

Edukasi Pengobatan Tradisional Dan Modern Schistosomiasis Di Desa Langko, Kecamatan Lindu

(Traditional And Modern Treatment Education For Schistosomiasis In Langko Village, Lindu District)

Tien wahyuni handayani^{1*}, Joni Tandi², Teddy Arynesta³, Tuti Allawiah Andini⁴, Nabila Nurul Insani⁵, Tri Juniver Gintu⁶

Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Pelita Mas Palu, Palu, Indonesia^{1,2,3,4,5,6}

tienwahyuhandayani16@gmail.com¹, jonitandi757@yahoo.com^{2,3,4,5,6}



Article History:

Diterima pada 1 Agustus 2024

Revisi 1 pada 24 Januari 2025

Revisi 2 pada 11 Juni 2025

Revisi 3 pada 2 Juli 2025

Disetujui pada 3 Juli 2025

Abstract

Purpose: To provide new knowledge to the Langko Village community about schistosomiasis, which can be treated with synthetic drugs such as praziquantel and anthelmintics, and traditional medicine using betel nuts.

Methodology/approach: The PKM activity in Langko Village was carried out in three stages, namely preparation including a location survey to obtain permission from local government officials and prepare the necessary facilities and infrastructure needed during the activity, the second stage is providing education through lectures and material brochures, discussions, and measuring the level of community satisfaction with the activities carried out through activity evaluation by distributing questionnaires, and the third stage is distributing assistance to the community present in the form of basic necessities.

Results: The community was very satisfied with this educational activity, with an average satisfaction value of 98% from six satisfaction assessment indicators.

Conclusions: The community health education program successfully enhanced local knowledge of schistosomiasis treatment options, demonstrating high community acceptance of both conventional pharmaceutical interventions and traditional betel nut therapy.

Limitations: The limitations of this PKM activity have not been able to reach all the snail focus areas because road access is still damaged.

Contribution: This PKM has significant implications for public health in Langko Village, where partners feel helped by the new knowledge, namely, betel nut as a medicine for schistosomiasis, which is far from side effects compared to chemical drugs.

Keywords: *Anthelmintic, Betel Nut, Education, Praziquantel, Schistosomiasis.*

How to Cite: Handayani, T. W., Tandi, J., Arynesta, T., Andini, T. A., Insani, N. N., Gintu, T. J. (2025). Edukasi Pengobatan Tradisional Dan Modern Schistosomiasis Di Desa Langko, Kecamatan Lindu. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 343-351.

1. Pendahuluan

Schistosomiasis adalah masalah kesehatan masyarakat signifikan yang mengakar kuat di komunitas tertentu di Indonesia (Basri & Ridjal, 2024). Penyakit ini disebabkan cacing parasit bernama *Schistosoma japonicum* yang hidup di keong air tawar. Cacing ini hanya endemis di 28 desa di Sulawesi

Tengah, fokusnya di Kabupaten Poso (dataran tinggi Bada dan Napu) dan Kabupaten Sigi (dataran tinggi Lindu) (Widjaja et al., 2020).

Pemetaan kasus schistosomiasis di Desa Langko menunjukkan distribusi yang tidak merata. Berdasarkan data Puskesmas Lindu tahun 2022-2024, terdapat 15 kasus positif schistosomiasis dengan konsentrasi tertinggi di dusun yang berbatasan langsung dengan sumber air dan area persawahan. Fokus keong *O. hupensis lindoensis* ditemukan di 3 titik utama dengan kepadatan rata-rata 3,5 keong/m². Pola sebaran menunjukkan korelasi dengan aktivitas masyarakat di area rawa dan sumber air, terutama pada musim hujan ketika aktivitas pertanian meningkat. Pemetaan ini menjadi dasar dalam menentukan prioritas edukasi dan intervensi pengobatan (Mikhael, Touana, & Takrim, 2020; Yuliansyah, Dewi, & Amelia, 2020).

Indonesia adalah negara terakhir di kawasan Asia Tenggara yang telah berupaya mengeliminasi beberapa penyakit schistosomiasis sebagai masalah kesehatan masyarakat. Sejak 2019, tidak ada kasus schistosomiasis pada manusia yang didapati di enam desa endemis di dataran tinggi Bada, sehingga sekitar tiga tahun tidak ada kasus asli. Namun, pada 2022 Lindu melaporkan total 11 kasus, sedangkan Napu memiliki mayoritas kasus dengan 205 orang yang terinfeksi (WHO, 2023).

