

## **PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN PENCEGAHAN PENYAKIT SCHISTOSOMIASIS MASYARAKAT DI DESA DODOLO KECAMATAN LORE UTARA KABUPATEN POSO**

Fortuna Glory Delapriyant\*, Budi T. Ratag\*, Wulan P. J. Kaunang\*

\*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

### **ABSTRAK**

*Schistosomiasis merupakan penyakit parasit akut dan kronis yang disebabkan oleh schistosomiasis darah (Schistosomiasis Trematoda) dari genus Schistosoma. Schistosomiasis merupakan penyakit endemis yang terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah. Transmisi Schistosomiasis terjadi melalui air yang mengandung serkaria cacing Schistosoma dan Keong air Oncomelania. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang schistosomiasis dengan tindakan pencegahan penyakit schistosomiasis masyarakat di Desa Dodolo Kecamatan Lore Utara Kabupaten Poso. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan desain studi potong lintang dengan menggunakan total populasi sebesar 111 responden. Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Dodolo Kecamatan Lore Utara Kabupaten Poso Provinsi Sulawesi Tengah. Analisis data bivariat dengan menggunakan uji Chi Square. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Schistosomiasis yaitu sebesar (62,2%). Sebagian besar responden memiliki sikap yang baik tentang Schistosomiasis (51,4%) dan sebagian besar responden memiliki tindakan pencegahan Schistosomiasis yang baik (64,0%). Analisis bivariat menggunakan uji chi-square hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan Schistosomiasis p value = 0,170, sedangkan hubungan sikap dan tindakan pencegahan Schistosomiasis p value = 0,000. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan Schistosomiasis dan terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan Schistosomiasis.*

**Kata Kunci:** Schistosomiasis, pengetahuan, sikap, tindakan pencegahan

### **ABSTRACT**

*Schistosomiasis is an acute and chronic parasitic disease caused by blood schistosomiasis (Schistosomiasis Trematoda) of the genus Schistosoma. Schistosomiasis is an endemic disease in Central Sulawesi Province. Schistosomiasis transmission occurs through water containing Schistosoma cercariae and Oncomelania water conch. This research aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of schistosomiasis with preventive practice of schistosomiasis disease in Dodolo Village, North Lore District, Poso Regency. This research was an analytical survey research with cross sectional study design with a total of population amounted to 111 respondents. The instrument used in this research was questionnaire. This research was conducted in Dodolo Village, North Lore District, Poso Regency, Central Sulawesi Province. Bivariate data analysis used Chi Square test. Research results show that most respondents have good knowledge about Schistosomiasis which is (62.2%). Most respondents have a good attitude about Schistosomiasis which is (51.4%) and the majority of respondents who have good preventive practice for Schistosomiasis (64.0%). Bivariate analysis with the chi-square test to analyze the relationship between knowledge and preventive practice of Schistosomiasis p value = 0.170, while the relationship between attitudes and preventive practice of Schistosomiasis p value = 0,000. Based on this research, it can be concluded that there is no relationship between knowledge and preventive practice of Schistosomiasis and there is a relationship between attitudes and preventive practice of Schistosomiasis.*

**Keywords:** Schistosomiasis, knowledge, attitude, preventive practice

### **PENDAHULUAN**

Schistosomiasis merupakan penyakit parasit akut dan kronis yang disebabkan oleh schistosomiasis darah (Schistosomiasis

Trematoda) dari genus Schistosoma. Schistosomiasis merupakan penyakit menular. Penularan schistosomiasis terjadi melalui air yang mengandung serkaria cacing Schistosoma.

Cacing *Schistosoma* memiliki 3 spesies yaitu *Schistosoma Japonicum*, *Schistosoma Mansoni* dan *Schistosoma Haematobium*. (Kemenkes RI, 2018).

Secara global, ditemukan sebanyak 200.000 kasus kematian yang dikaitkan dengan schistosomiasis per tahun. Distribusi schistosomiasis ini mencakup wilayah yang sangat besar yaitu Amerika selatan, Afrika dan Asia Tenggara. Schistosomiasis mempengaruhi 240 juta orang di seluruh dunia, dan lebih didapatkan sekitar 700 juta orang tinggal di daerah endemik (WHO, 2012). Pada Tahun 2016, sekitar 206,4 juta orang di dunia membutuhkan perawatan terkait penyakit Schistosomiasis diantaranya 111,2 juta merupakan anak usia sekolah dan 95,2 juta merupakan orang dewasa. lebih dari 89,2 juta orang (70,9 juta anak-anak usia sekolah dan 18,3 juta orang dewasa) telah menerima pengobatan untuk penyakit Schistosomiasis (WHO, 2017).

