

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG INFEKSI CACING  
SCHISTOSOMIASIS DI DESA TOMADO  
KECAMATAN LINDU**

**SKRIPSI**



**ABUYASIDUL BUSTANI  
201901001**

**PROGRAM STUDI NERS  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
PALU  
2023**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Infeksi Cacing *Schistosomiasis* Di Desa Tomado Kecamatan Lindu “ adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada Universitas Widya Nusantara.

Palu, Agustus 2023



Abuyasidul Bustani  
201901001

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG INFEKSI CACING  
SCHISTOSOMIASIS DI DESA TOMADO  
KECAMATAN LINDU**

The impact of health education on the community's knowledge and attitudes  
about schistosomiasis worm infection in tomado village lindu subdistrict

Abuyasidul Bustani, Suaib, Widyawati Situmorang  
Ilmu Keperawatan Universitas Widya Nusantara Palu

**ABSTRAK**

Pendidikan kesehatan tentang *schistosomiasis* memang tidak sepenuhnya menjamin dapat mengontrol penularan *schistosomiasis* akan tetapi merupakan titik awal yang dapat menjadi dasar untuk melakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam membangun kesadaran masyarakat tentang pencegahan *schistosomiasis*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang infeksi cacing *schistosomiasis*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre experimental* dengan pendekatan *one group pre test* dan *post test*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 900 orang tetapi yang digunakan sebagai sampel berjumlah 20 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan metode *random sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap tentang *schistosomiasis*. Hasil penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*. Diperoleh hasil, nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* dari variabel pengetahuan yaitu 0,001 dan dengan menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh hasil nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* dari variabel sikap yaitu 0,001. Kesimpulan yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang infeksi cacing *schistosomiasis*. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penyakit *schistosomiasis*.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, Pengetahuan, Sikap, *Schistosomiasis*.

## **ABSTRACT**

*Health education about schistosomiasis does not fully guarantee to control of schistosomiasis transmission, but it is a starting point that could be the basis for efforts to improve knowledge and attitudes in establishing public awareness about schistosomiasis prevention. The aim of the research is to obtain the impact of health education on the community's knowledge and attitudes about schistosomiasis worm infection. This research used quantitative research methods with a pre-experimental research design with a one-group pre-test and post-test approach. The total population was 900 people but the total sample was 20 respondents only taken by using a random sampling technique. Data collection using a knowledge and attitude questionnaire about schistosomiasis. The results by using the Wilcoxon test obtained the value of Asymp.Sig. (2-tailed) of the knowledge variable = 0.001 and by using the Wilcoxon test obtained the results of the Asymp.Sig value. (2-tailed) of the attitude variable = 0.001. The conclusion mentioned that there is an impact of health education on the community's knowledge and attitudes about schistosomiasis worm infection. The results of this research could be as a reference of information and knowledge about health education on community's knowledge and attitudes toward schistosomiasis disease.*

*Key words : Health education, Knowledge, Attitudes, Schistosomiasis*



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG INFEKSI CACING  
SCHISTOSOMIASIS DI DESA TOMADO  
KECAMATAN LINDU**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi  
Ilmu Keperawatan Universitas Widya Nusantara Palu



**ABUYASIDUL BUSTANI  
201901001**

**PROGRAM STUDI NERS  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
PALU  
2023**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG INFEKSI CACING  
SCHISTOSOMIASIS DI DESA TOMADO  
KECAMATAN LINDU**

**SKRIPSI**

**ABUYASIDUL BUSTANI  
201901001**

Skrripsi Ini Telah Diujikan Pada Tanggal 31 Agustus 2023

**Penguji I  
Ns. Ahmil, S.Kep.,M.Kep  
NIK : 20150901051**

  
(.....)

**Penguji II  
Ns. Suaib, S.Kep.,M.Kep  
NIK : 20220901139**

  
(.....)

**Penguji III  
Widyawaty Situmorang, M.Sc  
NIK : 20210901124**

  
(.....)

