

PENGUATAN PERAN TOKOH AGAMA MENUJU ELIMINASI SCHISTOSOMIASIS DI DATARAN TINGGI BADA KABUPATEN POSO SULAWESI TENGAH

Ningsi^{1*}, Nyoman Veridiana², Octaviani³

^{1,2,3}Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Donggala

**email : nursafikahasya@gmail.com*

ABSTRAK

WHO merekomendasikan eliminasi schistosomiasis tercapai pada tahun 2020 dan eradikasi diharapkan dapat dicapai pada tahun 2025. Prevalensi schistosomiasis pada manusia sampai tahun 2018 di Indonesia masih fluktuatif. Kondisi ini dipengaruhi oleh masih tingginya prevalensi pada hewan ternak juga pengendalian daerah fokus keong yang masih terbatas. Faktor lain adalah belum maksimalnya pemberdayaan masyarakat serta peran lintas sektor di tingkat desa dalam pencegahan, pendeteksian dini, dan pengendalian schistosomiasis. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi penguatan peran tokoh agama dalam pengendalian schistosomiasis, diharapkan dapat menjadi acuan penentu kebijakan dalam merumuskan strategi pengendalian schistosomiasis. Metode penelitian secara deskriptif dengan design cross-sectional study, jumlah sampel sebanyak 180 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan kegiatan pembentukan tokoh agama aktif, sosialisasi, pelatihan, pendampingan dan pre-post tes guna menilai tingkat pengetahuan masyarakat tentang schistosomiasis. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan sosialisasi schistosomiasis oleh tokoh agama, khususnya terkait penyebab schistosomiasis, gejala dan tempat habitat keong. Selain itu, adanya peningkatan cakupan pemeriksaan tinja oleh masyarakat, yang sebelumnya belum mencapai 80 %. Penguatan peran tokoh agama cukup memberikan sumbangsih dalam menurunkan kasus schistosomiasis di Dataran Tinggi Bada.

Kata Kunci : Peran Tokoh agama, Schistosomiasis

ABSTRACT

WHO recommends that elimination of schistosomiasis be achieved by 2020 and eradication is expected to be achieved by 2025. The prevalence of schistosomiasis in humans until 2018 in Indonesia is still volatile. This condition is influenced by the high prevalence in livestock as well as limited control of snail focus areas. Another factor is the inadequate community empowerment and cross-sectoral roles at the village level in prevention, early detection and control of schistosomiasis. This study aims to explore the strengthening of the role of religious leaders in controlling schistosomiasis, which is expected to be a reference for policy makers in formulating schistosomiasis control

strategies. The research method was descriptive with a cross-sectional study design, with a total sample of 180 respondents. Data collection was carried out by forming active religious leaders, socialization, training, mentoring and pre-post tests to assess the level of public knowledge about schistosomiasis. The results showed that there was an increase in knowledge after socialization of schistosomiasis by religious leaders, especially regarding the causes of schistosomiasis, symptoms and location of the snail habitat. In addition, there is an increase in the coverage of fecal inspection by the community, which previously had not reached 80%. Strengthening the role of religious leaders is sufficient to contribute in reducing cases of schistosomiasis in the Bada Highlands.

PENDAHULUAN

Schistosomiasis adalah penyakit tropis terabaikan yang diperkirakan saat ini menginfeksi lebih dari 140 juta orang. Spesies utama yang menyebabkan schistosomiasis pada manusia adalah *schistosoma mansoni* (schistosomiasis usus) dan *schistosoma haematobium* (urogenital schistosomiasis) (Deol et al., 2019). Schistosomiasis di Indonesia ditemukan di Provinsi Sulawesi Tengah dan upaya pengendalian sudah dilakukan selama lebih dari 35 tahun terakhir, akan tetapi sampai saat ini penularan masih terjadi (Erlan et al., 2020). Schistosomiasis di Indonesia terdapat di Dataran Tinggi Bada, Napu, dan Lindu. Penyakit ini tersebar di 28 desa di Kabupaten Poso dan Kabupaten Sigi. Schistosomiasis di Provinsi Sulawesi Tengah di sebabkan oleh cacing trematoda jenis *schistosoma japonicum* dengan hospes perantara *keong oncomelania hupensis lindoensis* (Nurwidayati, Ningsi, Erlan, & Widjaja, 2020). Parasit cacing schistosoma muncul dari siput (*keong O, h lindoensis*) untuk mencemari air tawar, dan kemudian menginfeksi manusia ataupun hewan mamalia yang kulitnya bersentuhan dengan air (Ningsi & Hatta, 2017).