Schistosomiasis merupakan penyakit endemis yang terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah. Di Indonesia, schistosomiasis terdapat pada 2 Kabupaten dari 13 Kabupaten yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah. Dari data schistosomiasis tahun 2017 angka prevalensi schistosomiasis di Provinsi Sulawesi Tengah adalah sebesar 0,75%. (Laporan Tahunan Schistosomiasis, 2017).

Hasil penelitian dari Mahmud dkk (2016) diperoleh bahwa ada hubungan yang

bermakna antara sikap dengan perilaku kepala keluarga terhadap pencegahan penyakit Schistosomiasis. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 234 responden yang bekerja sebagai petani. (Mahmud, dkk. 2016).

Higine perorangan dan Sanitasi lingkungan yang buruk merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya schistosomiasis. Higine perorangan dan sanitasi lingkungan ini diantaranya seperti penggunaan jamban keluarga yang bersih, menggunakan air bersih saat mandi dan mencuci dan penggunaan alat pelindung diri saat berada di daerah fokus. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Rosmini dkk (2015) bahwa ada sebanyak 28 dari 48 responden yang buang air besar di bukan jamban keluarga menderita schistosomiasis.

Desa Dodolo merupakan sebuah desa yang berada di Lembah Napu Kecamatan Lore Utara Kabupaten Poso Provinsi Sulawesi Tengah. Jumlah penduduk di Desa Dodolo adalah sebanyak 384 jiwa dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 111 KK. Berdasarkan data laporan tahunan schistosomiasis Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017, angka prevalensi schistosomiasis pada manusia di desa Dodolo merupakan yang tertinggi yaitu sebesar 3,36%. (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017)

Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan

penyakit schistosomiasis masyarakat di Desa Dodolo Kecamatan Lore Utara Kabupaten Poso.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan rancangan penelitian potong lintang (cross sectional study). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-September Tahun 2018 di Desa Dodolo Kecamatan Lore Utara Kabupaten Poso. Populasi yang diambil dalam penelitian ini yaitu seluruh kepala keluarga di Desa Dodolo, dengan jumlah 111 responden. Data didapatkan dengan menggunakan kuesioner dan analisis hubungan menggunakan uji chi-square.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan untuk karakteristik jenis kelamin, untuk jenis kelamin laki-laki adalah sebanyak (83,8%) dan jenis kelamin perempuan adalah sebanyak (16,2%). Karakteristik responden berdasarkan kelompok umur, sebagian besar responden berumur < 50 Tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) sebesar 45,9%. Pekerjaan responden sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani yaitu sebesar (79,3%).

### Pengetahuan Tentang Schistosomiasis

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil untuk pengetahuan responden tentang Schistosomiasis dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Pengetahuan Responden tentang Schistosomiasis

Pengetahuan	N	%
Baik	69	62,2
Kurang Baik	42	37,8
Total	111	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tentang Schistosomiasis adalah sebanyak 69 responden (62,2%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang Schistosomiasis adalah sebanyak 42 responden (37,8%).

Dari 18 poin pertanyaan tentang pengetahuan yang ditanyakan, sebagian besar responden telah mengetahui tentang penyakit schistosomiasis, penyebab penyakit schistosomiasis, habitat penyakit Schistosomiasis, cara penularannya, gejala klinis dari penyakit Schistosomiasis dan cara pencegahannya. Dari (37,8%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tersebut beberapa diantaranya adalah merupakan penduduk baru di Desa Dodolo sehingga belum begitu memahami tentang penyakit Schistosomiasis dan sisanya adalah penduduk