**Mengetahui  
REKTOR UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**



**Dr. Tigor H. Situmorang, MH.,M.Kes  
NIK : 20080901001**

## PRAKATA

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingannya saya dapat menyelesaikan tema yang dipilih dalam penelitian yang dilaksanakan sejak bulan Mei 2023 sampai Agustus 2023. Skripsi dengan judul “Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang infeksi cacing *schistosomiasis* Di Desa Tomado Kecamatan Lindu”, Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Strata I keperawatan (S-I) pada program studi Ilmu Keperawatan Universitas Widya Nusantara.

Dalam penyusunan Skripsi penelitian mulai dari awal sampai dengan selesainya, penulis ingin memberikan penghargaan setinggi-tingginya kepada kedua responden tua Ayahanda (Azis Afandi) dan ibunda (Sumidar) yang telah banyak memberikan dukungan dan doa serta bantuan yang begitu besar baik dalam bentuk moril maupun materi selama menempuh pendidikan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.

Bersama ini ijin saya mengucapkan terimakasih yang sebesar- besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Ibu Widyawati Situmorang, M.Sc, selaku Ketua Universitas Widya Nusantara.
2. Bapak Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes., selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Ibu Ns. Yulta Kadang, S,Kep.,M.Kep, selaku Ketua Prodi Keperawatan Universitas Widya Nusantara.
4. Bapak Ns. Suaib, S,Kep.,M.Kep, selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan dukungan moral dalam penyusunan skripsi ini
5. Ibu Widyawati Situmorang, M.Sc, selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan dukungan moral dalam penyusunan skripsi ini
6. Bapak Ns. Ahmil, S,Kep.,M.Kes, selaku penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
7. Pejabat dan Tenaga Medis Puskesmas Lindu serta masyarakat Desa Tomado

yang telah berpartisipasi, atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang telah ditetapkan

8. Seluruh dosen pengajar yang telah membagi ilmunya kepada penulis beserta seluruh staf tata usaha dan staf perpustakaan Universitas Widya Nusantara, yang telah banyak membantu dalam berbagai pelayanan dan administrasi akademik.
9. Seluruh rekan rekan LUDO HEROIK yang telah memberikan support dalam penyusunan skripsi ini

Palu, Agustus 2023



Abuyasidul Bustani

20190100

**DAFTAR ISI**

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. LatarBelakang	1
B. RumusanMasalah	5
C. TujuanPenelitian	6
D. ManfaatPenelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. TinjauanTeori	7
B. KerangkaKonsep	22
C. Hipotesis	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. DesainPenelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel	24
D. Variabel Penelitian	24
E. Definisi Operasional	25
F. InstrumenPenelitian	25
G. Teknik Pengumpulan Data	26
H. Analisis Data	27
I. Bagan Alur Penelitian	28

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Gambaran Lokasi Penelitian	29
B. Hasil Penelitian	29
C. Pembahasan	36
D. Keterbatasan Penelitian	38
BAB V SIMPULAN DAN HASIL	39
A. Simplan	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1	klasifikasi cacing <i>schistosoma</i>	8
Tabel 3.1	Pola penelitian <i>one group pre test</i> dan <i>post test</i>	23
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi responden	30
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan <i>pre penkes</i>	31
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan <i>post penkes</i>	32
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi sikap responden <i>pre penkes</i>	32
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi sikap responden <i>post penkes</i>	33
Tabel 4.6	Uji Normalitas	34
Tabel 4.7	Uji <i>Wilcoxon</i>	34
Tabel 4.8	Hasil uji statistic	35

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 keong air, hospes perantara <i>schistosoma</i>	12
Gambar 2.2 cacing <i>schistosoma</i> dewasa	12
Gambar 2.3 daur hidup dan penularan <i>schistosoma</i>	12
Gambar 2.4 kerangka konsep	22
Gambar 3.1 alur penelitian	28