Pengendalian penyakit schistosomiasis ini hanya dapat diatasi secara tuntas melalui pendekatan multi sektor dan pemberdayaan masyarakat dan selanjutnya meniadakan infeksi parasit pada manusia, hewan, dan keong perantara. Dalam konteks tersebut, peran lintas sektor dan masyarakat desa mutlak diperlukan terutama dalam pengelolaan hewan ternak dan lingkungan habitat keong perantara (Bappenas, 2017). WHO merekomendasikan eliminasi schistosomiasis tercapai pada tahun 2020 dan eradikasi diharapkan dapat dicapai

pada tahun 2025. Prevalensi schistosomiasis di Dataran Tinggi Napu, Lindu, dan Bada Tahun 2017 – 2019 sebagai berikut :

Tabel 1

Tahun	Napu	Lindu	Bada
2017	0,84	0,36	0,92
2018	0,35	0,19	0,91
2019	0,13	0,05	0

Sumber: Data Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah

Upaya yang dilakukan dalam menurunkan prevalensi schistosomiasis di tiga dataran tinggi ini adalah keterlibatan dinas kesehatan bersama lintas sektor dan lembaga pemerintah desa. Selain itu, peran tokoh masyarakat lokal seperti tokoh agama, tokoh adat, tokoh pemuda cukup memberikan pengaruh dalam pengendalian schistosomiasis (Erlan, Ningsi, & Ikhtiar, 2017). Peran tokoh agama selama ini masih sebatas mendampingi petugas kesehatan dalam melakukan sosialisasi perihal pengumpulan tinja dan pengobatan schistosomiasis, namun secara berkesinambungan terkait penguatan peran dan fungsi mereka untuk menjadi sentral dalam pengendalian schistosomiasis masih belum optimal (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2015). Keterlibatan tokoh masyarakat dalam upaya pengendalian schistosomiasis sangatlah penting, mengingat schistosomiasis adalah penyakit yang sangat berkaitan dengan perilaku hidup masyarakat, khususnya masyarakat yang sering beraktifitas di sekitar areal fokus keong dan lahan perkebunan (Nurwidayati et al., 2020).

Peran penting tokoh agama yang diharapkan adalah kesadaran individual dalam menumbuhkan tanggung jawab bersama dengan memberikan motivasi warga dalam meningkatkan cakupan pemeriksaan tinja, pengetahuan, dan perilaku positif masyarakat dalam kaitan dengan schistosomiasis (Erlan et al., 2017) Tokoh agama atau disebut dengan *Mobasa* oleh masyarakat Dataran Tinggi Bada adalah, seorang pendeta, majelis atau ustadz yang cukup berpengaruh dan diberikan kepercayaan dapat membantu petugas kesehatan dan pemerintah kecamatan dalam upaya pengendalian schistosomiasis. Dalam kaitannya dengan hubungan sosial-budaya, terutama di pedesaan, seorang tokoh

masyarakat memiliki pengaruh yang sangat dominan dalam pengambilan kebijakan. Tokoh masyarakat di desa setidaknya dapat dipilah menjadi beberapa jenis elit, diantaranya elit pemerintahan, elit agama, elit ekonomi, elit ormas, elit intelektual, dan elit adat sebagai para stakeholders dengan fungsi dan peranan yang berbeda-beda. Elit agama merujuk pada tokoh panutan dalam agama seperti kyai, ustadz, pendeta, romo, dan tokoh agama lainnya (Porawouw, 2016).

