

## PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER POSYANDU TENTANG CACINGAN DAN PENCEGAHANNYA

Triwahyuniastuti, Fatihah Wari Nurjanah, Dewi Setyoningsih

Institut Teknologi Bisnis AAS Indonesia

E-mail: wahyuniastuti@gmail.com, fatihahwn@gmail.com, dewisetyoningsihh@gmail.com

### Abstrak

Infeksi cacing atau helminthiasis masih menjadi tantangan kesehatan serius pada balita yang ditandai dengan gejala klinis seperti penurunan nafsu makan, hambatan pertumbuhan berat badan, perut buncit, serta kondisi lemas dan pucat. Jika tidak ditangani, kondisi ini berisiko menyebabkan malnutrisi kronis hingga *stunting*. Kader Posyandu memiliki peran sentral sebagai lini terdepan dalam edukasi kesehatan masyarakat. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kapasitas kader Posyandu agar mampu berperan sebagai motivator serta *role model* di lingkungannya dalam upaya pencegahan cacingan secara mandiri dan berkelanjutan. Kegiatan ini dilakukan melalui metode penyuluhan interaktif mengenai sanitasi lingkungan, personal hygiene, dan bahaya cacingan. Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan pendampingan distribusi obat cacing (pirantel pamoat/albendazole) kepada kader untuk disalurkan kepada balita di wilayah kerja masing-masing sesuai protokol kesehatan. Melalui kegiatan ini, diharapkan terjadi peningkatan signifikan pada skor pengetahuan kader terkait siklus hidup cacing dan cara pencegahannya. Keterlibatan aktif kader dalam distribusi obat cacing juga diharapkan dapat meningkatkan cakupan program pemberian obat cacing serta menurunkan prevalensi infeksi usus pada balita di lokasi pengabdian.

### Abstract

*Helminthiasis (worm infection) remains a serious health challenge among toddlers, characterized by clinical symptoms such as decreased appetite, stunted weight gain, a distended abdomen, as well as weakness and pallor. If left untreated, this condition poses a risk of chronic malnutrition and even stunting. Posyandu (Integrated Healthcare Center) cadres play a central role as the frontline of public health education. This community service aims to enhance the knowledge and capacity of Posyandu cadres, empowering them to act as motivators and role models within their communities for independent and sustainable helminthiasis prevention efforts. This activity was conducted through interactive educational sessions focusing on environmental sanitation, personal hygiene, and the dangers of helminthiasis. Following the educational session, the activity proceeded with assisting the cadres in the distribution of anthelmintic drugs (pyrantel pamoate/albendazole), which are to be administered to toddlers in their respective working areas in accordance with health protocols. Through this activity, a significant improvement in the cadres' knowledge scores regarding the helminth life cycle and its prevention is expected. Furthermore, the active involvement of cadres in anthelmintic drug distribution is anticipated to increase the coverage of the deworming program and reduce the prevalence of intestinal infections among toddlers in the community service area.*

**Kata kunci:** Peningkatan/Pengetahuan/ Kader Posyandu/Cacingan/Pencegahannya

## 1. PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), penyakit cacingan atau helminthiasis merupakan suatu kondisi infeksi parasitik di mana cacing hidup dan berkembang biak di dalam tubuh manusia, khususnya pada saluran pencernaan (usus). (Afia dkk., 2025) Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di negara-negara berkembang

beriklim tropis dan subtropis seperti Indonesia. Berdasarkan catatan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI, infeksi kecacingan masih menjadi tantangan serius dengan rata-rata prevalensi mencapai 28% di 181 kabupaten/kota endemis di Indonesia.(Ariyanti dkk., 2026) Tingginya angka kejadian ini sangat erat kaitannya dengan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang memadai, keterbatasan akses terhadap air bersih, serta rendahnya kesadaran akan Personal Hygiene (kebersihan perorangan) di tengah masyarakat. Kelompok yang paling rentan terhadap infeksi ini adalah anak-anak usia balita dan usia sekolah dasar, mengingat mereka sering beraktivitas di luar ruangan dan bersentuhan langsung dengan tanah.(Ulayya dkk., 2018)

