



TINGKAT PENGETAHUAN WALI MURID MI AS-SYAFI'Y TERHADAP PENYAKIT CACINGAN DI TAMBAKSARI SUMENEP

Ach. Faruk Alrosyidi¹, Septiana Kurnia Sari², Khofifah³

^{1,2} Dosen Prodi D3 Farmasi, Universitas Islam Madura

³ Mahasiswa Prodi D3 Farmasi, Universitas Islam Madura

Abstrak

Salah satu masalah kesehatan yang masih banyak di Indonesia yaitu penyakit cacangan yang dapat ditularkan melalui tanah. Penyakit cacangan ini pada umumnya sering terjadi pada anak sekolah. Anak sekolah merupakan setata modal utama pembangunan dimasa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang penyakit cacangan pada wali murid MI AsSyafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wali murid MI AsSyafi'iy, kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep. dengan sampel seluruh populasi. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan wali murid MI AsSyafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep. Teknis pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada wali murid MI Assyafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep. Analisis data menggunakan analisis statistik deskriptif untuk menentukan skor dari kuesioner dan menentukan tingkat pengetahuan wali murid As Syafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep. Hasil penelitian secara umum, tingkat pengetahuan wali murid terhadap penyakit cacangan di MI As Syafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep adalah kurang dengan nilai rata-rata 44%.

Kata Kunci :

Pengetahuan, penyakit cacangan, wali murid

1. Pendahuluan

Sehat merupakan cita-cita dan keinginan semua umat manusia. Kesehatan menurut UUNo. 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal dan berkewajiban ikut serta memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga dan lingkungan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu untuk memelihara kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh oleh pemerintah dan masyarakat.

Cacingan adalah penyakit yang banyak dirasakan oleh anak. Penyakit cacingan tidak bisa dipandang enteng karena bisa mengganggu proses tumbuh kembang anak. Adapun beberapa jenis cacing yang hidup dan berkembang biak sebagai parasit di dalam tubuh manusia dan perlu diwaspadai, yaitu; cacing gelang, cacing cambuk, cacing tambang, dan cacing kremi. Sehingga anak menjadi ke kurang gizi, kekurangan daya tahan, kekurangan protein, kehilangan berat badan, dan tentu saja mudah terkena penyakit (Susanto,2011). Cacingan dapat mengenai siapa saja mulai dari bayi, balita, anak, remaja bahkan orang dewasa, namun dibandingkan dengan golongan umur lainnya yang paling sering terserang penyakit cacingan adalah anak sekolah (kemenkes,2012).

Anak sekolah merupakan setata modal utama pembangunan dimasa depan yang perlu di jaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Sekolah selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran, juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Lebih dari itu usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit. Salah satu penyakit yang banyak di derita oleh anak - anak, khususnya usia sekolah dasar adalah penyakit ke cacingan, yaitu 40-60% (Kusuma,2011).

2. Tinjauan Pustaka

1.1 2.1 Tinjauan Umum Tentang Tingkat Pengetahuan Orang Tua

a. Pengertian pengetahuan orang tua

Menurut triska yolanda worang (2018), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sedangkan menurut pendapat lain bahwa pengetahuan ialah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal.

Tingkat pengetahuan orang tua sangat berpengaruh terhadap anak dalam penggunaan obat. Semakin tinggi pengetahuan orang tua terhadap obat dan penggunaannya, maka akan semakin baik dalam memberikan pengetahuan obat kepada anak-anak nya (budiman,2013).

b. Fungsi pengetahuan orang tua

Terdapat beberapa fungsi pengetahuan orang tua dalam kaitan kesehatan,ialah :

1. Pemberian informasi (informator), sebagai sumber informasi dari berbagai sumber terutama dalam kesehatan
2. Penyedia atau pemberi kemudahan, yang dimaksud disini harus mampu memberikan fasilitas dalam proses kesehatan. Dll.

Berdasarka penjelasan diatas pengetahuan orang tua sangatlah penting dalam kesahatan diantaranya obat cacing dan penyakit cacingan pada anak.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan orang tua

Menurut Budiman dkk, 2013 ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, diantaranya :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

Dengan pendidikan yang tinggi orang tua cenderung mendapatkan informasi baik dari orang lain atau dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan. Namun perlu diingat kembali bahwa orang tua yang

berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non-formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

2. Pengalaman

Pengalaman orang tua sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengetahuan orang tua tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan orang tua akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian dan responden.

3. Sosial Budaya

Kebudayaan dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses maksudnya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

2.2 Tinjauan Umum Obat Cacing

a. Pengertian obat cacing (Antelmintik)

Obat cacing adalah obat yang digunakan untuk memberantas atau mengurangi cacing dalam lumen usus atau jaringan tubuh. Sebagian besar obat cacing efektif terhadap satu macam kelompok cacing, sehingga diperlukan diagnosis yang tepat sebelum menggunakan obat cacing tersebut. Dengan menghambat proses penerusan impuls neuromuskuler sehingga cacing dilumpuhkan merupakan mekanisme kerja obat cacing.

b. Jenis-jenis obat cacing (Antelmintik) yang sering digunakan

Banyak obat cacing memiliki khasiat yang efektif terhadap satu atau dua jenis cacing saja. dan ada juga obat cacing yang banyak memiliki khasiat terhadap jenis cacing, diantaranya :

a. Piperazin

Pertama kali digunakan sebagai antelmintik oleh fayard(1949). Piperazin juga terdapat sebagai heksahidrat yang mengandung 44% basa. Piperazin dalam bentuk garam sitrat, kalsium edetat dan tartrat. Garam-garam ini dapat bersifat stabil non higroskopis, penerimaannya berupa Kristal putih yang sangat larut dalam air, larutannya bersifat sedikit asam.

Piperazin diabsorpsi melalui saluran cerna dan diekskresi melalui urine.

b. Pirantel Pamoate

Pirantel pamoate efektif untuk beberapa jenis cacing dan cara pemakaiannya mudah yaitu dosis tunggal atau dosis sekali minum setiap enam bulan sekali. Pirantel pamoate melumpuhkan cacing sehingga mudah terbawa keluar bersama

tinja. Dosis pirantel pamoate adalah 10 mg/kg berat badan dengan maksimal pemberian 1 mg sehari, diminum dalam keadaan perut kosong maupun sesudah makan namun lebih baik diminum sebelum tidur (Dhunarjo, 2011).

c. Mebedazol

Merupakan obat cacing yang paling luas spektrumnya. Obat ini tidak larut dalam air tidak bersifat higroskopis sehingga stabil dalam keadaan terbuka. Mebendazol juga dapat menyebabkan kerusakan struktur subseluler dan menghambat sekresi asetil kolinester cacing.

2.3 Tinjauan Umum Penyakit Cacingan

a. Pengertian penyakit cacingan

Penyakit cacingan adalah kumpulan gejala gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh infeksi parasit dari golongan *helminthes* (cacing) yang hidup dan berkembang di dalam tubuh manusia. Cacingan banyak menyerang anak-anak yang hidup didaerah sanitasi yang buruk (Djunarko, 2011).

b. Jenis-jenis cacing

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 424/MENKES/VI/ 2006. Adapun beberapa jenis cacing yang sering terdapat pada saat ini, diantaranya :

1) Cacing kremi (*enterobius vermicularis*)

Cacing ini lebih sering terjadi pada anak-anak, lantaran anak-anak senang bermain kotor-kotoran, contohnya main tanah.

Setelah puas bermain, tanpa cuci tangan anak-anak langsung mengambil makanan. Sehingga telur cacing yang menempel pada jari tangan mereka akan ikut masuk kedalam mulut. Biasanya telur tersebut menetas di usus kecil dan masuk ke usus besar. Pada usus besar cacing kremi akan menempel dan mengambil makanan, setelah dewasa cacing kremi betina menuju anus untuk mengeluarkan telur. Inilah penyebab kenapa anak-anak yang terkena cacing kremi. Adapun ciri-ciri anak yang terkena cacing kremi adalah : gatal disekitar anus , susah tidur, terasa nyeri dan terjadi iritasi disekitar anus, dan terdapat cacing kremi pada tinja.

2) Cacing gelang (*Ascariasis lumbricoides*)

Gangguan dapat sebabkan larva yang masuk ke paru-paru sehingga terjadi perdarahan pada dinding alveol. Gangguan yang disebabkan oleh cacing biasanya ringan seperti; mual, berkurangnya nafsu makan, diare dan konstipasi. Pada infeksi yang berat yang terjadi pada anak-anak dapat menyebabkan gangguan penyerapan makanan (malabsorbtion). Keadaan dikatakan serius apabila cacing menggumpal dalam usus sehingga mengakibatkan penyumbatan pada usus.

3) Cacing tambang (*Necator americanus dan Ancylostoma duodenale*).

Biasanya hidup dalam rongga usus dan melekat dengan giginya pada dinding usus dan menghisap darah manusia. Infeksi cacing tambang ini dapat mengakibatkan kehilangan darah secara perlahan sehingga penderita dapat mengalami anemia.

C. Faktor yang mempengaruhi terjadinya cacingan

Penyakit cacingan lebih rentan menyerang seseorang dengan faktor resiko berikut :

1) Usia

Penyakit cacingan sering dialami anak berusia 10 tahun atau kurang. Anak-anak dikelompok ini rentan menderita penyakit cacingan karena mereka kerap bermain di tanah.

2) Daerah bersuhu hangat

Prevalensi peyakit cacingan cenderung lebih sering terjadi di negara-negara berkembang yang memiliki suhu hangat sepanjang tahun.

3) Sanitasi lingkungan

Kondisi sanitasi lingkungan sangat erat hubungannya dengan cacingan. Hal ini dikarenakan sanitasi lingkungan yang tidak memadai dapat menjadi sumber penularan cacing pada tubuh manusia (Mardiana, 2008).

Penyakit cacingan biasanya terjadi dilingkungan yang kumuh terutama didaerah kota dan daerah pinggiran. Jumlah prevalensi *Ascaris lumbricoide* banyak ditemukan didaerah pinggiran atau pedesaan yang masyarakatnya sebagian besar masih hidup dalam kekurangan (dachi, 2005).

Data direktorat penyehatan lingkungan depatemen kesehatan memperlihatkan, kondisi sanitasi yang buruk memicu angka kematian anak akibat paparan penyakit cacingan diare, tipus dan polio. Khusus tentang prevalensi cacingan. Depkes, pada tahun 2007 menyebutkan sekitar 35,3% penduduk indonesia diperkirakan terpapar cacingan (Sudariato, 2012).

2. Penularan penyakit cacingan

Cacinga dapat menular melalui mulut langsung, melalui luka dikulit, lewat telur (kista), atau larva yang dimanamana diatas tanah, dan pembuangan kotoran (tinja) yang dilakukan sembarangan dan tidak memenuhi syarat higiene (Tjay, 2008).

3. Cara pencegahan penyakit cacingan

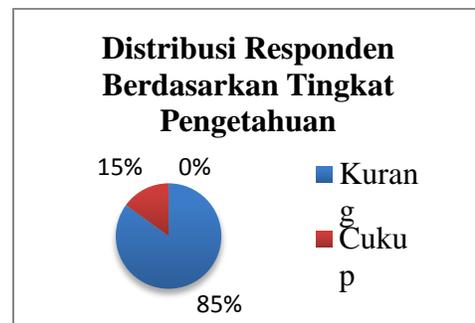
Setelah mengetahui jenis dan penularan penyakit cacingan, orang tua dapat melakukan dan mengajarkan anak-anak untuk pencegahan seperti faktor resiko, misalnya menjaga kebersihan lingkungan dan diri, menyediakan air bersih yang cukup, semenisasi lantai rumah, menjaga kebersihan makanan, pembuatan dan penggunaan jamban yang bersih da memadai, dan pendidikan kesehatan di rumah maupun disekolah (Kepmenkes, 2006).

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian tentang tingkat pengetahuan tentang penyakit cacingan pada wali murid mi as-syafi'iy, kecamatan tambaksari, kabupaten sumenep, diperoleh hasil yang akan disajikan dalam bentuk tabel 4.1 dan gambar 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Tingkat Pengetahuan		Persentase (%)
Kurang	5	85%
Cukup		15%
Baik		0
Total	3	100%



Gambar 4.1Diagram Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.

Pada (Tabel 4.1 dan Gambar 4.1) tingkat pengetahuan wali murid MI As-Syafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenepdiperoleh data bahwa 85% responden memiliki pengetahuan yang kurang dan 15% responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit cacingan.

Tabel 4.2Distribusi Frekuensi skor rata-rata tingkat pengetahuan wali murid berdasarkan pendidikan terakhir

o	endidika n Terakhir	umla h	ersentas e (%)	ilai Pengetahu an	ata-rata Nilai Pengetahu
---	---------------------------	-----------	-------------------	-------------------------	--------------------------------

					an	
	Tidak Tamat SD	0	9	1	3	5% 4
	D	2	3	2	3	
	MP/MT S		3	1	3	
	MA/MA S	0	9	1	4	
	3 D			9	5	
	1 S		7	1	5	
	TOTAL	3	00	1		

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa pendidikan wali murid MI As-Syafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep sebagian besar adalah SD sebesar 23% dan sebagian kecil D3 sebesar 9%. Dan pada Tabel 4.2 juga dapat dilihat bahwa nilai pengetahuan wali murid MI As-Syafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep paling tinggi pada pendidikan terakhir S1 dengan nilai 55,6 dan paling kecil pada pendidikan terakhir Tidak Lulus SD dengan nilai 34,2. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Nilai rata-rata nilai pengetahuan responden tentang penyakit cacingan adalah rendah dengan nilai 45%. Hal ini dikarenakan kurangnya sosialisasi dan promosi kesehatan terutama tentang penyakit cacingan dari pihak kesehatan terdekat.

a. Penyebab Penyakit Cacingan

Tingkat pengetahuan responden mengenai penyebab penyakit cacingan masih rendah. Hal ini bisa dilihat dari persentase jawaban benar responden untuk pertanyaan mengenai penyebab penyakit cacingan adalah sebesar 9,4% dan perantara penyakit cacingan adalah sebesar 35,8%. Responden banyak yang belum mengetahui bahwa bakteri, virus dan cacing tanah bukanlah penyebab penyakit cacingan dan nyamuk bukanlah hewan perantara penyebab penyakit cacingan.

Penyebab penyakit cacingan adalah infeksi cacing parasit usus dari golongan *nematoda* usus (WHO, 2016). Cacing parasit usus tersebut diantaranya adalah cacing kremi (*enterobius vermicularis*), cacing tambang (*Necator americanus dan acilostoma deudenale*), dan cacing cambuk (*trichuris trichiura*) (Faridan, 2013). Cacing penyebab penyakit cacingan tersebut dapat menembus kulit dan masuk kedalam tubuh anak atau masuk melalui hewan perantara. Binatang seperti tikus, lalat, dan kecoa merupakan hewan-hewan yang dapat menjadi faktor penyakit cacingan. ketiga binatang tersebut dapat membawa telur infeksi cacing (Herdiman, 2007).

Binatang-binatang pembawa telur infeksi cacing tersebut biasanya memiliki perilaku yang cenderung untuk melakukan kontak dengan kotoran manusia dan hewan (Ginting, 2008). Kotoran manusia dan

hewan adalah sumber penyebaran penyakit cacingan. Hewan seperti tikus dan kecoa adalah hewan dengan lingkungan dimana terdapat kotoran manusia dan hewan, sehingga dapat menjadi vektor penyebaran penyebab penyakit cacingan (Herdiman, 2007). Kedua hewan tersebut juga hidup dekat dengan lingkungan manusia dan tidak jarang melakukan kontak langsung dengan makanan dan minuman manusia (Ginting, 2008).

b. Faktor Risiko Penyakit Cacingan

a. Sanitasi Lingkungan

Tingkat pengetahuan responden mengenai faktor risiko penyakit cacingan yang terdapat pada sanitasi lingkungan masih rendah. Hal ini bisa dilihat dari persentase responden untuk pertanyaan mengenai faktor risiko penyakit cacingan adalah sebesar 33,9%. Responden banyak yang belum mengetahui bahwa telur cacing tidak hanya terdapat pada kotoran manusia saja. Penyebaran penyakit cacingan oleh kotoran manusia dapat terjadi jika didukung oleh buruknya sanitasi lingkungan, seperti tidak tersedianya fasilitas jamban atau WC (Ginting, 2008). Kurangnya ketersediaan sumber air bersih adalah salah satu faktor risiko terjadinya penyakit cacingan (Astuty dkk, 2012). Air yang baik adalah air tidak berbau, berwarna, berasa, dan terjaga dari kotoran hewan yang bisa membawa penyebab penyakit seperti telur dan larva cacing (Giting, 2008).

b. Sanitasi Makanan dan Minuman

Tingkat pengetahuan responden mengenai faktor risiko penyakit cacingan yang terdapat pada sanitasi makanan dan minuman masih rendah. Hal ini bisa dilihat dari persentase responden untuk pertanyaan mengenai faktor risiko penyakit cacingan adalah sebesar 32%. Responden banyak yang belum mengetahui bahwa sayur yang hanya dicuci tidak dapat menghilangkan seluruh cacing didalamnya. Penyakit cacingan dapat terjadi ketika seseorang mengkonsumsi sayur dan buah tanpa melalui dikupas, dicuci, dan di masak dengan baik

(Umar,2008). Karena sayur yang hanya dicuci sebelum dikonsumsi memungkinkan adanya telur atau larva cacing pada bagian dalam sayur yang hanya bisa dimatikan melalui proses pemasakan (Andarumi, 2010).

c. Perilaku Kebersihan Diri

Tingkat pengetahuan responden mengenai faktor risiko penyakit cacingan yang terdapat pada perilaku kebersihan diri masih rendah. Hal ini bisa dilihat dari persentase responden untuk pertanyaan mengenai faktor risiko penyakit cacingan adalah sebesar 43,4%. Responden banyak yang belum mengetahui bahwa Perilaku mencuci tangan merupakan faktor risiko dari penyakit cacingan (Umar, 2008). Menurut Sumanto, 2010, jika anak memiliki perilaku kebersihan diri yang kurang baik maka hal

tersebut menjadikan anak dapat terinfeksi penyakit cacingan. Perilaku menjaga kebersihan kuku merupakan faktor risiko penyakit cacingan selain mencuci tangan (Umar, 2008). Karena anak cenderung kontak dengan tanah yang terkontaminasi dengan telur dan larva cacing yang memungkinkan adanya telur dan larva cacing pada kuku tersebut (Pasribu, 2005).

d. Iklim dan Cuaca

Tingkat pengetahuan responden mengenai faktor risiko penyakit cacingan yang terdapat pada iklim dan cuaca cukup baik. Hal ini bisa dilihat dari persentase responden untuk pertanyaan mengenai faktor risiko penyakit cacingan adalah sebesar 75,5%. Lebih dari separuh responden mengetahui bahwa iklim tropis dan musim penghujan dapat menjadi faktor risiko penyakit cacingan.

Penyakit cacingan mudah menular pada negara dengan iklim tropis, karena cacing penyebab cacingan lebih banyak ditemukan didaerah lembab dan panas (Sumanto, 2010).

c. Gejala dan Tanda Penyakit Cacingan

a. Gejala Penyakit Cacingan

Tingkat pengetahuan responden mengenai gejala dan tanda penyakit cacingan cukup. Hal ini bisa dilihat dari persentase responden untuk pertanyaan mengenai gejala dan tanda penyakit cacingan adalah sebesar 69,8%. Responden cukup mengetahui bahwa gejala anak yang menderita penyakit cacingan yaitu; lemah, lesu, serta memiliki kondisi fisik seperti kekurangan gizi. Hal tersebut dikarenakan penderita penyakit cacingan mengalami anemia atau kondisi kekurangan darah (Sumanto, 2010). Anemia terjadi karena cacing dalam usus menghisap darah penderita (Ginting, 2008). *Helminthiasis* merupakan penyakit yang diakibatkan oleh cacing dengan prevalensi tinggi, penyakit tersebut tidak mematikan tetapi menggerogoti kesehatan tubuh manusia sehingga mengakibatkan menurunnya kondisi gizi, dan paling banyak menyerang anak usia sekolah dasar (Umar, 2008).

b. Tanda Penyakit Cacingan

Tingkat pengetahuan responden mengenai gejala dan tanda penyakit cacingan cukup. Hal ini bisa dilihat dari

persentase responden untuk pertanyaan mengenai gejala dan tanda penyakit cacingan adalah sebesar 67,9%. Responden cukup mengetahui bahwa batuk yang berkelanjutan dan anemia merupakan tanda penyakit cacingan.

Menurut Umar, 2008 gejala penyakit cacingan adalah batuk yang berlangsung lama. Karena larva cacing di paru-paru dapat menembus dinding pembuluh darah, lalu dinding alveolus, masuk rongga alveolus, kemudian naik ke trakea melalui bronkiolus dan bronkus, sehingga menimbulkan rangsangan pada faring dan merangsang penderita hingga mengalami batuk yang berlangsung lama (Sembiring, 2012).

d. Penularan Penyakit Cacingan

Tingkat pengetahuan responden mengenai penularan penyakit cacingan cukup. Hal ini bisa dilihat dari persentase responden untuk pertanyaan mengenai penularan penyakit cacingan adalah sebesar 71,6%. Responden cukup mengetahui bahwa mekanisme telur dan larva cacing masuk kedalam organ pernafasan,serta dahak yang dikeluarkan dapat mengandung telur dan larva cacing.

Cacing yang menembus kulit akan masuk ke aliran darah, lalu menuju jantung kanan, kemudian ke paru-paru dan berkembang biak di paru-paru lalu menuju usus halus saat dewasa (Ginting, 2008). Setelah telur mentas didalam paru-paru, larva cacing akan naik untuk beemigrasi kembali ke usus halus, dimana pada kondisi ini penderita akan mengalami batuk disertai dahak yang berdarah dan kadang berisi larva cacing yang dapat hidup 8 hari pada kondisi lembab (WHO, 2016).

e. Penatalaksanaan Penyakit Cacingan

1. Penentuan Diagnosis

Tingkat pengetahuan responden mengenai penatalaksanaan penyakit cacingan masih rendah. Hal ini bisa dilihat dari persentase responden untuk pertanyaan mengenai penentuan diagnosis penyakit cacingan adalah sebesar 26,4%. Responden banyak yang belum mengetahui bahwa uji laboratorium darah bukanlah teknik diagnosis penyakit cacingan.

Diagnosis cacingan dapat ditegakkan dengan menentukan telur cacing dan cacing dewasa melalui kotoran (Sandjaya, 2007).

2. Pengobatan

Tingkat pengetahuan responden mengenai penatalaksanaan penyakit cacingan masih rendah. Hal ini bisa dilihat dari persentase responden untuk pertanyaan mengenai pengobatan penyakit cacingan adalah sebesar 30,18%. Responden banyak yang belum mengetahui bahwa untuk mendapatkan obat cacing di apotek tidak harus menggunakan resep dari dokter.

Karena penyakit cacingan dapat berbeda-beda, tergantung jenis cacing yang menyebabkan penyakit (Sembiring, 2012). Untuk obat berupa mebendazol, pirantel pamoat, levamisin, dan piperazin yang diperuntukkan obat

cacing secara umum dapat dibeli di apotek pada berbagai macam merek dagang, namun pada kasus cacing pita memerlukan terapi dengan golongan obat keras yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter (BPOM RI, 2012).

f. Pencegahan Penyakit Cacingan

Tingkat pengetahuan responden mengenai pencegahan penyakit cacingan masih rendah. Hal ini bisa dilihat dari persentase responden untuk pertanyaan mengenai pencegahan penyakit cacingan adalah sebesar 33,9%. Responden banyak yang belum mengetahui bahwa mencuci piring makanan dapat mencegah terjangkitnya penyakit cacingan.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang penyakit cacingan pada wali murid MI As-Syafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep termasuk dalam kategori kurang dengan nilai 44%.

b. Saran

1. Perlu dilakukan sosialisasi dan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit cacingan pada wali murid MI As-Syafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep.
2. Perlu diadakan pelatihan perilaku hidup bersih dan sehat untuk murid khususnya di MI As-Syafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep.
3. Perlu adanya pengadaan fasilitas untuk cuci tangan beserta sabun cuci tangan di sekolah.
4. Meningkatkan kebersihan dan kesehatan makanan dan minuman yang dikonsumsi anak-anak.
5. Perlu melakukan kerjasama antara sekolah dan pihak kesehatan terdekat dalam promosi kesehatan penyakit cacingan baik kepada wali murid maupun murid tersendiri khususnya di MI As-Syafi'iy, Kecamatan Tambaksari, Kabupaten Sumenep.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarumi, A. 2010. *gambaran faktor-faktor penyebab infeksi cacingan pada anak di SDN 01 pasirlangu cisarua.bogor*. Error!Hyperlink reference not valid. Diakses 21 juli 2019.
- Arikunto, Suharsimi, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, edisi revisi VI*. Jakarta; rineka cipta.

- Astuty H, Mulyati, dan Winita, 2012. *Upaya Pemberantasan Kecacingan Disekolah Dasar*, Makara, Jurnal Kesehatan Vol.16 No. 2 hal: 65-71, Jakarta.
- BADAN POM RI.2012. *Seri Swamedikasi 4 "Obat Kecacingan"*. <http://bpom.go.id>. Diakses 26 juli 2019.
- Budiman Dan Riyanto. *Kapasitas Selekt Kuesioner*, 2013. *Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*, Jakrta. <http://jsfk.ffarmasi.unad.ac.id.pdf>. Diakses 6 juli 2019.
- Dachi, Rahmat, 2005. *Hubungan Perilaku Anak Sekolah Dasar No. 174593 Hatoguan Terhadap Infeksi Cacing Perut Di Kecamatan Palipi Kabupaten Samosin*.<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/15363/1/mkides.pdf>. Diakses Tanggal 11 juli 2019.
- Djunarko dan Hendrawati, D.Y., 2011, *Swamedikasi Yang Baik Dan Benar*.
- Faridan K, dkk. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kecacingan pada siswa sekolah dasar negeri cempaka 1 kota banjarbaru*. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/indek.php/buski/article/view/3229/3200>. Diakses 16 juli 2019.
- Ginting, A. 2008. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kecacingan pada anak sekolah dasar di desa tertinggal kecamatan pangaruran kabupaten samosir*. Error!Hyperlink reference not valid. Diakses 21 juli 2019.
- Herdiman, 2007. *Penyakit cacingan yang ditularkan melalui tanah*. Jakarta : pusat penerbit ilmu penyakit dalam FKUI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia , 2012. *Pedoman Pengendalian Kecacigan*, Jakarta. <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bistream/123456789/1943/2/BK212-493.pdf>. Diakses Tanggal 1 juli 2019.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2006, *Pedoman Pengendalian Cacingan*, Jakarta. http://www.nukor.depkes.go.id/up_proud_kemenkes/KMK%20No.%20424%20ttg%20pedoman%20pengendalian%20cacingan.pdf. Diakses 7 juli 2019.
- Kusuma, S. 2011. *Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa SD kelas 4-6 terhadap penyakit kecacingan yang ditularkan melauai tanah serta faktor yang mempengaruhinya di SD islam ruhana. Skripsi*. Jakarta UIN Syarif Hidayatullah. <http://digilib.unimus.ac.id>. Diakses 3 juli 2019.
- Mardiana dan Djarismawati, 2008. *Prevalensi Cacing Usus Pada Murid Sekolah Dasar Wajib Belajar Pelayanan Gerakan Terpadu Pengetasan Kemiskinan Daerah Kumuh Di Wilayah DKI Jakarta*. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol.7 No. 2 Agustus 20008.
- Notoatmodjo, s, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rhineka Cipta.
- Pasaribu, HER. 2005. *Perbandingan penyuluhan kesehatan metode ceramah tanya jawab dengan penyuluhan*

kesehatan menggunakan buku cacingan dalam mencegah reinfeksi ascaris lumbricoids pada anak sekolah dasar.

http://eprints.undip.ac.id/17659/1/Hotber_ER_pasaribu.pdf. diakses 11 juli 2019.

Rampengan, 2007. *Penyakit Infeksi Tropik Pada Anak Edisi: 2*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Sandjaya B, 2007. *Helminthologo keshatan*. Jakarta; prestasi pustaka.

Sembiring, B. 2012. *Pengaruh sosio budaya dan dukungan keluarga terhadap pencegahan infeksi cacingan pada anak sekolah dasar negeri 05 di kecamatan kuala kabupaten langkat*. Error!Hyperlink reference not valid. diakses 24 juli 2019.