Hasil penelitian Ningsi dkk, 2016 menunjukkan faktor penguat kebijakan dalam pengendalian malaria di Kabupaten Tojo Una-Una adalah adanya keterlibatan tokoh-tokoh masyarakat setempat yang dituangkan dalam bentuk deklarasi bebas malaria tahun 2015 oleh institusi lokal dan masyarakat setempat, serta kearifan lokal pemerintah Kabupaten Banggai Kepulauan berupa kegiatan lomba desa sebagai indikator kesehatan masyarakat dan sanitasi lingkungan. Hal ini cukup menurunkan kasus malaria di kedua wilayah ini (Ningsi, Koraag, Ade, & Rina, 2020)

Berdasarkan hal tersebut di atas penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran tokoh agama dalam upaya penguatan kebijakan dalam pengendalian schistosomiasis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian pengembangan Model Bada menuju eliminasi schistosomiasis tahun 2019. Metode penelitian ini *mixed methods* yaitu secara kualitatif dan kuantitatif. Kualitatif dengan desain deskriptif dan kuantitatif *desain cross-sectional study*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur, observasi dan pelatihan pada tokoh agama. Penelitian ini dilakukan pada enam desa di Dataran Tinggi Bada Kecamatan Lore Barat Kabupaten Poso. Populasi dan sampel penelitian adalah masyarakat yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Lore Barat. Sampel wawancara yaitu masyarakat yang aktif dalam kegiatan ibadah berusia 17 tahun ke atas. Jumlah sampel untuk masing-masing desa sebanyak 30 orang total sampel 180 orang. Untuk mengoptimalkan peran tokoh agama dalam penelitian ini dilakukan beberapa kegiatan sebagai berikut :

1. Pembentukan Tokoh agama dalam kegiatan keagamaan baik di gereja, masjid dan aktif dalam kelompok ibadah rumah.
2. Sosialisasi terkait tugas dan dan fungsi tokoh agama dalam upaya pengendalian schistosomiasis
3. Pelatihan schistosomiasis pada tokoh agama guna meningkatkan pengetahuan tentang schistosomiasis meliputi : Cara penularan, gejala, pencegahan, tempat berkembang biak keong, bahaya yang di timbulkan dan pengenalan jenis keong *Oncomelania linfoensis hupensis* melalui praktek di lapangan.
4. Sosialisasi schistosomiasis oleh tokoh agama pada kelompok jemaat di gereja dan kegiatan pengajian di rumah warga menggunakan media ceramah, leaflet dan poster
5. Pendampingan tim peneliti saat kegiatan sosialisasi schistosomiasis
6. Pre-post menggunakan kuesioner terstruktur berupa tanya jawab yang di isi oleh responden langsung, dan hasil dari pengisian kuesioner dinilai oleh tim peneliti
7. Pre-post tes pada jemaat bertujuan untuk menilai pengetahuan masyarakat tentang schistosomiasis serta menjadi ukuran peran tokoh agama dalam peningkatan pengetahuan masyarakat tentang schistosomiasis.

HASIL

Penguatan peran tokoh agama (*mobasa*) dalam penelitian ini bertujuan, meningkatkan pengetahuan dan perilaku positif masyarakat tentang schistosomiasis. Proses penguatan peran tokoh agama dalam pengendalian schistosomiasis di Dataran Tinggi Bada adalah pembentukan tim mobasa terkait fungsi dan peran mereka, sosialisasi, pelatihan, pendampingan dan pre-post test pada masyarakat. Tahapan penguatan peran tokoh agama dalam pengendalian schistosomiasis sebagai berikut :

1. Pembentukan tim mobasa (tokoh agama, majelis)

Pembentukan tim mobasa oleh tim peneliti bersama dinas kesehatan Kabupaten Poso, aparat pemerintah desa, kecamatan dan KUA Kecamatan Lore Barat. Tim mobasa terpilih merupakan tokoh agama aktif dalam kegiatan keagamaan baik di gereja, masjid dan aktif dalam kelompok ibadah rumah. Tokoh agama masing-masing desa terpilih dua orang, khusus di desa Lengkeka dan Kolori terpilih dua orang tokoh agama dari pihak muslim dan Kristen. Jumlah tokoh agama terpilih sebanyak 12 orang.

