



**LAPORAN KEGIATAN
PROGRAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
PENCEGAHAN CACINGAN DAN PEMERIKSAAN TELUR
CACING *Ascaris lumbricoides* PADA ANAK KELAS 3 DI SDN 04
DAN 08 KELURAHAN PENGASINAN, BEKASI TIMUR**

Oleh:

Ria Amelia, S.Si., M.Imun	(16021610)
Siti nurfajriah, S.Pd., M.Si	(0324128503)
Pangeran Andareas, M.Si	(0328068901)
Maulin Inggraini, M.Si	(0303108901)
Elfira Maya Sari, M. Si	(0308088801)

**UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN PADA MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Judul : Pencegahan Cacingan dan Pemeriksaan Telur Cacing *Ascaris lumbricoides* pada Anak Kelas 3 Di SDN 04 Dan 08 Kelurahan Pengasinan, Bekasi Timur

2. Bidang Pengabdian : Parasitologi
3. Ketua Tim Pengusul
- a. Nama Lengkap : Ria Amelia, S.Si., M.Imun
 - b. Jenis Kelamin : Perempuan
 - c. NIK / NIP / NIDN : 16021610
 - d. Pangkat/golongan : -
 - e. Jabatan : -
 - f. Jurusan / Prodi : DIII Analis Kesehatan
 - g. Alamat Rumah : Jl. Cempaka Putih Barat No.29 RT.13 RW.007
 - h. Tlp / Faks / E-mail : 085697838408
 - i. Disiplin Ilmu : Immunologi
4. Jumlah Anggota : 4 orang
- a. Nama Anggota I : Pangeran Andareas, M.Si
 - b. Nama Anggota II : Maulin Inggraini., M.Si
 - c. Nama Anggota III : Siti Nurfajriah, S.Pd., M.Si
 - d. Nama Anggota IV : Elfira Maya Sari, M.Si
 - e. Mahasiswa yang terlibat : 6 orang
5. Lokasi Kegiatan : SDN 04 dan 08 Pengasinan
6. Jangka Waktu Kegiatan : 1 Bulan
7. Biaya yang Diusulkan : Rp. 7.467.451

Mengetahui,

Bekasi, Agustus 2016

Ketua Pengelola Pengabdian Kepada Masyarakat

Ketua Tim Pengusul


Afrinia Eka Sari, S.TP., M.Si


Ria Amelia, S.Si., M.Imun

Menyetujui,

Ketua STIKes Mitra Keluarga

Wakil Ketua II


Susi Hartati, S. Kp., M. Kep., Sp. Kep. An

Ridwan Arifin

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa telah memberikan hikmat pada Kami sehingga masih diberi kekuatan untuk menyelesaikan laporan pengabdian kepada masyarakat ini.

Penyusunan laporan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan kewajiban bagi dosen kepada STIKes Mitra Keluarga untuk melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Pada kesempatan ini pengabdian menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., S.Kep.An selaku ketua STIKes Mitra Keluarga yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.
2. Siti Nurfajriah, S.Pd., M.Si selaku Ketua Program Studi DIII Analis Kesehatan yang telah memberikan dukungannya untuk menyelesaikan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini
3. Puskesmas Pengasinan, SDN 04 dan 08 Pengasinan, dosen maupun mahasiswa yang sudah bekerjasama dengan baik selama proses pengabdian.
4. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu dalam membantu menyusun laporan ini.

Demikian kata pengantar dari kami, semoga laporan pengabdian kepada masyarakat ini dapat menjadi acuan perbaikan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya.

Bekasi, Agustus 2016

Ketua Pelaksana PKM

(Ria Amelia, S.Si., M.Imun)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	Iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I : PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang.....	1
2. Rumusan masalah.....	2
3. Tujuan Kegiatan.....	2
4. Manfaat Kegiatan.....	2
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	3
BAB III : METODE PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT	6
A. Waktu Pelaksanaan.....	6
B. Sasaran.....	6
C. Keterkaitan	6
D. Metode Kegiatan.....	6
BAB IV : HASIL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT	7
4.1. Sosialisasi Gerakan Enam Langkah Cuci Tangan	7
4.2. Pemberian Obat Cacing	8
4.3. Pemeriksaan Telur Cacing	10
BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN	12
BAB IV : DAFTAR PUSTAKA	13
LAMPIRAN.....	9