Secara medis, infeksi usus ini sebagian besar disebabkan oleh kelompok cacing yang ditularkan melalui tanah atau Soil-Transmitted Helminths (STH). Beberapa patogen utama yang paling sering menginfeksi manusia antara lain:

- a. Cacing Gelang (*Ascaris lumbricoides*): Cacing berukuran besar yang menyerap nutrisi esensial dari makanan di usus halus penderita.
- b. Cacing Tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*): Cacing yang menempel pada dinding usus dan menghisap darah, memicu kehilangan darah secara kronis.
- c. Cacing Kremi (*Enterobius vermicularis*): Cacing yang bertelur di sekitar area perianal pada malam hari, menyebabkan rasa gatal yang memicu iritasi.
- d. Cacing Cambuk (*Trichuris trichiura*): Sering memicu peradangan pada usus besar dan menyebabkan gangguan penyerapan hingga diare kronis.(Rahmayati, 2024)

Manifestasi klinis dari penyakit cacingan sangat bervariasi bergantung pada jenis parasit, jumlah cacing (intensitas infeksi), dan status imun penderita. Gejala umum yang sering muncul meliputi penurunan nafsu makan (anoreksia), nyeri perut, perut tampak buncit, mual, diare, serta gatal di sekitar anus.(Desreza dkk., 2022) Namun, ancaman terbesar dari cacingan bukanlah gejala akutnya, melainkan morbiditas jangka panjangnya. Parasit ini merampas nutrisi esensial dari tubuh inangnya, yang pada anak-anak dapat memicu malnutrisi kronis, terhambatnya pertumbuhan fisik, hingga meningkatkan risiko terjadinya stunting. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting tingkat nasional di Indonesia berada pada angka 19,8%.(Pratiwi dkk., 2025) Meskipun angka ini menunjukkan tren penurunan, pencapaian tersebut masih membutuhkan intervensi agresif dari berbagai sektor. Penanganan penyakit infeksi berulang seperti cacingan menjadi salah satu kunci vital, karena anak yang terinfeksi, terutama oleh cacing tambang memiliki risiko yang jauh lebih besar untuk menderita anemia defisiensi besi, bermanifestasi sebagai kondisi lemas, pucat, dan berujung pada menurunnya kecerdasan serta prestasi belajar anak.

Transmisi atau penularan cacing ke dalam tubuh manusia terjadi melalui berbagai jalur yang berkaitan erat dengan perilaku tidak higienis. Rute penyebaran utama adalah fecal-oral, di mana telur cacing yang mencemari tanah atau sumber air masuk ke dalam tubuh akibat kebiasaan tidak mencuci tangan pakai sabun, atau melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi. Telur cacing juga dapat terselip di bawah kuku jari yang kotor dan panjang. Di sisi lain, larva cacing tambang memiliki kemampuan menembus kulit secara langsung, sehingga kebiasaan tidak menggunakan alas kaki saat bermain di tanah yang terkontaminasi feces sangat memfasilitasi penularan penyakit ini.(Tsanya dkk., 2026)

Untuk mengatasi masalah ini, intervensi medis mutlak diperlukan. Pengobatan infeksi cacingan umumnya dilakukan menggunakan obat antelmintik spektrum luas seperti Albendazole, Mebendazole, atau Pyrantel Pamoate. Obat-obatan ini biasanya diberikan dalam dosis tunggal dan diulang sesuai anjuran tenaga kesehatan, atau diintegrasikan melalui program Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) yang diinisiasi oleh pemerintah sebanyak dua kali setahun di daerah endemis untuk memutus mata rantai penularan.(Makani, 2023)

