

ISSN: 1979 - 6358

**JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UNIVERSITAS PATTIMURA**

MOLLUCA MEDICA

Penanggung Jawab

Dr. Jacob Manuputty, MPH
(Ketua Program Pendidikan Dokter)

Ketua Redaksi

DR. Maria Nindatu, M.Kes

Dewan Editor

Prof. Lyle E. Craker, Ph.D	(University of Massachusetts, USA)
Prof. Johnson Stanslas, M.Sc, Ph.D	(University Putra Malaysia, Serdang)
Prof. Dr. Sultana M. Farazs, M.Sc, Ph.D	(Universitas Diponegoro, Semarang)
Prof. DR. Dr. Suharyo H, Sp.PD-KPTI	(Universitas Diponegoro, Semarang)
Prof. DR. Paul Tahalele, dr, Sp.BTKU	(Universitas Airlangga, Surabaya)
Prof. DR. N. M. Rehata, dr, Sp.An.Kic	(Universitas Airlangga, Surabaya)
Prof. Mulyahadi Ali	(Universitas Brawijaya, Malang)
Prof. DR. Th. Pentury, M.Si	(Universitas Pattimura, Ambon)
Prof. DR. Sri Subekti, drh, DEA	(Universitas Airlangga, Surabaya)
Prof. DR. T. G. Ratumanan, M.Pd	(Universitas Pattimura, Ambon)
DR. Subagyo Yotoprano, DAP&E	(Universitas Airlangga, Surabaya)
DR. F. Leiwakabessy, M.Pd	(Universitas Pattimura, Ambon)
Dr. Titi Savitri P, MA, M.Med.Ed, Ph.D	(Universitas Gajah Mada, Yogyakarta)
Dr. Budu, Ph.D	(Universitas Hasanudin, Makassar)
Dr. Bertha Jean Que, Sp.S, M.Kes	(Universitas Pattimura, Ambon)
Dr. Reffendi Hasanusi, Sp.THT	(Universitas Pattimura, Ambon)

Sekretaris Redaksi

Theopilus Wilhelmus W, M.Kes

Alamat Redaksi

Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Pattimura
Kampus Universitas Pattimura Jl. Dr. Tamaela Ambon 97112
Telp. 0911-344982, Fax. 0911-344982, HP. 085243082128; 085231048390
E-mail: molluca_medica@yahoo.co.id

PENGETAHUAN IBU TENTANG INFEKSI CACING *Ascaris lumbricoides* PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI DESA BATU MERAH KOTA AMBON

Ninik M. Salatalohy, Jesli, Widya Ambari, Theresia Natalia S

Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon
e-mail: ninik_salatalohy@yahoo.com

Diterima 30 Mei 2012/Disetujui 21 Juni 2012

Abstract

Tropical Infection disease is still the major problem in the world, especially to tropic and sub tropic countries including Indonesia. There is Soil Helminth Transmitted. it categorized in disease Tropical Infection. The Most often infection of SHT is caused by *Ascaris Lumbricoides* (Roundworm). *Ascaris* is a big intestine nematode and can be infected human by their egg. *Ascaris* eggs are passed in the feces of infected person. If the feces contaminated in soil, then the eggs are desoposite on soil. This can happened when hands or finger that have contaminated dirt on them are put in the mouth. This study was conducted among mother of Pre School age (3-8) to ascertain their knowledge of Infection of *ascaris Lumbricoides*. The Benefit of this study is to equal measurement for handling this Infection. Descriptive method is be used in this study. Sample selection was based on simple random sampling and data were collected with quitionare.

Results of This study were the respondents had good knowledge about this case. But, relatively poor on awareness of *Ascaris lumbricoides* Infection and it transmitted danger.

