

PEMBERDAYAAN KELUARGA MELALUI PENYULUHAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT CACINGAN PADA ANAK: STUDI KASUS

Siti Utami Dewi^{1*}, Nida An Khofiyya²

¹Dosen Prodi Diploma Tiga Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati, Jakarta, Indonesia

²Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati, Jakarta, Indonesia

*E-mail: utamidewi1701@gmail.com¹

Info Artikel	Abstrak
Article History: Received: 10 May 2023 Revised: 15 May 2023 Accepted: 29 May 2023	<i>Cacingan merupakan suatu penyakit yang diakibatkan oleh infeksi cacing dalam tubuh manusia yang ditularkan lewat tanah dan berkembang biak sehingga dapat mengakibatkan kembung, diare, anemia, kurang gizi, mudah sakit, lemas, menurunkan kemampuan belajar dan mengganggu pertumbuhan anak. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian penyakit cacingan salah satunya dengan melakukan penyuluhan kesehatan. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan penyakit cacingan pada anak. Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga. Hasil studi kasus menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 88,8% dan sikap sebesar 53,2% pada subjek setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Kesimpulan studi kasus ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan penyakit cacingan pada anak. Saran yang dianjurkan agar keluarga dapat menjaga kebersihan diri dan lingkungan serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara periodik ke fasilitas kesehatan untuk mencegah infeksi cacingan.</i>
Keywords: Penyakit Cacingan; Penyuluhan Kesehatan; Pengetahuan; Sikap	

1. PENDAHULUAN

Cacingan merupakan penyakit yang diakibatkan oleh infeksi cacing dalam tubuh manusia yang ditularkan lewat tanah dan berkembang biak sehingga menimbulkan berbagai gejala penyakit. Tipe cacing yang menimbulkan penyakit ini biasanya cacing *Ascaris Lumbricoides* (cacing gelang), *Trichuris trichiura* (cacing cambuk), *Ancylostoma duodenale*, serta *Necator americanus* (cacing tambang). Penderita cacingan dinyatakan positif apabila ditemukan telur cacing minimal satu jenis cacing dalam spesimen tinja yang diperiksa. Penyakit cacingan banyak ditemukan pada wilayah yang

beriklim tropis dan subtropis sebab telur dan larva cacing berkembang biak dengan baik di tanah yang basah serta hangat [1].

Keadaan cacingan paling sering mengenai balita dan anak usia sekolah, hal ini disebabkan oleh kebiasaan buang air besar tidak pada tempatnya, tidak mencuci tangan sebelum makan, anak-anak yang bermain di tanah tanpa menggunakan alas kaki, kebiasaan anak pada fase oral yaitu memasukkan benda ke dalam mulutnya, mengonsumsi makanan tidak sehat, pengolahan makanan yang tidak bersih dan sanitasi yang buruk juga dapat meningkatkan resiko infeksi cacing ke dalam tubuh manusia. Anak yang menderita cacingan dapat dilihat tanda dan gejalanya seperti kurang nafsu makan, lesu, perut buncit, berat badan menurun, nyeri perut, mual-mual, muntah, diare atau sembelit, anemia, keluar cacing dari mulut atau anus disertai gatal disekitar anus [1].

Menurut WHO infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah di seluruh dunia diperkirakan mencapai 1,5 miliar orang pada Februari 2018, atau telah mencapai 24% dari populasi dunia dengan prevalensi tertinggi di sub-Sahara Afrika, Amerika, China dan Asia Timur. Infeksi ini terjadi pada lebih dari 267 juta orang pada anak pra sekolah, dan lebih dari 568 juta pada anak usia sekolah. Prevalensi cacingan di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi, terutama pada golongan penduduk yang kurang mampu dengan sanitasi yang buruk [2].

Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015 melakukan survey dengan hasil total prevalensi kecacingan di Indonesia untuk semua usia berkisar antara 40 – 60%. Sementara itu, sebesar 30% anak-anak di Indonesia yang berusia 1 – 6 tahun mengalami infeksi kecacingan dan 90% kasus infeksi kecacingan disumbangkan paling tinggi oleh anak-anak berusia 7 – 12 tahun. Demikian juga pada penelitian tahun 2008 terhadap anak SD pada daerah kumuh di empat wilayah DKI Jakarta didapatkan infeksi askariasis dan trikuriasis di Jakarta Utara sebesar 80% dan 20%, Jakarta Selatan sebesar 68,42% dan 31,58%, Jakarta Barat sebesar 74,70% dan 25,30%, sedangkan Jakarta Timur sebesar 58,33% dan 41,67% [3].