**DAFTAR LAMPIRAN**

1. Jadwal Penelitian
2. Lembar Persetujuan Kode Etik
3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
5. Surat Permohonan Uji Validitas
6. Surat Balasan Uji Validitas
7. Surat Permohonan Penelitian
8. Lembar Permohonan Menjadi Responden
9. Lembar Kuesioner
10. Lembar SAP
11. Liflet
12. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
13. Surat Balasan Penelitian
14. Dokumentasi
15. Riwayat Hidup
16. Lembar Konsultasi Proposal/Skripsi

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Pendidikan kesehatan tentang *schistosomiasis* memang tidak sepenuhnya menjamin dapat mengontrol penularan *schistosomiasis* akan tetapi merupakan titik awal yang dapat menjadi dasar untuk melakukan upaya promosi kesehatan dan membangun kesadaran masyarakat tentang pencegahan *schistosomiasis*. Program pendidikan kesehatan yang komprehensif dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian *schistosomiasis* (Meiske Elisabeth Koraag, Rosmini, Anis Nur Hidayati, Sitti Chadijah, Mujiyanto, Ni Nyoman Veridiana, Intan Tolistiawaty, 2019).

Masalah kesehatan masyarakat adalah masalah kompleks yang bersifat alamiah maupun masalah buatan manusia, sosial budaya, perilaku, populasi penduduk, genetika dan sebagainya. Lingkungan menyediakan sumber daya alam di mana manusia yang hidup bermasyarakat mengelola sumber daya tersebut sedemikian rupa berdasarkan kemampuan dan pengetahuan yang diwarisinya secara turun-temurun. Manusia dengan pengetahuannya dapat mengubah, mempengaruhi dan membentuk lingkungan yang dapat memberikan sumber kehidupan sesuai dengan apa yang dibutuhkan. Seringkali manusia mendayagunakan alam lingkungannya dan berusaha melakukannya dengan cermat dan penuh kehati-hatian, namun di sisi lain manusia kadang tidak menyadari bahwa lingkungan dapat menyebabkan sumber penyakit bagi mereka (Ningsi, Yamin Sani, pawenari Hijjang, 2013).

Sampai saat ini, persoalan *schistosomiasis* di Dataran Lindu masih menjadi fenomena masyarakat dan petugas kesehatan, secara medis tindakan *preventif*, *promotif* sudah dilakukan oleh petugas kesehatan setempat. Hal ini memberikan gambaran, bahwa persoalan kesehatan yang terjadi pada masyarakat Lindu perlu pengkajian lebih, guna mengetahui permasalahan yang terjadi terkait dengan semakin tingginya kasus *schistosomiasis* di Lindu.

Dapat dikatakan masalah *schistosomiasis* di Dataran Tinggi Lindu tidak hanya menyangkut keong sebagai perantara dan cacing sebagai penular, akan tetapi juga menyangkut aspek lain seperti aspek sosial budaya. Aspek social budaya mempunyai peranan dalam penularan *schistosomiasis* meliputi pengetahuan, perilaku, kepercayaan masyarakat terhadap *schistosomiasis* (Ningsi dkk, 2013).

Pengetahuan kesehatan mencakup apa yang diketahui oleh responden terhadap cara-cara memelihara kesehatan, seperti pengetahuan tentang penyakit menular, pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait atau yang dapat mempengaruhi kesehatan, pengetahuan tentang fasilitas pelayanan Kesehatan dan pengetahuan untuk menghindari penyakit. Perilaku kesehatan untuk hidup sehat yaitu semua kegiatan atau aktivitas responden dalam rangka memelihara kesehatan, seperti tindakan terhadap penyakit menular dan tidak menular, tindakan terhadap faktor-faktor yang terkait atau mempengaruhi kesehatan dan tindakan untuk menghindari penyakit (Ningsih dkk, 2013).

Sikap masyarakat dalam mendukung ataupun mencegah terjadinya penularan penyakit sangat dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat terhadap penyakit tersebut. Dengan pengetahuan yang baik terhadap suatu penyakit akan memberikan pengaruh untuk bersikap dan bahkan melakukan tindakan yang mendukung upaya pencegahan penularan terhadap penyakit. Sebagian besar masyarakat masih memiliki kebiasaan mandi, mencuci, dan buang air besar di aliran-aliran sungai. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat akan lebih rentan terinfeksi *schistosomiasis* diakibatkan oleh kebiasaan/perilaku mereka (Ningsi dkk, 2013).

