Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia p–ISSN: 2541-0849
e-ISSN: 2548-1398
Vol. 10, No. 1, Januari 2025

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN PRIMER FILARIASIS LIMFATIK PADA PEDAGANG DI PASAR BADUNG, KOTA DENPASAR, PROVINSI BALI

Anak Agung Gede Wiweka Winahya Purantara[1], I Kadek Swastika[2], Putu Ayu Asri Damayanti[3], Ni Luh Putu Eka Diarthini[4]
Universitas Udayana, Indonesia[1,2,3,4]
Email: agungwiweka95@gmail.com[1]

Abstrak

Filariasis limfatik merupakan *infectious disease* dengan status menularkan cacing filaria dari kondisi inang manusia sakit menuju kondisi inang manusia sehat melalui gigitan vektor nyamuk. Masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang rendah mengalami peningkatan jumlah kasus filariasis limfatik dibandingkan masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang tinggi. Aktivitas perdagangan di area pasar tradisional selama 12-24 jam mengakibatkan pedagang rentan mengabaikan tindakan pencegahan filariasis limfatik. Penelitian dilaksanakan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan primer mengenai filariasis limfatik pada pedagang di Pasar Badung. Pelaksanaan penelitian dimulai dari bulan Mei sampai bulan Desember 2024. Jenis rancangan penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian observasional seperti penelitian deskriptif dan penelitian *cross-sectional* analitik. Populasi penelitian meliputi pedagang di area Pasar Badung dengan total sampel penelitian sebesar 70 orang dan teknik pengambilan sampel penelitian melalui *purposive sampling*. Peneliti mengumpulkan data penelitian secara *offline* melalui kuesioner dan wawancara. Hasil penelitian melalui uji *kendall's tau-b* menyatakan variabel pengetahuan dan variabel tindakan pencegahan primer memiliki nilai r hitung sebesar 0,734 sehingga nilai r hitung > nilai r tabel atau nilai 0,734 > nilai 0,2352. Nilai r hitung lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel mengakibatkan peneliti dapat menciptakan kesimpulan dalam bentuk ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan primer mengenai filariasis limfatik pada pedagang di Pasar Badung.

Kata kunci: Filariasis Limfatik, Pengetahuan, Tindakan Pencegahan Primer

Abstract

Lymphatic filariasis is an infectious disease that transmits filarial worms from a sick human host to a healthy human host through the bite of a mosquito vector. Communities with low knowledge levels have an increased number of lymphatic filariasis cases compared to communities with high knowledge levels. Trading activities in traditional market areas for 12-24 hours make traders vulnerable to neglecting lymphatic filariasis prevention measures. The study was conducted to analyze the relationship between knowledge and primary prevention measures of lymphatic filariasis among traders in Badung Market. The implementation of the study started from May to December 2024. The type of research design used by researchers is observational research such as descriptive research and analytical cross-sectional research. The study population included traders in the Badung Market area with a total research sample of 70 people and the research sampling technique through purposive sampling. Researchers collected research data offline through questionnaires and interviews. The results of the study through the kendall's tau-b test stated that the knowledge variable and the primary prevention action variable had a calculated r value of 0.734 so that the calculated r value > r table value or 0.734 > 0.2352 value. The value of r count is greater

than the value of r table, so that researchers can create conclusions in the form of a relationship between knowledge and primary prevention measures regarding lymphatic filariasis in traders at Badung Market.
Keywords: *Lymphatic Filariasis, Knowledge, Primary Prevention Measures*

Pendahuluan

Filariasis limfatik merupakan *infectious disease* dengan status menularkan cacing filaria dari kondisi inang manusia sakit menuju kondisi inang manusia sehat melalui gigitan vektor nyamuk. Empat genus nyamuk yang menularkan cacing filaria menuju tubuh manusia terdiri dari *Culex*, *Anopheles*, *Mansonia*, dan *Aedes*. Tiga jenis parasit yang mengakibatkan filariasis limfatik terdiri dari *Brugia timori*, *Brugia malayi*, serta *Wuchereria bancrofti*. Spesies *Wuchereria bancrofti* bertanggung jawab untuk 90% kasus filariasis limfatik, sementara spesies *Brugia timori* serta spesies *Brugia malayi* bertanggung jawab untuk 10% kasus filariasis limfatik. Filariasis limfatik menginfeksi kelompok marginal secara dominan dengan status kesulitan ekonomi serta jenjang pendidikan yang tergolong rendah sehingga filariasis limfatik dikenal sebagai penyakit tropis yang terabaikan pada wilayah tropis serta wilayah subtropis (Senkwe *et al.*, 2022).

Manifestasi klinis atau gejala klinis akut yang dialami pasien filariasis limfatik terdiri dari ADLA atau *acute dermato lymphangio adenitis* serta AFL atau *acute filarial lymphangitis*. Gejala klinis akut memiliki gejala klinis tambahan dalam bentuk abses, kelelahan, sakit kepala, serta demam. Manifestasi klinis atau gejala klinis kronis yang dialami pasien filariasis limfatik terdiri dari hidrokel atau *hydrocele*, kiluria atau *chyluria*, *lymph scrotum*, serta limfedema atau *elephantiasis* (King, 2020). Manusia yang terinfeksi cacing filaria dengan status tidak mendapatkan penanganan dari tenaga kesehatan dapat mengakibatkan pasien filariasis limfatik mengalami perkembangan permasalahan kesehatan dalam bentuk komplikasi. Contoh komplikasi pada pasien filariasis limfatik terdiri dari nekrosis atau kematian sel, seroma atau penumpukan cairan, serta selulitis atau infeksi bakteri pada area kulit (Ali *et al.*, 2023).

Kawasan Asia Tenggara merupakan kawasan yang terletak di Benua Asia dengan status lebih dari 70% menyumbang kasus filariasis limfatik di seluruh dunia sehingga kawasan Asia Tenggara memiliki jumlah kasus filariasis limfatik tertinggi di dunia (Rahim & Karim, 2022). Jumlah kasus filariasis limfatik di kawasan Asia Tenggara pada tahun 2022 terdiri dari negara Filipina sebesar 1.732.353 kasus, negara Indonesia sebesar 1.624.227 kasus, negara Myanmar sebesar 1.446.354 kasus, dan negara Malaysia sebesar 2.799 kasus sehingga negara Indonesia menempati urutan kedua dengan kasus filariasis limfatik terbanyak di kawasan Asia Tenggara pada tahun 2022 (Ault *et al.*, 2021). Data BPS atau Badan Pusat Statistik dari tahun 2001 sampai tahun 2018 menyatakan kasus filariasis limfatik ditemukan di 10.138 puskesmas (Aisyah *et al.*, 2022).

