

EDUKASI PENCEGAHAN CACINGAN SEBAGAI IMPLEMENTASI PROGRAM GENERASI SADAR STUNTING

Reza Anindita¹, Melania Perwitasari², Dede Dwi Nathalia³, Maya Uzia Beandrade⁴

Intan Kurnia Putri⁵, Wahyu Nuraini Hasmar⁶

Prodi S-1 Farmasi STIKes Mitra Keluarga Bekasi Timur

Abstract

Referring to the problem, the impact of worms related to stunting, it is necessary to undertake community service activities (CSA) regarding education on the prevention and treatment of intestinal worms as the implementation of the stunting awareness generation program. This community service activity aims to equalize understanding and provide knowledge about the prevention and treatment of intestinal worms that are integrated with the stunting program. The method of implementing this activity is carried out online in the form of a webinar using the Zoom Meeting application. The target audience includes high school/vocational high school students, students, teachers, lecturers, and health workers. CSA implementation includes preparation (producing materials and publication flyers), implementation (exposure to materials on prevention and treatment of intestinal worms in children), and evaluation (pre-test and post-test assessments). The realization of this activity showed the number of participants was 117 which included 104 students, 10 health workers, and 3 housewives. The indicators for the success of this activity are indicated by the increase in the average score from the pre-test of 63.19 to the post-test of 74.86 with a percentage increase in knowledge of the prevention and treatment of intestinal worms by 16%. This CSA concludes that participants can understand the material on prevention and knowledge of worms. The recommendation from this activity is that it is necessary to carry out direct follow-up activities in worm-endemic areas in the form of treatment measures, prevention programs, and periodic monitoring in worm-endemic areas in collaboration with local health centers.

Keywords: *treatment ; prevention; intestinal worms; CSA ; stunting*

Abstrak

Mengacu pada masalah, dampak kecacingan yang berkaitan stunting, maka diperlukan upaya kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) mengenai edukasi pencegahan dan pengobatan cacingan sebagai implementasi program generasi sadar stunting. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menyamakan pemahaman dan memberikan pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan cacingan yang terintegrasi dengan program stunting. Metode pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan secara daring dalam bentuk webinar menggunakan aplikasi *zoom meeting*. Target khalayak meliputi siswa SMA/SMK, Mahasiswa, Guru, Dosen dan Tenaga Kesehatan. Pelaksanaan PKM meliputi persiapan (pembuatan materi dan flyer publikasi), pelaksanaan (pemaparan materi tentang pencegahan dan pengobatan cacingan pada anak) dan evaluasi (penilaian *pre-test* dan *post-test*). Realisasi kegiatan ini menunjukkan jumlah peserta sebanyak 117 yang meliputi 104 mahasiswa, 10 tenaga kesehatan dan 3 ibu rumah tangga. Adapun indikator keberhasilan kegiatan ini ditunjukkan dari peningkatan nilai rata-rata dari *pre-test* sebesar 63,19 ke *post-test* sebesar 74,86 dengan persentase peningkatan pengetahuan pencegahan dan pengobatan cacingan sebesar 16 %. Kesimpulan dari PKM ini adalah peserta mampu memahami materi pencegahan dan pengetahuan cacingan. Rekomendasi dari kegiatan ini adalah perlu dilakukan kegiatan lanjutan secara langsung di daerah endemik cacingan berupa tindakan pengobatan, program pencegahan dan monitoring berkala di daerah endemik cacingan yang bekerja sama dengan Puskesmas setempat

Kata Kunci: *pengobatan;pencegahan;cacingan;PKM;stunting*

PENDAHULUAN

Penyakit cacangan atau kecacangan adalah penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit ini dominan menginfeksi masyarakat dengan kelompok usia anak balita dan sekolah. Menurut Juariah *et al.*, (2017) yang mengkompilasikan data penelitian angka kejadian kecacangan di beberapa provinsi Indonesia selama periode 2006 melaporkan bahwa sebanyak 60 persen orang Indonesia mengalami infeksi kecacangan dengan kategori umur paling dominan 5-14 tahun.

Menurut data Kemenkes (2020) angka prevalensi cacangan nasional sebanyak 28,12 % dengan kategori sedang. Secara lebih khusus, prevalensi balita di Jawa Barat yang menderita kecacangan berdasarkan diagnosis/gejala sebesar 1,5 %. Hasil survey dinas kesehatan Jawa Barat (2020) menemukan bahwa kasus kecacangan di Jawa Barat disebabkan kurangnya pemahaman anak terhadap penyakit cacangan, terutama efek makanan dan minuman yang tidak bersih terhadap kesehatan tubuh.