Menurut WHO *schistosomiasis* adalah penyakit parasit akut dan kronis yang disebabkan oleh cacing *schistosoma*, perkiraan menunjukkan setidaknya 251,4 juta responden memerlukan pengobatan pencegahan pada tahun 2021. Pengobatan pencegahan harus di ulang selama beberapa tahun akan mengurangi dan mencegah penularan *schistosomiasis*, di mana responden dan komunitas di targetkan untuk pengobatan skala besar hanya diperlukan di Negara endemik dengan penularan sedang hingga tinggi ( WHO, 2023).

Berdasarkan data riset Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016, penyakit yang sering disebut sebagai demam keong itu hanya dijumpai di 5 desa di Kabupaten Sigi dan 23 desa di Kabupaten Poso, Provinsi Sulawesi Tengah, yang berpenduduk 30.639 responden (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah merupakan satu-satunya Provinsi dari 34 Provinsi Di Indonesia yang endemis *schistosomiasis*, penyakit ini terdapat di dua Kabupaten dari 13 Kabupaten/Kota yang ada di Sulawesi Tengah, yakni di Kabupaten Sigi (Lembah Lindu Kecamatan Lindu) dan Kabupaten Poso (Lembah Napu Kecamatan Lore Utara, Lore Timur, Lore Piore, Lembah Besoa, Kecamatan Lore Tengah) dan Lembah Bada Kecamatan Lore Barat. penyakit ini pertama kali ditemukan di Lembah Lindu pada tahun 1937 (Brug & Tesch), sedangkan hospes perantaranya baru ditemukan pada tahun 1971, yang kemudian diidentifikasi oleh Davis dan Carney (1972), sebagai *oncomelania hupensis lindoensis*, bersifat amfibi, keong hidup di daerah-daerah yang becek terlindung dari sinar matahari langsung dan banyak humus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

*Schistosomiasis* merupakan infeksi yang disebabkan oleh cacing *schistosoma japonicum* yang juga sering disebut dengan penyakit demam siput. Cacing *schistosoma* hidup di air tawar, seperti danau, waduk, atau sungai dan cacing ini bisa hidup dan berkembang di dalam tubuh selama berminggu-minggu, atau bahkan bertahun-tahun. Responden bisa terinfeksi *schistosomiasis* jika kontak langsung dengan air yang terkontaminasi cacing *schistosoma*, misalnya saat berenang atau mandi di air tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023).

Penularan *schistosomiasis* dilaporkan tersebar di 78 Negara dengan perkiraan sekitar 206,5 juta penduduk membutuhkan pengobatan pada tahun 2016 (Sudomo, 2008). Penyakit ini tersebar di Negara-Negara berkembang baik tropis maupun subtropis yaitu China, Jepang, Filipina, Indonesia, Vietnam, Laos, Thailand, Kamboja. *Schistosomiasis* di Indonesia hanya ditemukan di Provinsi Sulawesi Tengah, yaitu dataran tinggi Napu dan dataran tinggi Bada, Kabupaten Poso serta dataran tinggi Lindu, Kabupaten Sigi. *Schistosomiasis* merupakan

penyakit parasit paling mematikan kedua setelah malaria (Ahmad Erlan, Junus Widjaja, Anis Nur Widayati, Intan Tolistiawaty dan Malonda Maksud, 2020).