Kasus filariasis limfatik memiliki keterkaitan dengan pengetahuan mengenai gambaran umum filariasis limfatik. Masyarakat dengan status pendidikan perguruan tinggi memiliki pengetahuan yang tergolong tinggi dibandingkan masyarakat dengan status pendidikan sekolah dasar sehingga masyarakat dengan status pengetahuan yang tergolong rendah memiliki peningkatan jumlah kasus filariasis limfatik dibandingkan dengan masyarakat dengan status pengetahuan yang tergolong tinggi (Chiana *et al.*, 2019). Keterbatasan pada akses pelayanan pendidikan serta akses informasi kesehatan mengakibatkan masyarakat memiliki pengetahuan filariasis limfatik yang tergolong rendah, mengabaikan tindakan pencegahan filariasis limfatik, serta rentan terinfeksi cacing filaria melalui gigitan nyamuk (Manyeh *et al.*, 2020).

Kasus filariasis limfatik memiliki keterkaitan dengan tindakan pencegahan filariasis limfatik. Masyarakat yang mengabaikan tindakan pencegahan filariasis limfatik memiliki peningkatan jumlah kasus filariasis limfatik dibandingkan dengan masyarakat yang menerapkan tindakan pencegahan filariasis limfatik. Keterbatasan penerapan tindakan pencegahan filariasis limfatik pada lingkungan masyarakat dikarenakan pemahaman, pendanaan, serta keterlibatan antara masyarakat dengan pemerintah yang tergolong rendah (Tien *et al.*, 2021). Masyarakat yang tinggal di wilayah perkotaan dengan status pekerjaan sebagai pedagang dapat melaksanakan kegiatan perdagangan di area pasar tradisional selama 12-24 jam. Kegiatan perdagangan dari pagi hari sampai malam hari, jam kerja yang padat, serta merasakan kelelahan setelah pulang kerja dari pasar mengakibatkan pedagang mengabaikan tindakan pencegahan filariasis limfatik pada area rumah (Nauli *et al.*, 2019).

Tindakan pencegahan filariasis limfatik sangat bergantung dengan pengendalian vektor nyamuk dalam bentuk menjaga kebersihan lingkungan dikarenakan tidak ada vaksin yang tersedia untuk mencegah filariasis limfatik (Tien *et al.*, 2021). Masyarakat dengan status pekerjaan sebagai pedagang mengalami kesulitan menyempatkan waktu untuk membersihkan lingkungan rumah. Contoh tindakan pencegahan filariasis limfatik mengenai kebersihan lingkungan rumah yang diabaikan oleh pedagang terdiri dari tidak membersihkan tempat penampungan air, tidak menutupi tempat penampungan air, tidak menggunakan pakaian lengan panjang, tidak mengosongkan air di dalam tempat pembuangan sampah, serta tidak membersihkan saluran pembuangan air. Tindakan pencegahan filariasis limfatik yang diabaikan oleh pedagang pada area rumah mengakibatkan peningkatan populasi nyamuk pada area rumah, peningkatan jumlah penduduk dengan status pekerjaan sebagai pedagang yang positif terinfeksi cacing filaria, serta rentan terinfeksi cacing filaria oleh gigitan nyamuk (Mbanzulu *et al.*, 2020).

Dalam penelitian terdahulu, Oktafian dan Siwiendrayanti (2021) melakukan studi epidemiologi filariasis limfatik di Kota Pekalongan dengan fokus pada aspek entomologi, menemukan bahwa nyamuk Culex quinquefasciatus merupakan vektor utama penyebaran filariasis limfatik di daerah tersebut. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kepadatan mikrofilaria dan perilaku nyamuk, serta pentingnya pengendalian vektor dalam pencegahan penyakit ini. Selain itu, Riani et al. (2023) meneliti hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat mengenai filariasis limfatik, menemukan bahwa masyarakat dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik dan lebih mampu menerapkan tindakan pencegahan dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah.

Kebaruan dari penelitian ini terletak pada penekanan pada faktor sosial ekonomi dan perilaku masyarakat, khususnya pedagang di wilayah perkotaan, yang berpotensi mengabaikan tindakan pencegahan filariasis limfatik akibat kesibukan kerja dan kurangnya akses informasi. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya pengendalian lingkungan sebagai strategi pencegahan, yang belum banyak diteliti dalam konteks populasi pedagang, sehingga memberikan wawasan baru dalam upaya pengendalian filariasis limfatik di Indonesia.

Penjabaran permasalahan pada latar belakang mengakibatkan penulis mengalami ketertarikan untuk melaksanakan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Primer Filariasis Limfatik pada Pedagang di Pasar Badung, Kota Denpasar, Provinsi Bali". Tujuan umum yang digunakan oleh peneliti terdiri dari menganalisis hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan primer filariasis limfatik pada pedagang di Pasar Badung. Tujuan khusus yang digunakan oleh peneliti

terdiri dari: 1) mengetahui karakteristik demografi pada pedagang di Pasar Badung berdasarkan kategori umur, jenis kelamin, status perkawinan, jenjang pendidikan, serta status ekonomi; 2) mempelajari pengetahuan mengenai filariasis limfatik pada pedagang di Pasar Badung; 3) mempelajari tindakan pencegahan primer mengenai filariasis limfatik pada pedagang di Pasar Badung; dan 4) menganalisis hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan primer filariasis limfatik pada pedagang di Pasar Badung.

Metode Penelitian

Jenis rancangan penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian observasional seperti penelitian deskriptif serta penelitian *cross-sectional* analitik. Keunggulan penelitian *cross-sectional* terlihat dari peneliti bisa mengumpulkan data penelitian melalui jumlah sampel penelitian yang tergolong banyak pada satu waktu (Jiwantoro *et al.*, 2023). Populasi penelitian yang digunakan oleh peneliti terdiri dari *general population*, *target population*, serta *accessible population*. *General population* di dalam penelitian adalah pedagang di Pasar Badung. *Target population* di dalam penelitian adalah pedagang di Pasar Badung dengan usia minimal 18 tahun ke atas atau minimal usia dewasa. *Accessible population* di dalam penelitian adalah pedagang di Pasar Badung dengan usia minimal 18 tahun ke atas atau minimal usia dewasa serta melaksanakan aktivitas perdagangan pada tahun 2024.

Peneliti menggunakan sampel penelitian dalam bentuk pedagang di area Pasar Badung pada tahun 2024. Kriteria inklusi yang dicantumkan di dalam penelitian terdiri dari pedagang yang bisa membaca tulisan dengan baik; pedagang yang bisa menulis dengan baik; pedagang yang bisa berkomunikasi dengan baik; pedagang dengan usia minimal 18 tahun ke atas atau minimal usia dewasa; pedagang yang melaksanakan kegiatan perdagangan dari malam hari sampai pagi hari atau jam 18.00 WITA sampai jam 03.00 WITA; serta pedagang yang bersedia memberikan tanda tangan pada *informed consent*. Kriteria eksklusi yang dicantumkan di dalam penelitian terdiri dari pedagang yang memberikan jawaban kuesioner secara tidak lengkap. Hasil perhitungan ukuran sampel penelitian melalui rumus *Lemeshow* menyatakan peneliti membutuhkan sampel penelitian dengan batas minimal sebesar 67 orang (Sugiyono, 2022). Peneliti menggenapkan jumlah sampel penelitian sebesar 70 orang.

Peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel penelitian melalui *purposive sampling*. Keunggulan *purposive sampling* terlihat dari peneliti bisa memilih sampel penelitian secara tidak acak melalui kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Hantono, 2020). Variabel penelitian yang digunakan oleh peneliti terdiri dari pengetahuan sebagai variabel X atau *independent variable* serta tindakan pencegahan primer sebagai variabel Y atau *dependent variable*. Indikator penelitian pada variabel pengetahuan terdiri dari pengertian filariasis limfatik, penyebab filariasis limfatik, dan cara mencegah filariasis limfatik. Indikator penelitian pada variabel tindakan pencegahan primer terdiri dari mengurangi tempat perkembangbiakan nyamuk dan menghindari gigitan nyamuk (Pakpahan *et al.*, 2021).

Peneliti menggunakan skala pengukuran instrumen penelitian melalui skala *guttman* untuk variabel pengetahuan dan variabel tindakan pencegahan primer. Contoh penerapan skala *guttman* terdiri dari skor 1 ketika subjek penelitian benar menjawab pertanyaan kuesioner dan skor 0 ketika subjek penelitian salah menjawab pertanyaan kuesioner. Peneliti menggunakan skala data penelitian melalui skala ordinal untuk variabel pengetahuan dan variabel tindakan pencegahan primer. Contoh penerapan skala ordinal pada variabel pengetahuan terdiri dari skor 8-10 memiliki pengetahuan tergolong

baik atau tinggi, skor 6-7 memiliki pengetahuan tergolong sedang atau cukup, dan skor 1-5 memiliki pengetahuan tergolong kurang atau rendah. Contoh penerapan skala ordinal pada variabel tindakan pencegahan primer terdiri dari skor 8-10 memiliki tindakan pencegahan primer tergolong baik atau tinggi, skor 6-7 memiliki tindakan pencegahan primer tergolong sedang atau cukup, dan skor 1-5 memiliki tindakan pencegahan primer tergolong kurang atau rendah (Swarjana, 2022).

Peneliti menggunakan instrumen penelitian melalui kuesioner dan wawancara. Sumber referensi mengenai *item* atau butir pertanyaan kuesioner didapatkan dari penelitian terdahulu. Jumlah total soal di dalam kuesioner sebesar 20 soal. Jumlah soal yang membahas variabel pengetahuan sebesar 10 soal. Jumlah soal yang membahas variabel tindakan pencegahan primer sebesar 10 soal. Kuesioner dari penelitian terdahulu dengan nama Febi Listiyarini sudah melakukan uji validitas dan uji reliabilitas pada variabel penelitian. *Item* pertanyaan mengenai pengetahuan filariasis limfatik dan tindakan pencegahan filariasis limfatik tergolong valid dikarenakan nilai r hitung lebih besar dibandingkan nilai 0,4438 pada uji validitas. *Item* pertanyaan mengenai pengetahuan filariasis limfatik dan tindakan pencegahan filariasis limfatik tergolong reliabel dikarenakan nilai *cronbach's alpha* lebih besar dibandingkan nilai 0,6 pada uji reliabilitas. Akan tetapi, Febi Listiyarini tidak melaksanakan uji normalitas pada pengetahuan filariasis limfatik serta tindakan pencegahan filariasis limfatik dikarenakan penggunaan skala ordinal tidak perlu melakukan uji normalitas di dalam bidang kesehatan (Listiyarini, 2015).

Lokasi penelitian dilaksanakan di area Pasar Badung dengan status alamat lengkap seperti Jalan Sulawesi, Dauh Puri Kangin, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar, Provinsi Bali. Jam operasional aktivitas perdagangan di area Pasar Badung sebesar 24 jam (Google Maps, 2024). Peneliti melakukan penelitian di area Pasar Badung pada jam 18.00-03.00 WITA dikarenakan perilaku nyamuk tergolong agresif saat menghisap darah manusia di malam hari dan pagi hari (Rehena *et al.*, 2021). Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai bulan Desember 2024. Alat dan bahan penelitian yang digunakan oleh peneliti terdiri dari laptop, SPSS versi 26, Microsoft Word versi 2019, Microsoft Power Point versi 2019, Microsoft Excel versi 2019, kamera *handphone*, kalkulator, pensil, penghapus, pulpen, *printer*, serta lembaran kertas kuesioner.

Peneliti menggunakan jenis data penelitian melalui data primer dikarenakan pengumpulan data penelitian serta analisis data penelitian dilakukan secara mandiri atau perorangan. Penerapan data primer di dalam penelitian menyebabkan pengumpulan data penelitian membutuhkan interaksi langsung terhadap subjek penelitian (Jaya, 2020). Peneliti melaksanakan teknik analisis data melalui analisis univariat dan analisis bivariat. Penerapan analisis univariat di dalam penelitian terlihat dari peneliti menggunakan nilai persentase, nilai frekuensi, nilai standar deviasi, nilai minimum, nilai maksimum, *modus value* atau nilai terbanyak, *median value* atau nilai tengah, *mean value* atau nilai rata-rata, grafik, tabel, serta diagram. Penerapan analisis bivariat di dalam penelitian terlihat dari peneliti mencari hubungan, pengaruh, serta perbedaan antar variabel penelitian. Analisis bivariat bisa dilaksanakan di dalam penelitian ketika peneliti melaksanakan analisis data terhadap lebih dari satu variabel penelitian atau menggunakan dua variabel penelitian. Peneliti melaksanakan analisis bivariat melalui uji hubungan atau uji korelasi dikarenakan penelitian membahas hubungan antara dua variabel penelitian (Bakta, 2021). Peneliti tidak melaksanakan uji validitas dan uji reliabilitas di dalam hasil penelitian dikarenakan kuesioner didapatkan dari penelitian terdahulu dengan nama Febi Listiyarini (Listiyarini, 2015).

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Demografi Pedagang di Pasar Badung Berdasarkan Kategori Umur, Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Jenjang Pendidikan, serta Status Ekonomi

Distribusi subjek penelitian berdasarkan umur tergolong analisis univariat atau analisis statistik deskriptif. Peneliti mencantumkan distribusi subjek penelitian berdasarkan umur melalui dua jenis penilaian seperti nilai frekuensi dan nilai persentase. Jumlah subjek penelitian dalam bentuk kategori umur terdiri dari 30 orang atau 42,9% memiliki usia 18-39 tahun; 34 orang atau 48,5% memiliki usia 40-59 tahun; serta 6 orang atau 8,6% memiliki usia 60 tahun ke atas. Berdasarkan total sampel penelitian atau total subjek penelitian sebesar 70 orang, mayoritas pedagang di Pasar Badung memiliki usia 40-59 tahun sebesar 48,5% sesuai dengan tabel 1.

