

**PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENULARAN
SCHISTOSOMIASIS DI DESA MEKAR SARI KABUPATEN POSO**

**I Kadek Wartana¹, Gustini², Estelle Lilian Mua³,
Veni Mornalita Kolupe⁴, Robi A. Sekeon⁵**

^(1,4)Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIK Indonesia Jaya, Palu

^(2,3)Program Studi Diploma Keperawatan, STIKes Bala Keselamatan, Palu

⁽⁵⁾Program Studi Administrasi Kesehatan STIKes Bala Keselamatan, Palu

*email: dekadharna05@yahoo.co.id

ABSTRAK

Masih tingginya angka kejadian schistosomiasis pada keong (2,56%) di Sulawesi Tengah dapat meningkatkan risiko terjadinya penularan pada manusia. Masyarakat harus dilibatkan dalam program penurunan kasus infeksi schistosomiasis dengan peningkatan perilaku dan kesadaran tentang pencegahan penyakit schistosomiasis. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa perilaku masyarakat dalam pencegahan penularan schistosomiasis. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang mengambil lokasi penelitian di Desa Mekar Sari Kabupaten Poso. Populasi penelitian berjumlah 369 Kepala Keluarga (KK) dengan jumlah sampel sebanyak 80 KK yang diambil secara *proportional random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 72,9% responden memiliki pengetahuan yang tinggi, 58,8% responden memiliki sikap yang positif, serta 65% responden memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan penularan schistosomiasis. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai p untuk pengetahuan sebesar 0,027 dan untuk sikap sebesar 0,005 (*p value* < 0,05), sehingga dapat disimpulkan pengetahuan dan sikap secara signifikan berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan schistosomiasis.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Schistosomiasis

ABSTRACT

The high incidence of schistosomiasis in snails (2.56%) in Central Sulawesi can increase the risk of transmission to humans. The community must be involved in programs to reduce schistosomiasis infection cases by increasing behavior and awareness about preventing schistosomiasis. This study aimed to analyze people's behavior in preventing the schistosomiasis transmission. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach which took the research location in Mekar Sari Village, Poso Regency. The study population totaled 369 heads of families (KK) with a total sample of 80 families taken by proportional random sampling. Data collection tool using a questionnaire. Data were analyzed univariately and bivariately using the chi-square test with a 95% confidence level. The results showed that 72.9% of respondents had high knowledge, 58.8% of respondents had a positive attitude, and 65% of respondents had good behavior in preventing transmission of schistosomiasis. The results of the chi-square test obtained a p value for knowledge of 0.027 and for attitude of 0.005 (p value < 0.05), so that it can be concluded that knowledge and attitudes are significantly related to the behavior of preventing schistosomiasis transmission.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, Schistosomiasis

PENDAHULUAN

Schistosomiasis merupakan penyakit parasit akut dan kronis yang disebabkan oleh cacing trematoda dari genus *Schistosoma*. Tahun 2021, diperkirakan setidaknya 251,4 juta orang memerlukan tindakan pengobatan. Penularan schistosomiasis telah dilaporkan di 78 negara. Pada umumnya schistosomiasis hanya ditemukan di daerah tropis dan subtropis, terutama pada penduduk miskin yang tidak memiliki sumber air minum yang bersih dan aman serta tidak memiliki sanitasi yang memadai (WHO, 2023). Schistosomiasis dapat menyebabkan penderitaan selama bertahun-tahun, menurunkan produktifitas kerja serta dapat berakhir dengan kematian (Syam dkk, 2018). 200.000 kasus kematian per tahun dikaitkan dengan schistosomiasis di dunia (Delapriyani dkk, 2018).

Tindakan pencegahan harus dilakukan secara kontinyu pada setiap tahun sehingga dapat mengurangi dan mencegah terjadinya kasus kematian. Schistosomiasis dapat dikendalikan dengan berfokus pada kegiatan pengobatan berskala besar terhadap kelompok penduduk yang berisiko, akses ke air bersih, perbaikan sanitasi, pendidikan higiene, dan perubahan perilaku serta pengendalian bekicot dan pengelolaan lingkungan (WHO, 2023). Schistosomiasis masih menjadi masalah kesehatan di daerah endemis, walaupun sudah berbagai macam kegiatan pencegahan dan pengendalian schistosomiasis dilaksanakan oleh tim terpadu (Nurwidayati dkk, 2019).