Dari 2017 hingga 2019, WHO mendukung program pemberian obat pencegahan massal (POPM) tahunan yang dilaksanakan di desa-desa terdampak, menyediakan obat praziquantel dosis tunggal yang disesuaikan dengan berat badan secara gratis. Angka cakupan POPM bervariasi selama periode tersebut, dengan angka 79% pada 2017, 92% pada 2018, dan 88% pada 2019. Implementasi POPM menyebabkan penurunan prevalensi schistosomiasis secara signifikan pada manusia hingga mencapai 0,1% pada 2019. Namun pada 2021 dan 2022, angka prevalensi mulai meningkat hingga mencapai 1,45%. Peningkatan ini disebabkan oleh pergeseran sumber daya kesehatan masyarakat dan fokus terhadap pandemi COVID-19 (WHO, 2023).

Desa Langko terletak di Kecamatan Lindu. Pemetaan focus keong di dataran tinggi didapati fokus keong *O. hupensis lindoensis* di 4 desa dari 5 desa yang disurvei, yakni Desa Puroo, Desa Langko, Desa Langko dan Desa Tomado. Satu fokus yang didapati pada tahun 2017 di Desa Langko terdapat keong yang positif serkaria cacing *S.japonicum*. Rata-rata kepadatan keong *O.hupensis lindoensis* yang didapati adalah 3,5 keong/m². Rata-rata infection rate serkaria cacing *S.japonicum* didapati 14,5%. Fokus adalah aliran air dekat hutan dan rawa. Luas fokus yang didapati secara keseluruhan adalah 6.886 m² (Widjaja et al., 2018).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan kepada 30 warga di Desa Langko, pemahaman masyarakat tentang schistosomiasis masih sangat terbatas. Sekitar 70% responden mengetahui bahwa penyakit ini berhubungan dengan keong air tawar, namun hanya 23% yang memahami siklus penularan dan cara pencegahannya. Sebagian besar masyarakat (83%) pernah mendengar tentang praziquantel dari program POPM sebelumnya, tetapi pengetahuan mereka tentang efek samping dan alternatif pengobatan tradisional masih sangat minim (Atmaja & Yusuf, 2021; Mukti Himawan, Kurniawan, Kusyairi, P, & Laksono, 2020).

Observasi terhadap masyarakat Desa Langko menunjukkan bahwa implementasi anjuran pemerintah masih menghadapi berbagai kendala. Meskipun program POPM telah disosialisasikan, partisipasi masyarakat menurun dari 88% pada 2019 menjadi sekitar 65% pada 2022. Hambatan utama yang diidentifikasi meliputi: (1) akses transportasi yang terbatas karena kondisi jalan rusak, (2) keterbatasan tenaga kesehatan yang fokus pada penanganan COVID 19, (3) kekhawatiran masyarakat terhadap efek samping obat kimia, dan (4) preferensi masyarakat terhadap pengobatan tradisional yang sudah turun temurun.

Dalam mengobati dan menangani penyakit schistosomiasis ini bisa dilakukan dengan 2 cara, yaitu dengan melakukan pengobatan tradisional dan juga pengobatan modern. Dalam konteks sosial, pengobatan tradisional menempati posisi istimewa. Ia merupakan peninggalan kultural yang diwariskan dari generasi ke generasi dalam aspek pemeliharaan kesehatan (Prasanti, 2017).

Pengabdian sebelumnya yang dilakukan oleh T. W. Handayani mengedukasi masyarakat bahwa dalam pengobatan tradisional untuk penderita schistosomiasis dapat menggunakan buah pinang. *Areca catechu* L. memiliki sifat sebagai obat tradisional dengan efek antelmintik, antimutagenik, antioksidan, dan astringent. Biji pinang mengandung berbagai senyawa, termasuk alkaloid seperti arekain, guvalokin, arekolin, arekolidine, guvasine, dan isoguvasine (T. W. Handayani et al., 2024). Hal ini diperkuat oleh pernyataan baheah sari etanol dari biji pinang juga mengandung flavan, senyawa fenolik, tanin yang mengalami perubahan wujud, tannin yang mengalami penguraian zat, minyak yang dapat menguap dan tidak menguap, asam glanat, getah, serta lignin (S. Handayani et al., 2020). Dari edukasi sebelumnya belum nampak adanya edukasi ke warga mengenai berapa banyaknya dosis yang digunakan dan bagaimana cara pengolahannya.