Kondisi cacingan pada anak tidak dapat diremehkan karena memiliki dampak yang besar terhadap anak diantaranya adalah cacingan akan mempengaruhi asupan (intake), pencernaan (digestive), penyerapan (absorpsi) dan metabolisme makanan. Anak mudah rewel dan lelah anak menjadi kurang gizi karena cacing menghisap makanan dari usus, anemia terjadi karena cacing menghisap darah dari dalam tubuh yang mengakibatkan anak menjadi lemah, letih, lesu, lunglai dan lalai. Apabila cacingan terjadi pada anak terutama pada masa golden age period atau usia 0 – 5 tahun yang merupakan masa paling kritis untuk mengembangkan fisik dan kognitif anak maka dapat mengakibatkan masalah neurologis, stunting atau perawakan pendek, menurunkan kemampuan belajar dan mengganggu pertumbuhan anak, menurunkan ketahanan tubuh sehingga mudah terkena penyakit sehingga menurunkan kualitas sumber daya manusia [1].

Untuk menurunkan prevalensi cacingan di Indonesia maka penanggulangan cacingan dimulai dengan membunuh cacing melalui pengobatan untuk menekan intensitas infeksi (jumlah cacing per orang). Namun pengobatan cacingan harus disertai dengan upaya berperilaku hidup bersih dan sehat, sanitasi lingkungan yang baik serta asupan makanan yang bergizi. Namun masih banyak masyarakat yang belum sadar terhadap pentingnya melakukan pencegahan penyakit cacingan, maka upaya selanjutnya yang dapat dilakukan untuk membantu menurunkan angka prevalensi cacingan adalah dengan melakukan promosi kesehatan. Salah satu bentuk promosi kesehatan yang dapat dilakukan adalah penyuluhan kesehatan. Penyuluhan adalah suatu upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif, yaitu rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana dan terarah dengan peran serta aktif individu maupun kelompok atau masyarakat, untuk memecahkan masalah. Salah satu tujuan penyuluhan kesehatan adalah bertambahnya pengetahuan dan terbentuknya perilaku sehat pada individu maupun masyarakat baik secara fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian [1].

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bieri et al., (2013) menunjukkan bahwa

program penyuluhan kesehatan dengan bentuk intervensi berbasis video yang menargetkan anak-anak sekolah di China telah terbukti memiliki efek positif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap, serta mengubah perilaku dalam mengurangi risiko infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah [4]. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani dan Adi (2020), penyuluhan menggunakan media power point berpengaruh positif terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang pencegahan cacingan di SDN 01 Kromengan Kabupaten Malang [5].

Menurut Hutagaluh (2019), salah satu faktor penguat yang menentukan perilaku kesehatan seseorang adalah dukungan keluarga. Individu yang mempunyai dukungan keluarga yang kuat untuk mengubah perilaku kesehatannya jauh lebih cenderung untuk mengadopsi dan mempertahankan perilaku kesehatan yang baru daripada individu yang tidak memiliki dukungan keluarga untuk mengubah perilaku kesehatannya [6]. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sembiring (2011), dukungan keluarga terhadap pencegahan infeksi kecacingan sangat diperlukan. Persentase upaya pencegahan infeksi kecacingan yang dilakukan orang tua (ibu) dari murid Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Kuala pada upaya pencegahan infeksi kecacingan yang baik sebesar 42,1%. Hal ini dikarenakan orang tua (ibu) adalah orang yang paling dekat dengan murid (anak) yang rentan terhadap infeksi kecacingan. Dukungan keluarga dalam bentuk dukungan informasi dan penilaian mutlak diperlukan agar sang anak mengerti dan menyadari cara-cara yang dilakukan untuk mencegah infeksi kecacingan. Dengan berpola hidup bersih dan sehat yang diajarkan ibunya, maka anak akan terbebas dari infeksi kecacingan [7].

Hal tersebut menunjukkan semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan penyakit cacingan pada anak. Oleh karena itu penulis ingin melaksanakan studi kasus dengan metode penyuluhan kesehatan dengan melibatkan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan penyakit cacingan pada anak