Hasil survey tersebut berkaitan dengan beberapa faktor penyebab kejadian cacangan antara lain kemiskinan, kurangnya sanitasi dan kebersihan seperti berjalan tanpa alas kaki, tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar. Kejadian cacangan dapat terjadi pada seseorang melalui kontak dengan tanah yang terkontaminasi (cacang tambang) ataupun konsumsi makanan yang terkontaminasi telur cacing (Djuma *et al.*, 2020).

Apabila tidak ada upaya pencegahan maka cacangan dapat berdampak pada penurunan penyerapan zat gizi seperti karbohidrat, protein dan menyebabkan kehilangan darah. Sementara zat gizi dianggap penting sebagai salah satu faktor yang dibutuhkan anak untuk menunjang pertumbuhan otak atau intelegensia serta pertumbuhan/perkembangan yang optimal. Menurut Satriawan *et al.* (2019) anak usia sekolah lebih beresiko terkena dampak cacangan, antara lain anemia, fisik lemah, gangguan pertumbuhan dan perkembangan kognitif, serta malnutrisi yang disebabkan oleh absorpsi (penyerapan) darah dan nutrisi penting oleh cacing. Dampak lain dari kecacangan adalah hilangnya waktu produktif atau *Global Disability Adjusted Life Years Lost* (Global DALY's Lost) yang berpotensi menurunkan produktivitas sumber daya manusia jangka panjang. Apabila tidak dilakukan upaya pencegahan dan pengobatan maka mengakibatkan terjadinya *stunting* (anak tumbuh pendek) atau kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan paparan infeksi berulang terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kemenkes, 2017)

Merujuk pada masalah dan dampak dari cacangan, terdapat kebijakan program penanggulangan cacangan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 15 Tahun 2017 tentang penanggulangan cacangan baik di tingkat Kabupaten/Kota yang berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat dengan memprioritaskan pada kegiatan preventif dan promotif. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui keterlibatan masyarakat, khususnya masyarakat umum, calon tenaga kesehatan, tenaga kesehatan baik dari pemerintahan maupun swasta agar terjalin komunikasi dan pemahaman yang sama dalam penanggulangan penyakit Cacangan baik dalam jangka pendek atau jangka panjang sehingga saat melakukan kegiatan promosi mengenai pencegahan dan pengobatan cacangan dapat mengobati dan merubah perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat target yang terkena dampak cacangan (Kemenkes, 2017).

Adapun kebijakan program penanggulangan cacangan sesuai dengan penanganan kejadian *stunting* nasional. Program yang terintegrasi tersebut diharapkan dapat menurunkan angka kejadian *stunting* dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 14 % di tahun 2024. Beberapa program yang termasuk dalam kerangka intervensi sensitif dan spesifik penanganan *stunting* antara lain pemberian obat cacing, program *WASHED-Water, Sanitation, Hygiene Education and Deworming* (Kementerian Bappenas, 2018).

Berdasarkan gambaran analisis situasi mengenai masalah, dampak dan kebijakan cacangan yang terintegrasi dengan program *stunting*, maka Program Studi S1 Farmasi STIKes Mitra Keluarga mencoba melakukan inisiasi kegiatan pengabdian masyarakat yang bersinergi dengan mahasiswa/i, pendidik, praktisi dan tenaga kesehatan di Jabodetabek mengenai edukasi pencegahan cacangan sebagai bentuk program generasi sadar *stunting* (Gen Daring) . Pengabdian ini bermanfaat dalam mendukung upaya pencapaian target (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 ; Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2017) dan berkontribusi dalam penanganan integrasi *stunting*-cacangan berbasis koordinasi lintas sektor khususnya para tenaga kesehatan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan pada hari Sabtu, 5 Maret 2022. Kegiatan PKM ini dilakukan di masa pandemi covid-19 yang mewajibkan jaga jarak sebagai protokol kesehatan sehingga harus dilakukan secara daring (online) menggunakan aplikasi *zoom meeting*. Khalayak sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah siswa SMA/SMK, mahasiswa/i, guru, dosen dan tenaga kesehatan.