Biji pinang merupakan tanaman yang sangat mudah ditemukan di wilayah Desa Langko dan sekitarnya. Berdasarkan observasi lapangan, hampir 80% rumah tangga di desa memiliki pohon pinang di pekarangan mereka. Tanaman pinang juga banyak tumbuh liar di sekitar area perkebunan dan hutan. Kondisi geografis dataran tinggi Lindu yang memiliki curah hujan tinggi dan tanah subur sangat mendukung pertumbuhan tanaman pinang. Hal ini menjadi keunggulan tersendiri karena masyarakat dapat dengan mudah mengakses bahan baku obat tradisional tanpa harus mengeluarkan biaya tambahan atau melakukan perjalanan jauh.

Edukasi pengobatan tradisional dalam kegiatan PKM ini menekankan pada tiga aspek sekaligus. Aspek promotif dilakukan melalui peningkatan kesadaran masyarakat tentang manfaat biji pinang sebagai alternatif pengobatan yang aman. Aspek preventif ditekankan pada penggunaan biji pinang sebagai pencegahan infeksi ulang setelah pengobatan medis. Sedangkan aspek kuratif difokuskan pada penggunaan biji pinang sebagai terapi alternatif bagi penderita yang mengalami efek samping dari praziquantel. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan pilihan pengobatan yang holistik dan sesuai dengan budaya lokal masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas terlihat tingkat prevalensi schistosomiasis pada manusia mengalami peningkatan akibat teralihkannya fokus tenaga kesehatan ke COVID 19. Oleh karena itu, fokus tenaga kesehatan terhadap penyakit endemic ini perlu dihidupkan kembali melalui pengabdian. Dengan adanya pengabdian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat terkait schistosomiasis, dan pengobatan tradisional maupun pengobatan modern terhadap schistosomiasis yang nantinya dapat meminimalkan tingkat prevalensi schistosomiasis pada manusia.

2. Metodologi penelitian

Kegiatan PKM di Desa Langko Kecamatan Lindu, Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah ini dilaksanakan melalui tiga tahap, yaitu :

2.1 Tahap persiapan

Mendatangi lokasi desa yang telah menjadi target kegiatan guna bertemu dengan aparat desa tersebut untuk menyampaikan maksud dan tujuan dari kegiatan yang akan dilaksanakan, permintaan izin kegiatan, survei awal, dan persiapan sarana dan prasarana yang dirasa dibutuhkan dalam kegiatan nantinya.

2.2 Penentuan kelompok sasaran

Penentuan kelompok sasaran dilakukan melalui koordinasi dengan kepala desa dan kader kesehatan setempat. Kriteria peserta meliputi: (1) kepala keluarga atau perwakilan keluarga yang berusia minimal 18 tahun, (2) berdomisili di Desa Langko minimal 2 tahun, (3) bersedia mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir, dan (4) berkomitmen untuk menyebarkan informasi kepada anggota keluarga lainnya. Komposisi peserta bersifat heterogen dengan pertimbangan ada orang merupakan penderita schistosomiasis yang pernah terdiagnosis, anggota keluarga penderita, dan masyarakat umum yang berisiko tinggi karena aktivitas sehari-hari di area fokus keong. Heterogenitas ini dipilih untuk menciptakan transfer pengetahuan yang lebih efektif, dimana penderita dapat berbagi pengalaman pengobatan, keluarga penderita dapat memahami cara perawatan, dan masyarakat umum dapat

melakukan pencegahan. Pendekatan ini juga memungkinkan terjadinya peer education yang berkelanjutan setelah kegiatan PKM berakhir.