2. Sosialisasi Terkait Tugas - Fungsi Mobasa

Sosialisasi bertujuan membahas fungsi dan peran mobasa dan sebagai bentuk penguatan peran tokoh agama dalam penanggulangan schistosomiasis di Dataran Tinggi Bada. Kegiatan sosialisasi dihadiri oleh 12 tokoh agama yang di hadiri oleh aparat desa dan kecamatan. Hasil sosialisasi sebagai berikut :

- Peran mereka sebagai tokoh agama dalam pengendalian schistosomiasis adalah bentuk tanggung jawab dan pengabdian mereka pada Tuhan dan bukan merupakan beban moral. Sosialisasi schistosomiasis akan terus dilakukan dalam setiap kesempatan pada saat kegiatan ibadah gereja maupun ibadah rumah.
- Tim Mobasa menginginkan sosialisasi dengan menggunakan media audio visual berupa pemutaran film, poster, leaflet dan penyampaian materi dengan menggunakan in focus, hal ini dilakukan guna mengenalkan kepada masyarakat tentang schistosomiasis secara umum. Sosialisasi menggunakan media audio visual tidak seterusnya dilakukan.
- Sosialisasi schistosomiasis berdasarkan pada kelompok kategorial yaitu terdiri dari anak-anak, remaja, pemuda, perempuan, dewasa dan lansia. Materi schistosomiasis dalam bahasa sederhana, singkat dan mudah dimengerti, karena bagi tim mobasa materi yang disampaikan dan dibagikan dalam bentuk modul sangat sulit mereka pahami karena isinya terlalu ilmiah penjelasannya terlalu luas. Sosialisasi yang diinginkan pada kategorial anak-anak sekolah minggu adalah alat peraga (poster, buku, gambar, permainan di alam terbuka, pemutaran film). Kategorial orang dewasa dan yang lainnya adalah dalam bentuk penyampaian secara langsung pada jemaat dan menginginkan pemutaran film, pembagian poster dan leaflet.
- Tim Mobasa menginginkan materi schistosomiasis dalam bentuk power point dari tim peneliti dalam bentuk soft file. Materi berisikan sejarah schistosomiasis, cara penularan, gejala dan cara pencegahannya dengan bahasa sederhana, singkat dan mudah dipahami oleh jemaat. Sosialisasi menggunakan in-focus tidak akan dilakukan terus menerus melainkan sebagai pengenalan tahap awal tentang schistosomiasis kepada jemaat, agar selanjutnya pada saat penyampaian sosialisasi masyarakat cukup mengerti apa penyebab schistosomiasis bagaimana cara penularan dan pencegahannya.
- Tim Mobasa menyusun jadwal kegiatan sosialisasi dan materi schistosomiasis sesuai yang mereka pahami

3. Pelatihan schistosomiasis

Pelatihan schistosomiasis pada mobasa (tokoh agama) guna meningkatkan pengetahuan tentang schistosomiasis meliputi : Pengenalan tentang schistosomiasis baik cara penularan, gejala, pencegahan , tempat berkembang biak keong, bahaya yang

di timbulkan dan pengenalan jenis keong *Oncomelania lindoensis hupensis* melalui materi dan praktek lapangan.

4. Kegiatan Sosialisasi Tim Mobasa Pada Jemaat

- Sosialisasi schistosomiasis oleh mobasa yaitu pada kelompok kategorial anak-anak, dewasa, remaja, lansia dan pada kelompok ibadah umum, media ceramah, poster, leaflet dan pemutaran film schistosomiasis pada anak-anak. dengan jumlah peserta sekitar kurang lebih 50 orang. Materi yang disampaikan meliputi pengenalan keong perantara *Oncomelania hupensis lindoensis* dan cacing *schistosoma japonicum*, daerah fokus, penularan penyakit, upaya pencegahan penyakit, pengumpulan tinja dan pengobatannya.
- Sosialisasi schistosomiasis oleh mobasa pada kelompok muslim dilakukan pada malam jumat setiap kegiatan pengajian, waktu dimulai setelah shalat magrib sampai menjelang shalat isha,.

5. Pendampingan

Pendampingan dilakukan guna mengamati secara langsung kegiatan sosialisasi schistosomiasis oleh tokoh agama pada jemaat.