Distribusi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin tergolong analisis univariat atau analisis statistik deskriptif. Peneliti mencantumkan distribusi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin melalui dua jenis penilaian seperti nilai frekuensi dan nilai persentase. Jumlah subjek penelitian dalam bentuk kategori jenis kelamin terdiri dari 45 orang atau 64,3% memiliki jenis kelamin laki-laki serta 25 orang atau 35,7% memiliki jenis kelamin perempuan. Berdasarkan total sampel penelitian atau total subjek penelitian sebesar 70 orang, mayoritas pedagang di Pasar Badung memiliki jenis kelamin laki-laki sebesar 64,3% sesuai dengan tabel 1.

Distribusi subjek penelitian berdasarkan status perkawinan tergolong analisis univariat atau analisis statistik deskriptif. Peneliti mencantumkan distribusi subjek penelitian berdasarkan status perkawinan melalui dua jenis penilaian seperti nilai frekuensi dan nilai persentase. Jumlah subjek penelitian dalam bentuk kategori status perkawinan terdiri dari 8 orang atau 11,4% memiliki status perkawinan belum menikah; 59 orang atau 84,3% memiliki status perkawinan sudah menikah; 1 orang atau 1,4% memiliki status perkawinan janda atau wanita yang telah ditinggal mati oleh suami; serta 2 orang atau 2,9% memiliki status perkawinan duda atau pria yang telah ditinggal mati oleh istri. Berdasarkan total sampel penelitian atau total subjek penelitian sebesar 70 orang, mayoritas pedagang di Pasar Badung memiliki status perkawinan sudah menikah sebesar 84,3% sesuai dengan tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Jenjang Pendidikan, dan Status Ekonomi

No.	Karakteristik Demografi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Umur		
	a) Usia 18-39 tahun	30	42,9%
	b) Usia 40-59 tahun	34	48,5%
	c) Usia 60 tahun ke atas	6	8,6%
2.	Jenis kelamin		
	a) Laki-laki	45	64,3%
	b) Perempuan	25	35,7%
3.	Status perkawinan		
	a) Belum menikah	8	11,4%
	b) Sudah menikah	59	84,3%
	c) Janda	1	1,4%
	d) Duda	2	2,9%
4.	Jenjang pendidikan		
	a) Tidak sekolah	2	2,9%
	b) Lulus SD	18	25,7%
	c) Lulus SMP	21	30,0%

No.	Karakteristik Demografi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	d) Lulus SMA	20	28,5%
	e) Perguruan tinggi	9	12,9%
5.	Status ekonomi		
	a) < 5 juta	52	74,3%
	b) ≥ 5 juta	18	25,7%

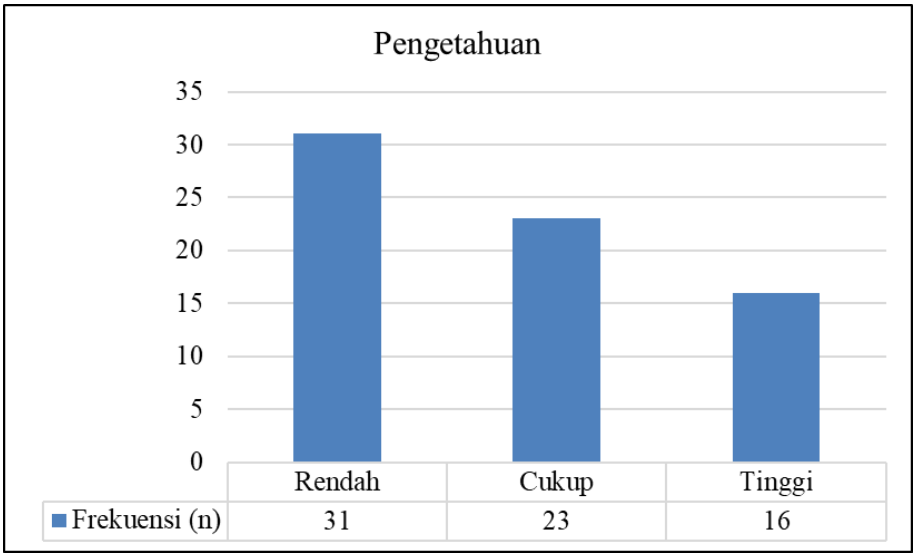
Sumber : (Data Primer, Diolah melalui Perangkat Lunak SPSS Versi 26)

Distribusi subjek penelitian berdasarkan jenjang pendidikan tergolong analisis univariat atau analisis statistik deskriptif. Peneliti mencantumkan distribusi subjek penelitian berdasarkan jenjang pendidikan melalui dua jenis penilaian seperti nilai frekuensi dan nilai persentase. Jumlah subjek penelitian dalam bentuk kategori jenjang pendidikan terdiri dari 2 orang atau 2,9% memiliki jenjang pendidikan tidak sekolah; 18 orang atau 25,7% memiliki jenjang pendidikan lulus SD; 21 orang atau 30,0% memiliki jenjang pendidikan lulus SMP; 20 orang atau 28,5% memiliki jenjang pendidikan lulus SMA; serta 9 orang atau 12,9% memiliki jenjang pendidikan perguruan tinggi. Berdasarkan total sampel penelitian atau total subjek penelitian sebesar 70 orang, mayoritas pedagang di Pasar Badung memiliki jenjang pendidikan lulus SMP sebesar 30,0% sesuai dengan tabel 1.

Distribusi subjek penelitian berdasarkan status ekonomi tergolong analisis univariat atau analisis statistik deskriptif. Peneliti mencantumkan distribusi subjek penelitian berdasarkan status ekonomi melalui dua jenis penilaian seperti nilai frekuensi dan nilai persentase. Jumlah subjek penelitian dalam bentuk kategori status ekonomi terdiri dari 52 orang atau 74,3% memiliki status ekonomi < 5 juta atau kurang dari lima juta rupiah serta 18 orang atau 25,7% memiliki status ekonomi ≥ 5 juta atau lebih dari sama dengan lima juta rupiah. Berdasarkan total sampel penelitian atau total subjek penelitian sebesar 70 orang, mayoritas pedagang di Pasar Badung memiliki status ekonomi < 5 juta sebesar 74,3% sesuai dengan tabel 1.

Pengetahuan Mengenai Filariasis Limfatik pada Pedagang di Pasar Badung

Distribusi subjek penelitian berdasarkan pengetahuan tergolong analisis univariat atau analisis statistik deskriptif. Peneliti mencantumkan distribusi subjek penelitian berdasarkan pengetahuan melalui delapan jenis penilaian seperti nilai frekuensi, nilai persentase, nilai mean atau nilai rata-rata, nilai median atau nilai tengah, nilai modus atau nilai terbanyak, nilai standar deviasi atau nilai simpangan baku, nilai minimum atau nilai terkecil, serta nilai maksimum atau nilai terbesar. Alasan atau pendapat peneliti menambahkan delapan jenis penilaian dikarenakan pembahasan penelitian terfokus pada variabel pengetahuan serta variabel tindakan pencegahan primer.