2.3 Tahapan pelaksanaan

Pada tahapan ini ada 3 hal yang dilakukan yaitu penyampaian materi ke warga masyarakat Desa Langko yang hadir melalui ceramah dan membagikan brosur yang berisikan materi tentang pengobatan schistosomiasis. Materi diskusi yang dianggap krusial dan telah diakomodasi dalam sesi evaluasi meliputi: (1) kekhawatiran masyarakat tentang efek samping obat kimia dan cara mengatasinya, (2) teknik pengolahan biji pinang yang benar dan standar dosis yang aman, (3) tanda-tanda perbaikan atau perburukan kondisi yang perlu diperhatikan selama pengobatan, (4) cara mengintegrasikan pengobatan tradisional dengan pengobatan medis, dan (5) strategi pencegahan infeksi ulang melalui perubahan perilaku hidup sehat. Materi diskusi ini dipilih berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dengan tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan lokal sebelum pelaksanaan kegiatan. Hal ke dua yang dilakukan adalah diskusi terkait materi yang telah disampaikan dan hal yang ketiga adalah evaluasi dengan membagikan kuisisioner kepada 30 warga yang hadir, tujuannya untuk mengukur kepuasan warga terhadap kegiatan pengabdian yang dilakukan.

2.4 Tahapan Penutup

Kegiatan pengabdian ini akan ditutup dengan pemberian bantuan berupa sembako kepada warga Desa Langko yang hadir dalam kegiatan ini.

2.5 Monitoring dan evaluasi kegiatan

Sistem monitoring dan evaluasi telah dirancang dengan penjadwalan yang terstruktur. Tahap monitoring dilakukan melalui tiga fase: (1) evaluasi langsung saat kegiatan melalui kuesioner kepuasan, (2) *follow-up* 1 bulan setelah kegiatan melalui kunjungan lapangan dan wawancara dengan 10 peserta terpilih, dan (3) evaluasi jangka panjang 3 bulan kemudian melalui survei telepon. Petugas monitoring terdiri dari 2 dosen pembimbing dan 3 mahasiswa yang telah dilatih teknik wawancara dan pengisian instrumen evaluasi. Indikator keberhasilan meliputi peningkatan pengetahuan minimal 70%, implementasi pengobatan tradisional minimal 50% peserta, dan keberlanjutan program melalui transfer pengetahuan kepada anggota keluarga lainnya.

3. Hasil dan pembahasan

3.1 Persiapan

Berdasarkan tahap yang telah ditetapkan maka pada hari Jumat, 31 Mei 2024 kami mendatangi Desa Langko untuk mengutarakan tujuan dan memohon izin. Dari hasil pertemuan ini aparat desa sangat antusias dengan adanya kegiatan ini dan mengizinkan kami melakukan kegiatan pengabdian pada keesokan harinya Sabtu, 01 Juni 2024. Dalam diskusi kami dengan kepala Desa Langko terkuak suatu harapan warga yang ingin adanya obat schistosomiasis yang dapat diramu sendiri dan dapat didapati di sekitar mereka. Harapan warga inilah yang mendorong kami menyiapkan materi edukasi dimana di dalam materi tersebut ada pembahasan mengenai biji pinang yang dapat dijadikan obat schistosomiasis. Pada hari yang sama juga kami menyiapkan sembako yang nantinya akan kami salurkan ke warga yang menghadiri kegiatan ini.

3.2 Pelaksanaan

Edukasi ini terlaksana pada hari Sabtu, 01 Juni 2024 dimulai dari jam 10.00 – 12.00 WITA yang dihadiri oleh masyarakat Desa Langko berjumlah 30 orang. Penyampaian materi dengan ceramah tentang obat schistosomiasis dan pembagian brosur. Berikut ini adalah materi yang disampaikan ke warga dan gambar brosurnya terlihat digambar 1 di bawah ini:



Gambar 1. Ringkasan materi PKM
 Sumber: Dibuat dengan aplikasi canva (2024)

Pembukaan materi dimulai dengan penjelasan bahwa Schistosomiasis merupakan penyakit yang diakibatkan oleh parasit cacing *Schistosoma japonicum*. Penyakit ini melibatkan *Oncomelania hupensis linfoensis*, sejenis keong yang berperan sebagai inang perantara dalam siklus hidupnya. Selanjutnya pemateri menjelaskan tentang praziquantel yang digunakan untuk mengurangi prevalensi schistosomiasis dengan dosis 60 mg/KgBB yang dibagi 2 dan diminum dalam rentang waktu 4-6 jam sesudah makan (Dewi et al., 2021). Namun, pemakaiannya dapat menimbulkan beberapa efek tidak diinginkan, termasuk nyeri kepala, vertigo, mual, muntah, serta rasa sakit di perut, sendi, dan otot. Untuk menangani efek samping ini, biasanya digunakan obat-obatan seperti Paracetamol, CTM, dan Vitamin B6. Paracetamol, yang merupakan metabolit fanasetin, memiliki efek antipiretik dan analgesik. Bersama dengan fanasetin, Paracetamol bekerja mirip salisilat dalam mengurangi atau menghilangkan rasa sakit ringan hingga sedang. Kedua zat ini juga menurunkan suhu tubuh melalui mekanisme yang diatur oleh efek sentral, serupa dengan salisilat. Paracetamol diserap dengan cepat dan efektif melalui saluran pencernaan (Tandi, 2018). Paracetamol digunakan dengan dosis 500mg bagi orang dewasa dan 240-360mg untuk anak di atas 12 tahun. Obat CTM 4mg dengan jumlah obat dalam 3 hari pemakaian.