6. Hasil Pre-post Test Schistosomiasis Di Kecamatan Lore Barat

Tabel di bawah ini adalah hasil pre test berupa pengetahuan responden tentang schistosomiasis. Hasilnya menunjukkan sebagian besar mengetahui istilah lain dari penyakit schistosomiasis adalah demam keong, cara penularannya, risiko tertular schistosomiasis, cara pencegahan, nama obat dan tempat mendapatkan pengobatan schistosomiasis. Sebanyak 78,9 % responden yang tidak mengetahui tempat habitat keong, 70 % yang tidak mengetahui jumlah pot tinja yang harus di isi, 98,3 % mengetahui gejala atau tanda-tanda orang tertular schistosomiasis, 97,8 tahu cara pecegahan schistosomiasis dan 89,4 % tahu nama obat schistosomiasis. Dari keseluruhan pertanyaan di bawah ini hampir sebagian besar responden tidak mengetahui habitat keong dan jumlah pot tinja yang harus di isi saat pengumpulan tinja.

Tabel 2. Pre test Pengetahuan Responden di Kec Lore Barat

No.	Komponen Pengetahuan Schistosomiasis	Tidak Tahu		Tahu	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Nama Lain schistosomiasis	15	8,3	165	91,7
2.	Penyebab schistosomiasis	38	21,1	142	78,9
3.	Nama keong perantara	77	42,8	103	57,2
4.	Naman cacing schistosomiasis	109	60,6	71	39,4
5.	Cara penularan schistosomiasis	21	11,7	159	88,3
6.	Orang yang berisiko terkena schistosomiasis	0	0,0	180	100,0
7.	Binatang yang bisa terinfeksi schistosomiasis	53	29,4	127	70,6
8.	Habitat keong penular schistosomiasis	142	78,9	38	21,1
9.	Yang bukan habitat keong perantara	46	25,6	134	74,4
10.	Gejala atau tanda-tanda terkena schistosomiasis	3	1,7	177	98,3
11.	Cara pemeriksaan schistosomiasis	20	11,1	160	88,9
12.	Jumlah pot tinja	126	70,0	54	30,0
13.	Cara pengisian pot tinja	19	10,6	161	89,4
14.	Nama obat schistosomiasis	19	10,6	161	89,4
15.	Tempat pengambilan obat	4	2,2	176	97,8
16.	Daerah schistosomiasis	86	47,8	94	52,2
17.	Kasus pertama schistosomiasis	110	61,1	70	38,9
18.	Daerah fokus schistosomiasis	12	6,7	168	93,3
19.	Cara pencegahan schistosomiasis	4	2,2	176	97,8
20.	Upaya pemberantasan fokus	105	58,3	75	41,7

3. Hasil Post test Responden di Kec Lore Barat

Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden terkait schistosomiasis, seperti cara pencegahan, tempat fokus keong, penyebab dan gejala penyakit schistosomiasis dan rata-rata responden masih kurang mengetahui tempat habitat keong penular yaitu sebanyak 82,2 %. Dari jawaban yang di ajukan saat post test belum ada peningkatan pengetahuan terkait tempat habitat keong.

Tabel 3. Post test Pengetahuan Responden di Kecamatan Lore Barat

No.	Komponen Pengetahuan Schistosomiasis	Tidak Tahu		Tahu	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Nama Lain schistosomiasis	8	4,4	172	95,6

2.	Penyebab schistosomiasis	52	28,9	128	71,1
3.	Nama keong perantara	68	37,8	112	62,2
4.	Nama cacing schistosomiasis	92	51,1	88	48,9
5.	Cara penularan schistosomiasis	9	5,0	171	95,0
6.	Orang yang berisiko terkena schistosomiasis	13	7,2	167	92,8
7.	Binatang yang bisa terinfeksi schistosomiasis	40	22,2	140	77,8
8.	Habitat keong penular schistosomiasis	148	82,2	32	17,8
9.	Yang bukan habitat keong perantara	41	22,8	139	77,2
10.	Gejala atau tanda-tanda terkena schistosomiasis	4	2,2	176	97,8
11.	Cara pemeriksaan schistosomiasis	19	10,6	161	89,4
12.	Jumlah pot tinja	23	12,8	157	87,2
13.	Cara pengisian pot tinja	9	5,0	171	95,0
14.	Nama obat schistosomiasis	11	6,1	169	93,9
15.	Tempat pengambilan obat	4	2,2	176	97,8
16.	Daerah schistosomiasis	39	21,7	141	78,3
17.	Kasus pertama schistosomiasis	70	38,9	110	61,1
18.	Daerah fokus schistosomiasis	5	2,8	175	97,2
19.	Cara pencegahan schistosomiasis	2	1,1	178	98,9
20.	Upaya pemberantasan fokus	100	55,6	80	44,4

