



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

## **Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Filariasis Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat di Desa Sibalaya Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura**

*The Influence of Health Education About Filariasis on the Knowledge, Attitudes and Actions of the Community in West Sibalaya Village, Kamaipura Health Center Working Area*

<sup>1</sup>Bela Safitri Latowale, <sup>1</sup>Anwar, <sup>1</sup>Andi Zuhra Ibrahim, <sup>1</sup>Yudit, <sup>1</sup>Arjunah, <sup>1</sup>Adherina Perabu, <sup>1</sup>Poniman, <sup>2</sup>Farid H Tamim, <sup>2</sup>Siti Alifa, <sup>2</sup>Nurlita Kapiso, <sup>2</sup>Maya Ranti, <sup>2</sup>Reyvana, <sup>2</sup>Milawati, <sup>3</sup>Andika Putra, <sup>3</sup>Putri Septiani, <sup>4</sup>Ahmad Yani, <sup>4</sup>Zhanaz Tasya, <sup>5</sup>Nurhayati Maranda, <sup>6</sup>Niluh Desy Purnamasari

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu

<sup>2</sup>Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo

<sup>3</sup>Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, STIK Indonesia Jaya Palu

<sup>4</sup>Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu

<sup>5</sup>Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo

<sup>6</sup>Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, STIK Indonesia Jaya Palu

\*Corresponding author: [belasafitratowale@gmail.com](mailto:belasafitratowale@gmail.com)

### *Artikel Penelitian*

#### **Article History:**

Received: 27 Feb, 2025

Revised: 29 Apr, 2025

Accepted: 30 Apr, 2025

#### **Kata Kunci:**

Filariasis, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, Tindakan

#### **Keywords:**

*Filariasis, Health Education, Knowledge, Attitude, Action*

**Doi: 10.56338/jks.v8i4.7241**

### **ABSTRAK**

Filariasis merupakan penyakit tropis yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah. Penyakit ini menimbulkan dampak signifikan pada kualitas hidup penderitanya, baik secara fisik maupun sosial. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang filariasis terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Penelitian ini menggunakan desain one group pretest-posttest dengan jumlah responden sebanyak 30 orang yang dipilih menggunakan metode total sampling. Intervensi berupa pendidikan kesehatan dilakukan melalui penyuluhan menggunakan media leaflet dan diskusi kelompok. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank untuk menilai perubahan yang signifikan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan (pre test 33,3% menjadi post test 76,7%) dan sikap masyarakat (pre test 56,7% menjadi post test 70%). Namun, perubahan pada tindakan masyarakat (pretest 53,3% menjadi posttest 73,3%) tidak signifikan secara statistik.

### **ABSTRACT**

*Filariasis is a tropical disease that is still a public health problem in Indonesia, including in Sigi Regency, Central Sulawesi. This disease has a significant impact on the quality of life of sufferers, both physically and socially. This study aims to analyze the effect of health education about filariasis on changes in community knowledge, attitudes, and actions before and after being given education. This study uses a one - way design. group pre test- post test with 30 respondents selected using the total sampling method. The intervention in the form of health education was carried out through counseling using leaflet media and group discussions. Data were analyzed using the Wilcoxon test Signed - Rank to assess significant changes. The results showed a significant increase in knowledge (pre test 33.3 % to post test 76.7 %) and community attitudes (pre test 56.7 % to post test 70 %). However, changes in community actions (pre test 53.3 % to post test 73.3 %) were not statistically significant*

## PENDAHULUAN

Filariasis merupakan jenis penyakit reemerging disease yaitu penyakit yang dulunya sempat ada, kemudian tidak ada dan sekarang muncul kembali. Filariasis adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi parasit yang tersebar di Indonesia. Walaupun penyakit ini jarang menyebabkan kematian, tetapi dapat menurunkan produktivitas penderitanya karena terjadi gangguan fisik. Penyakit ini jarang terjadi pada anak karena manifestasi klinisnya timbul bertahun – tahun setelah terjadi infeksi. Gejala pembengkakan kaki muncul karena sumbatan mikrofilaria pada pembuluh limfe yang biasanya terjadi pada usia di atas 30 tahun setelah terpapar parasite selama bertahun – tahun. Akibat paling fatal bagi penderita Filariasis yaitu kecacatan permanen yang sangat mengganggu produktivitas