asli di desa Dodolo yang kurang memahami tentang Schistosomiasis tersebut. Faktor pengetahuan dalam penelitian ini adalah dalam aspek pengetahuan masyarakat tentang hal-hal yang berkaitan dengan penyakit Schistosomiasis. Dari sisi pendidikan formal dapatlah digambarkan bahwa pada umumnya penduduk desa Dodolo dapat digolongkan pada rata-rata tingkat pendidikan rendah. Hampir 50% masyarakat desa Dodolo berpendidikan terakhir sekolah dasar (SD). Pengetahuan tentang Schistosomiasis yang responden dapatkan yaitu melalui kegiatan sosialisasi yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, penyuluhan, pelatihan, bimbingan teknis dan pendampingan lainnya. Disamping kegiatan sosialisasi dan pendampingan masyarakat tersebut diatas, pengetahuan tentang penyakit Schistosomiasis juga dilaksanakan melalui bahan-bahan informasi seperti *leaflet*, brosur, papan petunjuk daerah fokus, dan bahan-bahan bacaan lainnya. Secara teoritis, kondisi pendidikan formal dan pendidikan non formal berpengaruh terhadap tindakan masyarakat. Pengetahuan yang responden dapatkan juga adalah melalui pengalaman berbagai peristiwa kejadian dan kondisi lingkungan sumber daya alam di masyarakat. Seperti dalam pernyataan *World Health Organization* (WHO) dikatakan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pengalaman yang didapatkan oleh masing-masing responden.

Pengalaman yang responden miliki dalam kehidupan sehari-hari dapat menambah pengetahuan responden antara lain pada saat responden menyaksikan kejadian terjangkitnya warga masyarakat akibat Schistosomiasis, dan penemuan-penemuan masyarakat terhadap fokus-fokus lokasi berkembang biaknya keong yang menjadi hospes perantara cacing *Schistosoma* dan pengalaman lingkungan lainnya. Bertolak dari pengalaman sehari-hari tersebut, pengetahuan masyarakat semakin meningkat tentang keberadaan Schistosomiasis yang mengancam disekitarnya.

### Sikap tentang Schistosomiasis

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil untuk sikap responden tentang Schistosomiasis pada tabel 2.

Tabel 2. Sikap Responden tentang Schistosomiasis

Sikap	n	%
Baik	57	51,4
Kurang Baik	54	48,6
Total	111	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap baik tentang Schistosomiasis adalah sebanyak 57 responden (51,4%) dan responden yang memiliki sikap kurang baik tentang Schistosomiasis adalah sebanyak 54 responden (48,6%).

Indikator sikap responden mencakup aspek persepsi, apresiasi, ataupun komitmen responden terhadap fenomena Schistosomiasis di lingkungannya. Secara komprehensif sikap responden mencerminkan bagaimana perhatian dan kepedulian responden terhadap berbagai kejadian atau peristiwa, dukungan responden terhadap langkah-langkah kegiatan program penanganan Schistosomiasis maupun repon positif secara pribadi menyangkut hal-hal tentang penyakit Schistosomiasis di lingkungannya. Dari 111 responden di Desa Dodolo yang diteliti, menunjukkan bahwa (51,4%) sikap masyarakat desa Dodolo tentang Schistosomiasis sudah baik dan (48,6%) sikap masyarakat desa Dodolo tentang Schistosomiasis masih kurang baik. Hasil pengolahan data tentang Sikap responden tentang Schistosomiasis menyatakan bahwa Sebanyak 59 (53,2%) responden menyatakan sangat setuju bahwa Schistosomiasis dapat dicegah dengan cara pemberantasan pada daerah fokus dan 49 (44,1%) responden menyatakan setuju akan hal tersebut. Begitu pula dengan 17 pertanyaan tentang sikap yaitu seperti perlunya penderita Schistosomiasis berobat ke puskesmas, meminum obat untuk menyembuhkan Schistosomiasis, mencegah Schistosomiasis dengan menggunakan sepatu boot (APD), Tidak Buang Air Besar/kecil sembarangan, menyadari bahwa Schistosomiasis adalah penyakit yang berbahaya, pemeliharaan hewan peliharaan agar

tidak kontak dengan daerah fokus, dan pertanyaan tentang sikap responden yang berkaitan dengan *higine* perorangan serta sanitasi lingkungan sekitar lainnya. Dari hasil uji statistik tentang sikap responden dapat dilihat bahwa jawaban dari 111 responden yang diteliti sebagian besar memilih pernyataan setuju yang diberikan skor 4 dan sangat setuju yang diberikan skor 5.

Faktor sikap yang terkandung pada kepribadian individu atau masyarakat sangatlah berpotensi besar menjadi pendorong tumbuhnya tindakan pada individu atau masyarakat itu sendiri. Pada kondisi sikap individu atau masyarakat yang positif, umumnya akan mewujudkan tindakan yang positif pula, begitupun sebaliknya. Meskipun tingkat pengetahuan masyarakat itu relatif tinggi, apabila tidak didukung dengan sikap atau *attitude* yang positif maka cenderung menimbulkan tindakan atau perilaku yang negative.