Penyakit schistosomiasis di Indonesia hanya ditemukan di dataran Napu, Bada, dan Lindu Provinsi Sulawesi Tengah, yang disebabkan oleh *Schistosoma japonicum*. Trematoda darah ini dapat menyebabkan infeksi pada manusia, keong, dan hewan mamalia. Pada manusia, angka kejadian

schistosomiasis berkisar rata-rata 0,65-0,95%. Angka infeksi pada hewan ternak dan keong menunjukkan angka lebih tinggi dibandingkan pada manusia yaitu masing-masing 1,22-10,53% dan 5,56-40% (Bappenas, 2018).

Angka kejadian schistosomiasis pada manusia di Sulawesi Tengah (Napu, Bada, Lindu) pada Tahun 2019 sudah berada dibawah 0,5%. Akan tetapi prevalensi schistosomiasis pada keong masih tinggi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019, prevalensi schistosomiasis pada keong berada di angka 2,56%. Masih tingginya fokus keong yang menjadi sumber penularan schistosomiasis serta masyarakat yang masih memanfaatkan sumber air bersih dari fokus keong akan dapat meningkatkan prevalensi penularan pada manusia. Penurunan angka kejadian sampai < 1% merupakan target program pengendalian penyakit schistosomiasis (Dinkes Sulteng, 2022).

Sosial budaya yang meliputi: lingkungan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan perilaku termasuk tata nilai masyarakat setempat serta belum terwujudnya perilaku hidup sehat merupakan faktor penyebab penularan schistosomiasis. Kontak masyarakat dengan daerah fokus keong masih sering terjadi dikarenakan menjadi tempat masyarakat melakukan aktivitas sehari-hari (Syam dkk, 2018). Keterlibatan masyarakat dalam program pencegahan schistosomiasis dapat mengarah pada peningkatan kesadaran tentang pencegahan penyakit sehingga dapat meningkatkan perilaku dan kebiasaan yang pada akhirnya dapat menurunkan infeksi (Anyolitho, et al, 2022).

Kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan program pemerintah perlu ditingkatkan sebagai strategi penting yang harus secara kontinyu dilakukan sebagai upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit

schistosomiasis. Program eradikasi schistosomiasis (2018-2025) juga menekankan adanya gerakan perubahan dan peningkatan perilaku maupun partisipasi masyarakat. Kegiatan membersihkan lingkungan sekitar dan sedapat mungkin menghindari kontak dengan tempat-tempat yang menjadi fokus keong schistosomiasis merupakan bagian dari pencegahan penularan penyakit (Delapriyani dkk, 2018).

Desa Mekar Sari merupakan desa yang berada di Dataran Napu, dimana mayoritas masyarakatnya bekerja sebagai petani. Faktor demografis (umur, gender, dan pekerjaan) memiliki pengaruh yang signifikan dalam penularan schistosoma japonicum. Laki-laki yang berhubungan dengan pekerjaan penangkapan ikan, bertani dan menggembala ternak memiliki risiko terbesar untuk terinfeksi schistosomiasis (Gordon et al, 2019).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian ini di Desa Mekar Sari Kabupaten Poso. Populasi penelitian ini berjumlah 369 Kepala Keluarga (KK). Sampel diambil secara *proportional random sampling* yang berjumlah 80 KK dihitung dengan menggunakan rumus Slovin. Kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya digunakan sebagai alat pengumpulan data. Kuesioner terdiri dari karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan penularan schistosomiasis. Pernyataan kuesioner pengetahuan, sikap, dan tindakan masing-masing terdiri dari 10 pernyataan.

Responden penelitian terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban responden. Informasi yang diberikan

responden hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja. Peneliti juga menanyakan kesediaan responden untuk berpartisipasi dan jika bersedia, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti. Seluruh kegiatan penelitian dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari pemerintah Desa Mekar Sari.