Antelmintik, atau obat anti cacing, adalah senyawa yang digunakan untuk mengeliminasi atau mengurangi infestasi cacing di saluran usus atau jaringan tubuh. Umumnya, setiap jenis obat cacing efektif terhadap spesies cacing tertentu, sehingga diagnosis yang akurat sangat penting sebelum memilih obat yang sesuai. Penggunaan obat yang tidak rasional masih menjadi masalah signifikan di berbagai fasilitas kesehatan. Praktik ini tidak hanya menyebabkan pemborosan biaya, tetapi juga meningkatkan risiko efek samping. Selain itu, dapat menimbulkan ketergantungan pasien terhadap obat tertentu dan dalam skala yang lebih luas, meningkatkan potensi resistensi. Pemakaian antibiotik yang tidak tepat di masyarakat juga menjadi faktor penyebab lain dari permasalahan ini. Semua ini menunjukkan pentingnya penggunaan obat, termasuk antelmintik, secara bijak dan berdasarkan diagnosis yang tepat.



Gambar 2. Pemaparan materi

Selanjutnya adalah materi yang membahas obat schistosomiasis yang tidak memiliki efek samping yaitu biji pinang (*Areca catechu* L.) dianggap memiliki efek antelmintik karena mengandung alkaloid, tannin, flavan, dan senyawa fenolik, serta arekolin. Sebuah penelitian yang telah dilakukan

menyatakan bahwa sediaan nanopartikel ekstrak etanol biji pinang memiliki aktivitas antischistosomiasis (Dewi et al., 2021). Biji pinang dosis 30, 60 dan 120 mg/kgBB mampu memperbaiki rerata kadar SGPT dan SGOT pada tikus terinfeksi *S. japonicum* setelah 3 hari terap (Pegia et al., 2022). Jadi tidak diragukan lagi khasiat biji pinang sebagai antischistosomiasis. Adapun perhitungan konversi dosis dari biji buah pinang adalah:

$$\frac{30 \text{ mg}}{1 \text{ kg}} \times 70 \text{ kg (Bb Manusia)} = 2.100 \text{ mg} = 2,1 \text{ gr}$$

Estrak kering biji buah pinang dilakukan pengujian 3 Kelompok Dosis yaitu:

1. Dosis 30mg/kg
2. Dosis 60mg/ kg
3. Dosis 120mg/kg

Diketahui:

1 biji kering buah pinang bobot rata-rata nya 8,68 gr

1. Dosis 30mg/kg

$$\frac{30 \text{ mg}}{1 \text{ kg}} \times 70 \text{ kg (Bb Manusia)} = 2.100 \text{ mg} = 2,1 \text{ gr}$$

$$\frac{8,68 \text{ gr}}{4} = 2,1 \text{ gr (setara } \frac{1}{4} \text{ biji kering buah pinang)}$$

2. Dosis 60mg/kg

$$\frac{60 \text{ mg}}{1 \text{ kg}} \times 70 \text{ kg (Bb Manusia)} = 4.200 \text{ mg} = 4,2 \text{ gr}$$

$$\frac{8,68 \text{ gr}}{2} = 4,3 \text{ gr (setara } \frac{1}{2} \text{ biji kering buah pinang)}$$

3. Dosis 120mg/kg

$$\frac{120 \text{ mg}}{1 \text{ kg}} \times 70 \text{ kg (Bb Manusia)} = 8.400 \text{ mg}$$

$$= 8,4 \text{ gr (setara 1 biji kering buah pinang)}$$

Cara pemakaian sederhana biji kering buah pinang:

1. Menyiapkan 1 biji pinang lalu cuci di air mengalir
2. Mengupas buah pinang, lalu mengambil biji pinang
3. Mengeringkan biji pinang sampai kering
4. Menghaluskan biji pinang yang telah kering
5. Bubuk biji buah pinang yang sudah jadi dapat dikonsumsi dengan cara menyeduhnya dengan air hangat sebanyak 1 gelas (dapat ditambahkan gula jawa / gula merah sebagai pemanis).