2. METODE DAN SAMPEL

Penelitian ini merupakan studi kualitatif dalam bentuk Studi kasus dengan menggunakan rancangan deskriptif guna mengeksplorasi peningkatan pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan penyakit cacingan anak, setelah dilakukan intervensi penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit cacingan. Fokus studi kasus pada dua keluarga khususnya keluarga yang memiliki anak dengan riwayat infeksi kecacingan atau belum pernah memiliki riwayat infeksi kecacingan di wilayah Kelurahan Pondok Labu. Studi kasus ini dilaksanakan mulai tanggal 14 Maret 2022 – 20 Maret 2022. Pendekatan yang digunakan studi kasus ini ialah pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Kriteria inklusi dalam studi kasus ini yaitu keluarga yang bersedia menjadi subjek studi kasus, Anggota keluarga yang kooperatif, bisa menyediakan waktu, Keluarga yang bisa menulis dan membaca, Keluarga yang mempunyai anak berusia 1-12 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi pada studi kasus ini yaitu keluarga yang tidak bersedia menjadi subjek studi kasus, anggota keluarga yang tidak kooperatif dan tidak bisa menyediakan waktu, keluarga yang tidak bisa menulis dan membaca, keluarga yang tidak mempunyai anak berusia 1-12 tahun. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, studi literatur, studi dokumentasi. Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah format dokumentasi asuhan keperawatan keluarga, lembar observasi pemantauan sikap dan kuesioner.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Dari studi kasus didapatkan hasil *pre-test* pengetahuan keluarga sebelum diberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan penyakit cacangan pada anak yang terdiri dari dua keluarga dapat diuraikan pada tabel 1.

Tabel 1.
Pengetahuan Sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan

Subjek	Pengetahuan	Kategori
Subjek I	50%	Kurang
Subjek II	40%	Kurang

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa tingkat pengetahuan keluarga sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit cacangan pada anak dengan hasil Subjek I didampingi Orang tua dapat menjawab 5 pertanyaan dengan benar dari 10 pertanyaan dan mendapatkan persentase 50%, sedangkan Subjek II bersama Orang tua berhasil menjawab 4 pertanyaan dengan benar dari 10 pertanyaan dan mendapatkan persentase 40%, sehingga dapat dilihat bahwa pengetahuan keluarga subjek I memiliki presentase lebih tinggi dari keluarga subjek II. Kedua subjek termasuk kedalam tingkat pengetahuan kurang karena keduanya mendapatkan skor <60%.

Dari studi kasus didapatkan hasil *pre-test* penilaian sikap keluarga sebelum diberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan penyakit cacangan pada anak yang terdiri dari dua keluarga dapat diuraikan pada tabel 2/

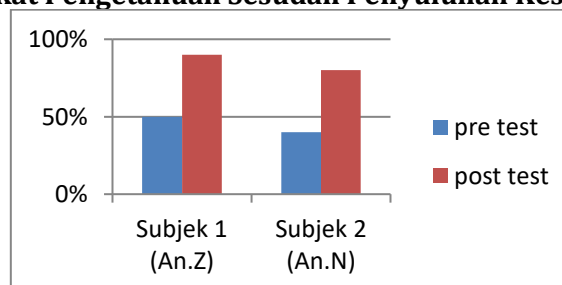
Tabel 2.
Sikap Sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan

Subjek	Sikap	Kategori
Subjek I	67%	Kurang
Subjek II	57%	Kurang

Berdasarkan tabel 2 hasil pengukuran tingkat sikap sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit cacangan pada anak dengan hasil Subjek I didampingi orang tuanya mendapat skor 50 dari total skor ideal adalah 75 dan mendapat persentase nilai sikap sebesar 67% yang mana dikategorikan sebagai sikap cukup. Sedangkan Subjek II didampingi orang tua mendapat skor 43 dari total skor ideal adalah 75 dan mendapat persentase nilai sikap sebesar 57% yang mana dikategorikan sebagai sikap kurang (negatif).

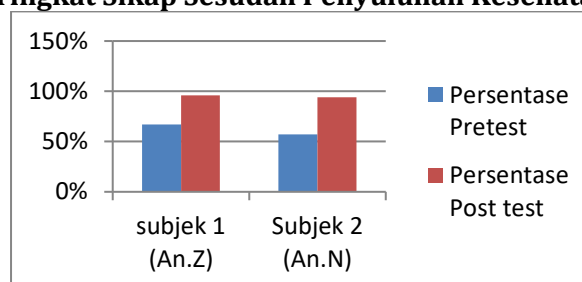
Setelah diberikan penyuluhan kesehatan maka dilakukan evaluasi dengan memberikan subjek post test dengan soal yang sama dan didapatkan hasil yang disajikan dalam diagram berikut:

Diagram 1.
Tingkat Pengetahuan Sesudah Penyuluhan Kesehatan



Berdasarkan diagram 1 diketahui bahwa pada pengkajian awal pada Subjek I didapatkan tingkat pengetahuan sebesar 50% (kategori pengetahuan kurang), setelah diberikan penyuluhan kesehatan terjadi peningkatan menjadi 90% (kategori pengetahuan baik). Sedangkan pada Subjek II pada pengkajian awal didapatkan tingkat pengetahuan sebesar 40% (kategori pengetahuan kurang), setelah diberikan penyuluhan kesehatan terjadi peningkatan menjadi 80% (kategori pengetahuan baik). Setelah dihitung menggunakan rumus peningkatan nilai, maka didapatkan hasil terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan pada kedua subjek sebesar 88,8% sesudah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan.

