Dolo Barat untuk Pre Test dan Post test. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada perbedaan hasil belajar *pre test* dan *post test* yang artinya ada Pengaruh promosi kesehatan dengan menggunakan video terhadap sikap masyarakat dalam upaya Pencegahan penyakit filariasis di wilayah kerja puskesmas Kaleke Kecamatan Dolo Barat. Saran bagi masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas kaleke dapat menerima dan merespon penyuluhan yang telah diberikan sehingga masyarakat bisa hidup sehat serta dapat terhindar dari penyakit filariasis.

Kata Kunci : Promosi Kesehatan, menggunakan video, Sikap Masyarakat  
Upaya Pencegahan Penyakit filariasis

## ABSTRAC

FILADELVIA BANDJAU. *Influences of health promotion by using video toward societies tude in prevention of filariasis in kaleke publie health center (PHC) , wesh Dolo. Gusded by AHMIL & EVI SETYAWATI.*

*According to who data that mentioned about 1,4 bilion among 73 countries which filariasis lymphatic infected and high risk for infection. Indonesia is one of endemic place for infections disease, especially the sease caused by parasit such as filariasis that need special treatment to prevent it. Societies attitude is very essential, so it need providing the precentation recording filariasis and improving the attitude of them in preventing of filariasis, the aims of this research to obtain the influences of health promotion by using video toward socientes attitude in preventing of phylariasis, in kaleke PHC, west Dolo. This is quantitative research with using the quasi experimental desigh and one group pre test and post test approached, this desigh without control group and sampling number was 47 people in kaleke PHC teritority that taken by cluster sampling technique. Result shown that wilcoxon test Asymp (2-Tailed) volue: 0,000. Because of  $0,000 < 0.05$  so it could be coneluded that 'HA' accepted it means there is differences between socientes attitude in prevention of phylariasis in kaleke PHC territory. West Dolo subdistrict. For pre test and post test conclusion of this rsearch that there is differences result of pretest and post test with means there is influences of health promotion by using video toward societies attitude in prevention of filariasis in kaleke PHC teritority, west Dolo subdistrict. Sugesrion for societies who stay in kaleke PHC could accept and responden toward presentation had done in order to the societies coud live wit health condition and free from filariasis`*

*Keywords : health promotion using video societies attitude, prevention of filariasis.*

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN  
VIDEO TERHADAP SIKAP MASYARAKAT DALAM UPAYA  
PENCEGAHAN PENYAKIT *FILARIASIS*  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KALEKE KECAMATAN  
DOLO BARAT**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program  
Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**FILADELVIA BANDJAU  
201401013**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2018**

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN  
VIDEO TERHADAP SIKAP MASYARAKAT DALAM UPAYA  
PENCEGAHAN PENYAKIT *FILARIASIS* DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KALEKE KECAMATAN  
DOLO BARAT**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

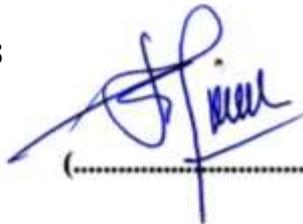
Disusun Oleh

**FILADELVIA BANDJAU  
201401013**

Skripsi ini telah Disetujui

Tanggal, 07 September 2018

**Penguji I,  
DR. Pesta corry sihotang, Dipl Mw, SKM., M.Kes  
NIK. 20080902002**



(.....)

**Penguji II,  
Ahmil, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIK. 20150901051**



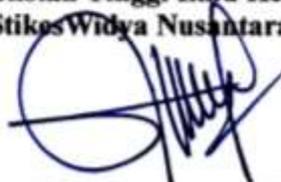
(.....)

**Penguji III,  
EVI Setyawati, SKM., M.Kes  
NIK. 20110901015**



(.....)

**Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Stikes Widya Nusantara**



**DR. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes  
NIK.20080901001**

## **PRAKATA**

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi tepat pada waktunya dengan judul “Pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendekatan modelling terhadap pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan di Puskesmas Talise” Shalawat dan Salam semoga selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW yang senantiasa kita jadikan teladan dalam aktifitas sehari-hari kita.