Program SPSS *for windows* digunakan untuk mengolah data penelitian. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisa univariat untuk melihat sebaran dan jumlah masing-masing variabel yang diteliti. Sedangkan analisa bivariat untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas (pengetahuan dan sikap) dengan variabel terikat (perilaku pencegahan penularan schistosomiasis menggunakan *chi square test* dengan derajat kepercayaan (CI) 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik dan variabel penelitian dari 80 kepala keluarga yang berpartisipasi dalam penelitian di Desa Mekar Sari Kabupaten Poso ditunjukkan pada Tabel 1 dan Tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Kepala Keluarga (KK)

Karakteristik	n	%
Umur		
20-25 Tahun	9	11,2
26-45 Tahun	60	75,0
46-70 Tahun	11	13,8
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	80	100
Pendidikan		
SD	28	35,0
SMP	33	41,2
SMA	13	16,2
S1	6	7,5
Pekerjaan		
Petani	64	80,0
Wiraswasta	11	13,8
PNS	5	6,2
Total	80	100

Hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 80 KK yang berpartisipasi dalam penelitian ini, mayoritas berusia antara 26-45 tahun yaitu sebanyak 60 orang (75%). Semua KK berjenis kelamin laki-laki (100%) dengan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMP yang berjumlah 33 orang (41,2%). Sebagian besar KK bekerja sebagai petani dengan jumlah 64 orang (80%) dan hanya 5 orang (6,2%) merupakan Pegawai Negeri Sipil (PNS).

Mayoritas kepala keluarga di Desa Mekar Sari bekerja sebagai petani yang dapat menjadi faktor risiko penularan Schistosomiasis pada masyarakat. Manusia yang bekerja dalam kategori pekerjaan sebagai berikut: pertanian, peternakan, petugas kesehatan, pekerja di rumah potong hewan, petani, ibu rumah tangga sangat beresiko membawa fascioliasis dan schistosomiasis (Riaz et al, 2023). Mengingat petani merupakan pekerjaan yang beresiko terinfeksi schistosomiasis maka perlunya memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan penularan schistosomiasis.

Hasil penelitian Amoani et al (2022), menunjukkan bahwa 60% responden terlibat dalam kegiatan pertanian, 62,6% responden menyeberangi sungai saat pergi ke ladang pertanian mereka, dan 42,6% tidak memakai sepatu saat pergi ke pertanian. Hal ini bisa menjadi faktor risiko penting untuk infeksi cacing karena sebagian besar petani melakukan buang air besar di tempat terbuka dan mungkin menumpahkan sebagian telur cacing ke dalam tanah melalui tinja mereka. Tubuh petani juga melakukan kontak dengan sumber air yang mereka lintasi ke berbagai ladang pertanian mereka dan ini menjadi faktor risiko utama infeksi schistosomiasis.

Penduduk yang berusia 30-39 Tahun, pernah mendengar penyakit bilharziasis, beresiko kontak dengan sungai tercemar lebih cenderung memiliki pengetahuan

yang baik tentang pencegahan dan pengendalian schistosomiasis di Pedesaan Gambia. Penduduk 30-39 Tahun dan penduduk laki-laki lebih mungkin memiliki praktik yang baik terhadap pencegahan dan pengendalian schistosomiasis. Diantara 383 penduduk di Pedesaan Gambia, hanya 14,9% yang memiliki pengetahuan baik sedangkan 54,3% memiliki pengetahuan yang buruk. 96,6% yang memiliki sikap positif dan 57,7% memiliki praktik pencegahan dan pengendalian schistosomiasis yang baik (Barrow et al, 2020).

