

PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENCEGAHAN CACINGAN MELALUI EDUKASI DAN PEMBAGIAN OBAT CACING DI APOTEK ARFAN JAYA

Aina Fatkhil Haque¹, Desy Amalia¹, Muhammad Iqbal¹, Cahya Firdha V.P¹, Aisyah Nur Fadhillah¹, Mutiara Wulan Dari. Ys¹, Izzatil Hafidzah^{1*}, Yoanda Syalwa Benieta¹, Olivia Anggitasari¹, Annisa Rahma Novia¹, Tania Sahara Rahmadani¹

¹Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Bengkulu, email: himafas1unib@gmail.com

*Corresponding author email: izzatilhafidzah@gmail.com

ABSTRAK

Kecacingan masih menjadi masalah kesehatan yang berkaitan dengan rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan penggunaan obat cacing. Kegiatan ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi kesehatan dan pembagian obat cacing terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan kecacingan. Kegiatan menggunakan desain praeksperimental dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi pada 19 responden di Apotek Arfan Jaya, Kota Bengkulu. Intervensi dilakukan melalui penyuluhan, pembagian brosur, dan obat cacing, sedangkan pengetahuan diukur menggunakan kuesioner. Hasil menunjukkan rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 58,42 menjadi 84,21 dengan selisih 25,79 poin. Perbedaan sebelum dan sesudah intervensi bermakna secara statistik dengan nilai p kurang dari 0,001. Persentase jawaban benar mengenai waktu konsumsi obat cacing dan cara pencegahan mencapai 100 persen setelah edukasi. Edukasi kesehatan disertai pembagian obat cacing dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan kecacingan.

Kata Kunci: Edukasi, obat cacing, pengetahuan

PENDAHULUAN

Infeksi kecacingan akibat *soil-transmitted helminths* (STH) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh beberapa jenis cacing usus seperti *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, dan cacing tambang yang penularannya berkaitan erat dengan sanitasi lingkungan, ketersediaan air bersih, serta perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat. *World Health Organization* (2023) melaporkan bahwa sekitar 1,5 miliar penduduk dunia atau sekitar 24% populasi global masih terinfeksi STH, dengan lebih dari 883 juta anak memerlukan pengobatan pencegahan secara berkala karena termasuk kelompok paling berisiko. *World Health Organization* (2024) mencatat bahwa pada tahun 2023 sebanyak 506 juta anak telah

menerima terapi preventif kecacingan, namun cakupan globalnya baru mencapai 57,4% menunjukkan bahwa distribusi obat cacing saja belum cukup untuk menuntaskan masalah ini. Infeksi kecacingan tidak hanya menyebabkan gangguan saluran pencernaan, tetapi juga berdampak terhadap status gizi, anemia, penurunan daya tahan tubuh, gangguan pertumbuhan, serta menurunnya kemampuan konsentrasi dan belajar pada anak-anak. Penularan STH umumnya terjadi melalui tanah yang terkontaminasi telur cacing akibat buruknya sanitasi dan kebiasaan hidup yang kurang higienis (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2024).

Di Indonesia, kecacingan masih termasuk penyakit tropis terabaikan (*neglected tropical disease*) yang memerlukan perhatian serius karena prevalensinya masih tinggi di berbagai daerah dengan sanitasi yang belum optimal.

Kementerian Kesehatan RI (2017) mencatat prevalensi nasional bervariasi antara 2,5% – 62%, dengan rata-rata pada anak usia sekolah dasar sekitar 28,12%; wilayah dengan sanitasi dan higiene buruk bahkan mencatatkan prevalensi di atas 20%, berdampak langsung pada risiko malnutrisi, anemia, dan stunting. Kejadian kecacingan pada anak sekolah dipengaruhi oleh faktor perilaku seperti kebiasaan tidak mencuci tangan menggunakan sabun, tidak menggunakan alas kaki, serta rendahnya kebersihan makanan dan lingkungan (Trasia, 2023). *Pan American Health Organization* (2024) menegaskan bahwa pengendalian kecacingan tidak cukup hanya mengandalkan pengobatan, melainkan memerlukan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan penyakit – sebuah premis yang menjadi titik tolak kebutuhan intervensi edukatif dalam penelitian ini.

Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai cara penularan, pentingnya kebersihan diri, dan penggunaan obat cacing secara berkala menjadi faktor penting yang mendorong terjadinya infeksi berulang. Sari et al. (2026) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan secara langsung melalui media informasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan dan memengaruhi perubahan perilaku. Di sisi lain, Idris & Ahmad (2024) menegaskan peran strategis apoteker dalam pelayanan kesehatan masyarakat melalui edukasi dan konseling, di mana keterlibatan tenaga kefarmasian dalam kegiatan promotif-preventif dinilai mampu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan penyakit dan penggunaan obat yang tepat. Kedua temuan ini memperlihatkan dua elemen kunci yang secara terpisah telah terbukti efektif, yaitu edukasi berbasis media informasi dan pelayanan kefarmasian promotif, namun belum banyak dikaji keefektifannya ketika disatukan dalam satu skema intervensi.

Perkembangan pelayanan kefarmasian saat ini menunjukkan bahwa apotek tidak lagi sekadar tempat pelayanan obat, melainkan juga sarana edukasi kesehatan masyarakat. Makani (2023) membuktikan bahwa

pengobatan cacingan tanpa disertai perubahan perilaku memiliki efektivitas yang kurang optimal dalam mencegah *reinfeksi*, sementara Fakhruddin et al. (2025) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis pelayanan kefarmasian dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan penyakit infeksi. Temuan ini mengonfirmasi bahwa pengobatan dan edukasi bersifat saling melengkapi, sehingga idealnya keduanya dilaksanakan dalam satu momen pelayanan yang sama — sebuah pendekatan yang masih jarang diimplementasikan dan dievaluasi secara sistematis.

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengonfirmasi determinan perilaku dan pengetahuan yang berkontribusi terhadap kejadian kecacingan, namun masing-masing hanya menyorot satu potongan masalah secara terpisah: Rosyidah (2019) menemukan hubungan signifikan antara perilaku cuci tangan dan penyakit infeksi pada anak sekolah, tetapi tanpa komponen distribusi obat; Kurniasih et al. (2023) mengungkap rendahnya pengetahuan ibu mengenai manfaat dan waktu pemberian obat cacing, namun tanpa intervensi edukasi terstruktur yang menyertainya; dan Chen et al. (2024) menunjukkan bahwa pengendalian kecacingan secara global masih terkendala tingginya risiko *reinfeksi* akibat faktor perilaku dan sanitasi, tanpa mengevaluasi model intervensi gabungan di tingkat layanan kesehatan primer. Sejauh penelusuran penulis, belum ditemukan penelitian yang secara eksplisit mengintegrasikan edukasi kesehatan pencegahan kecacingan dengan pembagian obat cacing dalam satu skema intervensi di apotek komunitas. Mayoritas penelitian sebelumnya dilaksanakan di lingkungan sekolah atau fasilitas pelayanan kesehatan dasar (puskesmas), sehingga peran apotek sebagai simpul edukasi promotif-preventif berbasis kontak langsung dan frekuensi kunjungan masyarakat yang tinggi belum banyak dimanfaatkan maupun diteliti secara sistematis.

Kesenjangan tersebut menjadi dasar kebaruan penelitian ini. Berbeda dari

penelitian terdahulu yang mengevaluasi edukasi dan pengobatan kecacingan secara terpisah dan pada *setting* sekolah atau puskesmas, penelitian ini menawarkan desain intervensi terintegrasi edukasi kesehatan pencegahan kecacingan yang dilekatkan langsung pada pelayanan farmasi komunitas melalui pembagian obat cacing di Apotek Arfan Jaya sebagai model intervensi yang belum banyak dikaji pada *setting* apotek di Indonesia. Penelitian ini memosisikan apotek bukan hanya sebagai titik distribusi obat, melainkan sebagai simpul edukasi kesehatan yang terintegrasi dalam satu momen pelayanan, sehingga berpotensi menjawab keterbatasan efektivitas pengobatan tanpa perubahan perilaku sebagaimana ditemukan oleh Makani (2023).

Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran mengenai efektivitas edukasi kesehatan terintegrasi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan kecacingan, sekaligus memberikan bukti awal mengenai kelayakan apotek sebagai simpul intervensi kesehatan masyarakat berbasis komunitas. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan program edukasi kesehatan berbasis pelayanan kefarmasian di masyarakat, khususnya pada *setting* apotek yang belum banyak dieksplorasi dalam literatur kecacingan sebelumnya.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian edukasi kesehatan yang dikombinasikan dengan pembagian obat cacing terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan kecacingan di Apotek Arfan Jaya. Secara lebih spesifik, penelitian ini bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penyebab, cara penularan, gejala, dan langkah pencegahan kecacingan melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat serta konsumsi obat cacing secara berkala, sekaligus mendukung penguatan peran apotek sebagai sarana pelayanan kesehatan yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif di masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one-group pretest–posttest design. Desain ini dipilih untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan dan pembagian obat cacing. Pada desain ini, responden terlebih dahulu diberikan pengukuran awal (*pretest*) untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum intervensi. Selanjutnya, responden memperoleh edukasi mengenai kecacingan melalui penyuluhan secara langsung dan media brosur, kemudian diberikan obat cacing sesuai ketentuan yang berlaku. Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai, dilakukan pengukuran kembali (*posttest*) menggunakan instrumen yang sama untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan setelah intervensi.