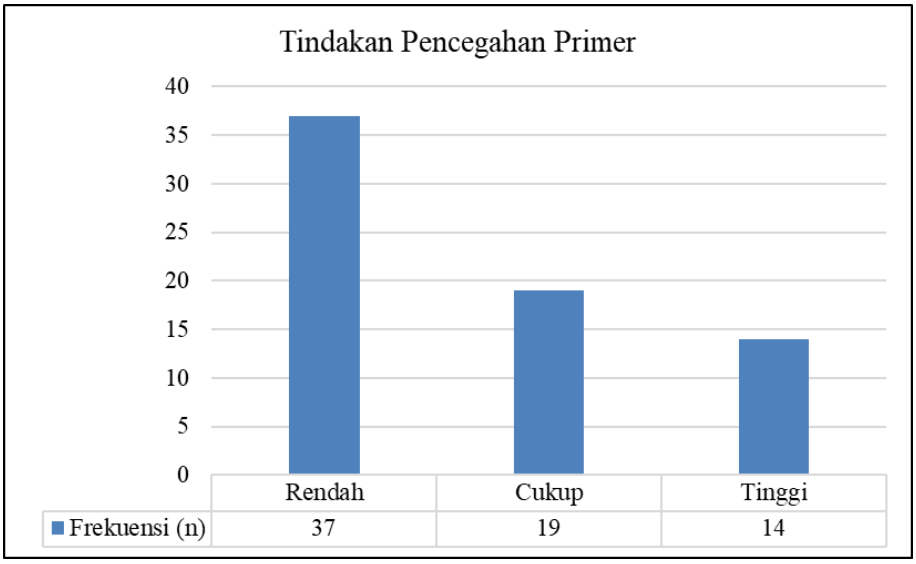
Gambar 1. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Filariasis Limfatik

Sumber : (Data Primer, Diolah melalui Perangkat Lunak SPSS Versi 26)

Jumlah subjek penelitian dalam bentuk kategori pengetahuan terdiri dari 31 orang atau 44,3% memiliki pengetahuan yang tergolong rendah; 23 orang atau 32,8% memiliki pengetahuan yang tergolong cukup; serta 16 orang atau 22,9% memiliki pengetahuan yang tergolong tinggi. Berdasarkan total sampel penelitian atau total subjek penelitian sebesar 70 orang, mayoritas pedagang di Pasar Badung memiliki pengetahuan tergolong rendah sebesar 44,3% sesuai dengan gambar 1. Nilai mean atau nilai rata-rata mengenai pengetahuan sebesar 5,43. Nilai median atau nilai tengah mengenai pengetahuan sebesar 6,0. Nilai modus atau nilai terbanyak mengenai pengetahuan sebesar 7. Nilai standar deviasi atau nilai simpangan baku mengenai pengetahuan sebesar 2,695. Nilai minimum atau nilai terkecil mengenai pengetahuan sebesar 1. Nilai maksimum atau nilai terbesar mengenai pengetahuan sebesar 10.

Tindakan Pencegahan Primer Mengenai Filariasis Limfatik pada Pedagang di Pasar Badung

Distribusi subjek penelitian berdasarkan tindakan pencegahan primer tergolong analisis univariat atau analisis statistik deskriptif. Peneliti mencantumkan distribusi subjek penelitian berdasarkan tindakan pencegahan primer melalui delapan jenis penilaian seperti nilai frekuensi, nilai persentase, nilai mean atau nilai rata-rata, nilai median atau nilai tengah, nilai modus atau nilai terbanyak, nilai standar deviasi atau nilai simpangan baku, nilai minimum atau nilai terkecil, serta nilai maksimum atau nilai terbesar. Alasan atau pendapat peneliti menambahkan delapan jenis penilaian dikarenakan pembahasan penelitian terfokus pada variabel pengetahuan dan variabel tindakan pencegahan primer.



Gambar 2. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Tindakan Pencegahan Primer Mengenai Filariasis Limfatik

Sumber : (Data Primer, Diolah melalui Perangkat Lunak SPSS Versi 26)

Jumlah subjek penelitian dalam bentuk kategori tindakan pencegahan primer terdiri dari 37 orang atau 52,9% memiliki tindakan pencegahan primer yang tergolong rendah; 19 orang atau 27,1% memiliki tindakan pencegahan primer yang tergolong cukup; serta 14 orang atau 20,0% memiliki tindakan pencegahan primer yang tergolong tinggi. Berdasarkan total sampel penelitian atau total subjek penelitian sebesar 70 orang, mayoritas pedagang di Pasar Badung memiliki tindakan pencegahan primer tergolong rendah sebesar 52,9% sesuai dengan gambar 2. Nilai mean atau nilai rata-rata mengenai tindakan pencegahan primer sebesar 5,21. Nilai median atau nilai tengah mengenai tindakan pencegahan primer sebesar 5,0. Nilai modus atau nilai terbanyak mengenai tindakan pencegahan primer sebesar 2. Nilai standar deviasi atau nilai simpangan baku mengenai tindakan pencegahan primer sebesar 2,615. Nilai minimum atau nilai terkecil mengenai tindakan pencegahan primer sebesar 1. Nilai maksimum atau nilai terbesar mengenai tindakan pencegahan primer sebesar 10.

Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Primer Filariasis Limfatik pada Pedagang di Pasar Badung

Peneliti melaksanakan uji korelasi melalui uji *kendall's tau-b* dikarenakan peneliti menggunakan skala ordinal. Uji korelasi tergolong analisis bivariat atau analisis statistik analitik. Peneliti melaksanakan uji korelasi pertama dengan membandingkan nilai r hitung dan nilai r tabel. Peneliti memiliki jumlah sampel penelitian sebesar 70 orang sehingga nilai *degree of freedom* terletak pada angka 68. Nilai *degree of freedom* sebesar 68 dan nilai probabilitas sebesar 0,05 menyebabkan peneliti memiliki nilai r tabel sebesar 0,2352. Variabel pengetahuan dan variabel tindakan pencegahan primer memiliki nilai r hitung sebesar 0,734 sehingga nilai 0,734 > nilai 0,2352. Nilai r hitung lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel menyebabkan ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan variabel tindakan pencegahan primer. Peneliti melaksanakan uji korelasi kedua dengan membandingkan nilai signifikansi dan nilai probabilitas. Variabel pengetahuan dan variabel tindakan pencegahan primer memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000 sehingga nilai 0,000 < nilai 0,05. Nilai signifikansi lebih kecil dibandingkan dengan

nilai 0,05 menyebabkan ada hubungan secara signifikan antara variabel pengetahuan dengan variabel tindakan pencegahan primer.