Key word: *Ascaris Lumbricoides*, Batu Merah, Knowledge, Mother

Abstrak

Infeksi penyakit tropis masih menjadi masalah utama di dunia, terutama untuk negara-negara tropis dan sub tropis terutama Indonesia. Penularan cacing Tanah dikategorikan dalam Infeksi penyakit Tropis. Infeksi penyakit ini lebih banyak disebabkan oleh *Ascaris Lumbricoides* (cacing gelang). *Ascaris* adalah nematoda usus besar dan dapat terinfeksi manusia dengan telur mereka. *Ascaris* telur masuk dalam tinja orang yang terinfeksi. Jika kotoran yang terkontaminasi dalam tanah, maka telur menetas di tanah. Telur ini dapat masuk ketika tangan atau jari yang telah terkontaminasi kotoran pada anak yang memasukkan jari ke dalam mulut. Penelitian ini dilakukan bagi Ibu yang anaknya usia Pra Sekolah (3-8) untuk mengetahui pengetahuan mereka tentang penanganan infeksi *Ascaris Lumbricoides*. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengukur pengetahuan dalam penanganan penyakit ini. Metode yang digunakan dalam penelitian ini secara deskriptif. Pengambilan sampel secara simple random sampling dan data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian ini adalah responden memiliki pengetahuan yang baik tentang kasus ini. Tapi, kurangnya kesadaran tentang bahaya penularan *Ascaris lumbricoides*.

Kata kunci: cacing gelang, Batu Merah, pengetahuan, ibu

PENDAHULUAN

Saat ini penyakit infeksi masih merupakan masalah kesehatan utama di dunia, terutama di negara tropis dan negara

yang sedang berkembang, termasuk di Indonesia. Diperkirakan 51% kematian akibat penyakit infeksi di dunia disebabkan oleh tiga penyakit utama yang dikenal

sebagai *the big three*, yaitu tuberkulosis, HIV/AIDS dan malaria. Di antara penyakit infeksi tersebut, ternyata hingga saat ini penyakit *Parasit* terkesan kurang mendapat perhatian dari masyarakat. Hal itu mungkin karena umumnya penyakit parasitik bersifat kronis dan tidak mengancam jiwa, sehingga masyarakat umum bahkan tenaga kesehatan, termasuk dokter juga cenderung mengabaikannya. Adapun penyakit parasitik penting, tetapi kurang mendapat perhatian yaitu malaria, *toxoplasmosis* dan cacing usus (Wargosudjono T, 2009).

Infeksi cacing usus masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia. Dikatakan pula bahwa masyarakat pedesaan atau daerah perkotaan yang sangat padat dan kumuh merupakan sasaran yang mudah terkena infeksi cacing (Moersintowarti B, 1992; WHO, 2013).

Menurut WHO, *Soil-Transmitted Helminth* merupakan salah satu penyakit infeksi yang cukup sering terjadi di berbagai belahan dunia, dan biasanya mengenai kelompok masyarakat golongan ekonomi rendah. Infeksi ini menular melalui *Fecal oral*, dimana telur dari cacing berkontaminasi dengan tanah sekitar tempat tinggal yang sanitasinya buruk. Organisme yang sering menyebabkan infeksi adalah *The round worm (Ascaris lumbricoides)*, *the whipworm (Trichuris trichiura)* and *the hookworms (Necator americanus and Ancylostoma duodenale)*. Yang tersering menyebabkan Infeksi adalah species *Ascariasis Lumbricoides* (WHO, 2013).

Infeksi cacing usus yang berakibat menurunnya status gizi penderita juga akan menurunkan daya tahan tubuh penderita sehingga memudahkan infeksi penyakit lain, termasuk HIV/AIDS, tuberkulosis dan malaria. Secara kumulatif, cacingan dapat menimbulkan kerugian zat gizi berupa kalori dan protein serta kehilangan darah yang sangat berarti (Pedoman Pengendalian Cacingan Tahun 2006).

Ascariasis adalah penyakit cacing yang paling besar prevalensinya diantara penyakit cacing lainnya (Widoyono, 2008). Sekitar

40 hingga 60 persen penduduk Indonesia menderita cacingan dan data WHO menyebutkan lebih dari satu miliar penduduk dunia juga menderita cacingan. Sebagian besar penderita cacingan hidup di wilayah kumuh. Dan penderita di kalangan anak sekolah pun masih cukup tinggi (Pedoman Pengendalian Cacingan Tahun 2006).

