

ABDIMAS UNIVERSAL

<http://abdimasuniversal.uniba-bpn.ac.id/index.php/abdimasuniversal>

DOI: <https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v3i2.122>

Received: 07-06-2021

Accepted: 25-10-2021

Vitamin A dan Obat Cacing untuk Anak di RT 49 Sepinggian pada Masa Pandemi Covid-19

Rahayu Sri Waskitoningtyas^{1*}; Ryan Angga Pratama¹

^{1,2}Pendidikan Matematika, Universitas Balikpapan

^{1*} rahayu.sri@uniba-bpn.ac.id

Abstrak

Tujuan PkM ini untuk mengetahui bagaimana pelayanan pemberian vitamin A dan obat cacing di masa pandemi Covid-19 untuk anak-anak di Kelurahan Sepinggian dan bagaimana tanggapan orang tua tentang pemberian Vitamin A dan Obat Cacing di masa pandemi ini. Subjek penelitian disini adalah anak-anak yang ada di Perumahan Melati Tahap 5 Kelurahan Sepinggian. Metode pengumpulan data adalah wawancara dan dokumentasi. Wawancara dilakukan kepada orang tua dan anak. Sedangkan dokumentasi berupa nama anak yang diberikan vitamin A dan obat cacing. Teknik analisis data menggunakan triangulasi sumber. Berdasarkan hasilnya diperoleh bahwa pemberian vitamin A diberikan kepada Balita, untuk warna biru diberikan kepada anak yang berusia di bawah 1 tahun, sedangkan vitamin A warna merah diberikan kepada balita berusia 1 tahun sampai 5 tahun. Anak yang berusia 1 tahun sampai 2 tahun diberikan obat cacing yaitu setengah tablet, sedangkan untuk anak yang dua tahun sampai 12 tahun diberikan 1 tablet obat cacing. Respon orang tua sangat bagus pada pemberian ini, karena orang tua tidak perlu datang ke puskesmas untuk meminta Vitamin A dan Obat Cacing, sudah ada perwakilan dari Posyandu untuk memberikan tablet Vitamin A dan Obat Cacing, selain itu pada masa pandemi ini orang tua juga sangat khawatir untu berkerumun dan berkumpul dengan jumlah terlalu banyak.

Kata Kunci : Vitamin A, Obat Cacing

Abstract

The purpose of this PkM is to find out how the service of providing vitamin A and deworming medicine during the Covid-19 pandemic to children in Sepinggian Village and how parents responded to the administration of Vitamin A and Deworming medicine during this pandemic The research subjects here are children who are in Melati Housing Phase 5, Sepinggian Village. Data collection methods are interviews and documentation. Interviews were conducted with parents and children. While the documentation is in the form of the name of the child who was given vitamin A and worm medicine. The data analysis technique uses source triangulation. Based on the results, it was found that vitamin A was given to toddlers, blue was given to children under 1 year of age, while red vitamin A was given to toddlers aged 1 to 5 years. Children aged 1 year to 2 years are given deworming medicine, which is half a tablet, while for children from two years to 12 years, one tablet of deworming is given. The parents' response was very good for this gift, because parents don't need to come to the puskesmas to ask for Vitamin A and Deworming Medicine, there is already a representative from the Posyandu to give Vitamin A tablets and Deworming Medicine, besides that during this pandemic, parents are also very worried to crowd and congregate in too many numbers.

Keywords: Vitamin A, worm medicine

1. Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM), yang berkualitas yaitu sumber daya manusia yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat kesehatan yang prima, serta cerdas. Dimulai pada masa Balita yang sering sekali mengalami perkembangan dan pertumbuhan pada diri Balita sendiri, sehingga tubuh balita sangat membutuhkan zat gizi yang sangat besar. Masa-masa Balita ini tidak boleh kekurangan dalam tingkat gizinya karena dapat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhannya. Pada masa Balita lebih rentan mengalami masalah gizi. Kondisi