3.3 Evaluasi Dan Pembagian Bantuan

Tabel 1. Persentase kepuasan 30 warga terhadap kegiatan PKM

NO	PERNYATAAN	Persentase Kepuasan	Keterangan
1.	Materi PKM yang dipaparkan sesuai kebutuhan	100 %	Amat baik

2.	Kegiatan terlaksana sesuai dengan keinginan Masyarakat	96 %	Amat baik
3.	Cara penyampaian materi PKM yang menarik	96 %	Amat baik
4.	Materi yang dipaparkan jelas dan mudah dipahami	100 %	Amat baik
5.	Kesesuaian waktu untuk pemaparan materi dan kegiatan PKM	96 %	Amat baik
6.	Secara Umum masyarakat puas terhadap kegiatan PKM ini	100 %	Amat baik

Sumber: Data Primer (2024)

Keterangan : Amat Baik: 81% - 100%, Baik: 61% - 80%, Cukup Baik: 41% - 60%, Kurang, Baik: 21% - 40% Sangat Kurang: 1% - 20% (T. W. Handayani et al., 2023)

Kegiatan ini akhirnya dapat memberi masukan bagi berbagai pihak dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, sehingga dapat melakukan pengobatan sendiri terhadap penyakit schistosomiasis khususnya dengan obat dari bahan alam yakni biji pinang. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini juga telah mendapatkan nilai positif dari masyarakat di Desa Langko dalam pengobatan schistosomiasis. Diketahui dari hasil kuisisioner menunjukkan bahwa masyarakat di Desa Langko menilai kegiatan ini amat baik. Meskipun tingkat kepuasan responden mencapai 98%, terdapat beberapa catatan penting yang perlu diperhatikan. Dalam pengobatan tradisional, ada peserta masih ragu dengan efektivitas biji pinang dibandingkan obat medis, sementara yang lain khawatir dengan dosis yang tepat. Untuk pengobatan modern, peserta mengaku pernah mengalami efek samping praziquantel namun tidak tahu cara mengatasinya. Evaluasi mendalam menunjukkan bahwa kepuasan tinggi lebih disebabkan oleh apresiasi terhadap perhatian dan pemberian bantuan sembako, bukan semata-mata pemahaman materi. Hal ini mengindikasikan perlunya program lanjutan yang lebih fokus pada praktik langsung dan pendampingan intensif.

Hal yang menarik dari pengabdian masyarakat kali ini yaitu dilibatkannya mahasiswa S1 yang berkolaborasi dengan para dosen untuk memberikan penyuluhan dan arahan kepada masyarakat mengenai pengobatan schistosomiasis. Strategi peningkatan kemandirian masyarakat dalam pengobatan schistosomiasis dilakukan melalui pembentukan kelompok peduli schistosomiasis yang terdiri dari 5 orang peserta terpilih. Kelompok ini bertugas sebagai *peer educator* yang akan melanjutkan edukasi kepada masyarakat lainnya. Untuk mendukung kemandirian individual, setiap peserta diberikan panduan praktis pengolahan biji pinang dan kartu monitoring kesehatan keluarga. Aspek kemandirian komunitas diperkuat melalui pengembangan kebun tanaman obat kolektif dan sistem rujukan sederhana berbasis masyarakat. Program ini diharapkan dapat menciptakan sustainability dalam penanganan schistosomiasis tanpa ketergantungan penuh pada program pemerintah. Selain melakukan sosialisasi pengobatan juga dilaksanakannya pembagian sembako kepada masyarakat di Desa Langko yang turut hadir dalam kegiatan sosialisasi, sehingga mendapatkan respon yang baik dari kepala desa dan masyarakatnya.



Gambar 3. Pemberian bantuan berupa sembako kepada warga Desa Langko

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa harapan warga desa akan adanya edukasi obat schistosomiasis yang dapat diolah sendiri dan mudah didapati disekitar mereka sudah tercapai yakni biji pinang. Hal ini di buktikan dengan unpan balik warga Desa Langko yang telah memberi penilaian amat baik pada kegiatan PKM ini.