Tabel 2. *Output* Uji Korelasi pada Variabel Pengetahuan dan Variabel Tindakan Pencegahan Primer

			Pengetahuan	Tindakan Pencegahan Primer
Kendall's tau_b	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	0,734
		Sig. (2-tailed)	.	0,000
		N	70	70
	Tindakan Pencegahan Primer	Correlation Coefficient	0,734	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,000	.
		N	70	70

Sumber : (Data Primer, Diolah melalui Perangkat Lunak SPSS Versi 26)

Peneliti melaksanakan uji korelasi ketiga dengan melihat nilai koefisien korelasi sehingga peneliti bisa menentukan tingkat kekuatan korelasi atau hubungan antar variabel. Variabel pengetahuan serta variabel tindakan pencegahan primer memiliki nilai koefisien korelasi sebesar 0,734 sehingga variabel pengetahuan memiliki hubungan yang kuat dengan variabel tindakan pencegahan primer. Variabel pengetahuan memiliki hubungan yang kuat dengan variabel tindakan pencegahan primer dikarenakan nilai koefisien korelasi sebesar 0,734 terletak pada rentang nilai 0,60 sampai nilai 0,79. Peneliti melaksanakan uji korelasi keempat dengan melihat tanda positif serta tanda negatif pada nilai koefisien korelasi sehingga peneliti bisa menentukan arah korelasi tergolong searah dan berlawanan arah.

Variabel pengetahuan serta variabel tindakan pencegahan primer memiliki nilai koefisien korelasi sebesar 0,734 sehingga nilai koefisien korelasi memiliki tanda positif atau tidak memiliki tanda negatif. Nilai koefisien korelasi yang memiliki tanda positif mengakibatkan variabel pengetahuan memiliki hubungan searah dengan variabel tindakan pencegahan primer. Contoh pertama mengenai hubungan searah terdiri dari nilai variabel pengetahuan mengalami peningkatan menyebabkan nilai variabel tindakan pencegahan primer mengalami peningkatan. Contoh kedua mengenai hubungan searah terdiri dari nilai variabel pengetahuan mengalami penurunan menyebabkan nilai variabel tindakan pencegahan primer mengalami penurunan. *Output* uji korelasi dapat diringkas menjadi ada hubungan secara signifikan, kuat, dan searah antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan primer mengenai filariasis limfatik pada pedagang di Pasar Badung.

Pembahasan

Hasil penelitian melalui uji statistik deskriptif menyatakan mayoritas subjek penelitian memiliki pengetahuan tentang filariasis limfatik tergolong rendah sebesar 44,3%. Hasil penelitian selaras dengan penelitian terdahulu di negara Indonesia pada tahun 2020. Hasil penelitian di Provinsi Jawa Barat menyatakan mayoritas subjek penelitian memiliki pengetahuan tentang filariasis limfatik tergolong rendah sebesar 56,40%. Penyebab pengetahuan tentang filariasis limfatik tergolong rendah dikarenakan masyarakat mengalami kesulitan saat mengakses informasi kesehatan di wilayah pedesaan. Keterbatasan akses internet di wilayah pedesaan mengakibatkan ketersediaan

informasi kesehatan secara *online* tidak bisa diakses oleh masyarakat (Widawati *et al.*, 2020).

Hasil penelitian selaras dengan penelitian terdahulu di negara Indonesia pada tahun 2022. Hasil penelitian di Kabupaten Sumba Tengah menyatakan mayoritas subjek penelitian memiliki pengetahuan tentang filariasis limfatik tergolong kurang sebesar 46%. Penyebab pengetahuan tentang filariasis limfatik tergolong kurang dikarenakan keterbatasan alat komunikasi serta sumber daya manusia untuk menyebarkan informasi kesehatan di wilayah pedesaan. Masyarakat yang tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan dari tenaga medis mengakibatkan masyarakat tidak bisa mengetahui informasi kesehatan mengenai filariasis limfatik (Subhi *et al.*, 2022).

Hasil penelitian melalui uji statistik deskriptif menyatakan mayoritas subjek penelitian memiliki tindakan pencegahan primer tentang filariasis limfatik tergolong rendah sebesar 52,9%. Hasil penelitian selaras dengan penelitian terdahulu di negara Indonesia pada tahun 2020. Hasil penelitian di Provinsi Jawa Barat menyatakan mayoritas subjek penelitian mengabaikan tindakan kepatuhan minum obat atau status tindakan kepatuhan minum obat tentang filariasis limfatik tergolong rendah sebesar 71%. Penyebab tindakan kepatuhan minum obat tentang filariasis limfatik tergolong rendah dikarenakan masyarakat memiliki stigma sosial atau pandangan negatif terhadap efek samping obat. Masyarakat memiliki tanggapan bahwa obat anti filariasis memiliki efek samping yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari seperti mual serta pusing. Persepsi atau pandangan negatif dalam bentuk orang sehat dapat berubah menjadi orang sakit sesudah mengonsumsi obat anti filariasis mengakibatkan masyarakat mengabaikan tindakan kepatuhan minum obat (Widawati *et al.*, 2020).

Hasil penelitian selaras dengan penelitian terdahulu di negara Indonesia pada tahun 2022. Hasil penelitian di Kabupaten Sumba Tengah menyatakan mayoritas subjek penelitian memiliki tindakan pencegahan tentang filariasis limfatik tergolong negatif sebesar 89%. Penyebab tindakan pencegahan tentang filariasis limfatik tergolong negatif dikarenakan masyarakat memiliki kesadaran yang rendah mengenai bahaya atau konsekuensi dari filariasis limfatik. Keterbatasan penyuluhan kesehatan di wilayah pedesaan mengakibatkan masyarakat tidak bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan secara maksimal untuk mencegah filariasis limfatik. Informasi kesehatan yang sulit didapatkan di wilayah pedesaan mengakibatkan masyarakat cenderung salah mengambil keputusan dalam bentuk mengabaikan tindakan pencegahan mengenai filariasis limfatik (Subhi *et al.*, 2022).

Hasil penelitian melalui uji statistik analitik menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan primer mengenai filariasis limfatik pada pedagang di Pasar Badung dengan status nilai signifikansi sebesar 0,000. Hasil penelitian selaras dengan penelitian terdahulu di negara Indonesia pada tahun 2020. Hasil penelitian di Provinsi Jawa Barat menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan kepatuhan minum obat mengenai filariasis limfatik dengan status nilai signifikansi atau p-*value* sebesar 0,000 (Widawati *et al.*, 2020). Hasil penelitian selaras dengan penelitian terdahulu di negara Indonesia pada tahun 2022. Hasil penelitian di Kabupaten Sumba Tengah menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan mengenai filariasis limfatik dengan status nilai signifikansi atau p-*value* sebesar 0,023 (Subhi *et al.*, 2022).

Pengetahuan memiliki hubungan dengan tindakan pencegahan primer mengenai filariasis limfatik dikarenakan pengaruh dari tujuh jenis faktor seperti akses informasi kesehatan, jenjang pendidikan, pengalaman, lingkungan, sikap, kesadaran, serta

pendidikan kesehatan (Rachmawati, 2019). Pengetahuan mengenai penyakit memiliki keterkaitan dengan akses informasi kesehatan. Kemudahan akses informasi kesehatan mengakibatkan masyarakat memiliki pengetahuan yang memadai serta bisa mengambil keputusan secara rasional mengenai kesehatan. Pemberian informasi kesehatan dalam bentuk edukasi kesehatan dari tenaga medis memiliki peranan penting untuk membantu masyarakat saat menentukan tindakan pencegahan penyakit secara tepat sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyakit. Contoh manfaat informasi kesehatan terhadap pengambilan keputusan terlihat dari masyarakat yang mengetahui manfaat vaksin dapat mencegah penyakit mengakibatkan masyarakat memiliki keinginan untuk ikut berpartisipasi pada program vaksinasi (Linawati *et al.*, 2021).