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tingkat infeksi penyakit cacingan di Indonesia sampai saat ini masih tinggi dan cacing usus yang memiliki nilai prevalensi yang tinggi ialah *Ascaris lumbricoides*. Infeksi penyakit askariasis dapat ditularkan melalui tanah (*Soil Transmitted Helminth/STH*) sering terdapat pada anak-anak dan remaja. Berdasarkan data dari Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 angka prevalensi cacingan di Indonesia mencapai 28,12 persen. World Health Organization (2012) menetapkan daerah dengan prevalensi sekitar 20 sampai 50 %, perlu dilakukan tindakan pemberian obat dilakukan secara massal satu kali dalam setahun.

Strategi yang tepat diperlukan, untuk dapat melakukan tindakan yang optimal dalam penanggulangan penyakit cacingan. Salah satu cara strategi yang dapat dilakukan ialah dengan melakukan data prevalensi cacingan disetiap sekolah karena infeksi cacingan lebih dominan terjadi pada usia anak dan remaja dari umur 6-15 th. Data prevalensi cacingan terhadap siswa di instansi pendidikan khususnya di SDN 04 dan 08 Pengasinan, Bekasi Timur belum diketahui. Hal ini mungkin dikarenakan kesadaran instansi pendidikan dan masyarakat terhadap bahayanya infeksi cacing masih kurang. Sebagian masih berpendapat bahwa penyakit cacingan sebagai penyakit orang miskin akibat kurangnya perilaku hidup bersih, sehat dan tidak mematikan.

Penyakit cacingan memang tidak mematikan tetapi dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup terutama pada anak-anak dan remaja yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan. Penyakit cacingan dapat mengakibatkan kurang gizi, gangguan pertumbuhan dan menurunkan tingkat kecerdasan (Hall, A., *et al.*, 2008). Ketiga hal tersebut saling berhubungan disebabkan terganggunya penyerapan nutrisi tubuh dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak berumur 6-15 tahun yang terinfeksi *Ascaris lumbricoides* secara signifikan memiliki kadar hemoglobin dan tingkat kecerdasan yang rendah. Tingkat kecerdasan yang rendah berhubungan dengan kadar hemoglobin karena hemoglobin bertanggung jawab terhadap pasokan oksigen ke otak sehingga dapat mempengaruhi daya konsentrasi. Berdasarkan hal tersebut pendataan prevalensi

askariasis pada setiap sekolah dianggap penting untuk mencegah infeksi cacingan pada siswa didik dan sebagai langkah untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan tumbuh kembang siswa didik.

Penyakit askariasis dapat dikatakan infeksius karena penyebaran dapat berasal dari lingkungan ke manusia dan dari manusia ke manusia. Faktor penyebab cacingan pada suatu wilayah juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti letak tempat tinggal, kelompok usia yang diperiksa, teknik pemeriksaan, kebiasaan penduduk setempat (tempat buang air besar, cuci tangan sebelum makan, tidak beralas kaki, dll) dan pekerjaan penduduk. Penelitian ini dilakukan di SDN 04 dan 08 Pengasinan, Bekasi Timur karena kedua sekolah tersebut berada di dua daerah berbeda yaitu SDN 04 Pengasinan terletak di dalam perkampungan masih terdapat tanah lapang dan SDN 08 Pengasinan berada di pinggir jalan raya. Kedua sekolah tersebut belum memiliki kantin sehat. Disekitar sekolah terdapat pedagang kaki lima di pinggir jalan yang memiliki potensi besar untuk penyebaran infeksi cacingan pada siswa di SDN 04 dan 08 Pengasinan, Bekasi Timur. Berdasarkan hal tersebut, pendeteksian dini infeksi cacingan pada siswa di SDN 04 dan 08 Pengasinan, Bekasi Timur dianggap penting. Jika prevalensi cacingan yang diperoleh lebih dari 20%, maka perlu dilakukan pengobatan massal. Diharapkan dengan pemberantasan kecacingan ini akan dapat meningkatkan prestasi belajar siswa di SDN 04 dan 08 Pengasinan, Bekasi Timur. Pengabdian masyarakat ini memiliki 2 kegiatan, yaitu pemberian obat cacing pada kelas 3 di SDN 04 dan 08 Pengasinan dan pemeriksaan telur cacing dengan metode natif.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana data prevalensi cacingan siswa kelas 3 di SDN 04 dan 08 Pengasinan, Bekasi Timur?

