

---

## **PENYULUHAN PENYAKIT KECACINGAN ASCARIASIS KEPADA MASYARAKAT DESA NAMORAMBE KABUPATEN DELI SERDANG**

**Christine Verawaty Sibuea**

Fakultas Kedokteran, Universitas HKBP Nommensen  
[christine.sibuea@yahoo.com](mailto:christine.sibuea@yahoo.com)

### **Abstrak**

Kecacingan ascariasis merupakan masalah global dengan penularan terjadi melalui tanah yang terkontaminasi telur cacing. Kebersihan personal dan lingkungan serta pengetahuan tentang kecacingan ascariasis sangat mempengaruhi risiko penyakit kecacingan ascariasis. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit kecacingan ascariasis. Kegiatan pengabdian ini dilakukan berupa penyuluhan melalui presentasi media poster dan tanya jawab dengan masyarakat di Desa Namorambe Kabupaten Deli Serdang. Kegiatan pengabdian ini berhasil dikerjakan dilihat dari antusiasme peserta dan pertanyaan yang diberikan. Edukasi tentang kebersihan personal dan lingkungan serta tentang penyakit kecacingan sangat dibutuhkan untuk menurunkan risiko penyakit kecacingan ascariasis.

**Kata Kunci : Kecacingan, Ascariasis, Kebersihan Personal, Telur Cacing**

### **Abstract**

Ascariasis is a global problem health with transmission through soil contaminated with helminth eggs. Personal and environmental hygiene as well as knowledge about ascariasis affect the risk of ascariasis. The purpose of this community service is to increase public knowledge about ascariasis. Outreach is given in poster media presentation, questions and answers with the community in Namorambe Village, Deli Serdang. Enthusiasm of the participants and the questions given showed the success of this activity. Education about personal and environmental hygiene and ascariasis needed to reduce the risk of ascariasis.

**Keywords: Worms, Ascariasis, Personal Hygiene, Worm Eggs**

## **PENDAHULUAN**

Penyakit kecacingan merupakan masalah umum di seluruh dunia. Pada umumnya penularan kecacingan ini melalui tanah, disebut dengan *Soil Transmitted Helminth* (STH). Menurut data WHO tahun 2020, terdapat sekitar 1,5 milyar penduduk (24% dari populasi dunia) yang terinfeksi STH di seluruh dunia, biasanya pada lingkungan yang paling kekurangan dalam ekonomi dan miskin. Distribusi infeksi menyebar pada daerah tropis dan subtropis dengan jumlah paling besar adalah Afrika, Amerika, China dan Asia Tenggara.<sup>(1)</sup> Usia anak merupakan risiko tinggi terinfeksi STH dan akan mengganggu pertumbuhan fisik, nutrisi dan kognitif.<sup>(2)</sup> Jumlah anak pada usia anak pra sekolah dan sekolah di Indonesia yang membutuhkan penanganan untuk STH adalah 70.642.364. Berdasarkan data WHO, terdapat lebih

---

dari 676 juta anak usia sekolah diterapi dengan antihelmintik pada tahun 2018.<sup>(1)</sup> Menurut Kemenkes pada tahun 2017, terdapat 2,5% hingga 62% masyarakat Indonesia yang terinfeksi cacing.<sup>(3)</sup> Indonesia merupakan negara dengan risiko tinggi STH karena kurangnya lingkungan dengan sanitasi ideal dan kondisi sosioekonomi pada beberapa daerah.<sup>(2)</sup> Selain itu, Indonesia memiliki iklim hangat dan lembab sebagai negara tropis sehingga sangat kondusif untuk transmisi parasit.<sup>(3)</sup> Spesies yang sering menginfeksi manusia adalah *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* dan *Ancylostoma duodenale*.<sup>(4)</sup>