PEMBAHASAN

Capaian yang di inginkan dalam penelitian ini adalah rekomendasi penguatan terhadap peran tokoh agama dalam pengendalian schistosomiasis di Dataran Tinggi Bada. Penguatan tokoh agama diharapkan menjadi solusi untuk menekan tingginya jumlah kasus schistosomiasis di Provinsi Sulawesi Tengah. Selama ini, keterlibatan tokoh agama atau biasa disebut dengan *mobasa*, masih sebatas mendampingi petugas kesehatan dalam melakukan sosialisasi schistosomiasis, namun dari segi tanggung jawab akan peran mereka dalam penanggulangan schistosomiasis masih sangat minim.

Pendekatan melalui peran tokoh agama cukup memberikan sikap positif, hal ini dinilai dari hasil pengumpulan tinja dan pengobatan masyarakat telah mencapai 90 %, selain itu adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang schistosomiasis melalui hasil post test, meliputi cara pencegahan, penularan, gejala dan pencarian pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan adanya kerjasama antara tokoh agama, tokoh masyarakat dan

pemerintah desa dalam penanggulangan schistosomiasis, hal ini dapat dilihat dimana beberapa mobasa diikuti dalam kegiatan desa seperti gerakan masyarakat hidup sehat (Germas). Penting bagi stakeholder terkait untuk melakukan sosialisasi schistosomiasis pada masyarakat melalui peran mobasa yang telah terbentuk. Berdasarkan hasil analisis di lapangan, beberapa strategi yang harus menjadi perhatian stakeholder sebagai bentuk penguatan kebijakan dalam pengendalian schistosomiasis antara lain:

- 1) Memberdayakan dan menggerakkan masyarakat secara aktif pada kegiatan eliminasi schistosomiasis melalui peran tokoh – tokoh agama
- 2) Melaksanakan komunikasi, motivasi dan sosialisasi kepada tokoh-tokoh masyarakat
- 3) Meningkatkan komitmen antara penentu kebijakan di daerah dan tokoh-tokoh masyarakat di wilayah endemias schistosomiasis.

Pemerintah daerah sebagai pengguna (*user*) diharapkan terus melakukan evaluasi pada tokoh masyarakat (mobasa) melalui komitmen bersama, sebagai bentuk penguatan mereka sebagai tokoh yang di percayakan dalam memberdayakan masyarakat dalam pemberantasan schistosomiasis, bukan berhenti ketika kegiatan penelitian ini selesai. Keinginan dan dukungan politik dari pemerintah pusat, institusi, dan penduduk lokal ditambah dengan kerjasama antar sektor antara sektor kesehatan, pertanian dan pendidikan adalah fitur utama untuk mencapai pengendalian schistosomiasis yang berkelanjutan. Contoh di mana schistosomiasis telah berhasil dikendalikan atau bahkan dihilangkan menggunakan tindakan terintegrasi termasuk, selain yang lain, Jepang dan Republik Rakyat Cina (*S. japonicum*), Martinik dan Arab Saudi (*S. mansoni*) (Sanya, Tumwesige, Elliott, & Seeley, 2017)

Keberhasilan pengendalian suatu penyakit tidak lepas dari peran berbagai elemen dari *stakeholder* hingga masyarakat. China merupakan negara yang paling berhasil mengendalikan schistosomiasis dengan menggerakkan masyarakat. Hal ini terjadi karena dukungan dan peran dari para pemimpin mulai dari yang paling rendah (kepala desa) sampai yang paling tinggi (Erlan et al., 2020) Tokoh masyarakat mempunyai peran yang sangat penting. Sebab, pada hakikatnya tokoh masyarakat ialah orang yang mempunyai peranan yang besar dalam suatu kelompok masyarakat dan memiliki kekuasaan yaitu kemampuan mempengaruhi orang atau kelompok lain sesuai dengan keinginan dirinya