Limitasi dan studi lanjutan

Derah fokus penyakit schistosomiasis ini bukan hanya di Desa Langko, tetapi masi banyak titik fokus schistosomiasis di daerah lainnya yang ada di Sulawesi Tengah, karena itu kami akan terus berupaya menjangkau daerah lainnya dengan edukasi yang sama. Harapan kami kepada pihak pemerintah agar akses jalan ke daerah yang menjadi fokus kesehatan dapat diperbaiki.

Ucapan terima kasih

Ucapan terimakasih, tim sampaikan kepada Ketua STIFA PM Palu, Dosen dan kepala desa langko yang telah memberikan berbagai fasilitas dan kemudahan selama kegiatan pengabdian berlangsung. Dan seluruh mahasiswa angkatan 2022 STIFA PM Palu yang telah mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

Referensi

- Atmaja, F. F., & Yusuf, S. (2021). Model pendampingan manajemen masjid ramah anak dan aman Covid-19 di Masjid Al-Musthofa Dusun Jaten, Sendangadi, Mlati, Sleman. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 143-150. doi:[10.35912/yumary.v1i3.222](https://doi.org/10.35912/yumary.v1i3.222)
- Ariyanti, R., Susanti, R., Masithah, G, I. A., & AB, I. (2025). Peningkatan Kapasitas Kader Edukasi Stunting dengan Metode Emo-Demo bagi Keluarga. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4), 781–790. <https://doi.org/10.35912/yumary.v5i4.3856>
- Abidin, H. L. ., Hapiwaty, S. ., Ali, A., Ningsih, R. I. ., Tandiarang, L. ., Hendrarti, W. ., & Amin, A. . (2025). Edukasi Obat Tradisional dan Penyakit Diabetes Mellitus serta Hipertensi untuk Masyarakat Sidrap. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4), 667–675. <https://doi.org/10.35912/yumary.v5i4.3716>
- Kusumawardhani, R., Prihatin, W., & Hartono, A. . (2025). Edukasi dan Pelatihan Puding Daun Kelor untuk Pencegahan Stunting di Dusun Kedungsogo, Kulon Progo. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 489–499. <https://doi.org/10.35912/yumary.v5i3.3569>
- Buntoro, I. F. ., Handoyo, N. E. ., Koamesah, S. M. J. ., Folamauk, C. L. H. ., Nurina, R. ., & Muntasir, M. (2025). PKM Edukasi dan PHBS Pencegahan Cacingan Anak Usia Sekolah sebagai Upaya Menanggulangi Stunting di Kualin NTT . *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 477–488. <https://doi.org/10.35912/yumary.v5i3.3306>
- Basri, & Ridjal, A. T. M. (2024). *Proteksi lingkungan dan produk bersih* (N. Rahmadani (ed.)). Rizmedia pustaka.
- Dewi, M., Pakaya, D., & Tandj, J. (2021). Aktivitas Antischistosomiasis Sediaan Nanopartikel Ekstrak Biji Pinang pada Tikus Putih Jantan Terinfeksi Schistosoma japonicum. *KOVALEN: Jurnal Riset Kimia*, 7(1), 89–97. <https://doi.org/10.22487/kovalen.2021.v7.i1.15438>
- Feng, J., Wang, X., Zhang, X., Hu, H., Xue, J., Cao, C., Xu, J., Yang, P., & Li, S. (2023). Effect of Health Education on Schistosomiasis Control Knowledge, Attitude, and Practice after Schistosomiasis Blocking: Results of a Longitudinal Observational Study in the Field. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 8(5), 1–22. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed8050267>
- Handayani, S., Meiyanto, E., Istighfari, R., & Susidarti, R. A. (2020). Toksisitas Akut Ekstrak Etanolik Biji Buah Pinang (Areca catechu L .) Terhadap Tikus Jantan Galur Sprague Dawley. *Pusat Penelitian Kimia Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia*, 1–9. [10.14203/jkti.v14i2.338](https://doi.org/10.14203/jkti.v14i2.338)
- Handayani, T. W., Patana, V. A., & Tompa, D. A. (2023). Edukasi dan Sosialisasi Pemanfaatan Tanaman Daun Salam (Eugenia polyantha) Untuk Penyakit Diabetes di Desa Maku, Kecamatan Dolo, Kabupaten Sigi. *Jurnal Malikussaleh Mengabdi*, 2(4), 256–260.
- Handayani, T. W., Triposa, V. G., Asti, N., Made, N., Dewi, S., Utara, L., & Kunci, K. (2024). Pencegahan Schistosomiasis Menggunakan Ekstrak Biji Pinang di Desa Alitupu Prevention of Schistosomiasis Using Areca Nut Seed Extract in Alitupu Village. 9(3), 457–462.