Pengetahuan mengenai penyakit memiliki keterkaitan dengan jenjang pendidikan. Jenjang pendidikan yang tergolong tinggi mengakibatkan masyarakat dapat memahami informasi kesehatan secara tepat, menciptakan pengetahuan mengenai penyakit yang tergolong tinggi, serta mengubah tindakan menuju arah yang positif melalui pelaksanaan tindakan pencegahan penyakit. Pengetahuan mengenai penyakit memiliki keterkaitan dengan pengalaman. Keinginan belajar dari pengalaman dapat membantu masyarakat saat mempelajari informasi kesehatan sehingga masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan pada bidang kesehatan. Pengetahuan mengenai penyakit memiliki keterkaitan dengan faktor lingkungan. Masyarakat yang hidup secara berkelompok di dalam lingkungan positif mengakibatkan masyarakat dapat mengambil keputusan secara baik saat melaksanakan tindakan pencegahan penyakit (Prameswarie *et al.*, 2022).

Pengetahuan mengenai penyakit memiliki keterkaitan dengan sikap. Peningkatan pengetahuan melalui pelatihan daya ingat serta daya tangkap saat menerima informasi kesehatan mengakibatkan pengetahuan bisa menciptakan sikap positif mengenai kesehatan. Sikap positif yang tergolong tinggi mengakibatkan masyarakat memiliki tindakan pencegahan penyakit yang tergolong tinggi. Masyarakat yang memiliki sikap positif cenderung ikut berpartisipasi dalam program eliminasi pencegahan penyakit serta mengikuti rekomendasi kesehatan dari tenaga medis. Pengetahuan mengenai penyakit memiliki keterkaitan dengan kesadaran. Pengetahuan tergolong tinggi ketika masyarakat memahami informasi kesehatan mengenai pengertian penyakit, faktor penyebab penyakit, gejala klinis penyakit, serta pengobatan penyakit. Pengetahuan yang tergolong tinggi dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai tindakan pencegahan penyakit seperti masyarakat yang mencuci tangan secara rutin dapat mencegah penularan penyakit (Sunaryanti & Iswahyuni, 2020).

Pengetahuan mengenai penyakit memiliki keterkaitan dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan memiliki peranan penting untuk mengubah persepsi masyarakat mengenai risiko penyakit serta manfaat tindakan pencegahan penyakit. Masyarakat yang menyadari potensi bahaya dari penyakit cenderung mengambil keputusan yang tepat dalam bentuk pelaksanaan tindakan pencegahan penyakit. Masyarakat yang memahami risiko penyakit cenderung memiliki rasa kepedulian yang tergolong tinggi terhadap masalah kesehatan. Persepsi positif dalam bentuk rasa kepedulian mengakibatkan masyarakat mampu mengadopsi tindakan kesehatan yang tergolong positif. Pendidikan kesehatan yang dibantu oleh pemahaman yang baik serta rasa kepedulian yang tergolong tinggi terhadap masalah kesehatan mengakibatkan masyarakat memiliki motivasi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit serta membentuk tindakan kesehatan yang bertanggung jawab melalui tindakan pencegahan penyakit (Harahap *et al.*, 2024).

Kesimpulan

Mayoritas karakteristik demografi yang dimiliki oleh pedagang di Pasar Badung terdiri dari usia 40-59 tahun (48,5%); jenis kelamin laki-laki (64,3%); status perkawinan sudah menikah (84,3%); jenjang pendidikan lulus SMP (30,0%); dan status ekonomi kurang dari lima juta rupiah (74,3%). Mayoritas pedagang di Pasar Badung memiliki pengetahuan tergolong rendah (44,3%). Mayoritas pedagang di Pasar Badung memiliki tindakan pencegahan primer tergolong rendah (52,9%). Pelaksanaan uji korelasi melalui uji *kendall's tau-b* menyatakan ada hubungan secara signifikan, kuat, dan searah antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan primer mengenai filariasis limfatik pada pedagang di Pasar Badung dengan status nilai r hitung sebesar 0,734 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,734 menyebabkan nilai koefisien korelasi tergolong positif atau memiliki hubungan searah.

BIBLIOGRAFI

Aisyah, D. N., Kozlakidis, Z., Diva, H., Trimizi, S. N., Sianipar, L. R., Wijayanti, E., Avicena, A. M., & Adisasmito, W. (2022). The spatial temporal distribution of chronic lymphatic filariasis in Indonesia: A 18-year registry based analysis. *Microbiology Research, 13*(4), 681–690.

Ali, A. S. M., Kapil, C. V. S., Quadri, A. A., Chowdary, K., Sri, A. N., Menezes, T., Kathal, R., & Siddiqua, A. (2023). A comprehensive review of surgical interventions for advanced lymphatic filariasis: Current approaches and outcomes. *Research Gate, 1*(1), 1–7.

Ault, D. S., Addiss, D. D., Ismail, D. R. B., Brady, M. M., Bockarie, P. M., Bradley, D. M., Christophel, D. E. M., Capuano, D. G. P., Dash, D. A. P., Fox, D. L., Geyer, D. M. J., Graves, D. P., Gyapong, P. J., Henderson, D. R., Hopkins, D. A., Jacobson, D. J., King, D. C., Krishnamoorthy, D. K., ... Mackenzie, P. C. (2021). Lymphatic filariasis: Managing morbidity and preventing disability an idea memory for national programme managers. In M. M. Brady, D. C. Devries, D. M. Dorkenoo, M. B. Eddy, D. L. Fox, M. U. Hogan, D. W. Johnson, D. S. Krishnasastry, M. K. Robinson, M. C. Worrell, & D. J. King (Eds.), *Control of neglected tropical diseases* (2nd ed., pp. 1–57). World Health Organization.

Bakta, I. M. (2021). *Metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan* (1st ed.). Bali Internasional Press. https://www.bipress.co.id/buku-metodologi-penelitian-kedokteran-and-kesehatan/

Chiana, N. S., Talipouo, A., Ngadjeu, C. S., Belisse, P. D., Djonkam, L. D., Kopya, E., Bamou, R., Ambene, P. A., Woromogo, S., Kekeunou, S., Wondji, C. S., & Kouandjio, C. A. (2019). Malaria prevention in the city of Yaounde: Knowledge and practices of urban dwellers. *Malaria Journal, 18*(167), 1–13.

Google Maps. (2024). *Lokasi Pasar Badung*. https://maps.app.goo.gl/KtTtLKTgP9vznGxXA (Diakses 20 September 2024).