meningkatnya pertumbuhan dan perkembangan balita disebabkan karena pada saat fase balita mengalami kepesatan dalam pertumbuhan dan perkembangan. Gangguan yang sering dialami Balita yaitu gangguan nafsu makan, serta mendapat asupan gizi yang tidak sesuai kuantitas atau kualitasnya. Hal ini sesuai dengan penelitiannya Candra (2017) bahwa permasalahan yang sering dialami bayi usia 3-5 tahun yaitu rendahnya nafsu makan anak sehingga asupan makanan sangat berkurang sehingga mengakibatkan terjadinya malnutrisi, gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Gizi kurang dan gizi buruk pada balita berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kesehatan balita. Secara tidak langsung gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang yaitu berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak seperti halnya karena serangan penyakit tertentu. Terjadinya kekurangan gizi menyebabkan daya tahan tubuh anak tersebut menurun selain itu mudah terkena penyakit infeksi. Gizi buruk pada anak apabila tidak segera ditangani secara baik dan cepat dapat mempengaruhi kualitas generasi selanjutnya (Yanti, 2015).

Anak yang mengalami Kurang Energi Protein (KEP) atau gizi buruk sering sekali mengalami kekurangan dalam Vitamin A. Pemberian asupan zat gizi yang kurang misalnya dalam pemberian vitamin A. Penelitian yang dilakukan oleh Murage, et al. tahun 2008 di Kenya menunjukkan anak yang tidak diberi Vitamin A 75% lebih berisiko menderita *underweight* dibanding yang diberikan Vitamin A (Murage, et al., 2012).

Vitamin merupakan *nutrien organik* yang dibutuhkan dalam jumlah kecil untuk berbagai fungsi biokimiawi dan yang umumnya tidak disintesis oleh tubuh sehingga harus dipasok dari makanan. Vitamin yang pertama kali ditemukan adalah vitamin A dan B, dan ternyata masing-masing larut dalam lemak dan larut dalam air. Kemudian ditemukan lagi vitamin-vitamin yang lain yang juga bersifat larut dalam lemak atau larut dalam air. Sifat larut dalam lemak atau larut dalam air dipakai sebagai dasar klasifikasi vitamin. Vitamin yang larut dalam air, seluruhnya diberi symbol anggota B kompleks kecuali (vitamin C) dan vitamin larut dalam lemak yang baru ditemukan diberi symbol menurut abjad (vitamin A, D, E, K). Vitamin yang larut dalam air tidak pernah dalam keadaan toksisitas di didalam tubuh karena kelebihan vitamin ini akan dikeluarkan melalui urin.

Kekurangan atau defisiensi vitamin A disebabkan oleh malfungsi berbagai mekanisme seluler yang di dalamnya turut berperan senyawasenyawa retinoid. Defisiensi vitamin A terjadi gangguan kemampuan penglihatan pada senja hari (buta senja). Ini terjadi karena ketika simpanan vitamin A dalam hati hampir habis. Depleksi selanjutnya menimbulkan keratinisasi jaringan epitel mata, paru-paru, traktus gastrointestinal dan genitourinarius, yang ditambah lagi dengan pengurangan sekresi mucus. Kerusakan jaringan mata, yaitu serofthalmia akan menimbulkan kebutaan. Defisiensi vitamin A terjadi terutama dengan dasar diet yang jelek dengan kekurangan konsumsi sayuran, buah yang menjadi sumber provitami A.

Penelitian Muliah, Wardoyo, & Mahmudiono (2017) memberikan penjelasan pemberian Vitamin A warna biru berhubungan dengan kejadian *underweight* di Jawa Timur.

Vitamin A sangat esensial dalam memelihara kesehatan dan kelangsungan hidup terutama pada Balita. Data anak-anak prasekolah di seluruh dunia diperkirakan 6-7 juta kasus baru kekurangan vitamin A tiap tahunnya, kurang lebih 10% anak-anak prasekolah diantaranya mengalami kerusakan kornea (Almatsier, 2011).