Di Indonesia angka infeksi STH masih cukup tinggi, tetapi intensitas infeksi bervariasi antar daerah. Hasil survey cacingan pada murid Sekolah Dasar pada tahun 1986-1991 menunjukkan prevalensi sekitar 60-80%, sedangkan untuk semua umur berkisar 40-60%. Hasil Survei Subdit Diare tahun 2002 dan 2003 di 40 sekolah dasar di 10 provinsi menunjukkan prevalensi 2,2-96,3%. Keberadaan cacing di dalam usus manusia dapat mempengaruhi proses pemasukan (*intake*), pencernaan (*digestive*), penyerapan (*absorbtion*), dan metabolisme makanan (Wargosudjono, T).

Provinsi Maluku merupakan salah satu provinsi kepulauan di Indonesia. Yang terletak antara 2⁰ 30'- 9⁰ Lintang Selatan 124⁰ – 136⁰ Bujur Timur, dengan Ibukota provinsi yaitu Kota Ambon yang terletak di Pulau Ambon. Jumlah penduduk Maluku hingga Tahun 2007 sebanyak 1.301.962 jiwa. Dan untuk penduduk Ambon sebanyak 256.222 jiwa. Kondisi kesehatan di Maluku masih sangat didominasi oleh penyakit Infeksi, seperti, Malaria, Diare, TB Paru, *Filariasis*, Kusta dan HIV/AIDS. (Profil Kesehatan Maluku Tahun 2007). Prevalensi cacingan untuk Propinsi Maluku adalah 55,48%. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa Prevalensi Kecacingan pada masing-masing Puskesmas di Provinsi Maluku Tahun 2009 adalah Puskesmas Rijali 51,7%, Puskesmas Poka 51,6%, Puskesmas Masohi 56,88% dan Puskesmas Amahai 88,79%. Prevalensi untuk Kota Ambon 51,67% dan Kabupaten Maluku Tengah 57,89 %. Telur Cacing yang banyak ditemukan adalah cacing gelang dan cacing cambuk (Pemantauan Penyakit Kecacingan di Provinsi Maluku tahun 2009).

Tingginya prevalensi ini terutama karena banyaknya telur disertai dengan daya tahan telur yang mengandung larva cacing pada keadaan tanah yang kondusif. Penyakit ini terutama menyerang anak pada usia prasekolah (usia 3-8 tahun), sementara mendapat penyakit ini dari tangan ibunya yang tercemar larva infeksi (Widoyono, 2008)

Desa Batu Merah merupakan bagian dari kawasan pelayanan dari Puskesmas Rijali dimana terlihat prevalensi kecacingan di daerah ini adalah yang tertinggi di kota Ambon. Kawasan Desa Batu Merah memang merupakan kawasan padat penduduk dan kumuh sehingga sangat memungkinkan terjadi transmisi cacing *Ascaris lumbricoides* terutama pada anak usia pra sekolah.

Askariasis merupakan infeksi cacing paling lazim di dunia, Walau demikian, pada pengendaliannya hanya mendapat sedikit perhatian (Nelson, 2000). Di Indonesia sendiri, program pemberantasan cacingan dilakukan sejak zaman penjajahan oleh sektor kesehatan saja. Langkah yang dilakukan meliputi pengobatan dan pembuatan jamban. Pemberantasan cacingan dilakukan secara Nasional pertama kali pada Tahun 1975 setelah dibentuk unit struktural di Direktorat Jendral PM3 (Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular). Program pemberantasan cacingan dilakukan oleh DEPKE RI Tahun 2006 lalu dengan sasaran pengendalian terhadap cacingan di seluruh daerah di Indonesia, dengan kerjasama antara Pemerintah Daerah, Petugas kesehatan, dan juga masyarakat (Pedoman Pengendalian Cacingan Tahun 2006).