Adapun pelaksanaan kegiatan ini meliputi :

1. Persiapan

Tahap persiapan dilakukan dengan menyusun materi yang menarik dan komunikatif dalam bentuk power point, video dan poster yang menarik dan komunikatif. Materi tersebut dirancang oleh dosen dan didesain oleh mahasiswa yang diambil dari Peraturan Menteri Kesehatan RI No 15 tahun 2017 tentang Penanggulangan Cacangan

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara daring (online) dalam bentuk webinar. Target peserta webinar PKM secara online antara lain Siswa SMA/SMK, Mahasiswa/i, dosen, guru dan tenaga kesehatan

3. Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan cara melihat jumlah peserta yang aktif mengikuti webinar PKM. Evaluasi atau indikator keberhasilan dari kegiatan ini dilakukan dengan melihat persentase peningkatan peserta dalam memahami materi webinar PKM. Peningkatan tersebut dilihat dari nilai pre test dan post test peserta yang mengerjakan soal mengenai materi webinar.

HASIL DAN CAPAIAN

Publikasi kegiatan PKM ini dilakukan melalui media sosial instagram dan *whatsapp*. Khusus pada *whatsapp* dibuat grup guru SMA/SMK untuk mempermudah penyebaran informasi adanya kegiatan PKM STIKes Mitra Keluarga. Desain *flyer* publikasi kegiatan ini dapat dilihat pada gambar 1.



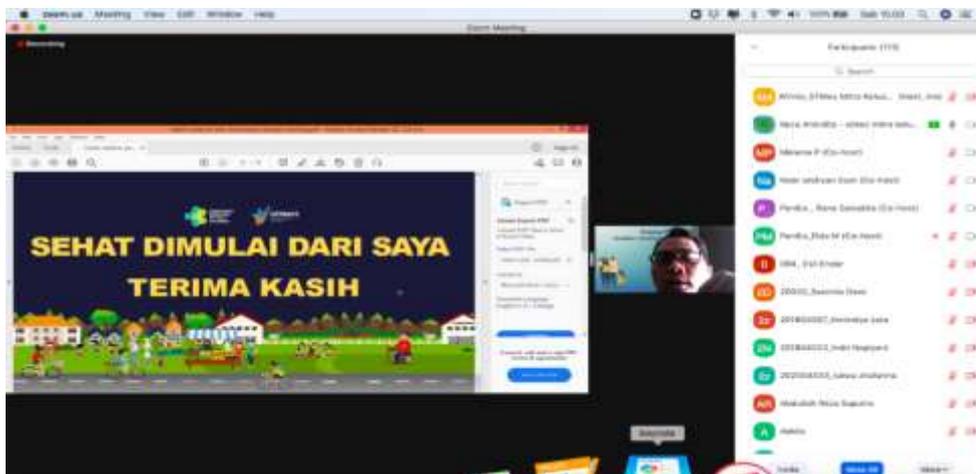
Gambar 1. *Flyer* publikasi PKM Cegah cacangan untuk generasi bebas stunting

Adapun Jumlah peserta yang mengikuti webinar PKM ini sebanyak 117 orang yang terdiri dari 104 (89%) mahasiswa kesehatan, 10 (9%) tenaga kesehatan, 3 (2%) ibu rumah tangga. Secara umum, deskripsi profil peserta kegiatan PKM ini dapat dilihat pada tabel 1.