(Rosidin, Rahayuwati, & Herawati, 2020). Kedudukan tokoh agama memiliki peran penting dalam meningkatkan peran serta masyarakat. Lembaga produksi kekuasaan-pengetahuan yang dahsyat adalah agama, dirinya tidak dapat dipisahkan dari mekanisme dan teknik kekuasaan normatif dan disipliner. Mampu menghasilkan identitas yang dapat mempermudah mendapatkan kepatuhan dan ketaatan pada pemeluknya (Hannan & Abdullah, 2019). Dengan kata lain, untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat bisa ditempuh dengan pendekatan agama melalui peran tokoh-tokoh agama sebagai pemimpin nonformal dikalangan masyarakat, sebagai orang yang cukup berpengaruh. Kemampuan mempengaruhi orang lain merupakan perpaduan yang baik, semakin banyak seseorang memiliki atribut tersebut ditambah jiwa kepemimpinan dan keteladanan, maka orang tersebut akan semakin ditokohkan (Suhendi, 2013).

Peran tokoh agama di Kecamatan Lore Barat dalam penanggulangan schistosomiasis cukup terlihat saat mereka melakukan sosialisasi. Sosialisasi di setiap kegiatan ibadah pada kelompok-kelompok kategorial baik pada anak-anak, remaja, dewasa. Begitupun sosialisasi dilakukan oleh tokoh agama muslim yang dilakukan pada malam jumat setelah kegiatan pengajian selesai. Isi sosialisasi adalah dalam bentuk himbauan pada jemaat untuk berperan serta dalam pengumpulan tinja, minum obat schistosomiasis, menghindari areal fokus keong, mencegah agar tidak tertular schistosomiasis dengan menggunakan sepatu bot, membersihkan air yang tergenang.

Konsep pemberdayaan dalam wacana pembangunan masyarakat selalu dihubungkan dengan konsep mandiri, partisipasi, jaringan kerja, dan keadilan. Mandiri berarti masyarakat dapat memenuhi kebutuhannya (baik secara individu ataupun kolektif) melalui usaha yang dilakukan dan tidak bergantung pada yang lain. Partisipasi dapat diartikan sebagai keikutsertaan semua pihak yang berkaitan termasuk masyarakat itu sendiri (Heryani, 2018). Penelitian ini merupakan bagian dari uji coba implementasi berbasis masyarakat yang merupakan suatu model yaitu Model Bada dengan melibatkan beberapa tokoh masyarakat dan lintas sektor, salah satunya tokoh agama. Tokoh agama menjadi tonggak dalam eradikasi schistosomiasis karena di anggap sebagai tokoh yang sangat berpengaruh dan dekat dengan para jemaat. Hasil akhir implementasi Inovasi Model Bada

dalam pengendalian schistosomiasis di wilayah Kecamatan Lore Barat menunjukkan peningkatan cakupan pengumpulan tinja masyarakat menjadi di atas 80%, menurunkan angka prevalensi schistosomiasis pada manusia menjadi nol (0), dan mengurangi jumlah 26 daerah fokus keong perantara schistosomiasis menjadi hanya tiga daerah, yaitu di Desa Lengkeka, Kecamatan Lore Barat (Nurwidayati et al., 2020).

Tokoh masyarakat memiliki beberapa peranan apabila dilibatkan dalam program pemerintah yaitu sebagai mobilisator, katalisator, motivator dan disseminator (Sitorus, Ambarita, Arisanti, & Manalu, 2016). Hasil penelitian ini diharapkan tidak sebatas wacana melainkan menjadi bahan pertimbangan dinas kesehatan dan pemerintah daerah untuk mengikutsertakan peran aktif tokoh agama demi tercapainya eliminasi schistosomiasis pada tahun 2025.