### **Tindakan Pencegahan Schistosomiasis**

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil untuk tindakan responden tentang pencegahan Schistosomiasis pada tabel 3.

Tabel 3. Tindakan Responden tentang Pencegahan Schistosomiasis

Baik	71	64,0
Kurang Baik	40	36,0
Total	111	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel tindakan responden tentang pencegahan Schistosomiasis diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki tindakan baik tentang Schistosomiasis adalah sebanyak 70 responden (64,0%) dan responden yang memiliki tindakan kurang baik tentang Schistosomiasis adalah sebanyak 40 responden (36,0%).

Faktor tindakan dalam penelitian ini mencerminkan perilaku yang dilakukan oleh setiap responden dalam kehidupan sehari-hari terkait dengan pencegahan Schistosomiasis. Manifestasi tindakan yang diamati pada penelitian ini adalah bagaimana perlakuan responden dalam penggunaan alat pelindung diri (APD), penggunaan sumber daya lingkungan seperti air bersih, lahan pertanian, sarana dan fasilitas sanitasi lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta tindakan apresiatif responden terhadap program-program pemerintah dalam penanganan Schistosomiasis. Apresiasi responden masyarakat terhadap program-program pemerintah antara lain keaktifan masyarakat dalam mengikuti sosialisasi, penyuluhan kesehatan,

pendampingan, bimbingan teknis dan penanganan preventif dan kuratif kesehatan responden. Pada hakekatnya responden di Desa Dodolo pada umumnya telah memiliki tindakan yang baik dalam hal langkah-langkah pencegahan penularan Schistosomiasis. beberapa aspek yang menggambarkan tindakan yang kurang baik dari masyarakat terutama dalam aspek penggunaan alat pelindung diri (APD) antara lain sepatu boot dan sarung tangan, penggunaan alas kaki ketika berada didalam rumah, pengendalian ternak ke lokasi fokus Schistosomiasis dan kebersihan daerah pemukiman. Hal ini berkaitan erat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dari masyarakat itu sendiri.

Sebagian besar masyarakat tidak berkenan untuk menggunakan sepatu boot karena dianggap mengganggu aktifitas responden desa Dodolo yang mayoritas bermata pencaharian sebagai petani. Sepatu boot tidak dapat digunakan kedalam lumpur karena akan menyulitkan gerakan beraktifitas dari responden. Pada saat bekerja di sawah reponden merasa kesulitan jika harus menggunakan sepatu boot karena kondisi lumpur yang tingginya melebihi tinggi dari sepatu boot yang menutupi kaki tersebut sehingga sangat tidak memungkinkan untuk menggunakan sepatu boot pada saat bekerja di sawah. Hal ini juga berkaitan dengan ketidak mampuan masyarakat dalam membeli sepatu boot yang dianggap mahal. Sarung tangan

tersebut dianggap menyulitkan responden saat bekerja dan membuat responden merasa tidak nyaman. Demikian juga tindakan responden dalam menggunakan alas kaki didalam rumah 1/3 (32,4%) responden tidak menggunakannya karena kebiasaan sehari-hari padahal secara teoritis penularan Schistosomiasis yang diperantarai oleh cacing *Schistosoma* tersebut umumnya dapat masuk dan menginfeksi melalui kaki manusia dan masuk ke pembuluh darah manusia. Sebanyak 38,7% atau lebih dari 1/3 masyarakat membebaskan hewan ternak berinteraksi di daerah fokus. Padahal, interaksi hewan ternak di daerah fokus dapat membawa vektor penular cacing *Schistosoma* ke pemukiman masyarakat yang selanjutnya tanpa disadari dapat menjangkiti tubuh masyarakat. Demikian pula tindakan pembersihan kandang ternak yang masih relatif kurang baik, sebanyak 36,0% atau lebih dari 1/3 masyarakat masih kurang memperhatikan kebersihan kandang ternak.

**Hubungan antara Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Schistosomiasis**

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil untuk Hubungan antara Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Schistosomiasis pada tabel 4.