Sasaran penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia sekolah dasar karena biasanya ibulah yang paling berperan dalam kehidupan seorang anak. Ibu merupakan model atas tingkah laku sosial bagi si anak, juga dalam berperilaku sehat, khususnya dalam pencegahan penyakit cacingan. Untuk itu, perlu dilakukan kajian tentang pengetahuan ibu mengenai infeksi cacing khususnya *Ascaris lumbricoides* sehingga

dapat menurunkan angka kejadian penyakit Askariasis pada anak dalam hal ini usia pra sekolah. Selain itu, pengetahuan yang ditekankan adalah prosedur mencuci tangan yang baik dan benar, yang dilakukan oleh ibu dan bisa diajarkan kepada anak sebagai suatu kebiasaan yang baik, guna mencegah transmisi telur cacing *Ascaris lumbricoides*.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan ibu khususnya di desa Batu Merah mengenai penyakit cacingan yang disebabkan oleh cacing *Ascaris Lumbricoides* pada anak usia pra sekolah. Dengan adanya penelitian ini, maka diharapkan dapat menjadi tolak ukur dalam upaya pencegahan dan penanggulangan terhadap penyakit cacingan pada anak usia pra Sekolah.

MATERI DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan media angket. Penelitian dilakukan di Desa Batu Merah, Kota Ambon, dimana merupakan daerah dengan prevalensi kecacingan yang tinggi dibandingkan daerah lainnya di kota Ambon. Penelitian dilakukan dengan metode pengisian angket/kuisiner.

Pengumpulan data dilakukan Bulan Mei 2013. Dalam penelitian ini diambil data dari seluruh ibu yang memiliki anak berusia pra sekolah (3-8 tahun) yang berjumlah 50 orang di Desa Batu Merah dengan cara acak atau *Simple Random Sampling*. Kemudian kuisiner disebar ke seluruh ibu yang berjumlah 50 tersebut. Pembagian dilakukan di tiga bagian Desa Batu Merah, yaitu Desa Batu Merah Atas yang terdiri atas Desa Galunggung dan Desa Kebun Cengkeh dan juga Desa Batu Merah bagian bawah. Pengembalian angket dilakukan sehari setelah dibagikan. Informasi pengetahuan yang akan diketahui adalah meliputi pengetahuan tentang penyebab, cara penularan, dan pencegahan penyakit *Ascariasis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kuisisioner yang dibagikan sebanyak 50 kuisisioner dan yang terkumpul sebanyak 47 kuisisioner. Pembagian kuisisioner dilakukan secara merata kepada ibu yang memiliki anak usia pra sekolah (3-8 tahun). Ditinjau dari tingkat pendidikan, responden umumnya tamatan SMP sebanyak 18 orang (38,30%). Sebanyak 15 orang responden

adalah tamatan SMA dan 8 orang responden lainnya berpendidikan terakhir S1. Sisanya sekitar 14,89% responden adalah tamatan SD.

Analisis kuisisioner responden dilakukan untuk mengetahui tentang penyebab, cara penularan, dan pencegahan penyakit *Ascariasis*. Dari pengolahan data tersebut maka diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Pengetahuan tentang Penyebab Infeksi Cacing *Ascaris lumbricoides*

No.	Penyebab Infeksi Cacing <i>Ascaris lumbricoides</i>	Pengetahuan			
		Tahu		Tidak Tahu	
		F	%	F	%
1	Masuknya telur cacing	26	55.32	21	44.68
2	Bukan karena konsumsi daging mentah	17	36.17	30	63.83
3	Bukan karena tidak memakai sandal	3	6.38	44	93.62
4	Lingkungan kotor	43	91.49	4	8.51
5	Tanah yang tercemar kotoran manusia yang juga mengalami cacingan	45	93.75	2	4.26

Data Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak mengetahui bahwa infeksi cacing *Ascaris lumbricoides* disebabkan oleh tanah yang tercemar kotoran manusia yang juga mengalami cacingan yaitu sejumlah 45 responden (93.75%), lingkungan kotor 91,49%, dan masuknya telur cacing sejumlah 26 responden (55.32%). Sedangkan masih ada

93,62% dari responden yang tidak mengetahui bahwa infeksi cacing tidak disebabkan oleh perlakuan individu yang tidak memakai sandal dan hanya ada 17 responden (36.17%) yang mengetahui bahwa penyakit *Ascariasis* ini tidak disebabkan oleh perlakuan individu yang memakan daging mentah.