Ascariasis merupakan penyakit kecacingan yang disebabkan oleh cacing *Ascariasis lumbricoides*. Penyakit ini ditularkan melalui telur cacing pada feces manusia yang mengkontaminasi tanah pada daerah yang rendah sanitasinya. *Ascaris lumbricoides* menginfeksi kira-kira 807 juta hingga 1,2milyar penduduk berdasarkan data WHO pada tahun 2020.<sup>(1)</sup> Telur cacing yang terdapat pada feces manusia yang mengkontaminasi tanah akan ditularkan kepada orang lain melalui sayuran atau bahan makanan yang menggunakan kotoran sebagai pupuk. Kecacingan juga dapat disebabkan karena kebiasaan mencuci tangan yang rendah dimana makan menggunakan tangan mengandung tanah yang terkontaminasi telur cacing.

Desa Namorambe merupakan salah satu desa yang terdapat di Kabupaten Deli Serdang. Desa ini cukup padat penduduk dan masih memiliki lahan yang luas untuk bercocok tanam. Jumlah anak sekolah di desa ini juga cukup banyak. Hal ini dapat menjadi faktor risiko tinggi kecacingan. Berdasarkan hal inilah, maka dianggap penting untuk melakukan pendataan kebersihan personal dan lingkungan serta penyuluhan tentang penyakit kecacingan Ascariasis melalui media poster poster kepada masyarakat di Desa Namorambe, Kecamatan Namorambe, Kabupaten Deli Serdang.

## TINJAUAN PUSTAKA

Penyakit kecacingan ascariasis disebabkan oleh *Ascaris Lumbricoides*, yang merupakan nematoda parasitik yang dapat menyebabkan infeksi pada manusia dan babi. Ascariasis termasuk dalam infeksi *Soil Transmitted Helminth* (STH) yaitu infeksi kecacingan yang penularan melalui tanah.<sup>(5)</sup> Penularan terjadi ketika tertelan telur *Ascaris Lumbricoides* yang berasal dari makanan, minuman atau tangan yang terkontaminasi feces yang mengandung telur *Ascaris Lumbricoides*. Hal ini

---

menyebabkan penyakit ini sangat erat hubungannya dengan kebersihan personal dan lingkungan. Keberadaan hidup di lingkungan yang kurang bersih dan kebiasaan hidup yang kurang bersih berperan dalam resiko penularan penyakit kecacingan ascariasis.<sup>(6)</sup>

Cacing *ascaris* dewasa hidup di lumen usus halus. Cacing betina dapat menghasilkan sekitar 200.000 telur per hari yang akan dikeluarkan bersamaan dengan feses dan akan menjadi telur yang infeksi dalam 18 hari atau beberapa minggu. Apabila telur yang infeksi ini tertelan, akan menginvasi mukosa intestinal dan dibawa melalui sirkulasi darah ke paru-paru dan dapat kembali mencapai usus halus. Waktu tertelan telur cacing hingga mencapai cacing dewasa membutuhkan 2 hingga 3 bulan dan cacing dewasa dapat hidup 1 hingga 2 tahun.<sup>(7)</sup>

Pada umumnya gejala ascariasis asimtomatik.<sup>(5)</sup> Gejala dapat muncul hampir sama dengan kecacingan lainnya, yaitu penurunan berat badan hingga gambaran kurang gizi, anemia dan juga gangguan saluran pencernaan. Kecacingan dapat mengganggu absorpsi nutrisi pada usus halus yang berakibat kekurangan gizi dan berdampak pada pertumbuhan fisik. Daya tahan tubuh menurun demikian juga penurunan kemampuan belajar pada anak dan penurunan produktifitas kerja. Hal ini akan mengakibatkan penurunan sumber daya manusia suatu generasi bangsa.<sup>(8)</sup>

Penyakit kecacingan ascariasis dapat didiagnosa dengan pemeriksaan feses untuk mengidentifikasi telur cacing ascariasis menggunakan metode sederhana Kato. Metode molekuler untuk mendeteksi telur atau DNA cacing juga dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa kecacingan ascariasis.<sup>(7)</sup>