Pekerja pertanian mungkin beresiko terkena schistosomiasis di komunitas Vuvha. Meskipun tingkat pengetahuan tentang penyebab penyakit tinggi dan sebagian besar menunjukkan sikap yang positif terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit, hal ini tidak mempengaruhi praktik mereka mengenai infeksi schistosomiasis. Tingkat pengetahuan yang tinggi dan sikap yang positif tidak selalu menentukan praktik yang baik. Hal ini dikarenakan mayoritas memilih air bendungan dan sungai yang mungkin terinfeksi schistosomiasis (Nenzhelele et al, 2020).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan Schistosomiasis

Variabel	Perilaku Pencegahan Penularan Schistosomiasis				p value
	Kurang Baik		Baik		
	n	%	n	%	
Pengetahuan					
Rendah	12	57,1	9	42,9	0,027
Tinggi	16	27,1	43	72,9	
Sikap					
Negatif	18	54,5	15	45,5	0,005
Positif	10	21,3	37	78,7	
Total	28	35,0	52	65	

Hasil analisa bivariat dengan uji *chi-square* Tabel 2 menunjukkan bahwa kepala keluarga lebih banyak yang

pengetahuannya tinggi tentang schistosomiasis yaitu 59 orang (73,8%). Kepala keluarga yang pengetahuannya tinggi, 43 orang (72,9%) memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan penularan schistosomiasis. Sedangkan dari 21 orang kepala keluarga (26,2%) yang pengetahuannya rendah, 12 orang (57,1%) perilakunya kurang baik dalam pencegahan penularan schistosomiasis. Nilai *p* untuk pengetahuan sebesar 0,027 ($p < 0,05$), artinya secara signifikan pengetahuan berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan schistosomiasis.

Proporsi pengetahuan responden yang sudah baik dikarenakan mereka sudah mengetahui definisi penyakit schistosomiasis (90%), istilah lain schistosomiasis (91%), cara penularan schistosomiasis pada manusia (90%), hewan ternak dapat terinfeksi schistosomiasis (90%), dan cara mencegah agar tidak terserang schistosomiasis (88%). Kurangnya pengetahuan pada responden dikarenakan masih terdapat responden yang menjawab bahwa schistosomiasis dapat menular dari manusia ke manusia (30%), ada daerah lain di Indonesia selain Provinsi Sulawesi Tengah yang terdapat kasus schistosomiasis (30%), serta praziquantel bukan merupakan obat untuk penyakit schistosomiasis.

Penelitian yang dilakukan di Desa Dodolo juga menunjukkan bahwa 62,2% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang schistosomiasis dan 37,8% yang pengetahuannya kurang baik. Responden sudah mengetahui tentang penyakit schistosomiasis, penyebab dan habitatnya, cara penularan, serta gejala klinis dari schistosomiasis (Delapriyani dkk, 2018). Sementara penelitian di Uganda Barat menunjukkan bahwa hampir seluruh responden pernah mendengar tentang schistosomiasis (98,5%), sebagian besar responden

menyebutkan kontak dengan air sebagai cara penularan utama schistosomiasis (81,3%), pembesaran perut sebagai tanda umum orang terkena schistosomiasis (78,5%), 51,2% responden menyatakan menghindari buang air besar di tempat terbuka serta 48,8% responden menyatakan menghindari buang air kecil secara terbuka merupakan cara pencegahan penularan schistosomiasis (Anyolitho, et al, 2022).

Pengetahuan dengan perilaku pencegahan schistosomiasis memiliki korelasi yang positif dan signifikan. Semakin tinggi skor pengetahuan maka semakin baik perilaku pencegahan schistosomiasisnya. Begitu juga sikap dengan dengan perilaku pencegahan schistosomiasis memiliki korelasi yang positif dan signifikan. Semakin tinggi skor sikap maka semakin baik skor perilaku pencegahan schistosomiasisnya (Santos, et al, 2020).

Hasil penelitian sikap kepala keluarga menunjukkan bahwa 47 orang kepala keluarga (58,8%) memiliki sikap positif dan sebagian besarnya yaitu 37 orang (78,7%) memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan penularan schistosomiasis. Sedangkan 33 orang (41,2%) kepala keluarga memiliki sikap negatif dan lebih banyak yaitu 18 orang (54,5%) memiliki perilaku yang kurang baik dalam pencegahan penularan schistosomiasis. Nilai *p* untuk sikap didapatkan sebesar 0,005 ($p < 0,05$), artinya secara signifikan sikap berhubungan dengan perilaku pencegahan schistosomiasis.