KESIMPULAN

Peran tokoh agama memberikan pengaruh baik dalam peningkatan pengetahuan masyarakat terkait schistosomiasis. Meningkatnya pengetahuan masyarakat dapat dinilai dari hasil post test schistosomiasis, dimana rata-rata responden cukup memahami gejala, penularan dan cara pencegahan schistosomiasis. Masih banyak responden yang belum mengetahui tempat habitat keong penular schistosomiasis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada kepala Dinkes Kabupaten Poso, Kepala Puskesmas Kecamatan Lore Barat, Camat Kecamatan Lore Barat, Kepala desa Kecamatan Lore Barat, Tokoh agama, KUA Kecamatan Lore Barat dan masyarakat Kecamatan Lore Barat yang kesemuanya telah berpartisipasi sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada teman-teman yang ikut terlibat dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas. (2017). *Bappenas, Roadmap Eradikasi Schistosomiasis Tahun 2017,2018,2025*.
- Deol, A. K., Fleming, F. M., Calvo-Urbano, B., Walker, M., Bucumi, V., Gnandou, I., ... Webster, J. P. (2019). Schistosomiasis — Assessing Progress toward the 2020 and 2025 Global Goals. *New England Journal of Medicine*, *381*(26), 2519–2528.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2015). *Laporan Schistosomiasis Sulawesi Tengah*.
- Erlan, A., Ningsi, & Ikhtiar, H. (2017). Peran Serta Masyarakat Dalam Upaya Pengendalian Schistosomiasis Di Dataran Tinggi Lindu Provinsi Sulawesi Tengah Community Participation and Role of the Schistosomiasis Control. *Vektora*, (December 2011), 101–110.
- Erlan, A., Widjaja, J., Widayati, A. N., Maksud, M., Tolistiawaty, I., Murni, M., ... Ningsi, N. (2020). Implementasi Model Bada dalam Pengendalian Schistosomiasis di Desa Lengkeka, Kecamatan Lore Barat, Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah. *Buletin Penelitian Kesehatan*, *48*(3), 199–208.
- Hannan, A., & Abdillah, K. (2019). Hegemoni Religi-Kekuasaan Dan Transformasi Sosial Mobilisasi Jaringan Kekuasaan dan Keagamaan Kyai dalam Dinamika Sosio-Kultural Masyarakat. *Sosial Budaya*, *16*(1), 9.
- Heryani, R. D. (2018). Peran pemimpin informal dalam pemberdayaan masyarakat pada pelaksanaan pembangunan didesa Pananjung Kab Pangandaran. *Moderat jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, *4*(1), 198–212.
- Ningsi, & Hatta, I. (2017). Pengetahuan Masyarakat Lindu terkait Schistosomiasis di Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah. *Jurnal Vektor Penyakit*, *11*(2), 49–60.
- Ningsi, Koraag, M. E., Ade, K., & Rina, I. (2020). Penguatan Kebijakan Pengendalian Malaria Di Kab Tojo Una-Una Dan Kab Banggai Kepulauan Sulawesi Tengah. *Vektor Penyakit*, *12*(1).
- Nurwidayati, A., Ningsi, Erlan, & Widjaja, Y. (2020). *Pengembnagan Model Bada. Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Porawouw, R. (2016). Peran Tokoh Masyarakat Dalam Meningkatkan Partisipasi Pembangunan (Studi Di Keluarhan Duasaudara Kec Ranowulu Kab Bitung). *Jutnal*

Ilmiah Politik.

- Rosidin, U., Rahayuwati, L., & Herawati, E. (2020). Perilaku dan Peran Tokoh Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi Covid -19 di Desa Jayaraga, Kabupaten Garut. *Umbara Indonesia Journal Of Antropology*, 5(July), 42–50.
- Sanya, R. E., Tumwesige, E., Elliott, A. M., & Seeley, J. (2017). Perceptions about interventions to control schistosomiasis among the Lake Victoria island communities of Koome, Uganda. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 11(10), 1–15.
- Sitorus, H., Ambarita, L. P., Arisanti, M., & Manalu, H. S. (2016). Pengetahuan Tokoh Masyarakat dan Kader Kesehatan Tentang Program Eliminasi Filariasis Limfatik di Kecamatan Pemayung Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi. *ASPIRATOR - Journal of Vector-borne Disease Studies*, 8(2), 93–100.
- Suhendi, A. (2013). Peranan Tokoh Masyarakat Lokal Dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial. *Informasi*, 18(02), 105–116.