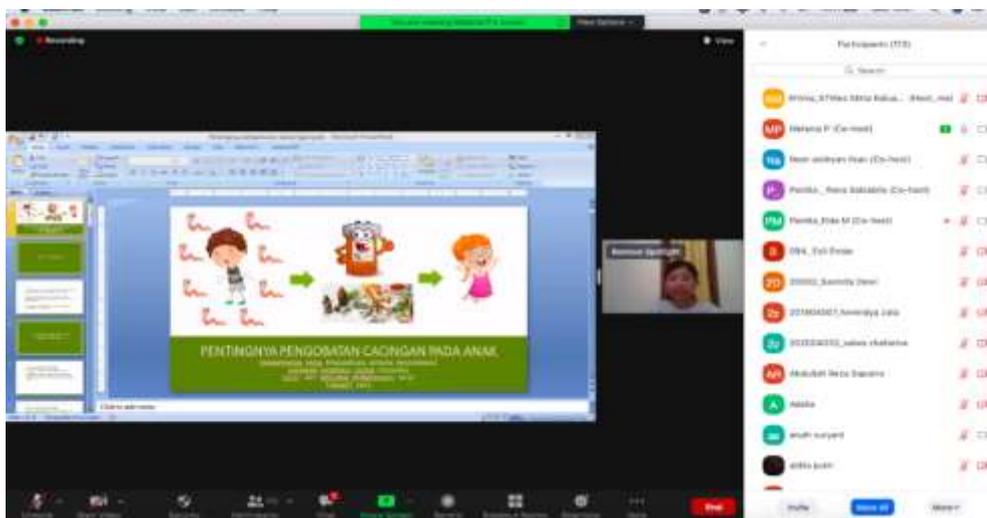
Tabel 1. Deskripsi Profil Peserta PKM

No	Status	Jumlah	Persentase
1	Mahasiswa/i	104	89 %
2	Tenaga kesehatan	10	9 %
3	Ibu rumah tangga	3	2 %
Total		117	100 %

Pada PKM ini materi pertama disampaikan oleh Bapak Reza Anindita, M.Si. dengan judul Cegah Cacingan untuk Generasi Bebas Stunting sedangkan materi kedua disampaikan oleh Ibu apt. Melania Perwitasari, M.Sc. sebagai Ketua Program Studi S-1 Farmasi dengan judul Pentingnya Pengobatan Cacingan pada Anak. Hasil *screen shoot* penyampaian materi oleh Tim PKM STIKes Mitra Keluarga dapat dilihat pada Gambar 2 dan 3

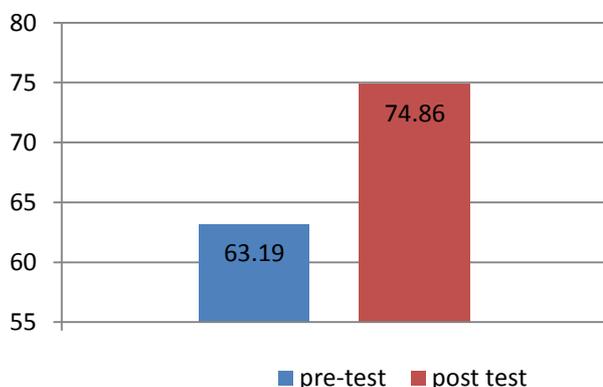


Gambar 2. tampilan zoom meeting webinar PKM oleh pemateri I



Gambar 3. Tampilan zoom meeting webinar PKM oleh pemateri II

Pada kegiatan ini, tim PKM STIKes Mitra Keluarga melakukan kegiatan *pre-test* dan *post-test* bagi peserta target untuk mengukur pengetahuan mengenai pencegahan dan pengobatan cacangan sebelum dan setelah diberikan materi. Tujuan dilakukannya *pre-test* dan *post-test* kepada khalayak target adalah untuk mengetahui perubahan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan materi tersebut. Di samping itu juga akan mengukur keberhasilan narasumber dalam memberikan pemahaman terhadap materi PKM. Hasil keseluruhan rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* dari 117 peserta kegiatan ini secara berurutan meningkat dari 63.19 menjadi 74.86 dengan persentase kenaikan pengetahuan mengenai pencegahan dan pengobatan cacangan sebesar 16 %.



Gambar 4. Grafik peningkatan nilai evaluasi kegiatan PKM online

Adapun untuk peningkatan jumlah peserta yang menjawab benar dari setiap pertanyaan *pre-test* dan *post-test* pada kegiatan ini ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2. Peningkatan jumlah peserta yang menjawab benar

No	Pertanyaan	Jumlah Jawaban benar	
		Pre test	Post test
1	Dampak penyakit cacangan	100	102
2	Cacing yang dapat menginfeksi lewat pori kaki	64	86
3	Bentuk kegiatan PHBS untuk mencegah cacangan	115	116
4	Target prevalensi pemerintah dalam mencegah kecacingan	46	56
5	Cacing yang umum menyerang anak-anak dan bertelur di sekitar anus	110	113
6	Alasan cacangan berpotensi menyebabkan stunting	117	117
7	Durasi program pemberian obat cacing di daerah dengan prevalensi tinggi	90	91
8	Obat Pilihan Pertama untuk pengobatan cacangan gelang	46	65
9	Obat umum untuk pengobatan	108	109

	cacing kremi		
10	Bahan alam untuk pengobatan cacingan	17	36
11	Langkah-langkah pencegahan cacingan	72	77
12	Aturan dosis dan bulan untuk pengobatan cacingan secara umum	97	98

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada situasi pandemi COVID-19 sehingga tidak bisa dilakukan secara tatap muka langsung dengan masyarakat. Oleh sebab itu tim PKM melakukan edukasi yang dikemas dalam bentuk webinar melalui aplikasi zoom meeting. Model penyampaian PKM kali ini didasarkan pertimbangan pada hasil penelitian yang dilakukan Trisnani (2017) yang melaporkan bahwa aplikasi zoom meeting bersifat praktis dan efisien bagi dalam menyampaikan materi di masa pandemi Covid-19 yang mewajibkan *social distancing*. Selain itu komunikasi dengan *Zoom Meeting* lebih mudah dibandingkan secara tertulis atau *chat* menggunakan aplikasi seperti *Whatsupp* dan *instagram* (Far-Far, 2021).