1.3 Tujuan

Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh data prevalensi cacingan pada siswa kelas 3 di SDN 04 dan 08 Pengasinan, Bekasi Timur.

1.4 Manfaat

Manfaat dari kegiatan ini ialah diperolehnya data prevalensi cacingan pada siswa kelas 3 di SDN 04 dan 08 Pengasinan, Bekasi Timur dan mencegah siswa terkena cacingan melalui pemberian obat cacing.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Penyakit cacingan adalah penyakit yang diakibatkan oleh adanya parasit cacing *Ascaris lumbricoide*. Penyakit ini ditularkan melalui makanan dan minuman dimana tanah sebagai media penularannya. Berikut adalah taksonomi dari *Ascaris lumbricoides*:

Kerajaan : Animalia

Filum : Nematoda

Kelas : Secernentea

Ordo : Ascaridida

Famili : Ascarididae

Genus : *Ascaris*

Spesies : *Ascaris lumbricoides*

Cacing *Ascaris lumbricoides* dalam perkembangannya memiliki 2 stadium yaitu :

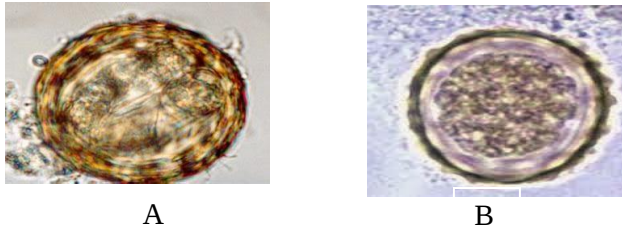
1. Telur : telur fertil, infertil dan yang telah mengalami dekortikasi.
2. Bentuk dewasa.

Stadium telur spesies ini berbentuk bulat oval dan ukurannya berkisar antara 45 – 75 mikron x 35 – 50 mikron. Telur *Ascaris lumbricoides* sangat khas dengan susunan dinding telurnya yang relatif tebal dengan bagian luar yang berbenjol-benjol. Dinding telur tersebut tersusun atas tiga lapisan, yaitu :

- a. Lapisan luar yang tebal dari bahan albuminoid yang bersifat impermiabel.
- b. Lapisan tengah dari bahan hialin bersifat impermiabel (lapisan ini yang memberi bentuk telur).
- c. Lapisan paling dalam dari bahan vitelline bersifat sangat impermiabel sebagai pelapis sel telurnya.

Telur cacing ini sering ditemukan dalam 2 bentuk, yaitu

1. Telur fertile (dibuahi): Telur fertil yang belum berkembang biasanya tidak memiliki rongga udara, tetapi yang telah mengalami perkembangan akan didapatkan rongga udara.



Gambar 2.1 A. Telur *A. lumbricoides* fertil, B. Embrio *A. lumbricoides*

Pada telur fertile yang telah mengalami pematangan kadangkala mengalami pengelupasan dinding telur yang paling luar sehingga penampakan telurnya tidak lagi berbenjol-benjol kasar melainkan tampak halus. Telur yang telah mengalami pengelupasan pada lapisan albuminoidnya tersebut sering dikatakan telah mengalami proses dekortikasi. Pada telur ini lapisan hialin menjadi lapisan yang paling luar.



Gambar 2.2 Telur *A. lumbricoides* yang terdekortikasi

2. Telur infertil; bentuknya lebih lonjong, ukuran lebih besar, berisi protoplasma yang mati sehingga tampak lebih transparan.