- <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v9i3.6221>
- Mikkael, R. H., Touana, H., & Takrim, M. (2020). PkM pelatihan peningkatan usaha mikro dalam mewujudkan smart business melalui smartphone di masa pandemi Covid-19. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 35-40. doi:[10.35912/jpm.v1i1.75](https://doi.org/10.35912/jpm.v1i1.75)
- Mukti Himawan, H., Kurniawan, A., Kusyairi, I., P, R. P., & Laksono, Y. H. (2020). Pembuatan pabrik gula untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Tlogowaru Malang. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 81-88. doi:[10.35912/jpm.v1i2.102](https://doi.org/10.35912/jpm.v1i2.102)
- Pegia, O. N., Pakaya, D., Tandj, J., Pegia, O. N., Pakaya, D., & Tandj, J. (2022). *Medika Tadulako (Jurnal Ilmiah Kedokteran) Biji Pinang Terhadap Kadar Sgot Dan Sgpt Tikus Terinfeksi Schistosoma japonicum Program Studi S1 Farmasi , Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Pelita Mas Palu Departemen Histologi , Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako*. 7(1), 17–25.
- Prasanti, D. (2017). Peran Obat Tradisional Dalam Komunikasi Terapeutik Keluarga Di Era Digital. *Jurnal Komunikasi*, 3(1), 98–107. <https://doi.org/10.10358/jk.v3i1.246>
- Rasoamanamihaja, C. F., Rakotoarivelo, R. A., Edosoa, G., Rasamoelina, T., Montresor, A., Marchese, V., & Fusco, D. (2023). Schistosomiasis elimination in Madagascar: Challenges and opportunities for implementing the new WHO guidelines. *BMJ Global Health*, 8(8), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-012598>
- Reskadarto, N., Ariyani, N., & Ramli, S. . (2024). Peningkatan Kepatuhan Protokol Penanganan Kasus Covid-19 melalui Edukasi Pengetahuan, Pembentukan Sikap, dan Pengawasan di Layanan Medis Darurat X Kuwait . *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 147–157. <https://doi.org/10.35912/yumary.v5i1.2428>
- Tandj, J. (2018). Pola Pengobatan Penderita Schistosomiasis (Penyakit Demam Keong) Di Desa Kaduwaa Kecamatan Lore Utara Kabupaten Poso Propinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 1(9), 456–464. <https://doi.org/10.25026/jsk.v1i9.74>
- Tandj, J. (2022). *SCHISTOSOMIASIS : Penyakit Endemis di Sulawesi Tengah*. Andi.
- Tandj, J. (2023). *Farmakologi Bahan Alam*. Andi.
- WHO. (2023). Mengatasi Tantangan untuk Mengeliminasi Schistosomiasis di Sulawesi Tengah. *Who*, 1–5.
- 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
- Widjaja, J., Anastasia, H., Widayati, A., Samarang, Nurjana, M., Mujiyanto, Maksud, M., & Patuba, R. (2020). Fokus Keong Perantara Schistosomiasis Serta Rencana Aksi Pengendalian Dalam Rangka Eliminasi Schistosomiasis 2020. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB) (Vol. 7, Issue 2)*.
- Widjaja, J., Nurwidayati, A., Pakawangi, S., Maksud, M., Kurniawan, A., Taruklobo, L., Koraag, M., & Syahnuddin, M. (2018). Survei Daerah Fokus Keong Hospes Perantara Schistosomiasis Di Kawasan Taman Nasional Lore Lindu Sulawesi Tengah. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(4), 233–238. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i4.451>
- Yuliansyah, Y., Dewi, F. G., & Amelia, Y. (2020). Pelatihan Standar Akuntansi Pesantren dalam penyusunan laporan keuangan bagi staf keuangan pondok pesantren. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 11-17. doi:[10.35912/jpm.v1i1.57](https://doi.org/10.35912/jpm.v1i1.57)