Hantono. (2020). *Metodologi penelitian skripsi dengan aplikasi SPSS* (1st ed., H. Rahmadhani, G. D. Ayu, & A. Y. Wati, Eds.). Deepublish. https://deepublishstore.com/shop/buku-metodologi-penelitian-skripsi-dengan-aplikasi-spss/

Harahap, N. H., Hadi, A. J., & Ahmad, H. (2024). Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan pendekatan Health Belief Model (HBM) terhadap peningkatan

pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di MTSN 3 Padangsidimpuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 7*(2), 463–471.

Jaya, I. M. L. M. (2020). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif: Teori, penerapan, dan riset nyata* (1st ed., F. Husaini, M. Fikri, & D. Syahputra, Eds.). Anak Hebat Indonesia. https://www.anakhebatindonesia.com/metode-penelitian-kuantitatif-dan-kualitatif-teori-penerapan-dan-riset-nyata.html

Jiwantoro, Y. A., Anggraeni, N. P. D. A., & Diarti, M. W. (2023). *Buku ajar: Metode penelitian dan statistik (untuk teknologi laboratorium medis)* (1st ed., T. Ismail, Ed.). Trans Info Media. https://ebooks.gramedia.com/id/buku/buku-ajar-metode-penelitian-dan-statistik-untuk-teknologi-laboratorium-medis

King, C. L. (2020). Lymphatic filariasis. In E. T. Ryan, D. R. Hill, T. Solomon, N. E. Aronson, & T. P. Endy (Eds.), *Hunter's tropical medicine and emerging infectious diseases* (10th ed., pp. 851–858). Elsevier.

Linawati, H., Helmina, S. N., Intan, V. A., Oktavia, W. S., Rahmah, H. F., & Nisa, H. (2021). Pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan COVID-19 mahasiswa. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 31*(2), 125–132.

Listiyarini, F. (2015). *Hubungan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan penularan filariasis dengan kondisi fisik lingkungan Kelurahan Kuripan Kertoharjo Kota Pekalongan 2015* [Skripsi, Universitas Negeri Semarang]. https://lib.unnes.ac.id/20382/1/6411411018-S.pdf

Manyeh, A. K., Ibisomi, L., Ramaswamy, R., Baiden, F., & Chirwa, T. (2020). Exploring factors affecting quality implementation of lymphatic filariasis mass drug administration in Bole and Central Gonja Districts, Northern Ghana. *PLOS Neglected Tropical Diseases, 14*(8), 1–23.

Mbanzulu, K. M., Mboera, L. E. G., Wumba, R., Zanga, J. K., Luzolo, F. K., Misinzo, G., & Kimera, S. I. (2020). Community knowledge, attitude, and practices on mosquitoes and mosquito-borne viral diseases in Kinshasa. *Research Square, 1*(1), 1–28.

Nauli, V. A., Karnadi, K., & Meilani, S. M. (2019). Peran ibu pedagang pasar 24 jam terhadap perkembangan moral anak (Penelitian studi kasus di Kota Bekasi). *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 3*(1), 241–253.

Oktafian, M., & Siwiendrayanti, A. (2021). Karakteristik Tempat Perindukan Nyamuk Culex sp. di Sekitar Tempat Tinggal Penderita Filariasis Limfatik di Kabupaten Brebes Tahun 2020. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, *1*(1), 133-141.

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & M, M. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (R. Watrianthos, Ed.; 1st ed.). Yayasan Kita Menulis. https://kitamenulis.id/2021/02/19/promosi-kesehatan-dan-perilaku-kesehatan/

Prameswarie, T., Ramayanti, I., & Zalmih, G. (2022). Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu rumah tangga dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA), 4*(1), 56–66.

Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku* (R. W. Gayatri, Ed.; 1st ed.). Wineka Media. https://perpustakaan.man1bogor.sch.id/index.php?p=show_detail&id=339

Rahim, S., & Karim, M. M. (2022). Lymphatic filariasis: A systematic review on morbidity and road to elimination. *African Journal of Biological Sciences, 4*(4), 116–126.

Rehena, J. F., Matdan, M. N., & Rehena, Z. (2021). Perilaku nyamuk Mansonia dan Anopheles serta hubungannya dengan penyakit filariasis di Kecamatan Taniwel Timur dan Taniwel, Kabupaten Seram Bagian Barat. *Biopendix Jurnal Biologi, Pendidikan dan Terapan, 7*(2), 167–179.

Senkwe, M. N., Berta, K. K., Logora, S. M. Y., Sube, J., Bidali, A., Abe, A., Onyeze, A., Pita, J., Rumunu, J., Maleghemi, S., Ndenzako, F., & Olu, O. O. (2022). Prevalence and factors associated with transmission of lymphatic filariasis in South Sudan: A cross sectional quantitative study. *The Pan African Medical Journal, 42*(1), 1–7.

Subhi, M., Joegijantoro, R., & Pulupina, F. F. (2022). Hubungan pengetahuan dengan perilaku masyarakat terhadap penyakit kaki gajah (Filariasis). *Media Husada Journal of Environmental Health Science, 2*(1), 120–127.

Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan research and development* (Sutopo, Ed.; 4th ed.). Alfabeta. https://cvalfabeta.com/product/metode-penelitian-kuantitatif-kualitatif-dan-rd-mpkk/

Sunaryanti, S. S. H., & Iswahyuni, S. (2020). Hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku dalam pengendalian vektor demam berdarah dengue (DBD) di Desa Jelok Cepogo Boyolali. *Avicenna: Journal of Health Research, 3*(1), 92–104.

Swarjana, I. K. (2022). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi Covid-19, akses layanan kesehatan: Dilengkapi konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner* (R. Indra, V. Praba, A. Suhana, & S. Cynthia, Eds.; 1st ed.). Andi. https://andipublisher.com/produk/detail/konsep-pengetahuan-sikap-perilaku-persepsi-stres-kecemasan-nyeri-kecemasan-nyeri-dukungan-sosial-kepatuhan-motivasi-kepuasan-pandemi-covid-19-akses-layanan-kesehatan

Riani, I., Fahdhienie, F., & Arifin, V. N. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Filariasis Pada Masyarakat Di Desa Leubok Buni Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *7*(1), 981-995.

Tien, T. N., Pham, L. T., Vu, D. T., Tran, S. H., Vu, L. T., Bui, V. N., Bui, A. N., Hoang, T. D., Vu, T. T., Nguyen-Viet, H., Magnusson, U., Lundkvist, A., & Lindahl, J. (2021). Knowledge and practice on prevention of mosquito borne diseases in livestock keeping and non-livestock keeping communities in Hanoi City, Vietnam: A mixed method study. *PLOS Neglected Tropical Diseases, 16*(2), 1–21.

Widawati, M., Astuti, E. P., Ruliansyah, A., & Yuliasih, Y. (2020). Sociodemographic, knowledge, and attitude determinants of lymphatic filariasis medication adherence in Subang, Indonesia. *Advances in Health Sciences Research, 24*(1), 1–6.

Copyright holder:
Anak Agung Gede Wiweka Winahya Purantara, I Kadek Swastika, Putu Ayu Asri Damayanti, Ni Luh Putu Eka Diarthini (2025)

First publication right:
Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