Tabel 4. Hubungan antara Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Schistosomiasis

Pengetahuan	Tindakan Pencegahan				Total		p-value
	Schistosomiasis						
	Baik	Kurang Baik	n	%	n	%	
Baik	48	69,6	21	30,4	69	100,0	0,170
Kurang Baik	23	54,8	19	45,2	42	100,0	
Total	71	64,0	40	64,0	111	100,0	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel hubungan antara pengetahuan dan tindakan pencegahan penyakit Schistosomiasis diatas dapat dilihat bahwa dari 69 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, terdapat 48 (69,6%) responden yang memiliki tindakan pencegahan yang baik dan 21 (30,4%) responden yang memiliki tindakan pencegahan yang kurang baik. Dari 42 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik, terdapat 23 (54,8%) responden yang memiliki tindakan pencegahan yang baik dan 19 (45,2%) responden yang memiliki tindakan pencegahan yang kurang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* = 0,170 > 0,05 yang berarti  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan Schistosomiasis. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Veridiana dan Chadijah (2013),

bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan kepala keluarga terhadap pencegahan penyakit Schistosomiasis. pengetahuan yang masyarakat dapatkan baik melalui paparan informasi maupun pengalaman sehari-hari dapat dinyatakan bahwa masyarakat telah mengetahui dan memahami tentang Schistosomiasis namun pengetahuan yang masyarakat miliki tidak diimbangi dengan tindakan pencegahan Schistosomiasis (respon terbuka) yang sesuai.

**Hubungan antara Sikap dengan Tindakan Pencegahan Schistosomiasis**

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil untuk Hubungan antara Sikap dengan Tindakan Pencegahan Schistosomiasis pada tabel 5.

Tabel 5. Hubungan antara Sikap dengan Tindakan Pencegahan Schistosomiasis

Sikap	Tindakan Pencegahan Schistosomiasis				Total		p-value
	Baik		Kurang Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	48	84,2	9	15,8	57	100,0	0,000
Kurang Baik	23	42,6	31	57,4	54	100,0	
Total	40	36,0	71	64,0	111	100,0	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel hubungan antara sikap dan tindakan pencegahan penyakit Schistosomiasis diatas dapat dilihat bahwa dari 57 responden

yang memiliki sikap baik terdapat 48 (84,2%) responden yang memiliki tindakan pencegahan yang baik dan 9 (15,8%) responden yang memiliki tindakan pencegahan yang kurang baik. Dari 54 responden yang memiliki sikap kurang baik terdapat 23 (42,6%) responden yang memiliki tindakan pencegahan yang baik dan 31 (57,4%) responden yang mamiliki tindakan pencegahan yang kurang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$  yang berarti nilai  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan pecegahan penyakit Schistosomiasis.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Vail, Yusran dan Akmal (2016), bahwa terdapat hubungan yang bermakana antara sikap dengan tindakan kepala keluarga terhadap pencegahan penyakit dengan nilai signifikansi lebih kecil dari 5% ( $p = 0,031 < \alpha = 0,05$ ).

Strategi berkelanjutan yang penting untuk dilaksanakan oleh pemerintah dan berbagai pihak guna pencegahan dan pemberantasan penyakit Schistosomiasis adalah bagaimana meningkatkan kesadaran masyarakat yang terkandung sebagai sikap untuk menerapkan program-program pemerintah secara menyeluruh. Salah satu program pemerintah dalam pencegahan dan pemberantasan tersebut adalah dengan dilaksanakannya Program Eradikasi Schistosomiasis Tahun 2018-2025.



Intervensi yang dilakukan adalah pengobatan massal pada manusia yang dilakukan sekali setahun, pengobatan pada hewan yang dilakukan sebanyak dua kali setahun sampai dengan Tahun 2020, modifikasi lingkungan terpadu lintas sektor, pemberantasan keong secara kimiawi, penyediaan sanitasi dan *hygiene*, Penyediaan MCK umum, kegiatan Surveilans yang dilakukan dengan cara *total screening* serta kampanye perubahan perilaku dan partisipasi masyarakat. Daerah fokus Schistosomiasis di desa Dodolo adalah berada pada persawahan masyarakat dan daerah rawa tempat lintasan air mengalir dimana tempat tersebut merupakan tempat yang lembab dan sejuk.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan menjaga kebersihan lingkungan sangatlah diperlukan. Dapat dilakukan dengan cara membersihkan lingkungan sekitar dan melindungi diri untuk tidak melakukan kontak dengan daerah fokus Schistosomiasis tersebut. Begitu juga dengan hewan ternak yang dimiliki, haruslah dijaga agar tidak melakukan kontak dengan daerah fokus. Menurut Nurwidayati dkk (2018) tinggi dan rendahnya angka infeksi cacing *Schistosoma Japonicum* dipengaruhi oleh banyaknya hewan yang dapat menularkan Schistosomiasis yang melewati daerah fokus.