Pemberantasan *schistosomiasis* dilakukan sejak tahun 1982 secara intensif. Periode pertama berlangsung sejak 1982-1986 dengan kegiatan berupa pengobatan massal, survei tinja dan survei tikus setiap enam bulan. Pada periode ini prevalensi menurun secara signifikan dan partisipasi masyarakat masih sangat bagus. Pengendalian periode kedua berlangsung pada tahun 1986-1990 dengan kegiatan berupa pengobatan selektif. Sektor pertanian juga melakukan pengelolaan lahan sehingga dapat mengeliminasi beberapa daerah fokus, program transmigrasi dan memobilisasi peran serta masyarakat. Pengendalian periode ketiga berlangsung pada tahun 1991 sampai tahun 1993 dengan kegiatan yang lebih terintegrasi. Pada periode ini sektor kesehatan bukan lagi sebagai *leading sector*, akan tetapi digantikan oleh Bappeda. Pada periode ini juga dibentuk Kelompok Kerja *Schistosomiasis* (Ahmad Erlan dkk, 2020).

Sejak tahun 2013 sampai dengan 2019, prevalensi *schistosomiasis* pada manusia di Provinsi Sulawesi Tengah *berfluktuasi*, namun sejak tahun 2016 sampai dengan 2019 sudah mengalami penurunan sampai dibawah 5%, hal ini terjadi oleh karena telah dilakukan pemberian obat pencegahan massal (POPM) *schistosomiasis* pada bulan april sampai dengan oktober 2019 di tiga daerah endemis yakni Napu, Bada Dan Lindu sebagai rangkaian dari kegiatan fase akselerasi sesuai roadmap pengendalian *schistosomiasis* yang telah disusun bersama lintas Kementerian (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

hasil penelitian Pitriani (2017) menyatakan bahwa kesadaran masyarakat menjadi kunci mencapai target eliminasi penyakit *schistosomiasis*. Pada dasarnya masyarakat sudah memahami bahwa penggunaan air parit/sungai dan bekerja di wilayah fokus tanpa sepatu bot merupakan faktor resiko infeksi *schistosomiasis*. Namun mereka belum mampu merubahnya, hal ini disebabkan sarana air bersih sangat terbatas dan penggunaan sepatu boot dianggap masyarakat kurang nyaman terutama jika bekerja di sawah.

hasil penelitian Ningsih (2013), masih ada sebagian masyarakat Lindu khususnya petani tidak melakukan pencegahan dengan sepatu boot saat beraktivitas di sawah atau melewati area fokus keong. Warga Lindu sudah

dibiasakan dengan kegiatan survei tinja dan pengobatan setiap 6 bulan, sehingga kecenderungan untuk melakukan pencegahan sangat kurang, warga lebih memilih melakukan pencegahan dengan pengobatan medis tanpa melakukan perilaku positif.

Penanganan *schistosomiasis* di dataran Lindu telah mengalami perubahan seiring dengan berkembangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan. Sebelum informasi tentang *schistosomiasis* diketahui oleh masyarakat Lindu, masyarakat memiliki kepercayaan bahwa penyebab sakit berasal dari sihir, gangguan mahluk halus dan penyakit kutukan, hingga penanganan penyakit lebih berorientasi pada pengobatan secara medis tradisional. Namun saat ini lambat laun hal itu telah ditinggalkan, hingga tindakan pengobatan yang dilakukan saat ini adalah pengobatan medis yang ditangani oleh petugas kesehatan (Ningsih, 2013).

Hasil survei dari puskesmas Lindu, dari 9.750 warga kecamatan Lindu ada 5.752 warga yang diperiksa dan dipatkan warga yang positif 24 responden, dan dari 900 warga desa Tomado ada 686 warga yang mengumpulkan tinja untuk dilakukan pemeriksaan dan didapatkan 4 responden positif *schistosomiasis* (Puskesmas Lindu, 2022).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang saya angkat adalah. Adakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang infeksi cacing *schistosomiasis* Di desa tomado kecamatan Lindu.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang infeksi cacing *schistosomiasis* di desa tomado kecamatan Lindu.

## 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Dianalisis pengetahuan dan sikap masyarakat sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang schistosomiasis di Desa Tomado Kecamatan Lindu.
- b. Dianalisis pengetahuan dan sikap masyarakat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang schistosomiasis di Desa Tomado Kecamatan Lindu.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan menjadi bahan bacaan perpustakaan pada institusi.