Dalam proses penyusunan Skripsi ini penulis mendapat banyak bantuan dan arahan dari berbagai pihak pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ayahanda Yafet Bandjau dan Ibunda Elvi Rendingan yang telah melahirkan, mengasuh, membesarkan, mendidik dan memberikan doa restu serta dukungan moril maupun materil kepada penulis. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl Mw, SKM.M.Kes, selaku Ketua Yayasan Pendidikan Stikes Widya Nusantara sekaligus sebagai penguji utama.
2. DR. Tigor Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku Ketua Stikes Widya Nusantara.
3. Ahmil, S.Kep., Ns., M.kes Pembimbing I yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. EVI Setyawati, SKM., M.Kes Pembimbing II yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Hasnidar, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan.
6. Kepala Puskesmas Talise yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
7. Terimakasih kepada semua responden yang telah bersedia menjadi responden dalam pengambilan penelitian yang peneliti telah laksanakan sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir.

8. Teristimewa angkatan tahun 2014 khususnya Sahabat yang telah memberikan support dan dukungan selama penelitian.
9. Bapak / Ibu Dosen dan Staf administrasi, perpustakaan Pendidikan Stikes Widya Nusantara yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan selama penulis mengikuti pendidikan.

Kepada semua pihak yang tidak penulis sebutkan satu persatu, semoga Allah SWT berkenan membalasnya dan semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Palu, 20 September 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
SAMPUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
<b>BAB II     TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Tinjauan teori	7
2.1.1 Definisi Filariasis	7
2.1.2 Sikap	19
2.1.3 Promosi Kesehatan	25
2.2 Kerangka Teori	30
2.3 Kerangka Konsep	31
2.4 Hipotesis	31
<b>BAB III    METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian	32
3.2 Tempat dan waktu penelitian	32
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	32
3.4 Variabel Penelitian	35

	3.5 Definisi Operasional	35
	3.6 Instrumen Penelitian	35
	3.7 Teknik Pengumpulan Data	36
	3.8 Analisis Data	37
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
	4.1 Hasil penelitian	39
	4.2 Pembahasan	44
<b>BAB V</b>	<b>PENUTUP</b>	
	5.1 Kesimpulan	49
	5.2 Saran	49
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di wilayah kerja puskesmas kaleke	39
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja puskesmas kaleke	40
Tabel 4.3 distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan di wilayah kerja puskesmas kaleke	40
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pre Test Di wilayah kerja puskesmas kaleke	41
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Post Test Di wilayah kerja puskesmas kaleke	41
Tabel 4.6 Uji normalitas	42
Tabel 4.7 Uji Wilcoxon	43

## **DAFTAR GAMBAR**

2.1 KerangkaTeori	30
2.2 KerangkaKonsep	31

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Jadwal penelitian
- Lampiran 2 : Koesioner
- Lampiran 3 : SAP (Satuan Acara Penelitian)
- Lampiran 4 : Surat Keterangan pengambilan data awal
- Lampiran 5 : Surat balasan pengambilan data awal
- Lampiran 6 : Surat Permohonan izin penelitian
- Lampiran 7 : Surat balasan pelaksanaan penelitian
- Lampiran 8 : Surat menjadi responden
- Lampiran 9 : Surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 10 : Dokumentasi
- Lampiran 11 : Master tabel
- Lampiran 12 : Hasil SPSS
- Lampiran 13 : Riwayat hidup

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Filariasis* (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening. Penyakit ini dapat merusak system *limfe*, menimbulkan pembengkakan pada tangan, kaki, *glandulamamae* dan scrotum, menimbulkan cacat seumur hidup serta stigma sosial bagi penderita dan keluarganya. Secara tidak langsung, penyakit yang ditularkan berbagai jenis nyamuk ini dapat berdampak pada penurunan produktifitas kerja penderita, beban keluarga (Kemenkes RI, 2015).