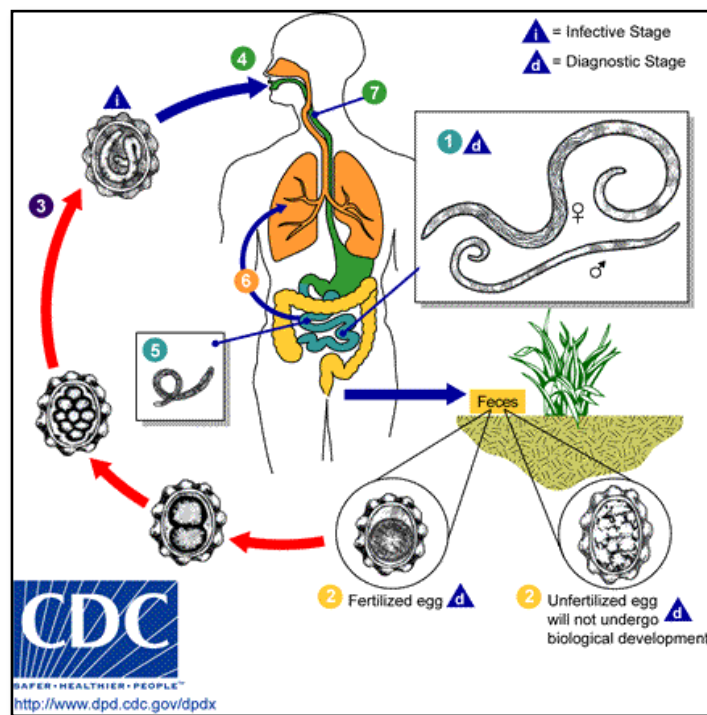
Gambar 2.3 Telur *A. lumbricoides* infertil

Siklus hidup *A. lumbricoides* dimulai dari keluarnya telur bersama dengan feses, yang kemudian mencemari tanah. Telur ini akan menjadi bentuk infeksiif dengan lingkungan yang mendukung, seperti kelembaban yang tinggi dan suhu yang hangat. Telur

bentuk infeksi ini akan menginfeksi manusia jika tanpa sengaja tertelan manusia. Telur akan masuk ke saluran pencernaan dan telur akan menjadi larva pada usus. Larva akan menembus usus dan masuk ke pembuluh darah. Kemudian telur akan beredar mengikuti sistem peredaran darah, dimulai dari pembuluh darah vena, vena portal, vena cava inferior dan akan masuk ke jantung dan ke pembuluh darah di paru-paru.

Pada paru-paru akan terjadi siklus paru dimana cacing akan merusak alveolus, masuk ke bronkiolus, bronkus, trakea, kemudian di laring dan memicu batuk. Dengan terjadinya batuk larva akan tertelan kembali masuk ke saluran cerna. Setelah di usus, larva akan menjadi cacing dewasa. Cacing akan menetap di usus dan kemudian berkopulasi dan bertelur. Telur ini pada akhirnya akan keluar kembali bersama tinja. Siklus pun akan terulang kembali bila penderita baru ini membuang tinjanya tidak pada tempatnya. Untuk mempermudah pemahaman mengenai siklus hidup *A. lumbricoides* dapat dilihat pada gambar dibawah ini :

Gambar 2.4 siklus hidup *A. lumbricoides*



Gangguan yang disebabkan oleh cacing dewasa biasanya ringan. Dapat berupa gangguan usus ringan seperti mual, nafsu makan berkurang, diare dan konstipasi. Pada infeksi berat, terutama pada anak-anak dapat terjadi gangguan penyerapan makanan (*malabsorption*). Keadaan yang serius, bila cacing menggumpal dalam usus sehingga terjadi penyumbatan pada usus (*Ileus obstructive*).

BAB III

METODE KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Waktu Pelaksanaan

Hari/ Tanggal : Kamis, 11/08/2016 dan Senin, 22/08/2016
Waktu : 08.00 - selesai
Tempat : SDN 04 dan 08 Pengasinan, Bekasi Timur
Kegiatan : Pemberian obat cacing dan pemeriksaan telur cacing

B. Sasaran

Siswa kelas 3 SDN 04 dan 08 Pengasinan, Bekasi Timur

C. Keterkaitan

Kegiatan ini tidak akan mungkin berhasil tanpa adanya keterkaitan dengan beberapa pihak lain. Dalam hal ini pihak Puskesmas wilayah Kelurahan Pengasinan, Bekasi Timur dan pihak sekolah SDN 04 dan 08 Pengasinan yang memberi dukungan dalam mengikuti kegiatan ini.