Diagram 2.
Tingkat Sikap Sesudah Penyuluhan Kesehatan



Berdasarkan diagram 2 pengkajian awal tingkat sikap Subjek I didampingi orang tuanya persentase nilai sikap sebesar 67% dikategorikan sebagai sikap cukup. Sedangkan Subjek II didampingi orang tua mendapat persentase nilai sikap sebesar 57% dikategorikan sebagai sikap kurang (negatif). Setelah diberikan penyuluhan kesehatan terjadi peningkatan sikap pada Subjek I yang mendapat persentase nilai sikap sebesar 96% dikategorikan sebagai sikap positif. Sedangkan Subjek II mendapatkan persentase nilai sikap sebesar 94% yang dikategorikan sebagai sikap positif. Setelah dihitung menggunakan rumus peningkatan nilai rata-rata maka terjadi peningkatan sikap pada kedua subjek sebesar 53,2% setelah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan.

Dalam memantau perubahan sikap, penulis melakukan observasi kepada subjek selama 3 hari. Perubahan sikap disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.
Evaluasi Observasi Perubahan Sikap pada Subjek I

No	Sikap yang dinilai	Hari					
		1		2		3	
		Dilakukan	Tidak dilakukan	Dilakukan	Tidak dilakukan	Dilakukan	Tidak dilakukan
1	Anak tidak jajan makanan tidak sehat		✓	✓		✓	
2	Menggunakan alas kaki saat berjalan disekitar rumah		✓	✓		✓	
3	Mencuci tangan dengan sabun		✓	✓		✓	
4	Mencuci buah dan sayur sebelum		✓		✓	✓	

dikonsumsi						
5	Mandi sehari	2 kali	✓		✓	✓

Berdasarkan tabel observasi perubahan sikap, terdapat perubahan sikap selama 3 hari pemantauan yang dilakukan penulis kepada subjek I dimana pada hari pertama pemantauan, anak masih jajan makanan tidak sehat dan bermain di luar rumah tanpa menggunakan alas kaki, saat ditanya keluarga jika cuci tangan tidak pakai sabun hanya dengan air mengalir, tidak mencuci buah dan sayur hingga bersih sebelum dikonsumsi, anak baru melakukan tindakan pencegahan yaitu mandi 2 kali sehari. Pada hari kedua terjadi perubahan sikap pada subjek II karena sudah diberikan penyuluhan kesehatan, saat ditanya dan di observasi langsung oleh penulis anak sudah tidak jajan makanan yang tidak sehat dan cenderung untuk makan di rumah masakan ibunya saja, sudah menggunakan alas kaki saat berjalan disekitar rumah, mencuci tangan dengan sabun, namun belum mencuci buah sebelum dikonsumsi. Anak sudah bisa dan rutin untuk menerapkan cara pencegahan cacingan pada hari ketiga.

Tabel 4.
Evaluasi Observasi Perubahan Sikap pada Subjek II

No	Sikap yang dinilai	Hari					
		1		2		3	
		Dilakukan	Tidak dilakukan	Dilakukan	Tidak dilakukan	Dilakukan	Tidak dilakukan
1	Anak tidak jajan makanan tidak sehat		✓	✓		✓	
2	Menggunakan alas kaki saat berjalan disekitar rumah		✓	✓		✓	
3	Mencuci tangan dengan sabun		✓	✓		✓	
4	Mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi		✓	✓		✓	
5	Mandi sehari	2 kali	✓		✓	✓	

Berdasarkan tabel observasi perubahan sikap keluarga, terdapat perubahan sikap selama 3 hari pemantauan yang dilakukan penulis kepada subjek II dimana pada hari pertama anak masih jajan sembarangan dan bermain di luar rumah tanpa menggunakan alas kaki, saat ditanya keluarga jika cuci tangan tidak pakai sabun hanya dengan air mengalir, belum mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi. Hanya sudah melakukan tindakan pencegahan yaitu mandi 2 kali sehari. Pada hari kedua terjadi perubahan sikap pada subjek II karena sudah diberikan penyuluhan kesehatan, saat ditanya dan di observasi langsung oleh penulis anak sudah tidak jajan makanan yang tidak sehat dan cenderung untuk makan di rumah masakan ibunya saja, sudah menggunakan alas kaki saat berjalan disekitar rumah, mencuci tangan dengan sabun, mencuci buah sebelum dikonsumsi. Anak sudah bisa dan rutin untuk menerapkan cara pencegahan cacingan pada hari ketiga.