Faktor penyebab terjadinya filariasis pada seseorang sangat kompleks, diantaranya adalah cacing sebagai agen, manusia sebagai hospes, dan nyamuk dewasa sebagai vektor. Ada tiga spesies cacing penyebab filariasis di Indonesia, yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, dan *Brugia timori*. Semua spesies tersebut terdapat di Indonesia, namun lebih dari 70% kasus *filariasis* di Indonesia disebabkan oleh *Brugia malayi* (Kemenkes RI, 2010).

Dari data World Health Organization (WHO) secara global, diperkirakan 25 juta menderita dengan penyakit kelamin dan lebih dari 15 juta orang menderita lymphoedem. Saat ini, lebih dari 1,4 milyar di 73 negara yang tinggal di daerah di mana limfatik filariasis ditularkan dan beresiko terinfeksi. Sekitar 80% dari orang-orang ini tinggal di 10 negara berikut: Bangladesh, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, Indonesia, Myanmar, Nigeria, Nepal, Filipina, dan Republik Persatuan Tanzania. Di Indonesia merupakan daerah endemis berbagai macam penyakit infeksi, terutama penyakit-penyakit yang disebabkan oleh parasit salah satunya penyakit filariasis (Soedarto, 2009).

*Filariasis* di Indonesia tersebar luas hampir di seluruh Provinsi. Berdasarkan laporan daerah dan hasil survei (Rapid Mapping) pada tahun 2000 yang lalu tercatat sebanyak 6500 kasus kronis di 1553 Desa, 674 Puskesmas di 231 Kabupaten, 26 Provinsi. Sampai tahun 2014 kasus kronis yang dilaporkan sebanyak 8003 orang yang tersebar di 32 provinsi (Depkes, 2009).

Indonesia merupakan daerah endemis berbagai macam penyakit infeksi, terutama penyakit-penyakit yang disebabkan oleh parasit salah satunya penyakit filariasis (Soedarto, 2009). Di Indonesia *Filariasis* tersebar luas hampir di seluruh Provinsi. Berdasarkan laporan daerah dan hasil survei (Rapid Mapping) pada tahun

2000 yang lalu tercatat sebanyak 6500 kasus kronis di 1553 Desa, 674 Puskesmas di 231 Kabupaten, 26 Provinsi. Sampai tahun 2014 kasus kronis yang dilaporkan sebanyak 8003 orang yang tersebar di 32 provinsi (Depkes, 2009). Provinsi Aceh, NTT, dan Papua merupakan provinsi dengan kasus klinis tertinggi. Pada tahun 2012 sebanyak 300 kabupaten/kota dan 497 kabupaten/kota (60,4%). Penentuan endemis kabupaten/kota tersebut didasarkan pada hasil survey darah jari dengan microfilaria ratenya (*mf rate*) >1% (Kemenkes RI, 2013).

Penyakit *Filariasis* merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Diperkirakan sampai tahun 2009 penduduk berisiko tertular *filariasis* lebih dari 125 juta orang yang tersebar di 337 kabupaten/kota endemis *filariasis* dengan 11.914 kasus kronis yang dilaporkan dan diestimasikan prevalensi microfilaria 19%, kurang lebih penyakit ini akan mengenai 40 juta penduduk (Kemenkes RI, 2010). Daerah endemis *filariasis* pada umumnya berada di dataran rendah, terutama di pedesaan, pantai, pedalaman, persawahan, rawa-rawa dan hutan secara umum, *filariasis bancrofti* tersebar di Sumatra, Jawa, Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua. *Wuchereria bancrofti* tipe pedesaan masih banyak di temukan Papua, Nusa Tenggara Timur sedangkan *Wuchereria* tipe perkotaan banyak ditemukan di kota seperti di Jakarta, Bekasi, Semarang, Tangerang, Pekalongan dan Lebak (Kemenkes, 2013).