D. Metode Kegiatan

Dalam rangka mencapai tujuan yang tercantum di atas, maka ditempuh langkah - langkah sebagai berikut:

1. Penyuluhan

- a) Pemberian informasi mengenai ciri – ciri dan akibat penyakit cacingan
- b) Peragaan cuci tangan yang benar untuk mencegah cacingan
- c) Pemberian obat cacing kepada siswa
- d) Pemberian pot feses untuk diperiksa keberadaan telur cacing di feses

2. Pemeriksaan Telur Cacing

- a) Teteskan NaCl atau eosin 2% sebanyak 1 -2 tetes pada gelas objek yang bersih
- b) Feses diambil dan di taruh pada larutan tersebut dengan menggunakan lidi, ratakan
- c) Tutup dengan *cover glass*
- d) Amati di bawah mikroskop

BAB IV

HASIL PENGABDIAN MASYARAKAT

4.1 Sosialisasi Gerakan Enam Langkah Cuci Tangan

Peragaan gerakan enam langkah cuci tangan dilaksanakan di SDN. 04 Pengasinan pada hari Kamis tanggal 11 Agustus 2016 pukul 09.00 s.d 12.00 wib. Peragaan gerakan enam langkah cuci tangan dilaksanakan di lapangan dan diikuti oleh siswa kelas 2. Gambar persiapan dan peragaan dapat dilihat dibawah ini:



Gambar 4.1 Persiapan barisan untuk peragaan enam langkah cuci tangan



Gambar 4.2 Peragaan enam langkah cuci tangan pada kelas 2 di lapangan SDN 04 Pengasinan



Gambar 4.3 Peragaan enam langkah cuci tangan pada kelas 3 SDN 04 Pengasinan di masing-masing kelas.

Kegiatan Peragaan enam langkah cuci tangan juga dilaksanakan di SDN 08 Pengasinan. Kegiatan ini dilakukan pada hari Senin, 22 Agustus 2016 pukul 11.00 s.d 13.30 wib. Peragaan enam langkah gerakan cuci tangan hanya dilakukan pada kelas 3 di kelas masing-masing. Hal ini dikarenakan kondisi sekolah sedang dalam renovasi sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukan peragaan gerakan cuci tangan di lapangan. Gambar peragaan gerakan cuci tangan di SDN 08 Pengasinan dapat dilihat dibawah ini:



Gambar 4.4 Peragaan enam langkah cuci tangan pada kelas 3 SDN 08 Pengasinan di masing-masing kelas.

4.2 Pemberian Obat Cacing

Sebelum diberikan obat cacing para siswa diputar film pendidikan tentang penyakit cacing, penyebab penyakit cacing dan cara pencegahan penyakit cacing. Pemberian obat cacing dilakukan setelah anak-anak memberikan pot sampel yang berisi feses. Bagi anak-anak yang tidak memberikan pot feses dan membawa surat penolakan pemberian obat cacing maka tim tidak memberikan obat cacing. Obat cacing yang diberikan ialah obat cacing combantrin rasa jeruk dosis sekali minum untuk anak-anak berumur 6-12 tahun.



Gambar 4.5 Obat Cacing yang diberikan pada Program Pengabdian Masyarakat

Pemberikan pot feses dilakukan pada hari yang sama saat peragaan gerakan cuci tangan di sekolah. Informasi mengenai pemberian pot feses dan obat cacing kepada orang tua kelas 3 SDN 04 Pengasinan disampaikan langsung oleh Tim di Sekolah. Setelah diberikan pot feses anak-anak diajarkan cara penulisan nama di pos feses. Hal ini bertujuan menghindari kesalahan dalam pra analitik pemeriksaan telur cacing. Gambar cara penulisan nama di pot feses dapat dilihat dibawah ini ;



Gambar 4.6 Penjelasan penulisan nama siswa di pot siswa

Pemberikan obat cacing di SDN.04 Pengasinan dilakukan selama 3 hari yaitu Jumat, 12 agustus 2016, Senin, 15 agustus dan Selasa 16 agustus 2016. Hal ini dikarenakan obat cacing akan diberikan jika siswa tersebut membawa pot feses. Jika anak tidak membawa atau belum bisa defekasi maka tim akan melakukan pengambilan pot feses dan pemberian obat cacing keesokkan harinya selama 3 hari berturut-turut. Gambar pemberian obat cacing kepada siswa kelas 3 SDN 04 pengasinan dapat dilihat dibawah ini:



Gambar 4.7 Pemberian obat cacing pada siswa kelas 3 di SDN 04 Pengasinan.