Filariasis adalah salah satu penyakit tropis terabaikan (Neglected Tropical Diseases/NTDs) yang menjadi perhatian global WHO. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi cacing filaria yang ditularkan melalui gigitan nyamuk. WHO mencatat lebih dari 863 juta orang di 47 negara berisiko terinfeksi filariasis, dengan sekitar 51.4 juta orang telah terinfeksi filariasis limfatik. Distribusi geografis penyakit filariasis menurut WHO mencatat Asia Tenggara (40% kasus global), Afrika (35% kasus global) dan Pasifik Barat (25% kasus global)

Melihat besarnya dampak filariasis terhadap kesehatan masyarakat global, WHO mencanangkan Global Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis (GPELF) pada tahun 2000. Program ini bertujuan untuk mengeliminasi filariasis sebagai masalah kesehatan masyarakat pada tahun 2030 melalui strategi utama pemberian obat massal pencegahan (Preventive Chemotherapy) dan penatalaksanaan kasus kronis.

Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia menjadi salah satu negara dengan beban filariasis tertinggi, menempati peringkat ke-3 di dunia setelah India dan Nigeria. Data menunjukkan sekitar 29 juta penduduk Indonesia berisiko terinfeksi filariasis, dengan kasus tersebar di lebih dari 236 kabupaten dan kota yang endemis. Sepuluh besar Provinsi dengan kasus Filariasis tertinggi di Indonesia yaitu : Papua, Nusa Tenggara Timur, Aceh Papua Barat, Kalimantan Timur, Maluku, Jawa Barat, Sulawesi Tengah, Riau dan Jambi (Kemenkes, 2023).

Merespons situasi tersebut, Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan program eliminasi filariasis sebagai salah satu prioritas nasional. Program ini sejalan dengan Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional yang mencantumkan eliminasi filariasis sebagai salah satu prioritas pembangunan kesehatan. Menurut Kemenkes tahun 2023 Sulawesi Tengah termasuk salah satu Sepuluh besar Provinsi dengan kasus filariasis tertinggi yaitu menduduki Posisi ke Delapan. Kementerian Kesehatan menyebutkan jumlah penderita filariasis di Indonesia mencapai 8.635 orang berdasarkan data yang dihimpun pada tahun 2022. Dalam hasil Analisis Situasi Filariasis Nasional Tahun 2022, Kemenkes mendapati ada lima provinsi dengan jumlah kasus tertinggi, yakni Papua 3.629 kasus, Papua Barat 620 kasus, NTT 1.276 kasus, Aceh 507 kasus, dan Jawa Barat 424 kasus.

Bulan Eliminasi Kaki Gajah dilaksanakan setiap tahun sampai eliminasi filariasis Indonesia tercapai. Setiap kabupaten/kota endemis filariasis wajib melaksanakan POPM filariasis sekali setahun selama 5 tahun berturut-turut, sebagai upaya menghentikan penularan cacing filaria di daerah tersebut. Dengan menjadikan eliminasi filariasis sebagai gerakan berskala nasional, meningkatkan jumlah penduduk minum obat dari 20 juta jiwa tahun 2013 menjadi 50 juta jiwa pada tahun 2015, dan 142 juta jiwa pada tahun 2020. Sebagai persyaratan suksesnya upaya eliminasi filariasis diperlukan koordinasi pelaksanaan kegiatan POPM filariasis secara nasional, baik saat perencanaan, persiapan, pelaksanaan, evaluasi, Efisiensi, efektifitas kampanye dan penggerakan masyarakat agar tercapai cakupan POPM di setiap desa.

Melihat dari masalah tersebut maka perlu dilakukan penanggulangan dan kampanye kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat . Salah satu upaya yang dilakukan yaitu dengan memberikan informasi kesehatan melalui penyuluhan karena perubahan pengetahuan seseorang dimulai dengan pemberian informasi (Bela Safitri, 2019). Dalam rangka pembinaan dan peningkatan perilaku

masyarakat, pendekatan edukasi (pendidikan kesehatan) lebih tepat dibandingkan dengan pendekatan koersi (paksaan). Bahwa pendidikan 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 (Notoatmodjo, 2019).

Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dan berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan. Penyuluhan kesehatan didukung oleh media yang disesuaikan dengan sasaran yang akan dituju (Notoatmodjo, 2019). Dari berbagai media atau alat bantu pendidikan, leaflet merupakan media yang paling banyak dan sering digunakan oleh petugas kesehatan untuk menyampaikan informasi saat pendidikan kesehatan. karena leaflet berbentuk lembaran yang dilipat dan mudah dibawa kemana saja sehingga jika seseorang lupa apa yang sudah disampaikan maka bisa membacanya di leaflet (Notoatmodjo, 2019).