Daerah endemis *fiariasis* pada umumnya berada di dataran rendah, terutama di pedesaan, pantai, pedalaman, persawahan, rawa-rawa dan hutan secara umum, *filariasis bancrofti* tersebar di Sumatra, Jawa, Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua. *Wuchereria bancrofti* tipe pedesaan masih banyak di temukan Papua, Nusa Tenggara Timur sedangkan *Wuchereria* tipe perkotaan banyak ditemukan di kota seperti di Jakarta, Bekasi, Semarang, Tangerang, Pekalongan dan Lebak (Kemenkes, 2013).

Provinsi Sulawesi Tengah merupakan provinsi terbesar di pulau Sulawesi, dengan luas wilayah daratan 68.033 km<sup>2</sup>, pada tahun 2015, secara administrative wilayah Sulawesi Tengah terdiri dari 13 wilayah kabupaten/Kota dimana terdapat 9 Kabupaten yang telah dinyatakan endemis kasus filariasis dimana terdapat penderita kasus kronis *filariasis* pada tahun 2013 (172 Jiwa), Pada Tahun 2014 (184 Jiwa) sedangkan pada tahun 2015 (172 Jiwa) terutama di Kabupaten Sigi sebesar 56 kasus, Donggala 10 kasus, Parigi Moutong 24 kasus, Poso 35 kasus, TojoUna-Una 27 kasus, Morowali 7 kasus, Banggai 1 kasus, Bangkep 2 kasus, Toli- Toli 3 kasus,

Buol 4 kasus, banggai laut dengan 6 kasus, kabuapten Morowali Utara dan kota Palu, tidak terdapat penderita *Filariasis* (Kemenkes, 2013).

Data dari Puskesmas kaleke dari tahun 2015-2017 yang terdiri dari 5 Desa. prevalensi kejadian penyakit *filariasis* di desa bobo 0,4%, desa pesaku 0,3%, desa balaroa 0,2%, desa rampadende 0,1%, dan desa mantikole 0,1%. Dari hasil persentase diatas masih dikatakan kurang baik pada penyakit *filariasis* pada masyarakat diwilayah kerja Puskesmas kaleke dan masih terdapat 1 kasus penderita *filariasis*. Meskipun cakupan tersebut sudah tercapai sesuai cakupan sebesar 60 – 100 % namun jika terdapat 1 kasus diwilayah tersebut merupakan endemis filariasis maka hal tersebut menjadi kasus luar biasa.

Memutus mata rantai penularan dengan Pemberian Obat Massal Pencegah *Filariasis* (POMP *filariasis*) di daerah endemis dengan menggunakan DEC 6 mg/kg berat badan yang dikombinasikan dengan *albendazole* 400 mg sekali setahun dan dilakukan minimal 5 tahun. Pelaksanaan pencegahan filariasis dilakukan dengan berbasis kabupaten, upaya program tersebut belum dapat menjangkau seluruh penduduk di wilayah kabupaten/kota tersebut. Pola program seperti ini kurang efisien dan tidak efektif karena tetap terdapat resiko penularan (re- infeksi) karena belum seluruh penduduk terlindungi. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memutus mata rantai seseorang terkena *filariasis* dengan upaya pencegahan. Pencegahan berarti menghindari suatu kejadian sebelum terjadi. Langkah-langkah pencegahan ditingkat dasar harus diorientasikan pada gaya hidup dan perilaku kesehatan masyarakat, upaya pencegahan perimer harus difokuskan pada Sikap dan perilaku individu (Kemenkes, 2013).

Upaya agar masyarakat mempunyai Sikap kesehatan dalam merespon himbauan, ajakan, pemberian informasi, pemberian kesadaran, dan sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. Memang dampak yang timbul dari cara ini terhadap perubahan sikap masyarakat, akan memakan waktu lama dibandingkan dengan cara wawancara. Namun demikian, bila sikap tersebut berhasil diadopsi masyarakat, maka akantimbul respon dalam tindakan serta aplikasi, bahkan selama hidup dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