Sikap responden yang baik dikarenakan responden menganggap penyakit schistosomiasis berbahaya (87%), segera memeriksakan diri jika mengalami gejala penyakit schistosomiasis (80%), petugas harus sering melakukan penyuluhan tentang schistosomiasis (80%), serta bersedia menyerahkan tinja jika diminta petugas

kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan (78%). Sikap yang kurang baik dikarenakan masih ada responden yang menganggap bahwa mereka masih boleh buang air besar di sungai (37%), tidak perlu menggunakan sepatu boot jika pergi ke sawah/kebun (38%), praziquantel tidak perlu diminum setiap hari oleh penderita schistosomiasis (36%), serta hewan ternak tidak perlu dikandangkan untuk mencegah schistosomiasis (41%).

Penelitian di Desa Dodolo juga menunjukkan bahwa 51,4% masyarakat sudah memiliki sikap yang baik tentang schistosomiasis dan 48,6% yang sikapnya kurang baik. 53,2% masyarakat menyatakan sangat setuju bahwa pemberantasan pada daerah fokus keong dapat mencegah schistosomiasis, 44,1% menyatakan perlunya penderita berobat ke puskesmas, minum obat untuk menyembuhkan schistosomiasis, menggunakan sepatu boot (APD), tidak buang air besar/kecil sembarangan (Delapriyani dkk, 2018). Sedangkan penelitian di Uganda Barat menunjukkan bahwa 96,6% responden setuju schistosomiasis merupakan penyakit yang berbahaya, 94,2% menyatakan perlu dilakukan pencegahan terhadap schistosomiasis, 98,4% setuju bahwa buang air besar di jamban sangat penting untuk kesehatan mereka, serta 73,4% menyatakan penting untuk menghindari kontak beresiko dengan air (Anyolitho, et al, 2022).

Mayoritas (77,8%) masyarakat di Kecamatan Lore Utara memiliki pengetahuan yang baik, lebih banyak (52,5%) sikapnya positif, serta 83,8% memiliki upaya pencegahan penyakit schistosomiasis yang cukup (Rasiman, dan Sampali, 2018). Perilaku higiene perorangan yang buruk merupakan faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya schistosomiasis, seperti tidak menggunakan jamban yang bersih, tidak

menggunakan air bersih untuk keperluan mandi dan mencuci, serta tidak menggunakan alat pelindung diri ketika berada di daerah yang menjadi fokus keong (Delapriyani dkk, 2018).

Hasil penelitian Sacolo et al, (2018), menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi cenderung menunjukkan sikap yang positif terhadap pencegahan dan pengobatan schistosomiasis. Responden yang berpengetahuan lebih tinggi juga lebih menerima pengobatan dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya buruk berkaitan dengan schistosomiasis. Kesalahpahaman dikatakan telah berkontribusi pada perilaku pencarian kesehatan yang buruk, dimana beberapa responden akhirnya beralih ke penggunaan pengobatan tradisional dan intervensi spiritual.

Penelitian di Leyte Filipina menunjukkan hasil yang berbeda. Walaupun hasil studi menunjukkan bahwa responden sudah memiliki tingkat kesadaran yang cukup tinggi dan pengetahuan dasar yang baik tentang schistosomiasis dan upaya pencegahan yang sering dilakukan, namun ditemukan ketidakkonsistenan dalam praktik yang menunjukkan hambatan untuk perubahan perilaku yang kekal. Kepercayaan pada pencegahan schistosomiasis sebagai sikap yang penting yang dapat mempengaruhi kesediaan responden untuk memvaksinasi ternak serta kemungkinan mereka melaporkan penyakit sebelumnya (Francisco et al, 2019).