Meskipun pengobatan medis efektif untuk membunuh cacing di dalam tubuh, langkah terpenting untuk mencegah terjadinya reinfeksi adalah modifikasi perilaku dan perbaikan lingkungan. Pencegahan komprehensif penyakit cacingan wajib difokuskan pada penerapan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Langkah-langkah esensial tersebut meliputi: mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir (terutama sebelum makan dan setelah Buang Air Besar), memotong kuku secara rutin agar tidak menjadi sarang telur cacing, selalu menggunakan alas kaki saat beraktivitas di luar rumah, menjaga kebersihan makanan dengan memasaknya hingga matang sempurna, menggunakan jamban yang sehat, serta rutin mengonsumsi obat cacing setiap 6 bulan sekali sebagai langkah profilaksis.(Secret, 2013)

## **2. METODE PELAKSANAAN**

### **Waktu dan Tempat Pelaksanaan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Dusun Karang Tengah, Kecamatan Selogiri, Kabupaten Wonogiri, Provinsi Jawa Tengah. Pelaksanaan kegiatan ini diselenggarakan secara terpusat pada tanggal 7 Desember 2025, bertempat di fasilitas kesehatan masyarakat setempat (seperti Balai Dusun atau Posyandu) guna memudahkan akses partisipasi warga.

### **Sasaran dan Tim Pelaksana**

Sasaran utama (mitra) dari kegiatan intervensi kesehatan ini adalah populasi balita yang berdomisili di Dusun Karang Tengah, Selogiri. Selain itu, kegiatan ini juga menyoar para kader Posyandu setempat sebagai agen penggerak kesehatan masyarakat.

Tim pelaksana kegiatan ini diinisiasi oleh kelompok akademisi yang terdiri dari Dosen Program Studi Kebidanan ITB AAS Indonesia. Keterlibatan dosen kebidanan bertujuan untuk mengaplikasikan ilmu asuhan kebidanan komunitas, khususnya dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (KIA) serta pencegahan stunting akibat penyakit infeksi di lingkungan masyarakat.

### **Tahapan Pelaksanaan Kegiatan**

Pelaksanaan pengabdian ini dirancang secara sistematis melalui pendekatan edukatif dan intervensi medis preventif, yang terbagi ke dalam dua tahapan utama:

#### **Tahap 1: Penyuluhan Kesehatan dan Peningkatan Kapasitas Kader**

Tahap ini berfokus pada pemberdayaan dan peningkatan pengetahuan kader Posyandu mengenai penyakit kecacingan (helminthiasis). Mengingat peran kader sebagai lini terdepan di masyarakat, materi yang disampaikan mencakup etiologi cacingan, cara penularan, bahaya komplikasi terhadap tumbuh kembang balita, hingga langkah-langkah pencegahan melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Evaluasi Pengetahuan: Untuk mengukur efektivitas penyuluhan secara objektif, tim pelaksana melakukan evaluasi awal (pre-test) sebelum materi diberikan, dan evaluasi akhir (post-test) setelah sesi pemaparan selesai. Hal ini bertujuan untuk melihat signifikansi peningkatan pemahaman kader.

Media Edukasi: Agar materi lebih mudah dipahami dan dapat diteruskan oleh kader kepada ibu-ibu balita di kemudian hari, penyampaian informasi didukung dengan penggunaan media visual yang menarik dan komunikatif, seperti pemaparan melalui infografis, pemasangan poster edukasi di area Posyandu, serta pembagian leaflet ringkas sebagai buku saku kader.

#### **Tahap 2: Intervensi Pemberian Obat Cacing (Antelmintik)**

Setelah sesi edukasi, tahapan dilanjutkan dengan program Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) kecacingan yang ditujukan kepada balita. Obat yang didistribusikan adalah antelmintik spektrum luas jenis Mebendazole sediaan 500 mg.