Dalam rangka pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat, pendekatan edukasi (pendidikan kesehatan) lebih tepat dibandingkan pendekatan koersi, bahwa pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan pada perilaku agar perilaku tersebut kondusif

untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Agar intervensi perlu dilakukan diagnosis atau analisis terhadap masalah perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Lusi, dkk (2013), di Kabupaten Kunantan Singigi, disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit filariasis dengan tindakan masyarakat dalam upaya pencegahan *filariasis*. Namun, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap masyarakat tentang filariasis dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit *filariasis*. Sementara itu dalam penelitian Satri, dkk (2014), ada perbedaan mean setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan 2,156 dan sikap 1,906. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antar mean dengan pengetahuan responden dan sikap responden terhadap perilaku pencegahan *filariasis* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *audiovisual*.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka penulis ingin meneliti mengenai “Pengaruh Promosi Kesehatan dengan menggunakan video terhadap sikap masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit *filariasis* di wilayah kerja Puskesmas Kaleke Kec. Dolo Barat”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah ada pengaruh promosi kesehatan dengan menggunakan video terhadap Sikap masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit *filariasis* di wilayah kerja Puskesmas Kaleke Kec. Dolo Barat?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Diketuinya Pengaruh Promosi Kesehatan dengan menggunakan video terhadap sikap masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit *filariasis* di wilayah kerja Puskesmas Kaleke Kec. Dolo Barat.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya sikap masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit filariasis sebelum mendapatkan promosi kesehatan.

- b. Diketuainya sikap masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit filariasis sesudah mendapatkan promosi kesehatan.
- c. Telah dianalisis pengaruh promosi kesehatan dengan menggunakan video terhadap sikap masyarakat dalam mencegah filariasis

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Ilmu Pendidikan**

Penelitian ini dapat memberikan edukasi mengenai pengaruh promosi kesehatan penyakit *filariasis* terhadap Sikap masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit *filariasis* dibidang kesehatan dan dijadikan sebagaibahankajianuntukkegiatanpenelitianselanjutnya.

### **1.4.2 Bagimasyarakat**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai pengaruh promosi kesehatan dengan menggunakan video terhadap Sikap masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit *filariasis* di wilayah kerja Puskesmas Kaleke Kec. Dolo Barat.

### **1.4.3 Bagi Penelitian lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang sama dengan variabel-variabel yang luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Chadija. 2014. *Penyakit parasitik yang kurang diperhatikan di Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan [Depkes]. 2005. Promosi Kesehatan tentang Filariasis.
- Kartono. 2016. *Kesehatan masyarakat teori dan Aplikasi*. Jakarta (ID) : Rajawali Pers.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2015. Kejadian Penyakit Filariasis. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2010. Kejadian Penyakit Filariasis. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2013. Kejadian Penyakit Filariasis. Jakarta.
- Listiyarini. 2015. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Pencegahan Penularan Filariasis dengan Kondisi Fisik Lingkungan Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota. Pekalongan*. (diakses tgl 25 Mei 2018).
- Lunandi. 2006. *Epidemiologi Penelitian*. Jakarta (ID): Kencana.
- Lusi, et.al. 2013. *Pendidikan Orang Dewasa*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Notoatmodjo S. 2012. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta (ID): RinekaCipta.
- \_\_\_\_\_ 2010. *Metode Penelitian*. Jakarta (ID): RinekaCipta.
- Satri, et.al. 2014. *Penyakit Tropis. Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga.
- Soedarto, 2012. *Penyakit menular di Indonesia*. Jakarta (ID). Sagung Seto.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung (ID): Alfabeta.
- \_\_\_\_\_ 2017, *Statistika untuk Penelitian*. Bandung (ID): Penerbit Alfabeta.
- Sufrijan. 2008. *Parasitologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Walgito. 2010. *Konseling individual Teori dan Praktek*. Bandung (ID) : Alfabeta.
- Widoyo. 2011. *Penyakit Menular*. Yogyakarta (ID). Erlangga.
- Widodo. 2013. *Parasitologi Kedokteran Ditinjau dari Organ yang Diserang*. Jakarta (ID): EGC.

Zulkoni. 2010. *Parasitologi untuk keperawatan, Kesehatan Masyarakat*. Jakarta (ID)  
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.