Tabel 2. Pengetahuan tentang Transmisi Telur cacing *Ascaris lumbricoides*

No.	Transmisi Telur Cacing	Pengetahuan			
		Tahu		Tidak Tahu	
		F	%	F	%
1.	Makanan/ tangan yang kotor yang masuk ke mulut (<i>hands to mouth</i>)	44	93.62	3	6.38
2.	Tidak menembus kulit	20	42.55	27	57.45
3.	Tidak melalui saluran pernapasan	31	65.96	16	34.04

Data tabel 2 menunjukkan pada pernyataan pertama responden yang tahu

tentang transmisi masuknya cacing karena makanan/ tangan yang kotor masuk ke

mulut (hands to mouth) 93,62% dan 6,38% yang tidak tahu. Pernyataan ke-dua responden tahu bahwa cacing *Ascaris* tidak menembus kulit sebanyak 42,55% dan 57,45% responden tidak tahu. Pada

pernyataan ke-tiga responden yang tahu tentang transmisi cacing tidak melalui saluran pernapasan sebanyak 65,96% dan sebanyak 34,04% tidak tahu.

Tabel 3. Pengetahuan tentang Pencegahan Infeksi cacing *Ascaris Lumbricoides*

NO	Cara Pencegahan Infeksi Cacing <i>Ascaris lumbricoides</i>	Pengetahuan			
		Tahu		Tidak tahu	
		F	%	F	%
1	Anak mencuci tangan sebelum makan	45	95.74	2	4.26
2	Anak memakai sandal ketika bermain di luar rumah	5	10.64	42	89.36
3	Ibu mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan	46	97.87	1	2.13
4	Ibu mengetahui 5 langkah mencuci tangan menurut DEPKES dan mengajarkan kepada anak	34	72.34	13	27.66
5	Ibu mengetahui tentang bahaya infeksi cacing	21	44.68	26	55.32
6	Ibu memberikan obat cacing kepada anak	42	89.36	5	10.64

Tabel 3 menunjukkan pengetahuan responden tentang pencegahan cacing *Ascaris Lumbricoides*. cara pencegahan pertama yaitu anak mencuci tangan sebelum makan, responden yang menyetujui hal ini, sebanyak 45 responden (95,74%) dan yang tidak mengetahui hal ini sebanyak 2 responden (4,26%). Untuk pencegahan dengan jalan anak memakai sandal ketika bermain di luar rumah, responden yang tidak tahu lebih banyak dari responden yang tahu. Responden yang tidak mengetahui hal ini sebanyak 42 orang (89,36%), dan yang mengetahui hal ini hanya sebanyak 5 responden (10,64%). Sebanyak 46 responden (97,87%) menyetujui bahwa ibu mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan hanya 1 responden (2,13%) yang tidak menyetujuinya.

Sebanyak 34 responden (72,34%) mengetahui tentang 5 langkah cuci tangan menurut DEPKES dan mengajarkan kepada anak, 27,66% lainnya tidak menyetujui hal ini. Pengetahuan ibu tentang bahaya Infeksi cacing masih relatif rendah dibandingkan yang tidak tahu. Yang tidak tahu sebanyak

26 responden (55,32%) dan responden yang tahu sebanyak 21 responden (44,68%). Pengetahuan tentang Pemberian obat cacing pada anak sebagai bentuk pencegahan terhadap cacingan diketahui sebagian besar responden. Sebanyak 42 responden (89,36%) dan hanya 5 responden (10,64%) yang menjawab tidak tahu.