Aturan Dosis Pemberian: Penentuan dosis disesuaikan dengan pedoman kesehatan anak berdasarkan kategori usia, yaitu:

- a. Penjelasan cara minum obat dan efek samping yang mungkin timbul setelah minum obat
- b. Balita usia > 2 tahun: Diberikan dosis penuh sebanyak 1 tablet (500 mg).
- c. Balita usia 1 hingga < 2 tahun: Diberikan setengah dosis atau ½ tablet (250 mg).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian ini dilakukan oleh dosen dari ITB AAS Indonesia dengan sasaran adalah ibu kader di dusun Karang Tengah desa Singodutan. Sasaran pengabdian Masyarakat ini adalah kader karena kader adalah tenaga sukarela yang tinggal di masyarakat sehingga dapat memberi contoh nyata dan edukasi kepada Masyarakat pentingnya menjaga kebersihan diri sendiri dan lingkungan. Pada kegiatan penyuluhan ini dihadiri oleh 10 kader Kesehatan dusun Karang Tengah desa Singodutan Selogiri Wonogiri.

#### 3.1 Penyuluhan Kesehatan

Sebelum diberikan penyuluhan Kesehatan terlebih dahulu diberikan pretest untuk mengetahui Tingkat pemahaman kader tentang cacangan dan setelahnya diberikan post test untuk mendapatkan keberhasilan penyuluhan yang sudah diberikan

Pemberian edukasi pada kader di lakukan dengan metode ceramah dan diskusi. Dengan metode ini di harapkan informasi yang diberikan lebih mudah di terima oleh responden. Tabel hasil Pre dan Post Test Penyuluhan peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang cacangan

Tabel 1  
Hasil pre test dan post test penyuluhan

| NO | Indikator                              | Hasil pre test | Hasil post test |
|----|----------------------------------------|----------------|-----------------|
| 1  | Pengertian dan jenis cacangan penyebab | 50%            | 90%             |
| 2  | Cara penularan                         | 70%            | 100%            |
| 3  | Faktor resiko                          | 40%            | 90%             |
| 4  | Gejala cacangan                        | 60%            | 100%            |
| 5  | Dampak cacangan                        | 50%            | 100%            |
| 6  | Pencegahan/penanganan                  | 70%            | 100%            |

Sumber: data primer tahun 2025

Dari hasil pre dan post test penyuluhan peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang cacangan berhasil. Metode ceramah dan diskusi memiliki keuntungan dan kerugian. Metode ceramah adalah penyampaian pengertian dan materi dengan jalan menerangkan secara lisan sedangkan metode diskusi adalah memberikan kesempatan pada peserta untuk mengumpulkan pendapat, membuat Kesimpulan atau Menyusun alternatif pemecahan masalah. Kedua model pembelajaran tersebut dapat dilakukan kombinasi sehingga pembelajaran lebih efektif dan tidak membosankan.



Gambar 1. Penyuluhan Dan Diskusi Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Cacingan Dan Pencegahannya

### 3.2 Pemberian obat cacing

Proses distribusi obat cacing (antelmintik) dilakukan secara terstruktur dan proporsional, di mana alokasi jumlah obat disesuaikan secara presisi dengan data sasaran balita yang terdaftar di masing-masing wilayah kerja kader Posyandu. Dalam tahapan ini, kader tidak hanya bertindak sebagai fasilitator penyaluran teknis, tetapi juga mengemban tugas krusial sebagai agen perubahan (agent of change) dan motivator di tengah masyarakat. Kader diharapkan mampu melakukan pendekatan persuasif serta memberikan edukasi yang komprehensif kepada para ibu, guna mengikis keraguan dan menumbuhkan kesadaran mandiri agar mereka bersedia memberikan obat cacing tersebut kepada balitanya secara berkala.

Guna memastikan efektivitas program dan tingkat kepatuhan minum obat (compliance), pemberian antelmintik diimplementasikan melalui metode pengawasan langsung. Obat cacing wajib diminumkan kepada balita tepat di hadapan petugas kesehatan maupun kader Posyandu yang bertugas. Langkah observasi langsung ini bertujuan untuk memvalidasi bahwa dosis yang diberikan sesuai dengan usia balita, cara konsumsinya tepat (misalnya dihancurkan untuk balita yang belum bisa mengunyah), dan obat benar-benar tertelan dengan sempurna tanpa dimuntahkan kembali.

Lebih lanjut, sebagai bagian dari prosedur keselamatan pasien (patient safety) dan standar operasional medis, balita beserta orang tuanya diwajibkan untuk tetap berada di lokasi kegiatan atau di bawah pengawasan petugas selama 15 hingga 30 menit setelah obat dikonsumsi. Fase observasi pasca-pemberian ini merupakan langkah mitigasi yang esensial untuk memantau respons klinis anak dan mengantisipasi secara dini apabila timbul komplikasi atau efek samping sesaat setelah minum obat. Reaksi yang mungkin muncul—meskipun jarang terjadi—meliputi mual mendadak, muntah, tersedak, hingga reaksi alergi. Dengan adanya observasi ketat ini, apabila terjadi kondisi kedaruratan ringan maupun sedang, tenaga kesehatan dapat segera memberikan intervensi penanganan pertama yang cepat, tepat, dan terukur.

#### 4. KESIMPULAN

Cacingan adalah penyakit infeksi usus karena cacing atau parasite yang dapat dicegah dengan hygiene sanitasi pada perilaku sehari-hari dan lingkungan. Pemberian penyuluhan pada kader diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kader dan membentuk hygiene sanitasi yang baik bagi diri lingkungan dan Masyarakat,

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afia, T. S., Aulya, N., Yulianti, I. N. A., Utami, S. A., Haibah, N. S., Sopia, P., & Afriani, D. (2025). Tinjauan Literatur: Patogenesis Infeksi *Ancylostoma duodenale* pada Manusia Terkait Sanitasi Lingkungan. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(2), 1787–1794.
- Ariyanti, S., Nurfitri, N., & Ibrahim, A. (2026). Improving Elementary School Students' Knowledge About the Dangers of Intestinal Worms Through Interactive Health Education Programs: Peningkatan Kesadaran Siswa SD Tentang Bahaya Cacing Usus melalui Program Edukasi Kesehatan Interaktif. *Jurnal Abdita Naturafarm*, 3(1), 45–52.
- Rahmayati. (2024). *Buku Saku Ayo Cegah Kecacingan: Akibat Soil Transmitted Helminths (STH)*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=hLn3EAAAQBAJ>
- Desreza, N., Dentalistya, H., Afriana, F. N., Khairunnisa, M., Nadiya, D., Rohid, T. M., Bengi, S., Munte, W. R., & Marliza, R. (2022). Sosialisasi Bahaya Kecacingan Pada Anak-Anak Di Desa Leupeung Ulee Alue. *Journal Of Sustainable Community Service*, 3(1), 12–20.
- Makani, M. (2023). Pola pemberian obat cacing pada anak di wilayah Kalimantan Tengah. *Jurnal Borneo Cendekia*, 6(2), 59–65.
- Pratiwi, S., Zulkarnaen, F. I., Hamdani, N. N. R., Istianie, C., & Peristiowati, Y. (2025). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sebulu I. *Jihs: Journal of Innovative Health Sciences*, 1(1), 33–39.
- Secret, R. H. (2013). *Mengatasi Penyakit & Masalah Belajar Anak Usia Sekolah (6-12)*. Elex Media Komputindo. <https://books.google.co.id/books?id=TxdQDwAAQBAJ>
- Tsanya, N. P. D., Happy, T. A., Kurniawan, B., & Suwandi, J. F. (2026). Personal Hygiene dalam Pencegahan Infeksi Soil Transmitted Helminth. *Medical Profession Journal of Lampung*, 16(3), 113–118.
- Ulayya, T., Kusumastuti, A. C., & Fitranti, D. Y. (2018). Hubungan asupan protein, zat besi, dan seng dengan kejadian infeksi kecacingan pada balita di kota semarang. *Journal of Nutrition College*, 7(4), 177–185.