Terdapat 9 kabupaten endemis di Provinsi Sulawesi Tengah dengan angka Mikrofilaria Rate > 1% yaitu Kabupaten Sigi 1,14% (2003), Donggala 1,14% (2003), Parigi Moutong 2,14% (2004), Poso 1,66% (2004), Tojo Una - una 4,3% (2009), Morowali 1,17% (2009), Banggai 1,1% (2009), Bangkep 1,16% (2002) dan Buol 1,52% (2015). Sehingga filariasis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah

Dari data Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa kasus kronis filariasis di provinsi sulawesi tengah masih sangat banyak dari 13 kabupaten/kota masih ada 9 kabupaten yang melaporkan kasus filariasis. Dari kesembilan kabupaten tersebut kabupaten sigi merupakan kabupaten yangmg terbanyak dengan 73 kasus. Hal ini di sebabkan karena iklim di kabupaten sigi masih sangat lembab sehingga proses pembiakan nyamuk sangat cepat (Profil Kesehatan Sulawesi Tengah, 2022)

Merespons situasi tersebut, Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan program eliminasi filariasis sebagai salah satu prioritas nasional. Program ini sejalan dengan Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional yang mencantumkan eliminasi filariasis sebagai salah satu prioritas pembangunan kesehatan. Pencapaian target eliminasi ini membutuhkan komitmen dan kerja sama dari berbagai pihak, termasuk pemerintah pusat dan daerah, tenaga kesehatan, masyarakat, serta dukungan dari organisasi internasional dan mitra pembangunan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang filariasis di Desa Sibalaya Barat I Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Kabupaten Sigi

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain one group pretest-posttest dengan pendekatan kuantitatif. Lokasi penelitian adalah Desa Sibalaya Barat I, Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura, Kabupaten Sigi, yang dilakukan pada Januari 2025. Jumlah responden sebanyak 30 orang dipilih menggunakan metode total sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu masyarakat yang bersedia menjadi responden, dapat membaca dan menulis, serta berada di lokasi penelitian. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri dari tiga bagian: pengetahuan, sikap, dan tindakan. Intervensi dilakukan melalui penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet dan diskusi kelompok. Pengukuran dilakukan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) intervensi

Pengolahan data dilakukan Editing, Coding, Entry, Cleanning, dan Describing. Analisis data menggunakan program SPSS dan dilakukan uji normalitas. Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji Wilcoxon Signed – rank untuk menilai perubahan signifikan pada pengetahuan,

sikap, dan tindakan sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan. Penyajian data dalam bentuk tabel dan narasi

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan di Desa Sibalaya Barat I Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

1) Jenis Kelamin	2) Frekuensi (f)	3) Presentase (%)
4) Laki – laki	5) 6	6) 20
7) Perempuan	8) 24	9) 80
10) Umur	11) Frekuensi (f)	12) Presentase (%)
13) 15-25 Tahun	14) 2	15) 6,7
16) 26-36 Tahun	17) 2	18) 6,7
19) 37-47 Tahun	20) 10	21) 33,3
22) 48-58 Tahun	23) 9	24) 30,0
25) 59-69 Tahun	26) 5	27) 16,7
28) 70-80 Tahun	29) 2	30) 6,7
31) Pendidikan	32)	33)
34) SD	35) 19	36) 63,3
37) SMP	38) 10	39) 33,3
40) SMA	41) 1	42) 3,3
43) Pekerjaan	44)	45)
46) Buruh	47) 2	48) 6,7
49) Petani	50) 3	51) 10
52) Linmas	53) 1	54) 3,3
55) IRT	56) 24	57) 80
58) Jumlah	59) 30	60) 100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 umur responden yang paling banyak adalah umur 37-47 Tahun yaitu sebanyak 10 responden (33,3%). Pendidikan responden yang paling banyak adalah SD sebanyak 19 responden (63,3%). Pekerjaan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 24 responden (80%).

### Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Masyarakat Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sibalaya Barat I Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tahu	10	33,3	23	76,7

Tidak Tahu	20	66,7	7	23,3
Jumlah	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 dari 30 Responden menunjukkan sebelum diberikan edukasi terdapat 20 orang yang tidak tahu (66,7%) dan 10 orang yang tahu (33,3%). Setelah diberikan edukasi terdapat 7 orang tidak tahu (23,3%) dan 23 orang yang tahu (76,7%)

**Tabel 3** Distribusi Sikap Masyarakat Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sibalaya Barat I Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

Sikap	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	17	56,7	21	70
Kurang Baik	13	43,3	9	30
Jumlah	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 3 dari 30 Responden menunjukkan sebelum diberikan edukasi terdapat 13 orang yang sikapnya kurang baik (43,3%) dan 17 orang yang sikapnya baik (56,7%). Setelah diberikan edukasi terdapat 9 orang yang sikapnya kurang baik (30%) dan 21 orang yang sikapnya baik (70%)

**Tabel 4** Distribusi Tindakan Masyarakat Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sibalaya Barat I Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

Tindakan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	16	53,3	22	73,3
Kurang Baik	14	46,7	8	26,7
Jumlah	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 dari 30 Responden menunjukkan sebelum diberikan edukasi terdapat 14 orang yang Tindakan nya kurang baik (46,7%) dan 16 orang yang Tindakan nya baik (53,3%). Setelah diberikan edukasi terdapat 8 orang yang Tindakan nya kurang baik (26,7%) dan 22 orang yang Tindakan nya baik (73,3%)

### Analisis Bivariat

Tabel 5 Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Pengetahuan Masyarakat Sebelum Dan Sesudah diberikan Edukasi di Desa Sibalaya Barat I Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

		N	Mean Rank	Z	Asymp.Sig.(2- tailed)
Post Test Pengetahuan	Negative Ranks	0	,00	-4.828	0.000
Pre Test Pengetahuan	Positive Ranks	30	15,50		
	Ties	0			
	Total	30			

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan dari tabel 5 Uji Wilcoxon menunjukkan Negative Ranks = 0 artinya tidak ada peserta yang memiliki nilai post-test lebih rendah dari pre-test, Positive Ranks = 30 dengan mean rank 15.50 dan menunjukkan bahwa semua 30 peserta mengalami peningkatan nilai dari pre-test ke post-test dan Ties = 0 artinya tidak ada peserta yang memiliki nilai post-test sama dengan pre-test. Nilai Z = -4,828 (tanda negatif muncul karena berdasarkan negative ranks) dan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05 (alpha). Karena nilai p-value (Asymp. Sig.) = 0,000 lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nilai pre-test dan post-test pengetahuan. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa seluruh peserta (30 orang) mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi/perlakuan, yang ditunjukkan dengan nilai post-test yang lebih tinggi dibandingkan pre-test

Tabel 6 Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Sikap Masyarakat Sebelum Dan Sesudah diberikan Edukasi di Desa Sibalaya Barat I Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

		N	Mean Rank	Z	Asymp.Sig.(2- tailed)
Post Test Sikap	Negative Ranks	0	,00	-4.799	0.000
Pre Test Sikap	Positive Ranks	30	15,50		
	Ties	0			
	Total	30			

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan dari tabel 6 Uji Wilcoxon menunjukkan Negative Ranks = 0 artinya tidak ada peserta yang memiliki nilai post-test lebih rendah dari pre-test, Positive Ranks = 30 dengan mean rank 15.50 dan menunjukkan bahwa semua 30 peserta mengalami peningkatan nilai dari pre-test ke post-test dan Ties = 0 artinya tidak ada peserta yang memiliki nilai post-test sama dengan pre-test. Nilai Z = -4,799 (tanda negatif muncul karena berdasarkan negative ranks) dan Nilai Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05 (alpha). Karena nilai p-value (Asymp. Sig.) = 0,000 lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan sikap yang signifikan setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan. Hasil ini membuktikan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan sikap masyarakat

Tabel 7 Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Tindakan Masyarakat Sebelum Dan Sesudah diberikan Edukasi di Desa Sibalaya Barat I Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

		N	Mean Rank	Z	Asymp.Sig.(2- tailed)
Post Test Tindakan	Negative Ranks	19	11,63	-0.788	0.437
Pre Test Tindakan	Positive Ranks	8	19,63		
	Ties	3			
	Total	30			

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel Wilcoxon menunjukkan bahwa Negative Ranks = 19 artinya ada 19 peserta yang memiliki nilai post-test tindakan lebih rendah dari pre-test, dengan rata-rata peringkat 11,63 dan jumlah peringkat 221,00. Positive Ranks = 8 artinya ada 8 peserta yang memiliki nilai post-test tindakan lebih tinggi dari pre-test, dengan rata-rata peringkat 19,63 dan jumlah peringkat 157,00 dan Ties = 3 artinya ada 3 peserta yang memiliki nilai post-test tindakan sama dengan pre-test. Total peserta adalah 30 orang. Dari data ini terlihat bahwa sebagian besar peserta (19 orang) justru mengalami penurunan dalam tindakan setelah intervensi, sementara hanya 8 orang yang mengalami peningkatan, dan 3 orang tidak mengalami perubahan.