Pemberikan obat cacing di SDN.08 Pengasinan dilakukan selama 2 hari yaitu pada hari selasa, 23 agustus dan rabu, 24 agustus 2016. Mekanisme pemberian obat cacing di SDN.08 Pengasinan berbeda dengan di SDN.04 Pengasinan. Pada SDN.08 Pengasinan tidak dilakukan peminuman obat cacing langsung disekolah tetapi obat cacing diberikan kepada siswa dan menyarankan siswa untuk minum di rumah didampingi oleh orang tua. Obat cacing hanya diberikan pada siswa yang

membawa pot feses dan membawa surat pernyataan persetujuan untuk dilakukan pemeriksaan telur cacing dan pemberian obat cacing.

4.3 Pemeriksaan Telur Cacing

Pemeriksaan telur cacing pada feses menggunakan metode naif dengan 2 kali pengamatan menggunakan larutan eosin 2% dan larutan NaCl 0,9%. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan pembacaan mikroskopik pada pengamatan telur cacing. Total spesimen yang diterima dari SDN 04 Pengasinan ialah sebanyak 46 pot feses dari total siswa sebanyak 100siswa. Hasil pemeriksaan menunjukkan hasil negatif dari 45 pot, 1 pot kosong tidak berisi feses. Tabel dibawah menunjukkan hasil pemeriksaan telur feses pada siswa kelas 3 SDN.04 Pengasinan.

Tabel 4.1 Hasil pemeriksaan telur feses pada siswa kelas 3 SDN.04 Pengasinan

No.	Nama siswa	Hasil	No.	Nama siswa	Hasil
1.	Tasya	Negatif	24.	Riri	Negatif
2.	Intan Apriliani	kosong	25.	Niswa	Negatif
3.	Fadli	Negatif	26.	Raisya	Negatif
4.	Rehan Fadilah	Negatif	27.	Syifa	Negatif
5.	Alfredo	Negatif	28.	Qori	Negatif
6.	Sri Retno	Negatif	29.	Fathir	Negatif
7.	Fajar	Negatif	30.	Fari	Negatif
8.	Alya wahyuni putri	Negatif	31.	Aprilia	Negatif
9.	Budi	Negatif	32.	Revi	Negatif
10.	Nasifa	Negatif	33.	Zam Zahni Heriadi	Negatif
11.	Aulia	Negatif	34.	Murni	Negatif
12.	Wulan	Negatif	35.	Miftahul jannah	Negatif
13.	Joo Bion Samudra	Negatif	36.	Ckanila Julianti	Negatif
14.	Ridho kurniawan	Negatif	37.	Ara	Negatif
15.	Yunika yuli rahma	Negatif	38.	Destia M.	Negatif
16.	Yuga romadoni	Negatif	39.	Fahrar	Negatif
17.	Dafa	Negatif	40.	Sindi	Negatif
18.	Ariel son halomoa silaban	negatif	41.	Wildan	Negatif
19.	Aisyah nur raihany	Negatif	42.	Refa	Negatif
20.	Pasha	Negatif	43.	Gayuh M.	Negatif
21.	Aldi	Negatif	44.	Akil	Negatif
22.	Farid benado	Negatif	45.	Zakia	Negatif
23.	Rizki	Negatif	46.	Febri	Negatif

Hasil ini menunjukkan hampir 46% siswa kelas 3 negatif telur cacing. Hal ini menandakan bahwa 46 siswa tersebut bebas dari penyakit cacing. Data hasil pemeriksaan telur feses dari SDN 08 Pengasinan total pot feses yang diterima sebanyak 68 pot dari total siswa sebanyak 120 siswa. Hasil pemeriksaan menunjukkan hasil negatif dari 68 pot feses. Tabel dihalaman selanjutnya menunjukkan hasil pemeriksaan telur feses pada siswa kelas 3 SDN.08 Pengasinan.