Anak-anak pada BALITA (Bayi di bawah usia 5 tahun) diwajibkan untuk diberikan Vitamin A karena mempunyai peran utama dalam tubuh balita seperti imunitas, penglihatan, perkembangan dan pertumbuhan embrio. Vitamin A ada yang berwarna merah dan biru. Pemberian Kapsul vitamin A tidak hanya diberikan ke balita, tetapi juga bisa diberikan kepada ibu nifas, untuk meningkatnya kandungan Air Susu Ibu (ASI); kekebalan bayi dan bayi tidak terkena infeksi suatu penyakit; kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan; ibu nifas meminum 2 kapsul vitamin A, balita yang diberikan vitamin A vitamin A tinggi dalam meningkatkan pertumbuhan dan meningkatnya daya tahan tubuh; nilai kandungan 1 kapsul vitamin A yaitu 200.000 IU warna merah pada ibu nifas hanya cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, dengan diberikannya 2 kapsul dapat menambah kandungan vitamin A sampai bayi 6 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil penelitian Siregar (2019) mengenai tindakan ibu nifas mengkonsumsi vitamin A menunjukkan sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan sedang yaitu sebanyak 38 orang (66,7%) dan kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 19 orang (33,3%).

Kecacangan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih tersebar luas di seluruh dunia terutama di negara-negara berkembang dengan PHBS dan sanitasi yang buruk. Pada Tahun 2015, *World Health Organization* (WHO) melaporkan lebih dari 24% populasi dunia terinfeksi kecacangan dan 60% diantaranya adalah anak-anak. Penyebaran penyakit ini adalah terkontaminasinya tanah dengan tinja yang mengandung telur dan atau larva cacing. Infeksi dapat terjadi bila telur infeksi atau larva masuk ke dalam tubuh melalui mulut bersama makanan dan minuman yang terkontaminasi telur cacing atau tercemar tangan yang kotor.

Infeksi kecacangan yang ada di Indonesia yaitu jenis spesies *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, dan cacing tambang frekuensi sekitar 60-90 %. Infeksi

kecacingan lebih menyerang anak usia sekolah. Penelitian Bisara dan Mardiana (2010) di Kecamatan Mantewe Provinsi Kalimantan Selatan ditemukan infeksi kecacingan pada anak usia sekolah sebesar 38,9 % diantaranya 11,1% terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, terinfeksi *Trichuris trichiura* (16,7%), 1 kasus terinfeksi *Hymenolopsis nana* dan 27,8% anak yang terinfeksi oleh 2 (dua) jenis cacing sekaligus yaitu *Ascaris lumbricoides* dan Cacing tambang.

Menurut WHO (2011), faktor yang menyebabkan infeksi kecacingan yaitu, jenis kelamin anak, immunitas yang ada pada diri anak, PHBS, sumber air bersih tempat tinggalnya, pembuangan tinja serta factor lainnya dari lingkungan fisik meliputi terdapatnya lahan pertanian/perkebunan, kelembapan tanah, faktor sosial, ekonomi (meliputi pekerjaan, pendidikan dan penghasilan). Telur cacing tumbuh pada kelembapan menjadi stadium infeksi terutama kelompok *Soil Transmitted Helminths* (STH), yaitu *Necator americanus*, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Ancylostoma duodenale*, *Strongyloides stecoralis*, dan spesies lainnya *Trichostrongylus*. Nematoda usus lainnya yang penting bagi manusia adalah *Oxyuris vermicularis* dan *Trichinella spiralis* (Safar, 2010).