Pembahasan

Berdasarkan hasil studi kasus karakteristik kedua subjek berusia sekolah yaitu 7-8 tahun. Hal ini sesuai dengan data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015 yang menunjukkan bahwa angka kejadian kecacingan 90% disumbangkan paling tinggi oleh anak-anak berusia 7 – 12 tahun. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tapiheru & Zain (2021), menunjukkan bahwa frekuensi siswa yang terinfeksi STH berdasarkan umur dari murid kelas I - VI SD Negeri di Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara paling tinggi didapatkan pada umur 6 – 10 tahun [8]. Berdasarkan teori yang dikemukakan Susanti & Citerawati (2019), Keadaan cacingan paling sering mengenai anak usia sekolah, hal ini disebabkan oleh kebiasaan buang air besar tidak pada tempatnya, tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak memperhatikan kebersihan kuku, anak-anak yang bermain di tanah tanpa menggunakan alas kaki, mengonsumsi makanan tidak sehat, pengolahan makanan yang tidak bersih dan sanitasi yang buruk yang akan meningkatkan resiko infeksi cacing ke dalam tubuh manusia [1].

Karakteristik kedua subjek pada tingkat pendidikan menunjukkan keduanya berada pada jenjang pendidikan sama yaitu Sekolah Dasar namun terdapat perbedaan, yaitu subjek 1 dengan tingkat pendidikan SD kelas 2 sedangkan subjek 2 kelas 1 SD. Hal ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan kedua subjek. Menurut Suwaryo & Yuwono (2017), Pengetahuan sangat erat kaitanya dengan pendidikan baik formal maupun non-formal, dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Tingkat pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang terpapar informasi lebih banyak, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil kusioner pretest dan posttest dari kedua subjek yaitu pada subjek 1 memiliki hasil yang lebih tinggi dari subjek 2 [9].

Pada studi kasus ini penulis mengambil karakteristik subjek dengan jenis kelamin laki-laki untuk mengikuti penyuluhan kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suharman et al., (2013) pada murid Sekolah Dasar di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dengan infeksi kecacingan lebih banyak ditemukan pada anak dengan jenis kelamin laki – laki sebesar 72.75 % sedangkan pada jenis kelamin perempuan hanya sebesar 27.25% [10]. Hasil tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Sandy et al., (2015) menunjukkan distribusi jumlah murid laki-laki yang positif kecacingan 27,2% dan murid perempuan 32,2% [11].

Secara teori peluang infeksi kecacingan lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki karena aktifitas bermainnya lebih banyak di luar rumah dan berintraksi dengan media tanah. Namun kenyataannya hasil observasi anak laki-laki dan perempuan hampir memiliki kebiasaan bermain yang sama. Walaupun jenis permainan berbeda namun aktifitas mereka lebih banyak dilakukan di tanah. Anak laki-laki biasanya bermain bola di halaman sekolah, bermain kelereng, membuat mainan dari tanah, sedangkan anak perempuan bermain lompat tali, bermain karet di halaman sekolah, dan membuat kue-kue mainan dari tanah bahkan kadang kala anak laki-laki ikut bermain bersama dengan anak perempuan. Hal ini juga didukung oleh beberapa hasil penelitian mengenai pengaruh jenis kelamin terhadap infeksi kecacingan yang menunjukkan tidak adanya hubungan atau keterkaitan jenis kelamin terhadap kejadian infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah. Penelitian lain juga menyimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada anak-anak [11].

Hasil studi kasus menunjukkan tipe keluarga pada kedua subjek adalah keluarga inti yang hanya terdiri dari ibu, ayah dan anak. Keluarga berperan sebagai sistem pendukung yang kuat bagi anggota-anggota keluarga khususnya dalam penanganan masalah kesehatan keluarga. Keluarga berpengaruh terhadap perkembangan perilaku hidup sehat seseorang, untuk berespon terhadap penyakit dan bagaimana pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penderita cacingan yang berasal dari

tipe keluarga besar akan menerima support lebih banyak. Tipe keluarga besar memiliki kecenderungan memiliki perhatian yang lebih besar kepada anggota keluarganya yang belum sakit maupun sedang sakit, hal ini akan menunjang keberhasilan program pencegahan penyakit cacangan pada anak [7]. Berdasarkan karakteristik subjek penelitian penulis, didapatkan tipe keluarga inti yang terdiri dari sedikit anggota keluarga. Maka terlihat bahwa kurangnya dukungan keluarga mulai dari informasi, penilaian, instrumental dan emosional untuk melakukan pencegahan penyakit cacangan pada anak.