Tabel 4.2 Hasil pemeriksaan telur feses pada siswa kelas 3 SDN.08 Pengasinan

No.	Nama	Hasil	No.	Nama	Hasil
1.	Nelva Livia Septiani	negatif	35.	Hafidz Alfurqon Ramadhan	negatif
2.	Henson Devito	negatif	36.	Gabriel Cleo Ivanka Butar	negatif
3.	Moch. Faris nugraha	negatif	37.	M. Azky Arsyia Kurnia	negatif
4.	Syabilla adya malika	negatif	38.	Kurnia djati pamungkas	negatif
5.	Zaskia Salsa Bela	negatif	39.	Keysha Diva Paradilla	Negatif
6.	Bimo Hendro Putro	negatif	40.	Sherly Margaretha L.	Negatif
7.	Rayhan widiantoro	negatif	41.	Aditya Gusti putra	negatif
8.	Yegestin ,D. P.	negatif	42.	Davy (3c)	negatif
9.	Anadia Anggun Pratiwi	negatif	43.	Agil Tegar Al-Ghaffar	negatif
10.	M. Ibrahim (Baim)	negatif	44.	Ammar Fathin Febriano	negatif
11.	Zahra Azaka Khumairah	negatif	45.	Aditria Arjuna pati	negatif
12.	Refa Dwiana Putri	negatif	46.	Alvin Abimanyu Putra Suroto	negatif
13.	Nabila Azzahra Rahmadina	negatif	47.	Merieska Kireyna putri	negatif
14.	Jenifer	negatif	48.	Rishka Rastianti	negatif
15.	Haris Arzaq H.	negatif	49.	Pasha Nathan Margo	negatif
16.	Nathan Dwi Adji	negatif	50.	Ibnu Zaky Suwardi	negatif
17.	Putri Nabila	negatif	51.	M. Firgie Bhaker	negatif
18.	Diaz Azilla Syahfa	negatif	52.	Nurul Fatimah A.	negatif
19.	Feronika haibah	negatif	53.	Emiza Raihan Nabil (Nabil)	negatif
20.	Tyas W .F	negatif	54.	Ahmad Al-Gazali	negatif
21.	Alvin Kusuma W.	negatif	55.	Made Bayu Brahmaditya	negatif
22.	Indy Nay	negatif	56.	Desvitha Safira	negatif
23.	Kemas shabri	negatif	57.	Dimas Afriansyah	negatif
24.	Synta	negatif	58.	Fariz Ahmad Syahputra	negatif
25.	Radya Tresna Virgyawan	negatif	59.	Zahra Amelia Putri	negatif
26.	May Bunga Arum Dani	negatif	60.	Arya Reyza Anzary	negatif
27.	Ariga Alkahfi Setiawan	negatif	61.	Nabilah Ayu Rafi'ah	negatif
28.	Rasya Dafa Alghifari (3a)	negatif	62.	Muhammad Ozzama F.	negatif
29.	Raditya Nirmawan	negatif	63.	Muhammad Luthfi Gunawan	negatif
30.	M.Fachri Maulana	negatif	64.	Ahmad Nuzul Kurniawan	negatif
31.	Ilona Maya R.	negatif	65.	Renjiro Hiroshi	negatif
32.	Mayenda Laura Katherine	negatif	66.	Evan Mayer Tampubolon	negatif
33.	Radit (3a)	negatif	67.	Nayla Nurmala Sari	negatif
34.	Faiz Nabil Tsami	negatif	68.	Sherly dyanda	negatif

Hasil ini menunjukkan hampir 57% siswa kelas 3 SDN.08 Pengasinan negatif telur cacing. Hal ini menandakan bahwa 68 siswa tersebut bebas dari penyakit cacing.

Jika dilihat dari data persentase hasil pemeriksaan telur cacing pada kelas 3 SDN 04 pengasinan dan SDN 08 pengasinan maka dapat diperkirakan semua siswa bebas dari infeksi cacing. Hal dikarenakan penyakit cacing merupakan penyakit yang infeksius mudah tertular melalui interaksi sesama siswa. Namun data ini belum dapat dijadikan profil data prevalensi cacingan di SDN. 04 pengasinan dan SDN 08 pengasinan karena data sampel yang diambil masih sedikit jika dibandingkan dengan jumlah seluruh siswa di sekolah. Oleh karena itu, diharapkan kegiatan pemeriksaan telur cacing di sekolah tersebut dapat dilanjutkan pada bulan cacing selanjutnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Data prevalensi infeksi penyakit cacingan siswa kelas 3 di SDN 04 pengasinan dan SDN 08 pengasinan, Bekasi Timur ialah 0%.