Dari data Kementerian Kesehatan RI (2016) diperoleh sekitar 31,90% Rumah Tangga memiliki sumber air minum yang layak dikonsumsi dan 63,72% Rumah Tangga di Kalimantan Tengah memiliki sumber air minum yang bersih. Sedangkan pada aspek pembuangan akhir tinja, (1) terdapat 27,02% menggunakan sungai/ kolam, (2) 52,02% rumah tangga memiliki septik tank, dan (3) 28,08% Rumah Tangga yang membuang tinja di lubang tanah/ galian. Pada umumnya faktor penyebab penyebab kecacingan pada anak sekolah dasar melalui makanan yang terkontaminasi oleh telur cacing, kaki yang tidak memakai alas kaki sehingga langsung menyentuh tanah, kebiasaan tidak mencuci tangan, Buang Air Besar (BAB) di sembarang tempat, kuku tidak dipotong atau dibersihkan, tidak tersedia jamban di rumah, tidak tersedia air bersih dan lantai rumah tidak dibersihkan.

2. Bahan dan Metode

PkM ini di lakukan pada bulan Juni sampai September 2020 di Jalan Mukmin Faisal Perumahan Bukit Anugerah Indah (Melati) Kelurahan Sepinggan Kota Balikpapan kode pos 76115. Sasaran yang diberikan adalah balita dan anak-anak yang berusia di bawah 12 tahun. Bahan yang dibutuhkan yaitu vitamin A dan obat cacing. Biasanya vitamin A dan obat cacing diberikan pada saat kegiatan posyandu. Akan

tetapi pada masa pandemi Covid-19 ini yaitu petugas yang ditunjuk memberikan vitamin A dan obat cacing ke setiap rumah yang memiliki balita dan anak. Metode pengumpulan data adalah wawancara dan dokumentasi. Wawancara diberikan kepada orang tua anak, sedangkan dokumentasinya berupa data nama anak yang sudah menerima vitamin A dan obat cacing. Teknik analisis data menggunakan triangulasi sumber 3 orang tua yang anaknya diberikan vitamin A dan Obat cacing. Untuk anak yang diberikan Vitamin A dan obat cacing dilakukan observasi setelah diberikan vitamin A dan Obat Cacing.

3. Kesimpulan dan Saran

Terlebih dahulu melakukan ijin kepada ketua RT 49 untuk melakukan pemberian Vitamin A dan Obat Cacing kepada warga Perumahan Bukit Anugerah Indah.



Gambar 1. Meminta Ijin Kepada RT 49 di Perumahan Bukit Anugerah Indah Sepinggan

Setelah memperoleh ijin kepada ketua RT 49 kelurahan Sepinggan, kemudian diteruskan kepada anggota masing-masing davis untuk melakukan pemberian Vitamin A dan Obat Cacing. Karena wilayah Perumahan Bukit Anugerah Indah Sepinggan sangat luas maka pemberian Vitamin A dan Obat Cacing dilakukan oleh ketua dasawisma.



Gambar 2. Rapat Anggota Dasawisma di rumah Ketua RT 49 Sepinggan tentang Vitamin A dan Obat Cacing

Setelah melakukan rapat organisasi, selanjutnya ketua dasawisma melakukan pemberian Vitamin A dan Obat Cacing dengan cara mengetuk pintu rumah satu persatu kepada warga yang memiliki anak di bawah 12 tahun.

Pemberian Vitamin A dan Obat Cacing di diadakan oleh posyandu. Kegiatan posyandu meliputi penimbangan balita, imunisasi, pemberian vitamin A dan Obat Cacing. Untuk pemberian Vitamin A dan Obat Cacing dilakukan setiap 6 bulan sekali, tetapi jika penimbangan balita dilakukan setiap bulan sekali. Di Perumahan Melati Sepinggan, kegiatan penimbangan dilakukan setiap tanggal 10 setiap bulannya. Tetapi pada masa pandemi ini kegiatan posyandu untuk sementara ditiadakan.