Pengobatan penyakit kecacingan ascariasis dilakukan dengan pemberian obat seperti albendazole dan mebendazole yang merupakan pilihan obat dalam menangani kecaingan ascariasis. Penanganan kecacingan yang lebih efektif adalah dengan mencegah penularan dan infeksi kecacingan. Hal ini dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan personal dan lingkungan. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan atau ketika mengolah bahan makanan mentah, memasak makanan hingga matang dan menghindari tertelannya tanah pada anak-anak yang bermain, merupakan cara untuk menjaga kebersihan personal. Membuang hajat pada jamban yang standar, pemukiman yang jauh dari ternak dan pertanian yang menggunakan kotoran hewan sebagai pupuk juga merupakan cara untuk menjaga kerbersihan lingkungan. Kebersihan personal dan lingkungan merupakan peran penting dalam mencegah penularan dan infeksi penyakit kecacingan.<sup>(7)</sup>

---

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyebab dan penyakit kecacingan ascariasis yang timbul akibat tidak menjaga kebersihan diri dan lingkungan, sehingga dapat memberikan pemahaman baru dan timbulnya perilaku hidup bersih dan sehat .

Dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan ini, diharapkan masyarakat mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga dapat terhindar dari penyakit kecacingan ascariasis. Dengan adanya peningkatan pengetahuan tentang penyakit kecacingan ascariasis, masyarakat Desa Namorambe, Kabupaten Deli Serdang dapat menjaga kebersihan diri dan lingkungan, yang pada akhirnya akan mencegah terinfeksi penyakit kecacingan ascariasis.

## **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam beberapa tahapan, yaitu tahapan pra penyuluhan dan tahapan penyuluhan. Pada pra penyuluhan dilakukan observasi kebersihan lingkungan dan perilaku kesehatan perorangan, serta wawancara pengetahuan tentang kecacingan. Observasi kebersihan lingkungan dilakukan melalui pengamatan pada lingkungan tempat tinggal dan sekolah. Observasi perilaku kesehatan perorangan dilakukan melalui pengamatan pada kebersihan diri dan kuku setiap anggota keluarga. Wawancara pengetahuan tentang kecacingan dilakukan kepada setiap anggota keluarga. Masyarakat yang dijangkau pada kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat yang memiliki anak usia sekolah dasar di Desa Namorambe, Kecamatan Namorambe, Kabupaten Deli Serdang yaitu sebanyak 4 keluarga dengan jumlah 16 peserta. Hasil pada pra penyuluhan merupakan data pendahuluan masyarakat Desa Namorambe, Kecamatan Namorambe, Kabupaten Deli Serdang tentang penyakit kecacingan ascariasis, yang dijadikan sebagai bahan edukasi. Kegiatan pra penyuluhan dilakukan dalam 1 (satu) minggu menjelang penyuluhan.

Kegiatan tahap penyuluhan dilakukan dari mulai pagi hingga sore hari di Desa Namorambe, Kecamatan namorambe, kabupaten Deli Serdang. Edukasi kepada masyarakat Desa Namorambe dilakukan dengan presentasi dengan menggunakan media poster.

---

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari observasi lingkungan, kebersihan dan perilaku kesehatan perorangan serta wawancara pengetahuan 16 masyarakat (4 keluarga) Desa Namorambe, Kecamatan Namorambe, Kabupaten Deli Serdang tentang kecacingan pada tahap pra penyuluhan menunjukkan bahwa kebersihan dan perilaku kesehatan perorangan serta pengetahuan tentang kecacingan masih kurang (Tabel 1). Kebersihan perorangan dan lingkungan buruk (100%) yang tampak dari keseharian masyarakat. Anak-anak bermain tanpa menggunakan alas kaki, kuku yang panjang dan kotor serta kurangnya kesadaran mencuci tangan. Pengetahuan tentang kecacingan menunjukkan bahwa sebagian peserta memiliki pengetahuan yang cukup (50%) dan sebagian peserta memiliki pengetahuan yang buruk (50%). Pengetahuan akan mempengaruhi perilaku, sehingga pengetahuan yang kurang dan buruk tentang kecacingan akan mempengaruhi kebersihan dan perilaku kesehatan perorangan. Hal ini tampak pada hasil observasi kebersihan perorangan dan lingkungan yang buruk.