## **KESIMPULAN**

1. Gambaran pengetahuan responden tentang Schistosomiasis menunjukkan bahwa yang

memiliki pengetahuan baik tentang Schistosomiasis adalah sebanyak 69 responden (62,2%) dan yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang Schistosomiasis adalah sebanyak 42 responden (37,8%).

2. Gambaran sikap responden tentang Schistosomiasis menunjukkan bahwa yang memiliki sikap baik tentang Schistosomiasis adalah sebanyak responden 57 (51,4%) dan bahwa yang memiliki sikap kurang baik tentang Schistosomiasis adalah sebanyak responden 54 (48,6%).
3. Gambaran tindakan responden tentang pencegahan Schistosomiasis menunjukkan bahwa yang memiliki tindakan baik tentang pencegahan Schistosomiasis adalah sebanyak responden 71 (64,0%) dan yang memiliki tindakan kurang baik tentang pencegahan Schistosomiasis adalah sebanyak responden 40 (36,0%).
4. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penyakit Schistosomiasis masyarakat di Desa Dodolo Kecamatan Lore Utara Kabupaten Poso.
5. Terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan penyakit Schistosomiasis masyarakat di Desa Dodolo Kecamatan Lore Utara Kabupaten Poso.

## SARAN

1. Dalam rangka pencegahan dan pemberantasan Schistosomiasis kepada seluruh masyarakat Desa Dodolo dihimbau untuk dapat mendukung dan berpartisipasi aktif dalam melaksanakan program-program pemerintah.
2. Segenap lapisan masyarakat hendaklah secara sadar memperhatikan kebersihan lingkungan dan permukiman serta kebersihan diri dan didalam rumah untuk mencegah perkembang biakkan dan penyebar luasan Schistosomiasis.
3. Hendaknya masyarakat dapat lebih meningkatkan sikap positif dengan cara menumbuhkan kesadaran dalam diri akan pentingnya pencegahan Schistosomiasis.
4. Hendaknya pencegahan dan penanggulangan penyakit Schistosomiasis ini dapat melibatkan berbagai sektor serta berbagai instansi pemerintahan agar dapat dilakukan secara serentak sehingga target eradikasi Schistosomiasis dapat tercapai.
5. Sebaiknya pemerintah dapat memberikan sanksi tegas bagi masyarakat yang tidak mematuhi aturan guna peningkatan sikap serta tindakan dari masyarakat.
6. Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini secara lebih mendalam dengan memperhatikan pengaruh factor lingkungan, faktor binatang penyebab penyakit dan faktor yang lebih banyak

lainnya agar lebih lengkap dan komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2017. *Laporan Tahunan Schistosomiasis 2017*. Dinkes Provinsi Sulteng. Sulawesi Tengah.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Petunjuk Teknis POPM Demam Keong*. Direktorat Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang. Jakarta.
- Mahmud, V. Haskas dan Akmal. 2016. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Kepala Keluarga Terhadap Pencegahan Penyakit Schistosomiasis di Desa Puroo Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi*. Volume 9 nomor 2. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. Makassar.
- Nurwidayati, A. Widjaja, J. Samarang. Nurjana, M. Tolistiawaty, I. Dan Phetisya. 2018. *Kepadatan dan Tingkat Infeksi Serkaria Schistosoma japonicum pada Keong Oncomelania hupensis lindoensis dengan Kasus Schistosomiasis di Daerah Endemis Schistosomiasis, Sulawesi Tengah*. Balai Litbang P2B2 Donggala. Sulawesi Tengah. Artikel Volume 46 No. 1:67-76
- Rosmini, Jastal dan Ningsi. 2016. *Faktor Resiko Kejadian Schistosomiasis di Dataran Tinggi Bada Kabupaten Poso Sulawesi Tengah*. Balai Litbang P2B2 Donggala. Sulawesi Tengah. Artikel Volume 8, Nomor 1:1-6.
- Veridiana dan Chadijah. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Masyarakat dalam Mencegah Penularan Schistosomiasis di Dua Desa Di Dataran Tinggi Napu Kapupaten Poso, Sulawesi Tengah Tahun 2010*.

Palu. Media Litbangkes. Artikel Volume  
23 No. 3:130-136

WHO. 2017. Schistosomiasis and  
soiltransmitted helminthiases: number of  
people treated in 2016. World Health  
Organization. No 49:749-760.

WHO. 2012. *Research Priority For Helminth  
Infections*. World Health Organization.