Selama masa pandemi Covid-19 pemberian Vitamin A dan Obat Cacing dilakukan dengan cara memberikan secara langsung dari rumah satu ke rumah yang lainnya. Tetapi dalam pemberian Obat Cacing dan Vitamin A, petugas yang ditunjuk tidak bisa melakukan penimbangan, mengukur tinggi badan, dan lingkaran kepala. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu-ibu di Perumahan Melati Sepinggan diperoleh:

- P** : *Maaf bu mengganggu waktunya*
A : *Iya ndak apa-apa mbak. Ada keperluan apa??*
P : *Saya disini untuk melakukan wawancara pelayanan posyandu selama masa pandemi Covid-19*
A : *Iya mbak. Sudah beberapa bulan tidak diadakan posyandu*
P : *Terus bagaimana ibu bisa mengetahui berat badan anak, tinggi badan anak, dan lingkaran kepala?*
A : *Saya tidak pernah menimbang dan mengukur anak saya mbak.*
P : *Bagaimana dengan buku kesehatan ibu dan anak?*
A : *Saya kosongin atau biarkan aja. Jika anak saya sakit, baru saya pergi ke puskesmas, tahu berat badan anak saya*
P : *Maaf buk. Disini saya di tugaskan untuk memberikan Vitamin A dan Obat Cacing kepada anak dan mendata anak yang menerima Vitamin A dan Obat Cacing*
A : *Makasih mbak. Saya lupa kalau anak saya harus diberikan Vitamin A dan Obat Cacing*
P : *Maaf buk, boleh tanya sedikit*
A : *Iya*
P : *Apakah ibu memahami tentang infeksi cacing?*
A : *Tahu sedikit saja mbak, yang penting menjaga kebersihan*

P : *Betul buk, selain itu harus mempunyai jamban, menjaga kebersihan air minum, memotong kuku, membersihkan lantai, dan jangan biarkan anak kalau keluar rumah tanpa memakai alas kaki*

A : *Makasih banyak mbak. Terkadang anak main di luar rumah tanpa mengenakan alas kaki*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Subjek A diperoleh bahwa pada masa pandemi ini subjek A tidak pernah melakukan penimbangan, mengukur tinggi badan anak atau mengukur lingkaran kepala anak. Subjek juga memahami sedikit tentang infeksi cacing yaitu mengenai menjaga kebersihan. Tetapi Subjek A pernah melihat anaknya tanpa menggunakan alas kaki kalau mau bermain di luar rumah.

Selain itu peneliti melakukan wawancara dengan Subjek B dengan anak yang masih balita yang berusia 4 tahun.

- P** : *Permisi*
B : *Silahkan masuk mbak*
P : *Apakah ibu sibuk?*
B : *Tidak mbak*
P : *Ini saya mau memberikan Vitamin A dan Obat Cacing*
B : *Ohh iya mbak*
P : *Anak ibu usia berapa tahun?*
B : *Usia anak saya 4 tahun*
P : *Ini saya mau memberikan Vitamin A berwarna merah, dan Obat Cacingnya 1 biji*
B : *Makasih mbak*
P : *Boleh tanya sedikit buk, Apakah ibu tahu manfaat pemberian Vitamin A dan Obat Cacing?*
B : *Saya taunya kalau Vitamin A supaya mata anak saya sehat, kalau pemberian obat Cacing supaya anak tidak cacangan*
P : *Saya jelaskan lagi buk. Vitamin A dibutuhkan anak dalam pembentukan, memproduksi, dan tumbuhnya sel limfosit, sel darah merah, sel limfosit, dan kekebalan tubuh anak. Pemberian Vitamin A untuk mencegah rabun senja, kerusakan kornea biasanya ibu mengenalnya dengan mata anak yang sering ada gangguan penglihatan, xerofalmia, serta mencegah anemia pada ibu nifas. Kekurang Vitamin A mengakibatkan anak akan rentan penyakit seperti campak, saluran pernafasan atas, dan diare*
B : *Ohhh. Saya baru mengerti*
P : *Jika pemberian Obat Cacing untuk untuk mencegah infeksi cacing melalui menjaga kebersihan diri serta lingkungan tempat tinggal dan rajin mencuci tangan*

menggunakan sabun di air mengalir. Ibu perlu mengajari anaknya cara mencuci tangan, dan anak selalu diingatkan mencuci tangan sebelum makan dan setelah bermain. Jika akan bermain keluar rumah harus memakai alas kaki.