Pembahasan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003). Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian menunjukkan frekuensi dan presentasi rata-rata sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai penyebab infeksi cacing *Ascaris lumbricoides*. Hal ini terlihat pada responden yang mengetahui penyebab infeksi cacing *Ascaris lumbricoides* adalah

karena masuknya telur cacing yaitu sejumlah 26 responden (55,32 %), lingkungan kotor sejumlah 43 responden (91,49%), dan 45 responden (93,75%) mengetahui bahwa penyakit *Ascariasis* ini juga disebabkan oleh tanah yang tercemar kotoran manusia yang juga mengalami cacingan. Di sisi lain pengetahuan responden mengenai penyebab infeksi cacing *Ascaris lumbricoides* ini juga dapat dikatakan masih kurang bila ditinjau dari data yang menunjukkan bahwa masih ada 93,62% responden yang tidak tahu bahwa infeksi cacing *Ascaris lumbricoides* ini tidak disebabkan oleh perlakuan individu yang tidak memakai sandal dan hanya 36,17% (17 responden) yang mengetahui bahwa penyakit *Ascariasis* ini tidak disebabkan oleh perlakuan individu yang memakan daging mentah.

Data menunjukkan pengetahuan responden tentang transmisi telur cacing *Ascaris lumbricoides* sudah cukup baik. Ini dapat dilihat dari banyaknya responden yang mengetahui tentang transmisi telur cacing melalui makanan atau tangan yang kotor masuk ke mulut (*hands to mouth*) sebanyak 92,62%. Hasil ini dibuktikan dari penelitian Ririn *dkk* tahun 2008 A. *lumbricoides* dan *T. trichiura* pada pemeriksaan spesimen tinja anak diare. Penularan infestasi yang di mediasi oleh lingkungan yang tidak higienis, seperti tanah yang telah terkontaminasi dengan telur cacing ini dapat diduga menjadi faktor yang mempermudah terjadinya resiko penularan pada anak yang cenderung sering berkontak dengan tanah pada saat bermain, sehingga resiko penularan kedua cacing ini secara transmisi fekal-oral sangat mudah terjadi (Ririn Ayuandani, *dkk*, 2009). Selanjutnya sebanyak 65,96% responden mengetahui transmisi cacing *Ascaris lumbricoides* tidak melalui saluran pernapasan. Selain itu, masih ada responden yang tidak tahu tentang transmisi telur cacing *Ascaris lumbricoides* yang tidak dengan cara menembus kulit yaitu sebanyak 57,45% dan responden yang mengetahui hal ini sebanyak 44,55%.

Pada pengolahan data didapatkan hasil Pengetahuan tentang Pencegahan Infeksi cacing *Ascaris lumbricoides*. Data menunjukkan bahwa pengetahuan dari responden sudah cukup baik. Ditunjukkan dengan jumlah responden yang menyetujui bahwa cuci tangan sebelum makan adalah sebanyak 45 responden (95,74%). Selain itu, sebanyak 46 responden (97,87%) juga menyetujui tentang pentingnya cuci tangan sebelum ibu menyiapkan makanan. Pengetahuan tentang cara cuci tangan dari DEPKEK juga sudah banyak diketahui oleh responden. Sebanyak 34 responden (72,34%) mengetahui hal ini.

Penelitian Wisnungsih (2004) menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian infeksi cacing. Upaya pencegahan dan penanggulangan infeksi kecacingan dapat dengan cara meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga tentang hygiene perorangan serta sanitasi lingkungan dan makanan meliputi mencuci tangan sebelum makan dan sehabis buang air besar.

Untuk bahaya Infeksi cacing sendiri, banyak juga responden yang belum tahu, dengan alasan mereka belum melihat secara nyata bahaya cacing yang bisa menyebabkan kematian. Jumlah responden yang menyetujui hal ini (44,68%), lebih sedikit dibanding yang tidak menyetujuinya (55,32%). Pentingnya pemberian obat cacing juga sudah menjadi perhatian besar bagi responden. Sebanyak 42 responden (89,36%) menyetujui pemberian obat cacing sebagai bentuk pencegahan terhadap cacingan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian, tampak bahwa pengetahuan ibu tentang Infeksi Cacing *Lumbricoides* pada Anak Usia Pra Sekolah, di Desa Batu Merah, Kota Ambon, sudah cukup baik. Hal ini, kemungkinan disebabkan oleh sebagian besar responden, dengan tingkat pendidikan terakhir SMP. Namun, pengetahuan Ibu tentang penyebab

dan bahaya infeksi cacing masih rendah. Di sisi lain prevalensi kecacingan pada anak usia Pra Sekolah di kawasan Desa Batu Merah tahun 2009 adalah yang tertinggi di Kota Ambon.