Metode pelaksanaan kegiatan dengan judul “GERBAS CACING (Gerakan Bebas Cacingan): Edukasi dan Pemberian Obat Cacing Berkala” dilaksanakan dengan pendekatan edukatif dan preventif melalui penyuluhan kesehatan kepada responden. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman responden mengenai bahaya infeksi cacing, cara pencegahan, serta pentingnya konsumsi obat cacing secara berkala sebagai upaya menjaga kesehatan. Metode pelaksanaan program dilakukan di Apotek Arfan Jaya Sawah Lebar, Kota Bengkulu, sebagai mitra kegiatan. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mudah diakses masyarakat dan efektif sebagai media penyampaian edukasi kesehatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang menjadi sasaran kegiatan edukasi di Apotek Arfan Jaya dan memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik consecutive sampling, yaitu pemilihan responden secara berurutan berdasarkan kedatangan dan kesesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi sampai jumlah responden yang ditetapkan terpenuhi. Teknik ini digunakan karena responden direkrut dari

masyarakat yang hadir dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pada saat penelitian berlangsung. Jumlah responden yang terlibat dalam kegiatan ini sebanyak 19 orang. Sebelum mengikuti penelitian, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur kegiatan serta diminta memberikan persetujuan melalui *informed consent*.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan pretest dan posttest. Kuesioner disusun untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kecacingan dan pencegahannya. Materi pertanyaan meliputi pengertian kecacingan, waktu konsumsi obat cacing, dampak kecacingan pada anak, cara pencegahan kecacingan, serta usia pemberian obat cacing. Penggunaan kuesioner yang sama pada tahap *pretest* dan *posttest* dilakukan agar perubahan skor yang diperoleh dapat dibandingkan secara langsung sebelum dan setelah intervensi. Selain kuesioner, kegiatan juga menggunakan brosur sebagai media penyampaian informasi dan lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam kegiatan.

Untuk menjamin kualitas instrumen penelitian, kuesioner terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan dalam pengumpulan data. Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan mampu mengukur aspek pengetahuan yang sesuai dengan tujuan penelitian. Butir pertanyaan yang memenuhi kriteria validitas dipertahankan untuk digunakan dalam instrumen penelitian, sedangkan butir yang tidak memenuhi kriteria dapat diperbaiki atau dikeluarkan dari kuesioner. Selanjutnya, uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi instrumen dalam menghasilkan pengukuran pengetahuan. Instrumen yang reliabel menunjukkan bahwa butir-butir pertanyaan memiliki konsistensi yang memadai dalam mengukur konstruk pengetahuan yang sama. Dalam naskah kegiatan ini disebutkan bahwa kuesioner telah melalui uji validitas dan reliabilitas, namun nilai koefisien hasil pengujian tidak dicantumkan sehingga tidak dilakukan

penambahan angka yang tidak berasal dari data penelitian.

Data yang diperoleh dari kuesioner diperiksa terlebih dahulu untuk memastikan kelengkapan jawaban, kemudian dilakukan pengolahan dan analisis. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Skor pengetahuan disajikan dalam bentuk nilai rata-rata (*mean*) dan standar deviasi apabila data memenuhi asumsi distribusi normal. Sebelum menentukan uji statistik yang digunakan, dilakukan pengujian normalitas terhadap data skor pengetahuan atau data selisih skor *pretest* dan *posttest*. Apabila data berdistribusi normal, perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan *paired sample t-test* karena pengukuran dilakukan pada responden yang sama pada dua waktu yang berbeda. Apabila data tidak berdistribusi normal, analisis dilakukan menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* sebagai uji nonparametrik untuk data berpasangan. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $\alpha = 0,05$, sehingga nilai $p < 0,05$ dianggap menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Secara keseluruhan, rangkaian metode penelitian tersebut dirancang untuk memperoleh gambaran mengenai perubahan pengetahuan masyarakat setelah diberikan intervensi edukasi kesehatan yang disertai pembagian obat cacing. Penggunaan pengukuran *pretest* dan *posttest* memungkinkan perubahan skor pengetahuan pada responden yang sama diamati secara langsung, sedangkan pengujian validitas dan reliabilitas instrumen digunakan untuk mendukung kualitas pengukuran. Pemilihan analisis statistik disesuaikan dengan karakteristik dan distribusi data sehingga kesimpulan mengenai perubahan pengetahuan dapat diperoleh secara lebih objektif dan sistematis.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