B : *Oke mbak. Saya akan mengingatnya*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Subjek B. Subjek B hanya mengetahui manfaat Vitamin A supaya anak sehat dan pemberian Obat Cacing supaya Anak tidak cacingan. Padahal Vitamin A dibutuhkan anak dalam pembentukan, memproduksi, dan tumbuhnya sel limfosit, sel darah merah, sel limfosit, dan kekebalan tubuh anak. Pemberian Vitamin A untuk mencegah rabun senja, kerusakan kornea biasanya ibu mengenalnya dengan mata anak yang sering ada gangguan penglihatan, xeroftalmia, serta mencegah anemia pada ibu nifas. Kekurang Vitamin A mengakibatkan anak akan rentan penyakit seperti campak, saluran pernafasan atas, dan diare. Sedangkan pemberian Obat Cacing untuk untuk mencegah infeksi cacing melalui menjaga kebersihan diri serta lingkungan tempat tinggal dan rajin mencuci tangan menggunakan sabun di air mengalir. Ibu perlu mengajari anaknya cara mencuci tangan, dan anak selalu diingatkan mencuci tangan sebelum makan dan setelah bermain. Jika akan bermain keluar rumah harus memakai alas kaki.

Hal ini sejalan dengan (Depkes RI, 2009) bahwa Anak berusia 5-14 tahun merupakan kelompok dengan resiko tinggi karena tingkat pengetahuan mengenai pola hidup bersih dan sehat masih rendah. Selain itu, lingkungan tempat tinggal juga mempengaruhi penularan STH, misalnya kondisi tanah yang memiliki kelembaban tinggi akan mempermudah siklus hidup dan penularan STH. Upaya pencegahan dan pengobatan STH penting dilakukan karena sering terjadi pada anak-anak. Meskipun jarang menimbulkan kematian, tetapi penyakit ini dapat menimbulkan masalah kesehatan berupa malnutrisi dan anemia yang pada akhirnya juga dapat memberikan dampak signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Di bawah ini hasil wawancara dengan Subjek C mengenai pemberian Obat Cacing dan Vitamin A.

P : *Maaf buk mengganggu waktunya*

C : *Ada apa mbak yahhh. Ini saya terburu-buru*

P : *Ohh iya buk. Saya disini untuk memberikan Obat Cacing saja dan Vatamin A*

C : *Anak saya sudah berusia 7 tahun mbak. Ndak perlu pemberian Vitamin A*

P : *Ohh iya buk. Maaf buk saya tidak tahu*

C : *Iya, tidak apa-apa*

P : *Ini saya berikan Obat Cacingnya buk*

C : *ohh iya mbak makasih*

P : *Saya akan mendata anak yang menerima Obat Cacing*

C : *Perlu di data kah mbak*

P : *Iya*

Dari hasil wawancara dengan Subjek C, bahwa subjek C terburu-buru mau keluar rumah, sehingga peneliti hanya memberikan Obat Cacing dan mendata nama anaknya yang berusia 7 tahun.

Kegiatan penimbangan biasanya dilakukan saat kegiatan posyandu rutin tiap bulan. Menurut Maulana (2013) ibu yang aktif ke posyandu dapat mencegah terjadinya peningkatan jumlah balita BGM melalui upaya mendeteksi secara dini status gizi balita setiap bulannya oleh petugas kesehatan bersama kader posyandu dalam memantau status gizi anak melalui penimbangan dan buku Kartu Menuju Sehat (KMS) balita. Penimbangan balita yang dilakukan rutin di posyandu yang disertai dengan konseling dan pemberian makanan tambahan pada balita setiap bulannya dapat menurunkan angka kejadian gizi buruk dikarenakan status gizi anak yang ada pada KMS dapat selalu dipantau dan apabila ada permasalahan dapat langsung terselesaikan (Octaviani, et al., 2009). Tidak adanya hubungan antara frekuensi penimbangan balita dengan underweight di Jawa Timur dapat disebabkan karena masyarakat yang hadir ke posyandu hanya untuk melakukan penimbangan namun fungsi konseling yang dilakukan di posyandu belum maksimal, sehingga tidak berpengaruh terhadap status gizi anak (Rarastiti, 2013).