5.2 Saran

1. Dilakukan pendataan prestasi, tinggi badan, tanggal lahir siswa kelas 3 SDN 04 pengasinan dan SDN 08 pengasinan yang telah melakukan pemeriksaan telur cacing agar dapat dihubungkan dengan data yang sudah ada.
2. Pemeriksaan telur cacing di SDN 04 pengasinan dan SDN 08 pengasinan, Bekasi Timur dapat dilanjutkan dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, A.K., Andrew, H.L., Shiv, P. 2012. Cellular and Molecular IMMUNOLOGY seven edition. Elsevier Saunders : USA.
- Belizario, VC., Francis IG., Totañesa, Winifreda U., Yvonne FL, Raezelle NTC. 2011. Soil-transmitted helminth and other intestinal parasitic infections among schoolchildren in indigenous people communities in Davao del Norte, Philippines. *Acta Tropica* 120S; S12– S18.
- Chachage M, Podola L, Clowes P, Nsojo A, Bauer A, Mgaya O., 2014. Helminth-associated systemic immune activation and HIV co-receptor expression: response to albendazole/praziquantel treatment. *PLoS Negl Trop Dis.*;8:e2755.
- Darnely dan Saleha Sungkar. 2011. Infeksi Parasit Usus pada Anak Panti Asuhan, di Pondok Gede, Bekasi. *J Indon Med Assoc*, Volum: 61, Nomor: 9.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. 2012. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2012. Dinas Kesehatan Jawa Barat: Bandung.
- Ghassani, A., 2011. Hubungan Infeksi Cacing Usus STH Dengan Kebiasaan Bermain Tanah Pada SDN 09 Pagi Paseban Tahun 2010. Skripsi. FKUI: Jakarta.
- Hall A, Hewitt G, Tuffrey V, de Silva N. 2008. A review and meta-analysis of the impact of intestinal worms on child growth and nutrition. *Matern Child Nutr.*;4 Suppl 1:118–236.
- Shalaby, N.M., and Nehad, M.S., 2016. Effect of *Ascaris lumbricoides* infection on T helper cell type 2 in rural Egyptian children. *Therapeutics and Clinical Risk Management*;12: 379–385.
- Silitonga, MM., Untung S., Masta H. 2008. Prevalensi Kecacingan Pada Murid Sekolah Dasar Negeri Di Desa Cihanjuang Rahayu Parongpong Bandung Barat. Jurusan Biologi Fakultas Matematika & Ilmu Pengetahuan Alam UNAI.
- Soelen, N., Anna MM., H Lester K., Gerhard W., Harleen MSG, Marc J. and Anneke C H. 2012. Effect Of *Ascaris Lumbricoides* Specific Ige On Tuberculin Skin Test Responses In Children In A High-Burden Setting: A Cross-Sectional Community-Based Study. *BMC Infectious Diseases*, 12:211.
- Yuliani, N., 2007. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Hidup Sehat Dengan Kejadian Cacingan Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Bulusan Kecamatan Tembalang Kota Semarang Tahun 2006. Skripsi. UNNES: Semarang.

Lampiran 2. Daftar Mahasiswa yang Terlibat Pengabdian Kepada Masyarakat.

1. Alifia Rizka	(201503009)	(Tingkat 2 Prodi DIII Analis Kesehatan)
2. Lili Rosmalia	(201503011)	(Tingkat 2 Prodi DIII Analis Kesehatan)
3. Putri Maghfiroh	(201503017)	(Tingkat 2 Prodi DIII Analis Kesehatan)
4. I Komang Suya	(201503042)	(Tingkat 2 Prodi DIII Analis Kesehatan)
5. Nilam Ratuningtias	(201503044)	(Tingkat 2 Prodi DIII Analis Kesehatan)
6. Pradita Sari	(201503045)	(Tingkat 2 Prodi DIII Analis Kesehatan)