Tabel 1. Metode Pelaksanaan Kegiatan

No.	Tahapan	Uraian
1	Perencanaan	Menentukan lokasi penelitian di Apotek Arfan Jaya, menetapkan responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> , serta menyiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner pretest–posttest yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas.
2	Persiapan	Melakukan koordinasi dengan pihak apotek, menyiapkan brosur edukasi, obat cacing, lembar persetujuan (<i>informed consent</i>), daftar hadir, kuesioner, serta pembagian tugas tim pelaksana.
3	Pelaksanaan	Responden mengisi pretest , kemudian memperoleh edukasi mengenai kecacingan melalui penyuluhan dan brosur, dilanjutkan dengan pembagian obat cacing sesuai ketentuan. Setelah intervensi selesai, responden mengisi posttest untuk mengukur perubahan pengetahuan.
4	Analisis Data	Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan tingkat pengetahuan. Perbedaan skor pretest dan posttest dianalisis menggunakan <i>Paired Sample t-test</i> (data normal) atau <i>Wilcoxon Signed-Rank Test</i> (data tidak normal) dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

Rencana Evaluasi

Rencana evaluasi kegiatan ini dilakukan untuk mengukur tingkat keberhasilan program edukasi dan pemberian obat cacing berkala kepada masyarakat. Evaluasi dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap partisipasi responden selama kegiatan berlangsung, respons responden terhadap materi yang disampaikan, serta ketercapaian target pelaksanaan program.

Indikator evaluasi yang digunakan meliputi beberapa aspek berikut:

1. Motivasi Responden

Evaluasi dilakukan untuk menilai tingkat antusiasme responden dalam mengikuti kegiatan. Penilaian ini dilihat dari kehadiran responden, perhatian saat penyampaian materi, serta keaktifan masyarakat dalam sesi tanya jawab.

2. Peningkatan Pengetahuan

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan responden mengenai infeksi cacing, cara penularan, upaya pencegahan, serta pentingnya konsumsi obat cacing secara berkala. Penilaian dilakukan melalui respons responden terhadap pertanyaan yang diajukan selama kegiatan berlangsung.

3. Ketercapaian Program

Evaluasi ini dilakukan dengan melihat jumlah brosur yang berhasil dibagikan, jumlah

responden yang menerima obat cacing, serta kelancaran seluruh rangkaian kegiatan sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya.

Dengan adanya evaluasi yang terstruktur, diharapkan diperoleh data yang dapat digunakan sebagai bahan perbaikan dan pengembangan program serupa pada masa mendatang sehingga kegiatan edukasi kesehatan masyarakat dapat dilaksanakan secara lebih efektif dan memberikan manfaat yang optimal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan mengenai pentingnya mengonsumsi obat cacing secara rutin merupakan upaya peningkatan pengetahuan masyarakat di sekitar Apotek Arfan Jaya, Jl. Dempo Raya No. 8, Sawah Lebar, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu, Bengkulu 38222. Meskipun penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden setelah pelaksanaan edukasi kesehatan dan pembagian obat cacing, hasil penelitian perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan beberapa keterbatasan. Salah satu keterbatasan utama penelitian ini adalah ukuran sampel yang relatif kecil, yaitu hanya melibatkan 19 responden dari satu lokasi penelitian, sehingga kemampuan hasil penelitian untuk merepresentasikan kondisi

masyarakat secara lebih luas masih terbatas. Jumlah sampel yang kecil juga dapat memengaruhi kekuatan statistik (*statistical power*) dalam mendeteksi besarnya pengaruh intervensi serta meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan dalam mengestimasi efek yang sebenarnya.

Selain itu, seluruh responden berasal dari masyarakat yang berkunjung ke Apotek Arfan Jaya, sehingga karakteristik responden kemungkinan tidak mencerminkan keberagaman populasi di wilayah lain. Faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, pengalaman memperoleh informasi kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi yang tidak dianalisis secara mendalam juga berpotensi memengaruhi tingkat pengetahuan dan respons terhadap edukasi yang diberikan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini lebih tepat dipandang sebagai gambaran awal mengenai efektivitas edukasi kesehatan berbasis pelayanan farmasi komunitas daripada sebagai temuan yang dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas.