Tahap perkembangan keluarga pada kedua subjek berada pada tahap perkembangan keluarga tahap keempat yaitu keluarga dengan anak usia sekolah. Hal ini sesuai dengan tahap perkembangan keluarga menurut Duvall (1985) dalam Rachmawati (2019), pada tahap ini tugas-tugas perkembangan keluarga adalah membantu sosialisasi anak terhadap lingkungan diluar rumah, sekolah, dan lingkungan lebih luas, mendorong anak untuk mencapai pengembangan daya intelektual, menyediakan aktivitas untuk anak, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga dan kebutuhan lain yang meningkat termasuk biaya kehidupan. Penyuluhan kesehatan penting dilakukan pada keluarga dengan anak usia sekolah dasar mengingat tingginya angka kejadian kecacangan paling tinggi disumbangkan oleh anak usia sekolah, penyuluhan kesehatan juga bertujuan untuk menanamkan pengetahuan, dengan harapan agar pengetahuan tersebut dapat membentuk perilaku kesehatan dan keterampilan serta praktik yang lebih baik [12].

Hasil studi kasus menunjukkan status sosial ekonomi kedua subjek memiliki pendapatan yang kurang. Ibu kedua subjek mengemukakan bahwa penghasilan keluarga kurang mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari karena banyak cicilan yang dibayar serta membayar uang kontrakan sehingga jarang memberikan anak makanan yang benar-benar bergizi dan masih tinggal di tempat yang sering banjir dan kondisi air buruk karena harga sewa lebih murah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risma (2017), pada siswa sekolah dasar di Makassar Sulawesi selatan ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian kecacangan dengan didapatkan 50,2% orang yang menderita kecacangan dari ekonomi rendah [13].

Dari hasil studi kasus didapatkan perbedaan tingkat pendidikan ibu sebagai pendamping anak saat penyuluhan. Ibu subjek 1 memiliki tingkat pendidikan SMA dan ibu subjek 2 memiliki tingkat pendidikan SMP. Menurut Sandy et al., (2015) orang tua dengan tingkat pendidikan yang tinggi tentunya memiliki pengetahuan lebih baik dalam hal perilaku hidup bersih dan sehat dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Tingkat pendidikan orang tua murid berperan dalam pemberian dukungan informasi kepada keluarga [11]. Didukung dengan penelitian yang dilakukan Sary (2020), yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden SMA mendapatkan hasil pretest dan posttest lebih tinggi dari responden yang pendidikannya lebih rendah [14]. Sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan Liwaha *et al.*, (2020), didapatkan pendidikan terakhir responden yang mengonsumsi obat cacing secara rutin adalah SMA (38,1%), dan pendidikan terakhir responden yang tidak mengonsumsi obat cacing adalah SD (64,9%), responden dengan pendidikan yang lebih tinggi mengetahui bahwa konsumsi obat cacing merupakan hal yang penting sebagai bentuk pencegahan penyakit cacangan [15].

Pengkajian awal subjek 1 didapatkan persentase nilai pengetahuan 50% (pengetahuan kurang), meningkat menjadi 90% (pengetahuan baik). Sedangkan pengkajian awal subjek 2 didapatkan persentase nilai pengetahuan 40% (pengetahuan kurang), meningkat menjadi 80% (pengetahuan baik). Setelah dihitung terjadi peningkatan pengetahuan sebesar sebesar 88,8% pada kedua subjek. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suluwi, Rezal dan Ismail (2017), didapatkan hasil siswa yang berpengetahuan cukup pada saat pretest adalah sebanyak 53 responden (56,4 %) dan pada saat posttest bertambah menjadi 84 responden (89,4%). Sedangkan siswa yang

berpengetahuan kurang pada saat pretest adalah sebanyak 41 responden (43,6%) dan pada saat posttest berkurang menjadi 10 responden (10,6%) [16]. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sary (2020), didapatkan perbedaan dengan terjadinya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan ibu yang signifikan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media booklet [14]. Sejalan dengan penelitian Ramadhani, Adi & Gayatri (2020), menunjukkan adanya perbedaan antara pretest-posttest terhadap tingkat pengetahuan siswa setelah diberikan penyuluhan tentang pencegahan cacangan [5].