Berdasarkan tabel Tes Statistik menunjukkan Nilai Z = -0,778 dan Nilai Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,437 > 0,05 (alpha). Karena nilai p-value (Asymp. Sig.) = 0,437 lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara nilai pre-test dan post-test tindakan. Jika dikombinasikan dengan output Ranks sebelumnya : Meski 19 peserta mengalami penurunan nilai dan 8 peserta mengalami peningkatan nilai Serta 3 peserta tidak mengalami perubahan, perbedaan ini secara statistik tidak signifikan. Artinya, intervensi yang diberikan tidak memberikan pengaruh yang bermakna terhadap perubahan tindakan peserta

## PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang Filariasis terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat di Desa Sibalaya Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Kabupaten Sigi akan diuraikan secara terperinci. Penelitian ini melibatkan 30 responden yang diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan, dengan pengukuran variabel dilakukan sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) pemberian intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan yang bervariasi pada ketiga aspek yang diteliti. Pada aspek pengetahuan, terjadi peningkatan yang signifikan dimana sebelum intervensi hanya 33,3% responden yang memiliki pengetahuan baik, meningkat menjadi 76,7% setelah intervensi. Pada aspek sikap, terjadi peningkatan dari 56,7% responden dengan sikap baik menjadi 70% setelah intervensi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Priskila (2025) yang membuktikan bahwa terdapat perubahan sikap yang positif pada kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan. Perubahan sikap ini terjadi karena pendidikan kesehatan membantu membentuk persepsi yang benar tentang perilaku kesehatan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Mustofa (2024) yang menemukan bahwa pendidikan

kesehatan dengan metode partisipatif lebih efektif dalam mengubah sikap dibandingkan metode ceramah konvensional.

Sedangkan pada aspek tindakan, meskipun terjadi peningkatan proporsi dari 53,3% menjadi 73,3% untuk tindakan yang baik, namun secara statistik perubahan ini tidak signifikan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Katemba (2024) menyatakan bahwa perubahan tindakan membutuhkan intervensi jangka panjang dan pendampingan berkelanjutan. Pendidikan kesehatan yang bersifat singkat dan tidak berkelanjutan sulit menghasilkan perubahan tindakan yang signifikan

## **SARAN**

Diharapkan bagi pihak Puskesmas Kamaipura untuk mengembangkan program pendidikan kesehatan tentang Filariasis yang berkelanjutan, tidak hanya bersifat temporer, melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap tindakan pencegahan Filariasis di masyarakat

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022. Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik. (2022). Laporan Program Eliminasi Filariasis di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI
- Katemba, Y., & Winarti, E. (2024). Analisis Perilaku Merokok dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas: Pendekatan Berdasarkan Teori Perubahan Perilaku (Theory Of Planned Behavior-Tpb) Dan Teori Kecenderungan Perilaku (THEORY OF REASONED ACTION-TRA): LITERATURE REVIEW. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 3788-3808
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Latowale, B. S., Kunoli, F. J., & Amalinda, F. (2019). Edukasi kesehatan melalui permainan ular tangga untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang perilaku pencegahan penyakit ISPA di kelurahan Nalu Kabupaten Tolitoli. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 2(1).
- Mustofa, R. A. B., & Sani, M. (2024). Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Sosial dalam Mendorong Perilaku Hidup Sehat Pada Remaja. *Sosial Simbiosis: Jurnal Integrasi Ilmu Sosial Dan Politik*, 1(3), 212-223
- Notoatmodjo, S. (2019). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (Edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Priskila, E., Carolina, M., & Anggraini, F. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga Pasien tentang Pencegahan Healthcare
- Puskesmas Kamaipura. (2023). Profil Kesehatan Puskesmas Kamaipura tahun 2023. Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- World Health Organization. (2023). Global Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis: Progress Report 2022. *Weekly Epidemiological Record*