Dengan demikian, perlu dilakukan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor resiko lain yang mengakibatkan tingginya prevalensi kecacingan anak usia pra sekolah di Desa Batu Merah Kota Ambon. Faktor-faktor tersebut antara lain lingkungan yang padat dan kumuh, sanitasi yang buruk, kurangnya kepedulian masyarakat terhadap kebersihan diri dan juga lingkungan.

Saran

Perlu ada kerjasama berbagai pihak mulai dari masyarakat itu sendiri, mahasiswa terutama mahasiswa kedokteran, tenaga medis, dan juga pemerintah. Masyarakat perlu meningkatkan kepeduliannya terhadap lingkungan

misalnya dengan rutin membersihkan lingkungan dan juga memperhatikan kebersihan diri misalnya dengan cuci tangan dengan sabun sebelum makan terutama pada anak-anak yang senang bermain di lingkungan tanah.

Tenaga medis maupun mahasiswa kedokteran juga perlu memberikan perhatian terhadap masalah ini dengan pemantauan yang rutin diselingi pembagian obat cacing setiap 3 bulan dan juga penyuluhan serta pemeriksaan kesehatan.

Pemantauan juga perlu dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Ambon agar terwujud dalam perbuatan nyata yang menunjang upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit Askariasis yang terus berkembang. Misalnya, upaya peningkatan kesehatan lingkungan dan pengembangan program pemberantasan penyakit Askariasis yang lebih intensif kepada orang tua khususnya ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes Maluku, Profil Kesehatan Maluku Tahun 2007, [update : 2007] [online] [cited May 2] [116 pages] Available from : URL : http://www.depkes.go.id/downloads/profil/profil_maluku_2007. H. 1220
- Moersintowarti B, 1992. *Pengaruh cacingan Pada Tumbuh Kembang Anak. Makalah disampaikan pada Pertemuan Ilmiah Penanggulangan Cacingan*. Fakultas Kedokteran Unair. Surabaya
- Nelson, *Ilmu Kesehatan Anak edisi 15, Jilid 2*. 2000, Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Pengantar Ilmu perilaku Kesehatan 2003. Jakarta H.34.6
- Pedoman Pengendalian Cacingan Tahun 2006 [online] [update : June 2006] [cited April 30]. [27 Pages]. Available from: URL :
- Pemantauan Penyakit Kecacingan di Provinsi Maluku tahun 2009 [update : 2009] [online] [cited May 1] [2 screens] Available from : URL : <http://btklambon.wordpress.com/pola-tarif/tahun-2009/kecacingan/perpustakaan.litbang.depkes.go.id/otomasi/index.php?p=show.w.id>
- Ririn Ayuandani dkk, Deteksi Infestasi Cacing Usus pada Tinja Anak Diare yang Berobat di Puskesmas Rawat Inap Kota Pekanbaru 2009 [update : 2009] [online] [cited May 10] [9 screens] Available from : URL : http://repository.unri.ac.id/.../REPOSITORY_Ririn%20Ayuandani_090811360.
- Wargosudjono, T. *Strategi Penanggulangan dan Pencegahan Penyakit Parasitik di Masyarakat*, Majalah Kedokteran Indonesia vol 59. No 7. 2009 H. 10
- WHO [online]. Intestinal Worm 2012 [cited 2013 May 1] ; [6 screens]. Available from: URL: http://www.who.int/intestinal_worms/en/index.html
- Widoyono, *Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. 2008, Jakarta : EMS H. 34.