### 2. Bagi masyarakat kecamatan lindu

Hasil studi penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyebaran, penyebab dan pencegahan penyakit *schistosomiasis*.

### 3. Bagi instansi tempat penelitian

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan gambaran bagi tenaga kesehatan khususnya Puskesmas Lindu dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang penyebaran dan proses penularan *schistosomiasis*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar S. sikap manusia: Teori dan pengukurannya. Yogyakarta: pustaka pelajar 2018
- Ahmad Erlan, Junus Widjaja, Anis Nur Widayati, Intan Tolistiawaty & Malonda Maksud, 2020, Upaya Pengendalian Schistosomiasis Menuju Eliminasi Dengan Implementasi Model Bada Di Kabupaten Poso Provinsi Sulawesi Tengah. Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dengan tema Kesehatan Modern dan Tradisional. Balai Litbang Kesehatan Donggala.
- Dahlan.(2017).statistika untuk kesehatan dan kedokteran.Arkans.
- Donsu, J.D.T. (2022). Metodologi penelitian keperawatan. Pustaka baru press
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.
- Kementerian kesehatan, 2019, Profil kesehatan Sulawesi tengah.
- Kementerian kesehatan,2022, kabupaten sigi Sulawesi tengah.
- Ningsi, 2013, *Schistosomiasis* Pada Masyarakat Dataran Tinggi Lindu Di Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah.
- Ningsi, Sani Yamin dan Hijjang Pawenari, 2013, pengetahuan dan perilaku kesehatan masyarakat lindu terkait kejadian schistosomiasis di kecamatan lindu kabupaten sigi.
- Noviany Banne Rasiman, Lonya Stanye Sampali, 2018, pengetahuan dan sikap masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit schistosomiasis di puskesmas wuasa, Vol. IV. No.7
- Munadi. Media pembelajaran: sebuah pendekatan baru:Referensi. Editor natakusuma Jakarta selatan, 2018.
- Notoatmodjo. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Editor meliati engki: Jakarta: rineka cipta, 2018.
- Meiske Elisabeth Koraag, Rosmini, Anis Nurwidayati, Sitti Chadijah, Mujiyanto, Ni Nyoman Veridiana, Intan Tolistiawaty, 2019. Peningkatan pengetahuan tentang schistosomiasis Pada guru dan murid sekolah dasar di kecamatan lore barat kabupaten poso vektora vol. 11. No. 1

Pitriani, Rau Jusman, 2017, Eliminasi *Schistosomiasis* Di Sulawesi Tengah, Review Sistematis Dan *Focus Group Discussion*, journal muara sains, teknologi, kedokteran dan ilmu kesehatan. Vol.1 no.1

Purwanto. H . 2018 pengantar perilaku manusia. ECG : Jakarta  
Puskesmas Kecamatan Lindu, Kabupaten Sigi

Song Chismery, 2020, *Hubungan Schistosomiasis Dengan Alergi*. Universitas Tarumanagara.

Sudaryono. (2021). Statistik 1: *statistik deskriptif untuk penelitian* (Giovanny, Ed.; cetakan 1). Andi (Anggota IKPI).

Sugiyono. (2017). *Metode penelitian: Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* . Alfabet.

Joni Tandi, 2017, Pola Pengobatan Penderita *Schistosomiasis* (Demam Keong) Di Desa Kaduwa Kecamatan Lore Utara Kabupaten Poso, Journal sains dan kesehatan, Vol. 1 no.9

Vera Diana Towidjojo, Alya Shafira Nurhafifzah, Sutrisnawati Mardin.2023.Faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan schistosomiasis pada masyarakat desa kaduwa napu kabupaten poso. Vol 13.No 01.

WHO (2023) WHO | *schistosomiasis*, WHO. World Health Organization.

Wicaksono, (2020).

Yanto B.A. 2017. Kapita selekta kuesioner. Pengetahuan dan sikap. Jakarta : salemba medika