Hal yang sama ditemukan juga pada masyarakat yang menjadi responden di Dongting Lake Basin, China. 90% responden mengetahui tentang schistosomiasis, cara penularan, inang perantara, dan metode pencegahan schistosomiasis. Mayoritas responden juga memiliki sikap yang positif terhadap schistosomiasis. Akan tetapi, hanya

6,66% responden yang telah memasang jamban di kapalnya, 32,61% responden buang air besar di toilet umum pantai serta hanya 4,99% responden yang melindungi diri saat terpapar air tawar (Zho Guan et al, 2019). Pengetahuan yang tinggi dan sikap yang positif belum tentu berdampak pada perilaku pencegahan yang baik.

Salah satu strategi mengubah perilaku masyarakat adalah dengan menggunakan kekuasaan atau kekuatan melalui pemberlakuan Peraturan Desa tentang Penanggulangan Demam Keong. Strategi ini terbukti cukup efektif dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD), meningkatkan cakupan pengumpulan tinja, hewan ternak harus dipelihara dalam kandang, memanfaatkan jamban, serta berperan aktif dalam membersihkan daerah fokus keong (Erlan, et al 2022). Hal ini merupakan perilaku yang harus dilakukan masyarakat dalam pencegahan penularan schistosomiasis pada manusia.

Pencegahan dan pengendalian penyakit schistosomiasis secara optimal serta penerimaan pengobatan praziquantel (PZQ) secara teratur sangat bergantung program yang berkelanjutan serta pendekatan pengetahuan, sikap dan praktik (KAP) di dalam masyarakat (Spence et al, 2022). Kontrol schistosomiasis di Kamerun hanya bisa berhasil dan berkelanjutan jika masyarakat yang menetap di daerah yang menjadi fokus keong memiliki pengetahuan yang tepat, sikap yang positif serta praktik pencegahan dan pengendalian yang benar mengenai penyakit schistosomiasis (Folefac et al, 2018).

SIMPULAN

Perilaku masyarakat dalam pencegahan penularan schistosomiasis sudah baik, dimana mayoritas kepala

keluarga yang terlibat dalam penelitian ini sudah mempunyai pengetahuan yang tinggi, sikap yang positif, serta sudah memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan penularan schistosomiasis. Hasil uji *chi-square* menunjukkan pengetahuan dan sikap berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencegahan penularan schistosomiasis. Perlunya dilakukan penyuluhan maupun penyebaran informasi secara rutin dan kontinyu oleh petugas kesehatan kepada masyarakat agar dapat meningkatkan perilaku mereka dalam pencegahan penularan schistosomiasis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anyolitho, M. K., Poels, K., Huyse, T., Tumusiime, J., Mugabi, F., Tolo, C. U., Masquillier, C., Nyakato, V. N. (2022). Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Schistosomiasis Infection and Prevention: A Mixed Methods Study Among Endemic Communities of 16 Western Uganda. *Plos Neglected Tropical Diseases*, 16(2), 1–21. Retrieved from <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010190>
- Bappenas. (2018). *Roadmap Eradikasi Schistosomiasis 2018-2015: Wujud Komitmen Pemerintah Atasi Penyakit Demam Keong*. Retrieved from <https://www.bappenas.go.id/index.php/berita/roadmap-eradikasi-schistosomiasis-2018-2025-wujud-komitmen-pemerintah-atasi-penyakit-demam-keong>. Diakses tanggal 1 Maret 2023.
- Barrow, A., Badjie, M., Touray, J, et al. (2020). Knowledge, Attitude, and Practice of Provincial Dwellers on Prevention and Control of Schistosomiasis: Evidence from a Community-Based Cross Sectional Study in The Gambia. *Journal of*

- Tropical Medicine*, 2020(9). <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2020/2653096>
- Delapriyani, F. G., Ratag, B. T., Kaunang, W. P. J. (2018). Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pencegahan Penyakit Schistosomiasis Masyarakat di Desa Dodolo Kecamatan Lore Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Kesmas*, 7(4).
- Dinkes Sulteng. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021*.
- Erlan, A., Widjaja, J., Widayati, A. N., Tolistiawaty, I., Maksud, M. (2022). Upaya Pengendalian Schistosomiasis Menuju Eliminasi dengan Implementasi Model Bada di Kabupaten Poso Propinsi Sulawesi Tengah. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Dengan Tema “ Kesehatan Modern Dan Tradisional”, 18 November 2020*, 10–24.
- Folefac, L. N., Nde-Fon, P., Verla, V. S. et al. (2018). Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Urinary Schistosomiasis Among Adults in The Ekombe Bonji Health Area, Cameroon. *Pan African Medical Journal*, 29, 161. <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.29.161.14980>.
- Francisco I, Jiz M, R. M., & Baltazar P, S. J. (2019). Knowledge, attitudes and practices related to schistosomiasis transmission and control in Leyte, Philippines. *PLoS Negl Trop Dis*, 13(5). <https://doi.org/10.1371>
- Gordon, C. A., Kurscheid, J., Williams, G. M., Clements, A. C. A., Yuesheng Li, Xiao-Nong Zhou, Utzinger, J., McManus, D. P., Gray., D. (2019). Asian Schistosomiasis: Current Status and Prospects for Control Leading Elimination. *Trop Med Infect Dis. Mar*, 4(1). <https://doi.org/10.3390/tropicalmed4010040>
- Nenzhelele F, Anyanwu FC, Ramoteme M, et al. (2020). A Quantitative Assessment of The Level of Knowledge, Attitude And Practices of Farmworkers Regarding Schistosomiasis in A Rural Community in South Africa. *Afr J Prm Health Care Fam Med*. 2020, 12(1), a2098. <https://doi.org/doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2098>
- Nurwidayati, A., Sumolang, P. P. F., Sudomo, M. (2019). Fluktuasi Schistosomiasis di Daerah Endemis Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2018. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), 199–206.
- Rasiman, N. B., Sampali, L. S. (2018). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Penyakit Schistosomiasis di Puskesmas Wuasa Kabupaten Poso. *Jurnal Husada Mahakam*, 4(7), 404–409.
- Riaz S, Ahmed H, Kiani SA, Afzal MS, Simsek S, Celik F, Wasif S, Bangash N, Naqvi SK, Z. J. and C. J. (2023). Knowledge, attitudes and practices related to neglected tropical diseases (schistosomiasis and fascioliasis) of public health importance. *A Cross-Sectional Study*. <https://doi.org/10.3389/fvets.2023.1088981>
- Sacolo, H., Chimbari M., Kalinda, C. (2018). Knowledge, Attitudes and Practices on Schistosomiasis in Sub Saharan Africa: A Systematic Review. *BMC Infectious Diseases*, 18–46. <https://doi.org/10.1186/s12879-017-2923-6>
- Santos, A.J.d.; Lima, S.V.M.A.; Sousa, A.F.L.d.; Vasconcelos dos Santos, A.; Santos, I.G.d.A.; Bezerra Santos,

- M.; Feitosa, V.L.C.; Santos, A.D.d.; Primão, J.C.M.; Andrade, D. d. . et al. (2020). Knowledge, Attitude and Practices towards the Prevention of Schistosomiasis Mansonii in an Endemic Area of Alagoas, Northeast Brazil. *Trop. Med. Infect. Dis.* 2023, 8, 34. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed8010034>.
- Spencer, S. A., Andriamasy, E. H., Linder, C., et al. (2022). Impact of a Novel, Low Cost and Sustainable Health Education Program on The Knowledge, Attitudes, and Practices Related to Intestinal Schistosomiasis in School Children in a Hard to Reach District of Madagascar. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 10(2), 685–694. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.21-0220>
- Syam, D. M., Bungawati, A., Faisal, E. (2018). Hubungan Upaya Pengendalian terhadap Kasus Schistosomiasis di Dataran Lindu Kabupaten Sigi. *Higiene*, 4(1), 54–61.
- WHO. (2023). *Schistosomiasis*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schistosomiasis>. Diakses tanggal 1 Maret 2023.
- Zho Guan, Si-Mian Dai, Jie Zhou, Xiao-Bing Ren, et al. (2019). Assesment of Knowledge, Attitude, and Practices and The Analysis of Risk Factors Regarding Schistosomiasis Among Fisherman and Boatmen Dongting Lake Basin, P.R. China. *Research Square*, December 27th, 2019. <https://doi.org/10.21203>