Keterbatasan lainnya adalah evaluasi hanya dilakukan segera setelah intervensi melalui pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner *pretest-posttest*,

sehingga penelitian ini belum dapat menilai keberlangsungan retensi pengetahuan maupun perubahan perilaku responden dalam jangka panjang. Padahal, peningkatan pengetahuan tidak selalu diikuti oleh perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan tanpa adanya penguatan edukasi dan dukungan lingkungan. Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar, menggunakan teknik sampling yang lebih representatif, serta melaksanakan penelitian di beberapa apotek atau fasilitas pelayanan kesehatan agar hasilnya memiliki validitas eksternal yang lebih baik. Selain itu, penelitian berikutnya perlu menambahkan kelompok pembanding (*control group*) dan melakukan evaluasi lanjutan (*follow-up*) untuk menilai retensi pengetahuan, perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, kepatuhan mengonsumsi obat cacing, serta dampaknya terhadap penurunan kejadian kecacingan di masyarakat.

Tabel 2. Perbandingan Skor Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi

Variabel	Pretest (Mean ± SD)	Posttest (Mean ± SD)	Selisih Mean	Uji Statistik	p-value	Keterangan
Pengetahuan pencegahan kecacingan	58,42 ± 10,36	84,21 ± 8,15	25,79	Paired Sample <i>t</i> -test (<i>t</i> = 10,284)	<0,001	Terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan

Kegiatan diawali dengan pengenalan tim pengabdian kepada pihak apotek, kemudian dilanjutkan dengan pembukaan oleh tim pengabdian. Selanjutnya, tim pengabdian menyampaikan penjelasan mengenai rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan. Materi yang diberikan berfokus pada pentingnya mengonsumsi obat cacing secara

rutin. Penyampaian materi dilakukan secara individual, disertai pembagian brosur, pemberian obat cacing, serta pengisian kuesioner oleh responden. Metode ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan responden terhadap materi yang disampaikan serta mendorong partisipasi aktif selama kegiatan berlangsung.

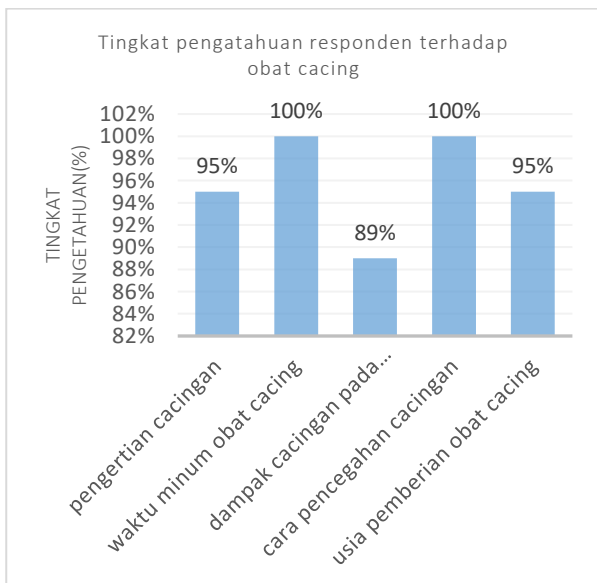


Gambar 1. Spanduk kegiatan

Setelah pemaparan materi edukasi, tim pengabdian melanjutkan kegiatan dengan membagikan obat cacing serta kuesioner kepada responden. Kuesioner tersebut berfokus pada pengetahuan mengenai penyakit kecacingan dan pengobatannya. Responden menunjukkan antusiasme yang tinggi selama kegiatan berlangsung, yang terlihat dari partisipasi aktif dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan serta kesungguhan dalam mengisi kuesioner berdasarkan materi yang telah disampaikan oleh tim pengabdian.