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa. Sesuai dengan hasil studi kasus yang penulis dapatkan bahwa subjek 1 memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi daripada subjek 2 saat pengkajian awal karena subjek 1 telah terpapar informasi mengenai penyakit cacangan melalui sekolah dan televisi sedangkan subjek 2 belum terpapar informasi sama sekali. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurhadiyah *et al.*, (2020) didapatkan hampir seluruh respondennya kurang mendapat sumber informasi dan mempunyai pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara sumber informasi terhadap tingkat pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penulis menggunakan media lembar balik dan booklet pada studi kasus ini sebagai sumber informasi untuk kedua subjek sehingga terjadi proses penginderaan dan menambah pengetahuan [17].

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan penulis didapatkan hasil terjadinya peningkatan sikap pada kedua subjek setelah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan. Tingkat sikap awal subjek 1 memiliki persentase nilai sikap sebesar 67% sebagai sikap cukup (netral). Sedangkan subjek 2 dengan persentase nilai sikap awal sebesar 57% sebagai sikap kurang (negatif). Setelah diberikan penyuluhan kesehatan terjadi peningkatan sikap pada subjek 1 yang mendapat persentase nilai sikap sebesar 96% sebagai sikap positif. Sedangkan subjek 2 dengan persentase nilai sikap sebesar 94% yang sebagai sikap positif. Setelah dihitung terjadi peningkatan sikap pada kedua subjek sebesar 53,2%.

Peningkatan sikap tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani, Adi & Gayatri (2020), ditemukan sebelum diberikan penyuluhan, hasil pretest sikap siswa dengan kategori baik sebanyak 20 siswa, cukup 22 siswa, dan tidak ada siswa dengan kategori kurang. Setelah diberikan penyuluhan, hasil posttest menunjukkan sikap siswa dengan kategori baik meningkat menjadi 36 siswa dan kategori kurang menurun menjadi 6 siswa [5]. Sejalan juga dengan penelitian Tambak (2018), Didapatkan sebelum penyuluhan kesehatan sikap siswa berada pada dua kategori, yaitu kategori sikap baik sebanyak 48,6 % dan berada pada kategori sikap kurang sebanyak 51,4%, setelah diberikan penyuluhan dan diuji dengan post-test maka sikap siswa seluruhnya meningkat sampai 100% menjadi sikap baik. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan berhasil meningkatkan sikap dan mempengaruhi keyakinan subjek untuk berperilaku sehat dan melakukan pencegahan penyakit cacangan [18].

Menurut Rachmawati (2019), faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama. Pada studi kasus ini penulis menemukan faktor yang mempengaruhi perubahan sikap pada kedua subjek yaitu media massa. Pada subjek 1 telah mengakses media massa mengenai penyakit cacangan melalui televisi dan hasil pengukuran tingkat sikap pretest dan posttest lebih tinggi, sedangkan subjek 2 belum pernah mengakses media massa manapun untuk mendapatkan informasi seputar pencegahan penyakit cacangan [12]. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyana (2022), didapatkan hasil bahwa sikap positif keluarga mengenai hidup sehat dipengaruhi oleh tayangan informasi kesehatan melalui televisi sebagai media massa [19]. Sesuai juga dengan penelitian Hamzah

(2017), dengan hasil terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan kesehatan lewat sosial media dengan skor setelah penyuluhan, sehingga disimpulkan terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media sosial sebagai media masa terhadap tingkat sikap responden [20].