Adapun materi I yang disampaikan pada PKM daring berjudul pencegahan cacingan untuk generasi bebas stunting. Materi ini terdiri dari 2 pokok bahasan yaitu analisis situasi dan kebijakan pencegahan cacingan. Analisis situasi meliputi jenis cacing paling dominan penyebab cacingan pada anak seperti cacing kremi, cacing gelang, cacing tambang dan cacing pita, faktor-faktor penyebab cacingan seperti tangan, kaki, makanan dan minuman yang terkontaminasi telur cacing, prevalensi kecacingan di Indonesia yang berkisar 2,5-60%, dampak cacingan terhadap stunting dan gejala cacingan, sedangkan kebijakan meliputi penerapan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui mencuci tangan menggunakan sabun pada lima waktu penting (setelah BAB, setelah membersihkan anak yang BAB, sebelum menyiapkan makanan, sebelum makan, setelah memegang/menyentuh hewan), mengelola makanan dengan benar, lingkungan bersih dan makanan bergizi (Humaedi dan Kurniawan, 2022 ; Juariah et al., 2017).

Untuk materi II mengenai Pentingnya Pengobatan Cacing Pada Anak terdiri dari aturan pemberian obat cacing, jenis obat yang diberikan pada kecacingan dan obat bahan alam yang dapat digunakan untuk mencegah cacingan. Pada materi mengenai aturan pemberian obat cacing disesuaikan dengan pedoman percepatan pencegahan stunting terintegrasi tahun 2019 dari Kementerian Kesehatan RI yang menyebutkan bahwa pemberian obat cacing ditetapkan sebagai salah satu intervensi spesifik dalam penanggulangan stunting. Aturan pemberian obat massal pencegahan (POPM) cacingan dilakukan dua kali setiap tahun (setiap 6 bulan) dan pemeriksaan Cacingan pada Ibu hamil dengan gejala anemia. Untuk pengobatan cacingan menurut dapat berbeda-beda tergantung jenis cacing yang menyebabkan penyakit. Obat yang biasa digunakan antara lain mebendazole, piperazin, pirantel pamoat dan levamisol. semua aturan dan dosis penggunaan obat cacing disesuaikan dengan pedoman kementerian kesehatan no. 15 tentang penanggulangan cacing tahun 2019 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3. Jenis dan dosis obat

Albendazol			Mebendazol		Pirantel pamoat	
Sasaran	Dosis (tablet 400 mg)	Dosis (sirup 200 mg/5 ml)	Sasaran	Dosis (tablet 500 mg)	Sasaran	Dosis (tablet 125 mg)
1 - < 2 tahun	½ tablet (200 mg)	5 ml	1 - < 2 tahun	1 tablet	4 - < 9 bulan (6 - < 8 kg)	½ tablet
					9 bulan - < 1 tahun (8 - < 10 kg)	¾ tablet
2 - < 5 tahun	1 tablet	10 ml	2 - < 5	1 tablet	1 - < 3 tahun (10 - < 14 kg)	1 tablet
					3 - < 5 tahun (14 - < 19 kg)	1½ tablet
>5 tahun	1 tablet	10 ml	>5 tahun	1 tablet	>5 tahun	10-11 mg/KgBB (maksima)
Ibu Hamil (> trimester ke 2)	1 tablet	10 ml	Ibu Hamil (> trimester ke 2)	1 tablet	Ibu Hamil (> trimester ke 2)	10-11 mg/KgBB (maksima)