Hasil observasi dan wawancara ditindaklanjuti dengan kegiatan penyuluhan berupa edukasi dengan menggunakan media poster dilakukan pada 4 keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak. Isi penyuluhan berupa edukasi tentang jenis-jenis kecacingan, penyebab, gejala, cara penularan dan pencegahan kecacingan ascariasis.

Kecacingan yang umumnya dikenal adalah cacing gelang (*ascariasis*), cacing kremi (*enterobius vermicularis*), cacing cambuk (*trichuris trichura*), cacing tambang (*ancylostoma duodenale*) dan cacing pita (*taenia sp*). Kegiatan penyuluhan ini lebih fokus pada edukasi tentang kecacingan yang disebabkan oleh cacing gelang atau yang disebut dengan *ascariasis*.

Gejala kecacingan pada umumnya hampir sama yaitu tampak kurus, mudah lelah dan terkadang mual dan muntah, nyeri perut, perut kembung dan kotoran bercampur dengan darah. Kecacingan dapat mengganggu pertumbuhan anak, menyebabkan anemia, mengganggu konsentrasi ketika belajar, penurunan berat badan, mudah lelah, nyeri perut dan diare.

Kecacingan dapat dicegah dengan menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan. Perilaku hidup bersih dan sehat dapat dilakukan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan menggunakan jamban atau wc. Sanitasi lingkungan dapat dilakukan dengan menggunakan air bersih dan membuang kotoran hewan pada tempat pembuangan khusus. Sanitasi makanan dan minuman dapat dilakukan dengan mencuci

bahan makanan dengan air bersih dan memasak makanan hingga matang. Perilaku mencuci tangan sebelum dan setelah menyiapkan makanan, memakai alas kaki ke luar rumah dan memotong kuku juga merupakan cara pencegahan terinfeksi penyakit kecacingan.

Penyuluhan ini dilakukan dengan menggunakan media poster yang didesain menarik sehingga dapat menarik perhatian peserta penyuluhan yang terdiri dari anak-anak hingga orangtua dan dapat mudah dipahami. Para peserta penyuluhan tampak antusias dan serius mendengarkan penjelasan yang disampaikan oleh penyuluh.

Kegiatan penyuluhan dilanjutkan dengan tanya jawab dari para peserta penyuluhan. Para peserta penyuluhan tampak aktif dalam mengajukan pertanyaan. Berbagai pertanyaan diberikan oleh hampir semua peserta penyuluhan berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan serta kecacingan.

**Tabel 1. Karakteristik Observasi dan Kuesioner Pra Penyuluhan**

Karakteristik		Jumlah	
		N	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	50
	Perempuan	8	50
Usia	Anak	9	56
	Dewasa	7	44
Kebersihan Perorangan	Sangat Baik	0	0
	Baik	0	0
	Cukup	0	0
	Buruk	16	100
Kebersihan Lingkungan	Sangat Baik	0	0
	Baik	0	0
	Cukup	0	0
	Buruk	16	100
Pengetahuan tentang kecacingan	Sangat Baik	0	0
	Baik	0	0
	Cukup	8	50
	Buruk	8	50

Pertanyaan tentang cara mencegah kecacingan pada anak-anak ketika bermain dijelaskan dengan bermain menggunakan alas kaki dan mencuci tangan sesudah bermain. Pertanyaan yang diberikan peserta juga berkaitan dengan cara

penularan kecacingan. Penjelasan tentang penularan kecacingan ascariasis disampaikan dapat terjadi melalui bahan makanan ataupun minuman yang terkontaminasi telur cacing *ascaris lumbricoides* atau tanah yang mengandung telur cacing *ascaris lumbricoides*.<sup>(6)</sup> Penularan kecacingan *enterobius vermicularis* (cacing kremi) dapat terjadi melalui tangan yang terkontaminasi tinja yang mengandung telur cacing kremi atau pada kuku yang terdapat telur telur cacing kremi.<sup>(8)</sup>

Orangtua peserta penyuluhan juga menanyakan bagaimana mereka dapat mengetahui bahwa anak mereka menderita kecacingan kremi. Penjelasan diberikan berupa saran untuk membawa anak-anak ke Puskesmas untuk diperiksa apabila mengalami tanda dan gejala kecacingan. Orangtua juga disarankan untuk membawa anak-anak ke Puskesmas setiap 6 bulan untuk memperoleh obat cacing dan pemantauan dari petugas kesehatan di Puskesmas.



**Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan dengan Media Poster**

Selain orangtua, anak-anak juga bertanya tentang cara mencuci tangan yang baik. Hal ini dijelaskan dengan cara mencuci tangan 7 langkah disertai dengan peragaannya. Anak-anak melakukan gerakan mencuci tangan 7 langkah dan memahami bahwa mencuci tangan harus menggunakan sabun dan air yang bersih.<sup>(9)</sup>



---

Kegiatan penyuluhan berlangsung sangat interaktif dan komunikatif dan setiap peserta penyuluhan dapat memahami penjelasan yang disampaikan baik melalui media poster baik melalui tanya jawab.

## KESIMPULAN

Kurangnya pengetahuan dan edukasi kepada masyarakat dapat menjadi faktor resiko peningkatan kejadian kecacingan pada kelompok masyarakat tertentu dengan kebersihan perorangan yang buruk. Edukasi tentang pentingnya pencegahan kecacingan juga perlu difasilitasi oleh sekolah bagi anak-anak yang masih kurang memahami dampak buruk dari kecacingan secara umum serta kebiasaan yang sering dijumpai sebagai faktor risiko kecacingan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kurscheid J, Laksono B, Park MJ, Clements ACA, Sadler R, McCarthy JS, et al. *Epidemiology of soil-transmitted helminth infections in Semarang, Central Java, Indonesia*. PLoS Negl Trop Dis. 2020;14(12) : e0008907.
- Lumbantobing G, Tuda J, Sorisi A. *Infeksi cacing usus pada penduduk lanjut usia di Desa Sawangan Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*. Jurnal Biomedik. 2020; 12(1) : 18-234.
- Schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis; number of people treated in 2019*. Weekly epidemiological record WHO. 2020; 95 (50): 629-640.
- Miller LA, Colby K, Manning SE, Hoenig D, McEvoy E, Montgomery S, et al. *Ascariasis in humans and pigs on small-scale farms, Maine, USA, 2010-2013*. Emerg Infect Dis. 2015;21(2):332-4.
- Rosyidah H, Prasetyo H. *Prevalensi infeksi cacing usus pada anak di kampung pasar Keputran Utara Surabaya, tahun 2017*. Journal of vocational health studies. 2018;
- CDC. *Ascariasis in Humans and Pigs on Small-Scale Farms, Maine, USA, 2010–2013*. Available at [https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/21/2/14-0048\\_article](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/21/2/14-0048_article)
- Anjarsari M D. *Personal Hygiene Kejadian Enterobiasis Siswa Sekolah Dasar Negeri*. Higeia Journal of Public Health Research and Development. 2018; 441-452.



---

**Sumber Internet:**

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan cuci tangan pakai sabun.

Available at [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Panduan\\_CTPS2020\\_1636.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Panduan_CTPS2020_1636.pdf).

WHO. Soil-transmitted helminthiasis. Available at [who.int/neglected\\_diseases/ntddata/sth/sth.html](http://who.int/neglected_diseases/ntddata/sth/sth.html)