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi

Pertanyaan	Sebelum Edukasi Benar n (%)	Sebelum Edukasi Salah n (%)	Setelah Edukasi Benar n (%)	Setelah Edukasi Salah n (%)
Pengertian cacingan	15 (78,9%)	4 (21,1%)	18 (94,7%)	1 (5,3%)
Waktu minum obat cacing	10 (52,6%)	9 (47,4%)	19 (100,0%)	0 (0,0%)
Dampak cacingan pada anak	11 (57,9%)	8 (42,1%)	17 (89,5%)	2 (10,5%)
Cara pencegahan cacingan	15 (78,9%)	4 (21,1%)	19 (100,0%)	0 (0,0%)
Usia pemberian obat cacing	7 (36,8%)	12 (63,2%)	18 (94,7%)	1 (5,3%)



Gambar 2. Diagram batang Tingkat pengetahuan responden tentang obat cacing

Peningkatan pengetahuan responden setelah pelaksanaan edukasi menunjukkan bahwa kombinasi penyampaian materi secara langsung, pembagian brosur, dan sesi tanya jawab merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan kecacingan. Pendekatan ini memungkinkan responden memperoleh informasi melalui lebih dari satu media pembelajaran (*multimodal learning*), sehingga pesan kesehatan lebih mudah dipahami, diingat, dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, komunikasi dua arah selama sesi edukasi memberikan kesempatan kepada responden untuk mengklarifikasi informasi yang belum dipahami, sehingga dapat mengurangi kesalahan persepsi mengenai kecacingan.

Persentase jawaban benar tertinggi pada indikator cara pencegahan cacingan dan

waktu minum obat cacing diduga karena kedua materi tersebut berkaitan dengan tindakan yang bersifat praktis dan mudah diterapkan, seperti mencuci tangan sebelum makan, menggunakan alas kaki, menjaga kebersihan lingkungan, serta mengonsumsi obat cacing setiap enam bulan sesuai anjuran. Informasi yang bersifat aplikatif umumnya lebih mudah dipahami karena memiliki keterkaitan langsung dengan aktivitas sehari-hari responden. Selain itu, materi tersebut memperoleh penekanan yang lebih besar selama penyuluhan melalui penjelasan lisan dan brosur, sehingga meningkatkan daya ingat responden terhadap informasi yang diberikan.

Sebaliknya, indikator dampak cacingan pada anak masih menunjukkan persentase jawaban benar yang paling rendah dibandingkan indikator lainnya. Kondisi ini diduga karena dampak infeksi cacing, seperti gangguan status gizi, anemia, penurunan kemampuan belajar, dan hambatan pertumbuhan, bersifat jangka panjang sehingga tidak selalu dapat diamati secara langsung oleh masyarakat. Akibatnya, responden lebih mudah memahami tindakan pencegahan dibandingkan mekanisme terjadinya dampak kesehatan akibat kecacingan. Selain itu, rendahnya pengaplikasian sehari-hari pada indikator ini kemungkinan dipengaruhi oleh terbatasnya pengetahuan awal responden mengenai hubungan antara infeksi cacing dan gangguan tumbuh kembang anak, sehingga diperlukan penjelasan yang lebih mendalam serta penggunaan media edukasi yang lebih komunikatif, seperti gambar atau ilustrasi kasus.

Pada indikator pengertian cacingan dan usia pemberian obat cacing, masih terdapat masing-masing satu responden yang memberikan jawaban kurang tepat setelah edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi peningkatan pengetahuan secara umum, tingkat penerimaan informasi setiap individu dapat berbeda. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat pendidikan, pengalaman sebelumnya, kemampuan memahami informasi kesehatan, maupun perhatian responden selama proses

edukasi. Oleh karena itu, penyampaian materi kesehatan perlu disesuaikan dengan karakteristik sasaran agar pesan yang disampaikan dapat diterima secara lebih optimal.

Peningkatan pengetahuan responden setelah pelaksanaan edukasi menunjukkan bahwa intervensi yang mengombinasikan penyuluhan kesehatan dengan pembagian obat cacing mampu meningkatkan kepekaan masyarakat mengenai pencegahan kecacingan. Secara teoritis, peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal dalam proses perubahan perilaku kesehatan. Menurut teori Knowledge–Attitude–Practice (KAP), pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi akan membentuk sikap yang lebih positif, yang selanjutnya dapat mendorong terbentuknya perilaku pencegahan penyakit apabila didukung oleh lingkungan dan akses terhadap layanan kesehatan. Dalam penelitian ini, pemberian edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab, cara penularan, dan pencegahan kecacingan, tetapi juga memberikan kesempatan kepada responden untuk memperoleh obat cacing secara langsung. Kombinasi kedua intervensi tersebut diduga memperkuat penerimaan informasi karena responden tidak hanya memperoleh pengetahuan secara konseptual, tetapi juga memperoleh sarana untuk menerapkan tindakan pencegahan yang dianjurkan.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Jain et al. (2016) yang menyatakan bahwa program pengendalian kecacingan akan lebih efektif apabila mengintegrasikan pemberian obat cacing dengan edukasi kesehatan, perbaikan sanitasi, dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Pemberian obat cacing memang dapat menurunkan beban infeksi dalam jangka pendek, namun tanpa peningkatan pengetahuan mengenai jalur penularan dan upaya pencegahan, risiko infeksi ulang tetap tinggi. Oleh karena itu, edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam membangun kesadaran masyarakat agar menerapkan perilaku preventif secara berkelanjutan, seperti mencuci tangan menggunakan sabun, memakai alas kaki,

mengonsumsi makanan yang higienis, serta mengikuti jadwal konsumsi obat cacing secara berkala.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa indikator cara pencegahan cacingan dan waktu minum obat cacing memperoleh persentase jawaban benar tertinggi setelah edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa materi yang berkaitan dengan tindakan praktis lebih mudah dipahami karena memiliki keterkaitan langsung dengan aktivitas sehari-hari responden. Sebaliknya, pemahaman mengenai dampak kecacingan pada anak masih lebih rendah dibandingkan indikator lainnya. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa masyarakat lebih mudah memahami informasi yang bersifat aplikatif dibandingkan konsep yang menjelaskan konsekuensi biologis atau dampak jangka panjang penyakit. Temuan ini menunjukkan perlunya penguatan materi edukasi yang menjelaskan hubungan antara infeksi cacing, gangguan status gizi, anemia, penurunan kemampuan belajar, dan hambatan pertumbuhan anak agar masyarakat memahami pentingnya pencegahan sejak dini.

Temuan penelitian ini juga mendukung rekomendasi *World Health Organization* (2021) yang menekankan bahwa pengendalian kecacingan memerlukan pendekatan terpadu melalui pemberian obat cacing secara berkala, edukasi kesehatan, perbaikan sanitasi, serta akses terhadap air bersih. Dalam konteks penelitian ini, apotek berfungsi sebagai sarana pelayanan farmasi komunitas yang mampu mengintegrasikan fungsi kuratif, promotif, dan preventif. Peran tersebut menjadi penting karena apotek merupakan fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau masyarakat, sehingga berpotensi memperluas cakupan edukasi kesehatan dan meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap program pencegahan kecacingan.

Meskipun penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah intervensi, hasil yang diperoleh masih terbatas pada perubahan aspek kognitif dan belum dapat membuktikan perubahan perilaku maupun penurunan kejadian kecacingan. Pengetahuan merupakan prasyarat penting

untuk perubahan perilaku, tetapi tidak selalu diikuti oleh praktik kesehatan yang konsisten karena dipengaruhi pula oleh faktor pendidikan, kondisi sosial ekonomi, kebiasaan, dukungan keluarga, sanitasi lingkungan, dan akses terhadap fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya perlu melakukan evaluasi jangka panjang dengan mengukur perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, kepatuhan konsumsi obat cacing, serta dampaknya terhadap penurunan kejadian kecacingan di masyarakat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan program GERBAS CACING (Gerakan Bebas Cacingan) melalui edukasi kesehatan dan pembagian obat cacing di Apotek Arfan Jaya menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan pengobatan kecacingan. Peningkatan tersebut ditunjukkan oleh bertambahnya proporsi jawaban benar pada seluruh indikator pengetahuan setelah pelaksanaan edukasi, terutama pada indikator cara pencegahan cacingan dan waktu konsumsi obat cacing. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0,05$) (sesuaikan dengan hasil analisis yang sebenarnya).

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa integrasi edukasi kesehatan dengan pembagian obat cacing melalui pelayanan farmasi komunitas berpotensi mendukung peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan kecacingan. Selain itu, penelitian ini memperlihatkan bahwa apotek memiliki potensi untuk berperan sebagai sarana pelayanan kefarmasian yang tidak hanya berorientasi pada penyediaan obat, tetapi juga mendukung kegiatan promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan kepada masyarakat.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain jumlah responden yang relatif kecil ($n = 19$), pelaksanaan penelitian hanya pada satu lokasi, serta evaluasi yang dilakukan hanya dalam jangka

pendek sehingga belum dapat menggambarkan perubahan perilaku maupun dampak jangka panjang terhadap pencegahan kecacingan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar, menggunakan kelompok pembandingan, serta melakukan evaluasi lanjutan (*follow-up*) untuk menilai keberlanjutan peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, kepatuhan konsumsi obat cacing, serta dampaknya terhadap penurunan kejadian kecacingan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, Apotek Arfan Jaya dan apotek komunitas lainnya disarankan untuk mengintegrasikan edukasi pencegahan kecacingan ke dalam pelayanan kefarmasian rutin, khususnya pada saat penyerahan obat, pelayanan swamedikasi, maupun kegiatan promosi kesehatan di masyarakat. Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dapat memberikan konseling singkat mengenai cara penularan kecacingan, pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, serta jadwal konsumsi obat cacing secara berkala sesuai rekomendasi Kementerian Kesehatan.

Selain itu, apotek disarankan mengembangkan media edukasi yang terstandar, seperti leaflet, poster, video edukasi, atau kode QR yang terhubung dengan materi digital mengenai pencegahan kecacingan. Media tersebut dapat ditempatkan di ruang tunggu atau area pelayanan sehingga masyarakat memperoleh informasi kesehatan secara berkelanjutan, tidak hanya pada saat kegiatan edukasi khusus.

Sebagai upaya memperluas jangkauan program, apotek juga perlu menjalin kolaborasi dengan puskesmas, sekolah, posyandu, kader kesehatan, dan pemerintah daerah dalam penyelenggaraan program edukasi serta pemberian obat cacing secara berkala. Kolaborasi tersebut diharapkan dapat meningkatkan cakupan sasaran, memperkuat promosi perilaku hidup bersih dan sehat, serta mendukung keberhasilan program pengendalian kecacingan di masyarakat.

Dari sisi penelitian, diperlukan studi lanjutan dengan jumlah responden yang lebih besar, melibatkan beberapa apotek sebagai lokasi penelitian, menggunakan kelompok pembandingan, serta melakukan evaluasi jangka panjang (*follow-up*) untuk menilai retensi pengetahuan, perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, kepatuhan konsumsi obat cacing, dan dampaknya terhadap penurunan kejadian kecacingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *About Soil-Transmitted Helminths*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention.
- Chen, J., Gong, Y., Chen, Q., Li, S., & Zhou, Y. (2024). Global Burden of Soil-Transmitted Helminth Infections, 1990–2021. *Infectious Diseases of Poverty*, 13(5), 68–77.
- Fakhrudin, F., Wirastuti, A., Molidia, S. R., Dermawan, A. M., Rommy, Ajwad, M. N., Anisya, K., Deisberanda, F. S., Salsabela, Aqsa, K. D. (2025). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan dan Pengobatan Cacingan Sejak Dini. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat (JIPengMas)*, 5(2), 69–76.
- Idris, V., & Ahmad, I. (2024). Peran Apoteker dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Riseta Soshum*, 1(1), 05–13.
- Jain, S. K., Dwivedi, A., Shrivastava, A., Vijayananth, P., Vidyavardhini, R., & Venkatesh, S. (2016). Prevalence of Soil-Transmitted Helminthic Infection in India in Current Scenario: A Systematic Review. *Journal of Communicable Diseases*, 48(2), 24–35.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Cacingan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniasih, D. A. A., Kurniasari, I. P. A., & Gianti, L. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penggunaan

- Obat Cacing pada Anak. *FASKES: Jurnal Farmasi, Kesehatan, dan Sains*, 1(1), 51–58.
- Makani, M. (2023). Pola Pemberian Obat Cacing pada Anak di Wilayah Kalimantan Tengah. *Jurnal Borneo Cendekia*, 6(2), 59–65.
- Pan American Health Organization. (2024). *Soil-Transmitted Helminthiasis*. Washington DC: Pan American Health Organization.
- Rosyidah, A. N. (2019). Hubungan Perilaku Cuci Tangan terhadap Kejadian Diare pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri Ciputat 02. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(1), 10–15.
- Sari, A. F., Rindiani, J. P., Maylani, P. D., Putri, T. A., & Urfiyya, Q. A. (2026). Edukasi Obat Cacing sebagai Upaya Pencegahan Kecacingan pada Balita di Posyandu Bakung, Moyudan, Sleman. *Jurnal Abdi Masyarakat Erau*, 5(1), 96–104.
- Trasia, R. F. (2023). Epidemiological Review: Mapping Cases and Prevalence of Helminthiasis in Indonesia on 2020–2022. *International Islamic Medical Journal*, 4(2), 37–50.
- World Health Organization. (2021). *Helminth Control in School-Age Children: A Guide for Managers of Control Programmes* (3rd ed.).
- World Health Organization. (2023). *Global Report on Neglected Tropical Diseases 2023*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Assessing Schistosomiasis and Soil-Transmitted Helminthiasis Control Programmes: Monitoring and Evaluation Framework*. Geneva: World Health Organization.