4. KESIMPULAN

Pentingnya melakukan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit cacangan pada anak menggunakan media seperti *booklet* dalam penyampaian informasi secara jelas dan lengkap mampu memudahkan pembaca untuk memahami sehingga memudahkan penyebaran informasi terkait pencegahan cacangan pada anak berjalan secara efektif dan efisien. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan pengetahuan keluarga setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Sehingga diharapkan kepada penulis lain mampu melakukan penelitian dengan menggunakan metode dan media yang berbeda yang belum diteliti untuk mendapatkan hasil yang lebih baru, variatif dan inovatif.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Kader Kesehatan dan ketua RT 01 RW 10 Kelurahan Pondok Labu yang telah membantu proses pengambilan data, dan kepada keluarga yang telah bersedia menjadi responden dalam pelaksanaan studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Susanti, N., & Citerawati, Y. W. NCP KOMUNITAS. Jakarta: WINEKA MEDIA; 2019.
- [2] Nasution, R., Nasution, B., Lubis, M., Nadia, I. Prevalensi dan Pengetahuan Soil-Transmitted Helminth Infeksi di Mandailing Natal, Sumatera Utara, Indonesia. Jurnal Ilmu Kedokteran Makedonia, vol 7 (20) hal: 3443-3446. 2019. Doi <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.441>
- [3] Hardjanti *et al.* Prevalensi dan Tingkat Infeksi Soil Transmitted Helminths Dihubungkan dengan Golongan Usia dan Jenis Kelamin pada 5 Sekolah Dasar Negeri (SDN) di Jakarta, Bekasi dan Serang (Banten). Artikel Penelitian Majalah Kesehatan PharmaMedika, Vol (9): 86-95. ISSN: 2085-564. 2018
- [4] Bieri. A. F, *et al.* Health-Education Package to Prevent Worm Infections in Chinese Schoolchildren. The New England Journal of Medicine. Vol (17): 1603-1612. 2014. DOI: 10.1056/NEJMoa1204885
- [5] Ramadhani. N. S., Adi. S., Gayatri. W. R. Efektivitas Penyuluhan Berbasis Power Point Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Tentang Pencegahan Cacangan Pada Siswa Kelas V Dan VI Sdn 01 Kromengan Kabupaten Malang. Indonesian Journal of Public Health. Vol (5): 8-16. ISSN:2528-2999. 2020.
- [6] Hutagaluh. M. S. Panduan Lengkap Stroke: Mencegah, Mengobati, dan Menyembuhkan. Bandung: Penerbit Nusamedia. 2019. Diakses dari <https://books.google.co.id/books?id=UmVcEAAAQBAJ>
- [7] Sembiring. A. E. Pengaruh Sosio Budaya dan Dukungan Keluarga Terhadap Pencegahan Infeksi Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 050602 Di Kecamatan Kuala Kabupaten Langkat. Universitas Sumatera Utara. Tersedia dari Thesis Magister Database USU. 2011. Diakses dari <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/42442>
- [8] Tapehiru, M. J. R., Zain, N. Prevalensi Infeksi Soil Transmitted Helminth Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 105296 Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia, 8(3), 1-7. 2021. <https://doi.org/10.53366/jimki.v8i3.249>.
- [9] Suwaryo. W. A. P., Yuwono. P. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat. University Research Colloquium 2017. 305-314. ISSN 2407-9189. 2017. Diakses

- dari <http://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1549>
- [10] Surahman & Supardi, S. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Penerbit Kemenkes RI; 2016.
 - [11] Sandy.S., Sumarni.S., Soeyoko. Analisis Model Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Infeksi Kecacingan Yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Siswa Sekolah Dasar Di Distrik Arso Kabupaten Keerom, Papua. Media Litbangkes, Vol. 25 No. 1, Maret 2015, 1 – 14.
 - [12] Rachmawati. C. W. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Wineka Media; 2019.
 - [13] Risma. Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Kecacingan Pada Siswa Sekolah Dasar Di Makassar Sulawesi Selatan. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Universitas Hasanuddin; 2017.
 - [14] Sary. I. M. Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Kecacingan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Skripsi Program Sarjana Terapan. Bengkulu: Poltekes Bengkulu; 2020.
 - [15] Liwaha. F. N., Fattah. N., Amaliyah. I., Hadi. S. Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Konsumsi Obat Cacing pada Murid Sekolah Dasar MI DDI Gusung Kota Makassar. UMI Medical JournalL. 2020. Vol (5): 20-27.
 - [16] Suluwi. S., Rezal. F., Ismail. S. C. Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Permainan Edukatif Sukata Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tentang Pencegahan Penyakit Cacingan Pada Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri 1 Mawasangka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2016. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Vol. 2/no.5/ januari 2017; issn 250-731x.
 - [17] Nurhadiyah, Dewi, R. K., & Sutrisni. Hubungan Sumber Informasi Terhadap Pengetahuan Sadari Pada Remaja Putri Kelas X Di Smk Pgri 03 Kota Kediri Tahun 2020. Jurnal Kesehatan Mahasiswa UNIK, 2(1), 66–76. P-ISSN: 2714-5409, E-ISSN: 2686-5300
 - [18] Tambak. R. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Tentang Kecacingan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa SDN 122375 Pematangsiantar Tahun 2017. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara.
 - [19] Mulyana. D. Pengaruh Terpaan Informasi Kesehatan di Televisi terhadap Sikap Hidup Sehat Keluarga. Mediator Jurnal Komunikasi. 2020. Vol. 3 No.2
 - [20] Hamzah B, H. R. St. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Sosial Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi. Seminar Nasional Syedza Saintika, 323–334. 2013.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN