

Edukasi Kesehatan Schistosomiasis Pada Masyarakat Desa

Joni Tandil^{1*}, Tien Wahyu Handayani², Adel Dwi Putri Mogopa³, Atikah Nurjannah⁴, Desti Natalia Cornelis⁵

Kata Kunci:

Schistosomiasis; Edukasi Kesehatan; Pengetahuan Masyarakat; Desa Puroo; Pencegahan Penyakit.

Keywords :

Schistosomiasis; Health Education; Community Knowledge; Puroo Village; Disease Prevention

Correspondensi Author

¹Farmakologi dan bahan alam, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Pelita Mas Palu

Alamat Jl. Wolter monginsidi 101A
Email: jonitandipm@gmail.com

Article History

Received: 20-06-2026;

Reviewed: 28-07-2026;

Accepted: 24-08-2026;

Available Online: 20-08-2026;

Published: 29-08-2026

Abstrak. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan warga tentang penyebab, cara penularan, gejala, pengobatan, dan pencegahan *schistosomiasis*. Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan interaktif, pembagian leaflet edukasi, serta sesi tanya jawab yang dilaksanakan pada 22-23 Mei 2026 dengan melibatkan 19 peserta dari kepala keluarga dan ibu rumah tangga. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test terhadap sepuluh topik pengetahuan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata persentase jawaban benar dari 51,1% menjadi 84,2%, dengan peningkatan tertinggi pada aspek kebersihan lingkungan yang mencapai 100%. Kegiatan ini disimpulkan efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat yang mendorong terjadinya perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya mendukung eliminasi *schistosomiasis* di daerah endemis.

Abstract. This community service activity aims to increase community knowledge about the causes, transmission, symptoms, treatment, and prevention of *schistosomiasis*. The implementation method included interactive counseling, distribution of educational leaflets, and a question and answer session held on May 22-23, 2026, involving 19 participants, including heads of families and housewives. Evaluation was carried out through pre-tests and post-tests on ten knowledge topics. The results of the activity showed an increase in the average percentage of correct answers from 51.1% to 84.2%, with the highest increase in the aspect of environmental cleanliness reaching 100%. This activity was concluded to be effective in increasing community knowledge that encourages clean and healthy living behaviors as an effort to support the elimination of *schistosomiasis* in endemic areas.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution
4.0 International License @2026 by Author



PENDAHULUAN

Schistosomiasis merupakan penyakit infeksi parasit yang disebabkan oleh cacing

trematoda dari genus *Schistosoma* dan masih termasuk dalam kelompok *Neglected Tropical Diseases* (NTDs) yang menjadi tantangan kesehatan masyarakat di berbagai negara

tropis. Penyakit ini terus menjadi perhatian karena dampaknya terhadap kesehatan dan produktivitas masyarakat di daerah endemis (WHO, 2022). Di Indonesia, *schistosomiasis* hanya bersifat endemis di Provinsi Sulawesi Tengah, tepatnya di dataran tinggi Napu, Bada, dan Lindu. Agen penyebab penyakit ini adalah *Schistosoma japonicum* dengan keong *Oncomelania hupensis lindoensis* yang berperan sebagai hospes perantara dalam siklus penularannya (Widayati & Mananta, 2023).

Prevalensi *schistosomiasis* di Dataran Tinggi Lindu masih menunjukkan adanya penularan meskipun berbagai upaya pengendalian telah dilaksanakan. Program pemberian obat massal (*Mass Drug Administration*/MDA) berhasil menurunkan prevalensi pada manusia hingga sekitar 0,1% pada tahun 2019. Namun, pada periode 2021–2022 prevalensi kembali meningkat menjadi sekitar 1,45%, dengan 11 kasus *schistosomiasis* dilaporkan di wilayah Lindu pada tahun 2022. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa transmisi *Schistosoma japonicum* masih berlangsung sehingga diperlukan penguatan surveilans, pengendalian hospes perantara, serta pengobatan pada manusia dan reservoir hewan untuk mendukung pencapaian target eliminasi *schistosomiasis* di Indonesia (WHO, 2022; Azhari et al., 2026).

Desa Puroo merupakan salah satu desa endemis *schistosomiasis* yang terletak di Kecamatan Lindu, Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah endemis Lindu, keberadaan keong perantara *Oncomelania hupensis lindoensis* masih ditemukan pada beberapa habitat, dengan kondisi lingkungan yang mendukung perkembangan keong seperti daerah berair, lahan persawahan, dan area lembap di sekitar aktivitas pertanian (Garjito et al., 2014). Kondisi geografis Desa Puroo yang didominasi oleh persawahan, saluran air, rawa, serta lahan pertanian dengan kelembapan tinggi menjadi faktor yang mendukung keberlangsungan habitat keong perantara *S. japonicum* dan berpotensi mempertahankan siklus penularan *schistosomiasis* (Syarifah et al., 2024).

Manifestasi klinis *schistosomiasis* dapat berkembang dari gejala ringan seperti demam, gangguan pencernaan, dan nyeri abdomen hingga fase kronis yang menyebabkan

kerusakan organ, terutama fibrosis hati, hipertensiportal, serta pembesaran hati dan limpa. Kondisi kronis tersebut dapat menimbulkan komplikasi serius apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Selain menginfeksi manusia, parasit *Schistosoma* juga melibatkan hewan mamalia sebagai reservoir dalam siklus penularannya, sehingga pengendalian penyakit membutuhkan strategi terpadu yang mempertimbangkan aspek manusia, hewan, dan lingkungan (McManus et al., 2018).

Program pengendalian *schistosomiasis* di Indonesia telah dilakukan melalui berbagai strategi, meliputi pengobatan massal menggunakan *praziquantel*, survei dan pengendalian keong perantara, perbaikan lingkungan habitat keong, serta keterlibatan lintas sektor dalam upaya memutus rantai penularan. Meskipun berbagai intervensi telah diterapkan, kejadian reinfeksi masih menjadi tantangan dalam eliminasi *schistosomiasis* karena keberadaan hewan reservoir yang dapat mempertahankan siklus penularan *Schistosoma japonicum* serta faktor lingkungan yang mendukung keberlangsungan hospes perantara (Erlan et al., 2014).

Edukasi kesehatan masyarakat merupakan komponen fundamental dalam program eliminasi *schistosomiasis*. Beberapa studi menunjukkan bahwa intervensi edukasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang *schistosomiasis* hingga 70% dan mengubah perilaku pencegahan hingga 60% (Adenowo et al., 2015; Lai et al., 2015). Pendekatan partisipatif dalam edukasi kesehatan terbukti lebih efektif dalam meningkatkan *compliance* masyarakat terhadap program pengendalian dibandingkan metode konvensional (Grimes et al., 2015). Pengabdian serupa lainnya membuktikan hasil kegiatan dimana masyarakat sangat antusias dan dapat meningkatkan pengetahuannya melalui post-test. Dari hasil perhitungan pretest sebesar 3,76 (37,6%) dan hasil posttest diperoleh 8,00 (80,0%), masyarakat mengetahui cara pencegahan dan pengobatan penyakit *schistosomiasis*. Hasil penilaian kepuasan masyarakat menunjukkan bahwa secara umum mitra merasa puas terhadap kegiatan sebesar 92%. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan PKM ini sangat bermanfaat bagi masyarakat Desa Dodolo, Kecamatan Lore Utara, Kabupaten Poso

(Handayani et al., 2025). Pengabdian yang dilaksanakan di Desa Kaduwaa, Kecamatan Lore Utara, Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat yang signifikan, dengan rata-rata skor pretest sebesar 35,9% meningkat menjadi 84,6% pada posttest, atau naik sebesar 48,7 poin persentase. Seluruh 27 responden mengalami peningkatan pengetahuan tanpa ada satu pun yang mengalami penurunan atau stagnasi. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pendekatan edukasi partisipatif terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait *Schistosomiasis*, meskipun aspek pengobatan dan pemahaman siklus hidup parasit masih memerlukan penguatan lebih lanjut (Tandi et al., 2026).

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan pelaksanaan edukasi kesehatan yang dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Puroo dalam upaya pencegahan dan pengendalian *schistosomiasis*. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan informasi kesehatan yang mudah dipahami, relevan dengan kondisi lingkungan setempat, serta dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari sebagai salah satu bentuk dukungan terhadap program eliminasi *schistosomiasis* di Indonesia.

METODE

Subjek Pengabdian Masyarakat

Subjek pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mencakup warga Desa Puroo, Kecamatan Lore Lindu, Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah. Kegiatan ditujukan kepada berbagai kelompok masyarakat, seperti kepala keluarga, ibu rumah tangga, remaja, serta anak usia sekolah yang menetap di wilayah tersebut. Penentuan sasaran didasarkan pada kondisi Desa Puroo yang termasuk wilayah endemis *schistosomiasis*, sehingga setiap kelompok masyarakat memiliki peluang mengalami paparan akibat aktivitas yang bersentuhan langsung dengan lingkungan tempat hidup keong perantara. Fokus kegiatan juga diberikan kepada masyarakat yang memiliki tingkat risiko lebih tinggi, seperti petani yang

beraktivitas di lahan persawahan maupun perkebunan kakao, peternak yang memelihara ternak di sekitar habitat keong perantara, serta anak-anak yang sering melakukan aktivitas bermain di saluran irigasi, rawa, atau genangan air yang berpotensi menjadi lokasi penularan *schistosomiasis*.

Tempat dan Lokasi Pengabdian

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 22-23 Mei 2026 di Desa Puroo sebagai salah satu wilayah yang masih menjadi perhatian dalam upaya pengendalian *schistosomiasis*. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan koordinasi bersama pemerintah desa, tokoh masyarakat, dan pihak terkait untuk mendukung kelancaran seluruh rangkaian kegiatan serta meningkatkan partisipasi masyarakat. Lokasi pelaksanaan mencakup balai desa sebagai pusat penyuluhan dan edukasi kesehatan. Kegiatan ini dipimpin oleh dosen pengampu mata kuliah *Schistosomiasis* dan melibatkan beberapa mahasiswa STIFA Pelita Mas Palu yang berperan aktif dalam pelaksanaan penyuluhan dan pendampingan masyarakat sesuai dengan tujuan pengabdian.

Alat dan Bahan

Perangkat yang dipakai pada kegiatan ini mencakup seperangkat alat untuk menyampaikan informasi secara lisan seperti laptop, LCD proyektor, sound system, mikrofon, dan alat dokumentasi kegiatan. Bahan yang digunakan berupa leaflet yang berisikan materi edukasi.

Metode dan Strategi Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan menerapkan pendekatan edukatif yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat melalui penyuluhan, tanya jawab, dan evaluasi pemahaman peserta. Penyuluhan dilakukan secara interaktif dengan memberikan informasi mengenai *schistosomiasis*, mulai dari penyebab penyakit, siklus penularan, tanda dan gejala, dampak terhadap kesehatan, hingga langkah-langkah pencegahannya. Untuk mendukung penyampaian materi, peserta memperoleh leaflet sebagai media informasi yang dapat dipelajari kembali setelah kegiatan selesai. Penyampaian materi menggunakan bahasa Indonesia yang sederhana serta disesuaikan dengan istilah yang mudah dipahami oleh masyarakat

setempat. Sesi diskusi dan tanya jawab memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan pengalaman, pendapat, maupun permasalahan yang pernah ditemui terkait *schistosomiasis* di lingkungan mereka. Melalui pendekatan ini diharapkan terjadi interaksi dua arah yang mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan serta pengendalian *schistosomiasis*.

Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 22-23 Mei 2026 di Desa Puroo. Hari pertama difokuskan pada tahap persiapan yang diawali dengan keberangkatan dosen dan mahasiswa STIFA Pelita Mas Palu menuju lokasi kegiatan, kemudian dilanjutkan dengan koordinasi bersama pemerintah desa dan tokoh masyarakat, peninjauan lokasi, pembagian tugas kepada tim, serta penyiapan sarana, prasarana, dan media edukasi yang akan digunakan selama sosialisasi. Hari

kedua merupakan pelaksanaan kegiatan inti berupa sosialisasi mengenai *schistosomiasis* kepada masyarakat yang mencakup penyampaian materi tentang penyebab, cara penularan, gejala, dampak, serta upaya pencegahan dan pengendalian *schistosomiasis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang *schistosomiasis* yang dilaksanakan di Desa Puroo, Kecamatan Lore Lindu, Kabupaten Sigi pada tanggal 22-23 Mei 2026 berjalan dengan lancar dan mendapatkan respon positif dari masyarakat. Jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan ini sebanyak 19 orang yang terdiri dari kepala keluarga dan ibu rumah tangga, yang berdomisili di wilayah fokus endemis. Adapun materi yang disajikan berisi edukasi tentang pencegahan dan penanganan *schistosomiasis* seperti yang terlihat pada gambar 1 berikut ini:



Gambar 1. Leaflet Materi Edukasi

Berdasarkan hasil evaluasi program edukasi *schistosomiasis* di Desa Puroo terhadap 19 responden, diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang *schistosomiasis* sebelum intervensi masih berada pada kategori rendah. Rata-rata persentase responden yang memberikan jawaban “tahu” sebesar 36,8%, yang

menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat terkait penyakit *schistosomiasis* masih terbatas. Hasil ini menunjukkan pentingnya pelaksanaan edukasi kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 1, Tabel 3, Grafik 1 dan 2.

Tabel 1. Pre-Test (Jawaban “TAHU” dan “TIDAK TAHU”)

Soal	Jumlah Tahu	Persentase	Jumlah Tidak Tahu	Persentase
Definisi <i>Schistosomiasis</i>	11	57,9%	8	42,1%
Penyebab Penyakit	8	42,1%	11	57,9%
Gejala-Gejala	10	52,6%	9	47,4%
Cara Penularan	7	36,8%	12	63,2%
Habitat Cacing	5	26,3%	14	73,7%
Cara Pencegahan	12	63,3%	7	36,8%
Kebersihan Lingkungan	16	84,2%	3	15,8%
Pengobatan	4	21,1%	15	78,9%
Tempat Berobat	13	68,4%	6	31,6%
Pemeriksaan Rutin	11	57,9%	8	42,1%

Setelah dilaksanakan intervensi edukasi kesehatan, terjadi peningkatan pengetahuan pada seluruh topik. Berdasarkan Tabel 2, Tabel 3, dan Grafik 1 dan 2, rata-rata persentase jawaban “tahu” meningkat menjadi 84,2%, dibandingkan dengan 51,1% sebelum intervensi. Peningkatan terlihat pada seluruh 10 topik, dengan peningkatan

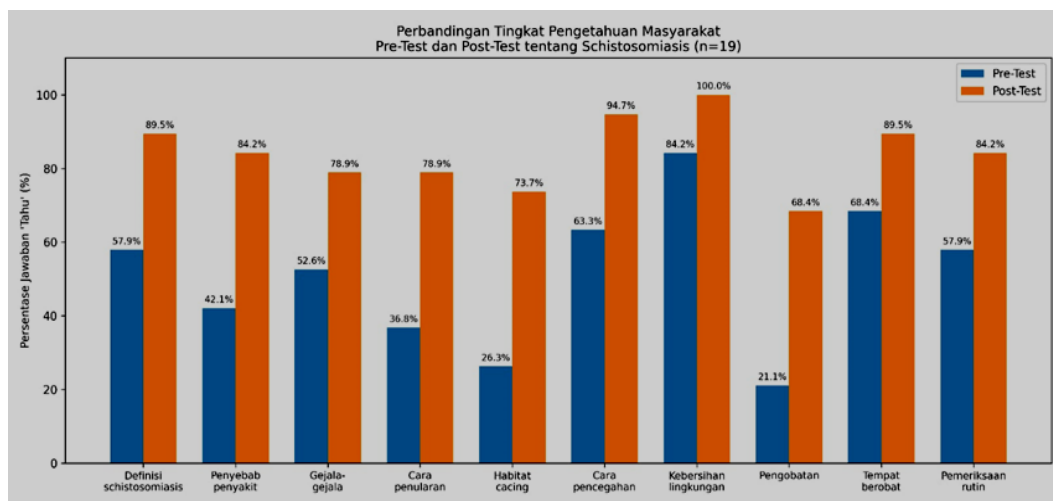
tertinggi pada aspek kebersihan lingkungan yang mencapai 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan diikuti oleh peningkatan pengetahuan masyarakat tentang *schistosomiasis*, yang terlihat dari peningkatan persentase jawaban ‘tahu’ pada seluruh topik.

Tabel 2. Post-Test (Jawaban “TAHU” dan “TIDAK TAHU”)

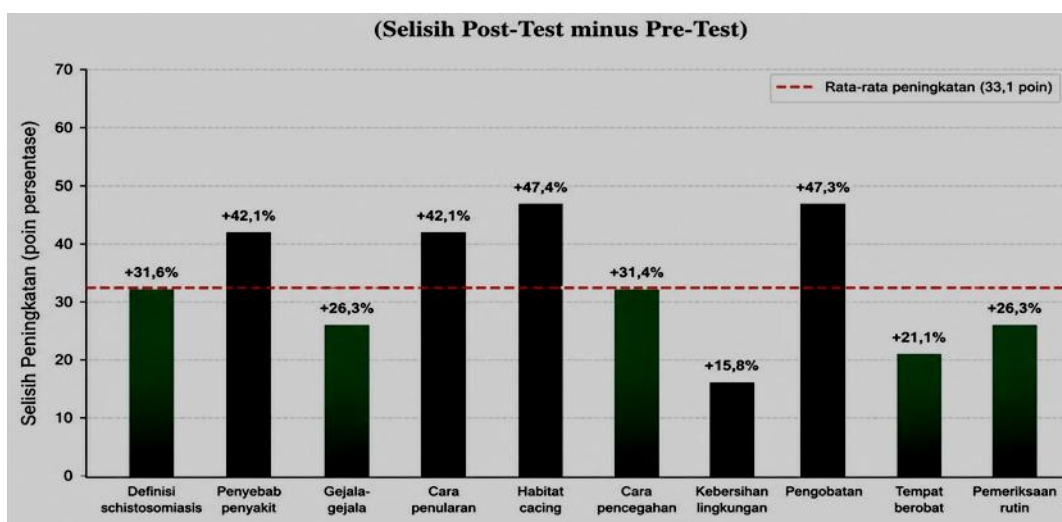
Soal	Jumlah Tahu	Persentase	Jumlah Tidak Tahu	Persentase
Definisi <i>Schistosomiasis</i>	17	89,5%	2	10,5%
Penyebab Penyakit	16	84,2%	3	15,8%
Gejala-Gejala	15	78,9%	4	21,1%
Cara Penularan	15	78,9%	4	21,1%
Habitat Cacing	14	73,7%	5	26,3%
Cara Pencegahan	18	94,7%	1	5,3%
Kebersihan Lingkungan	19	100%	0	0%
Pengobatan	13	68,4%	6	31,6%
Tempat Berobat	17	89,5%	2	10,5%
Pemeriksaan Rutin	16	84,2%	3	15,8%

Tabel 3. Ringkasan Statistik Deskriptif Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang *Schistosomiasis* (n=19)

Topik	Pre-Test (%)	Post-Test (%)	Peningkatan (Δ)	Kategori Post
Definisi <i>Schistosomiasis</i>	57,9%	89,5%	+31,6%	Baik
Penyebab Penyakit	42,1%	84,2%	+42,1%	Baik
Gejala-Gejala	52,6%	78,9%	+26,3%	Cukup
Cara Penularan	36,8%	78,9%	+42,1%	Cukup
Habitat Cacing	26,3%	73,7%	+47,4%	Cukup
Cara Pencegahan	63,3%	94,7%	+31,4%	Baik
Kebersihan Lingkungan	84,2%	100%	+15,8%	Baik
Pengobatan	21,1%	68,4%	+47,3%	Cukup
Tempat Berobat	68,4%	89,5%	+21,1%	Baik
Pemeriksaan Rutin	57,9%	84,2%	+26,3%	Baik
Rata-rata	51,1%	84,2%	+33,1%	-



Grafik 1. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Pre-Test Dan Post-Test Tentang Schistosomiasis (n=19)



Grafik 2. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Pre-Test Dan Post-Test Tentang Schistosomiasis (n=19)

Schistosomiasis dapat ditangani secara efektif dengan pemberian obat *praziquantel* yang menjadi terapi utama untuk membasmi cacing *Schistosoma*. Dosis yang digunakan sebanyak 60 mg/kg berat badan, diberikan dalam dua kali pemberian masing-masing 30 mg/kg berat badan pada hari yang sama. Interval antara dosis pertama dan dosis kedua berkisar 4–6 jam agar kadar obat tetap optimal dalam membunuh cacing di dalam tubuh. Selama menjalani terapi, sebagian pasien dapat mengalami efek samping ringan seperti mual, demam, pusing, sakit kepala, lemas, atau nyeri perut. Keluhan tersebut umumnya bersifat sementara dan dapat ditangani dengan pemberian obat simptomatik. *Paracetamol* sering digunakan untuk membantu menurunkan demam dan

mengurangi rasa nyeri, sedangkan *Chlorpheniramine Maleate* (CTM) dapat diberikan apabila muncul reaksi alergi setelah konsumsi obat. Pendampingan selama proses pengobatan juga diperlukan agar pasien memahami cara minum obat dengan benar serta mampu mengenali efek samping yang memerlukan penanganan lebih lanjut (Rahmawati, 2022).

Pencegahan *schistosomiasis* dilakukan melalui berbagai upaya yang berfokus pada pemutusan siklus hidup *Schistosoma*. Salah satu metode yang banyak digunakan ialah pengendalian keong perantara dengan moluskisida berbahan aktif niclosamide (Bayluscide), yang mampu menurunkan populasi keong *Oncomelania hupensis lindoensis* sebagai inang perantara parasit. Selain itu,

masyarakat perlu menerapkan sanitasi yang baik, seperti menyediakan dan menggunakan jamban sehat sehingga feces tidak mencemari lingkungan yang menjadi habitat keong. Pengelolaan lingkungan juga memegang peranan penting, misalnya dengan membersihkan semak belukar, memperbaiki saluran air, mengeringkan area yang tergenang, serta melakukan pengolahan lahan secara berkala agar habitat keong berkurang. Kombinasi antara pengendalian keong, perbaikan sanitasi, dan modifikasi lingkungan secara berkesinambungan dapat menurunkan risiko penularan *schistosomiasis* serta mendukung keberhasilan program pengendalian penyakit di daerah endemis

(Anastasia & Widjaja, 2022).

Program edukasi masyarakat seperti yang terlihat pada gambar 2 mencakup beberapa aspek penting dalam pencegahan *schistosomiasis*. Masyarakat perlu diedukasi tentang cara mengelola sawah yang benar untuk mengurangi risiko kontak dengan air yang terkontaminasi. Selain itu, penting untuk mengajarkan masyarakat agar tidak membiarkan air tergenang dalam waktu lama di sekitar pemukiman, karena genangan air dapat menjadi tempat berkembang biaknya keong perantara yang membawa parasit penyebab *schistosomiasis* (Anastasia & Widjaja, 2022).



Gambar 2. Pemberian Materi Kepada Masyarakat

Surveilans secara berkala menjadi bagian penting dalam upaya pengendalian *schistosomiasis* di daerah endemis. Kegiatan ini dilakukan melalui survei prevalensi yang dilaksanakan secara rutin setiap tahun untuk mengetahui perkembangan jumlah kasus dan tingkat penularan penyakit di masyarakat. Pelaksanaannya melibatkan tenaga kesehatan bersama kader kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan mengenai prosedur survei dan pemeriksaan *schistosomiasis*. Hasil pemantauan tersebut dimanfaatkan untuk mengidentifikasi kasus baru sejak dini, mengevaluasi keberhasilan program pengendalian yang sedang berjalan, serta menjadi dasar dalam menyusun langkah intervensi yang lebih tepat sesuai dengan kondisi epidemiologi di setiap wilayah (Anastasia & Widjaja, 2022).

Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa program edukasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan

masyarakat mengenai *schistosomiasis*. Sebagian besar peserta mampu memahami materi yang disampaikan, mulai dari cara penularan, upaya pencegahan, hingga pentingnya menjaga kebersihan lingkungan untuk memutus rantai penularan penyakit. Selain meningkatkan pengetahuan individu, kegiatan edukasi juga mendorong kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berpartisipasi dalam kegiatan pengendalian *schistosomiasis* di lingkungan sekitar. Keberhasilan tersebut menunjukkan bahwa penyampaian materi yang disesuaikan dengan kondisi dan karakteristik masyarakat Desa Puroo mampu meningkatkan pemahaman serta menumbuhkan komitmen masyarakat dalam mendukung upaya pencegahan *schistosomiasis* secara berkelanjutan (Warongan et al., 2025).

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Puroo, Kecamatan Lore Lindu, Kabupaten Sigi, memberikan hasil yang baik dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai *schistosomiasis*. Edukasi yang diberikan mampu menambah pengetahuan masyarakat tentang penyebab, cara penularan, pengobatan, dan langkah-langkah pencegahan penyakit, sehingga diharapkan masyarakat dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam menjaga kebersihan lingkungan untuk mendukung upaya pengendalian *schistosomiasis* secara berkelanjutan di daerah endemis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Desa beserta seluruh aparat Desa Puroo atas dukungan dan kerja sama selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) STIFA Pelita Mas Palu yang telah memberikan dukungan terhadap kegiatan ini, serta kepada dosen pembimbing, mahasiswa STIFA Pelita Mas Palu, dan seluruh masyarakat Desa Puroo yang telah berpartisipasi aktif sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Adenowo, A. F., Oyinloye, B. E., Ogunyinka, B. I., & Kappo, A. P. (2015). Impact of human *schistosomiasis* in sub-Saharan Africa. *Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 19(2), 196–205. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2014.11.004>
- Anastasia, H., & Widjaja, J. (2022). Prevalence of *Schistosoma japonicum* Cercaria among *Oncomelania hupensis* lindoensis Snails, Snails Density, and Foci Area in *Schistosomiasis* Endemic Area, Indonesia. *Jurnal Vektor Penyakit*, Vol 16 No., 33–42. <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/vektor/article/view/6015>
- Azhari, A. N., Putri, A. Z., Diptyanusa, A., Sunardi, S., Hapsari, Y. A., Sidjabat, R. T., Ariyanti, D., Khoirudin, Z., Rezavitawanti, R., Herdiana, H., Yuzwar, Y. E., & Alhosani, F. (2026). *Schistosomiasis japonicum* in Indonesia: Progress and Surveillance Needs in Verge-of-Elimination Settings. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 11(4), 1–19. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed11040086>
- Erlan, A., Erlan, A., Veridiana, N. N., Puryadi, & Octaviani. (2014). Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2012 Study on *Schistosomiasis* Control Policy in Poso Regency and. *Media Litbangkes*, 24(1), 42–49.
- Garjito, T. A., Jastal, Mujiyanto, Widjaja, J., Udin, Y., Maksud, M., & Kurniawan, A. (2014). Distribusi Habitat *Oncomelania hupensis lindoensis*, Keong Perantara *Schistosoma japonicum* Di Dataran Tinggi Lindu, Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah. *Indonesian Bulletin of Health*, 42(3), 139–152.
- Grimes, J. E., Croll, D., Harrison, W. E., Utzinger, J., Freeman, M. C., & Templeton, M. R. (2015). The roles of water, sanitation and hygiene in reducing *schistosomiasis*: A review. *Parasites and Vectors*, 8(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s13071-015-0766-9>
- Handayani, T. W., Tandi, J., Putri, D. A., Ticoh, F., Rusdi, G., Uigianto, I., Ahmad, M., & Safitri, N. U. (2025). Edukasi Mengenai Pencegahan dan Pengobatan *Schistosomiasis* di Desa Dodolo Lore Utara. *Prima Abdika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(3), 410–418. <https://doi.org/10.37478/abdika.v5i3.5942>
- Lai, Y. S., Biedermann, P., Ekpo, U. F., Garba, A., Mathieu, E., Midzi, N., Mwinzi, P., N’Goran, E. K., Raso, G., Assaré, R. K., Sacko, M., Schur, N., Talla, I., Tchuenté, L. A. T., Touré, S., Winkler, M. S., Utzinger, J., &

- Vounatsou, P. (2015). Spatial distribution of *schistosomiasis* and treatment needs in sub-Saharan Africa: A systematic review and geostatistical analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 15(8), 927–940. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(15\)00066-3](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(15)00066-3)
- McManus, D. P., Dunne, D. W., Sacko, M., Utzinger, J., Vennervald, B. J., & Zhou, X. N. (2018). *Schistosomiasis*. *Nature Reviews Disease Primers*, 4(1), 1–19. <https://doi.org/10.1038/s41572-018-0013-8>
- Rahmawati, Y. (2022). Pola Penggunaan Dan Efektivitas Obat *Praziquantel* Pada Penderita *Schistosomiasis*. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(8), 167–186.
- Syarifah, N., Windusari, Y., & Hasyim, H. (2024). Pengaruh Lahan Basah Terhadap Kejadian *Schistosomiasis*: Literature Review. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 6(6), 2845–2851.
- Tandi, J., Handayani, T. W., Nurlela, Nuriwanina, Murib, S. E., & Mansur, Z. N. (2026). Pendekatan Komprehensif dalam Pengendalian *Schistosomiasis*. *To Maega*, 9(2), 363–375.
- Warongan, V. A., Cahya, R., & Khairunnisa, R. (2025). Peran Edukasi Kesehatan Dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Mahasiswa Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sejati. *Sevaka: Hasil Kegiatan Layanan Masyarakat*, 3(3), 291–301. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.62027/sevaka.v3i4.631>
- WHO. (2022). Who Guideline On Control And Elimination Of Human *Schistosomiasis*. In *Department of Control of Neglected Tropical Diseases*. Department of Control of Neglected Tropical Diseases. [http://dx.doi.org/10.1016/j.xpro.2020.100074%0Ahttp://dx.doi.org/10.1074/mcp.R115.052902%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61949-2%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.bbag.en.2016.09.015](http://dx.doi.org/10.1016/j.xpro.2020.100074%0Ahttp://dx.doi.org/10.1074/mcp.R115.052902%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61949-2%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.bbag.en.2016.09.015)
- Widayati, A. N., & Mananta, O. (2023). Update on Human *Schistosomiasis* Prevalence and *Schistosomiasis* Control Intervention in Poso Regency, Central Sulawesi Province, Indonesia. *Proceedings of the 1st International Conference for Health Research – BRIN (ICHR 2022)*, 1, 938–948. https://doi.org/10.2991/978-94-6463-112-8_85