Adapun materi II juga menyampaikan materi mengenai tanaman herbal yang berkasiat sebagai obat cacing (antihelmintik) antara lain daun cawat anuman (*Bauhinia* sp.), Biji buah pinang (*Areca catechu*) dan Batang Pepaya (*Carica papaya*). Beberapa hal mengenai khasiat tanaman herbal sebagai antihelmintik dijelaskan bahwa ekstrak daun cawat dosis 50 mg/ml berpotensi sebagai antiascaris yang setara dengan mebendazol 5 mg/ml, tablet ekstrak biji pinang memiliki aktivitas terapeutik yang sebanding dengan pirantel pamoat terhadap cacing tambang, cacing gelang dan cacing cambuk dan ekstrak batang pepaya yang berpotensi sebagai antihelmintik untuk cacing gelang (Bora *et al.*, 2014); (Panjaitan *et al.*, 2021); (Mubarokah *et al.*, 2019).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari PKM ini adalah edukasi materi mengenai pencegahan dan pengobatan cacingan dapat dipahami dengan baik oleh peserta. Hal ini ditunjukkan dari peningkatan nilai persentase pengetahuan peserta target sebesar 16 % dan banyaknya pertanyaan peserta di kolom chat aplikasi *zoom meeting*. Adapun saran dari kegiatan PKM ini adalah perlu dilakukan PKM lanjutan secara langsung berupa tindakan pengobatan melalui pemberian antelmintik dilakukan terhadap daerah endemik terinfeksi cacingan, tindakan pencegahan melalui program sederhana yang terintegrasi dengan kegiatan penurunan stunting, dan monitoring berkala daerah endemik cacingan yang bekerja sama dengan Puskesmas setempat.

ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terima kasih diberikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung kegiatan pengabdian masyarakat. Terima kasih juga ditujukan kepada STIKes Mitra Keluarga, khususnya bagian Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M) yang telah memberikan dana dan fasilitas sehingga kegiatan PKM ini dapat berjalan dengan lancar.

REFERENCE

- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, D. K. K. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2018*.
- Bora, A.M., Samsuri dan Oka, Ida Bagus Made. (2014). Vermisidal dan Ovisidal Ekstrak Daun Pepaya Terhadap Cacing *Ascaris suum* Secara In Vitro. *Indonesia Medicus Veterinus*, 3(2), 84–91.
- Djuma, A. W., Susilawati, N. M., Djami, S. W., Rantesalu, A., Agni, N., Rohi Bire, W. L. ., Foekh, N. P., Ocrisdey, K. dan Bessie, M. F. (2020). Siswa SD Bebas Kecacingan Di SD Inpres Besmarak Dan SD Gmit Biupu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 2(1), 114. <https://doi.org/10.32807/jpms.v2i1.599>
- Far-Far, G. (2021). Efektifitas Penggunaan Aplikasi Zoom Meeting Dalam Pembelajaran Di Masa Pandemi Covid-19. *ISTORIA : Jurnal Pendidikan Dan Sejarah*, 17(1).
- Juariah, S., Irawan, P. M., Rahmita, M. dan Kurniati, I. (2017). Pemeriksaan, Pengobatan, Dan Penyuluhan Kebersihan Diri Untuk Mencegah Dan Mengobati Kecacingan Pada Anak Usia Sekolah Guna Meningkatkan Konsentrasi Belajar Pada Anak. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 32–36. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v3i1.2729>
- Kementerian Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November*, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
- Mubarokah, W. W., Nurcahyo, W. dan Kurniasih, K. (2019). Daya Anthelmintik Infusa Biji Buah Pinang (*Areca catechu*) Terhadap Cacing *Ascaridia galli* Secara in Vitro. In *Jurnal Sain Veteriner* (Vol. 36, Issue 2, p. 254). <https://doi.org/10.22146/jsv.40337>
- Panjaitan, R. G. P., Elisa, E. dan Wahyuni, E. S. (2021). The Anthelmintic Activity of Cawat Anuman

- (*Bauhinia* sp.) Leaves Against *Ascaridia galli* worms. *Pharmacognosy Journal*, 13(3), 626–630. <https://doi.org/10.5530/pj.2021.13.79>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017*. 111.
- Satriawan, D. A., Putra, R. R. F. A., Giri, T. P. D., Warouw, B. P., Azis, N. E. A. dan Rahma, A. H. (2019). Meningkatkan kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Kecacingan di Bantaran Sungai Ciliwung, Jakarta Timur. *Prosiding PKM-CSR*, 2(1), 362–368.
- Trisnani (2017). Pemanfaatan Whatsapp Sebagai Media Komunikasi Dan Kepuasan Dalam Penyampaian Pesan Dikalangan Tokoh Masyarakat. *Jurnal Komunika : Jurnal Komunikasi, Media Dan Informatika*, 6(3). <https://doi.org/10.31504/komunika.v6i3.1227>