Hasil uji ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di India menunjukkan bahwa anak yang asupan vitamin A nya tidak adekuat memiliki prevalensi stunting, underweight, dan wasting yang lebih tinggi dibanding anak yang memperoleh vitamin A secara adekuat. Defisiensi vitamin A dapat meningkatkan risiko mortalitas, morbiditas, dan penyakit infeksi yang lebih tinggi pada anak (Semba, dkk., 2010). Kurangnya asupan vitamin A dapat dikaitkan dengan terhambatnya pertumbuhan dikarenakan kurangnya vitamin A dapat mengurangi sekresi terhadap serum IGF-1 yang bertanggung jawab untuk sekresi hormon pertumbuhan (Mikhail, dkk., 2013). Status vitamin A anak dipengaruhi oleh beberapa faktor, tidak hanya dari asupan vitamin A. Faktor lain yang memengaruhi status vitamin A diantaranya adalah cadangan vitamin A didalam tubuh

yang disimpang di hati (Almatsier, et al., 2011). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Karolina, dkk. (2012) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian kapsul vitamin A kepada balita dengan status gizi berdasarkan indikator BB/U, TB/U dan BB/TB. Suplementasi Vitamin A diberikan kepada seluruh anak balita umur 6–59 bulan secara serentak. Untuk bayi umur 6–11 bulan diberikan vitamin A kapsul biru (dosis 100.000 SI) pada bulan Februari dan Agustus (Depkes, 2009). Alasan keluarga yang tidak/belum membawa balitanya saat pemberian kapsul vitamin A secara serentak dikarenakan keluarga tidak mengetahui jadwal pemberian kapsul vitamin A. Hal tersebut terjadi karena balita jarang dibawa ke posyandu sehingga akhirnya keluarga tidak memperoleh informasi jadwal pemberian kapsul vitamin A. Selain itu hal tersebut juga dikarenakan keluarga belum mengetahui tentang pentingnya manfaat vitamin A pada anak (Harahap, dkk., 2014).

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2010), perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Hal ini berarti bahwa perilaku terjadi apabila ada rangsangan. Jadi, ibu yang mempunyai balita tersebut perlu diberi rangsangan dari luar berupa informasi dari bidan/kader untuk membawa balitanya untuk diberikan vitamin A. Informasi tersebut tersebut dapat diberikan secara langsung oleh petugas kesehatan dengan mengadakan penyuluhan yang membahas tentang masalah kesehatan terutama pentingnya pemberian vitamin A pada balita untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu-ibu akan pentingnya pemberian vitamin A. Pada balita vitamin A penting untuk pertumbuhan dan perkembangan karena berpengaruh terhadap sintesis protein, dengan demikian terhadap pertumbuhan sel. Vitamin A dibutuhkan untuk perkembangan tulang dan sel epitel yang membentuk email dalam pertumbuhan gigi. Pada kekurangan vitamin A, pertumbuhan tulang terhambat dan bentuk tulang tidak normal Pada anak-anak yang kekurangan vitamin A, terjadi kegagalan dalam pertumbuhan (Almatsier, 2011).

Sebagian responden sudah memiliki motivasi yang baik tentang pemberian vitamin A. Motivasi yang baik tentang pemberian vitamin A akan menyebabkan responden memberikan vitamin A kepada anaknya. Pemberian vitamin A yang sesuai jadwal akan mencegah terjadinya kekurangan vitamin A pada anak. Kekurangan vitamin A dapat merupakan kekurangan primer akibat kurang konsumsi, atau kekurangan sekunder karena gangguan penyerapan dan

penggunaannya dalam tubuh, kebutuhan yang meningkat, ataupun karena gangguan pada konversi karoten menjadi vitamin A. Kekurangan vitamin A sekunder dapat terjadi pada penderita Kurang Energi Protein (KEP), penyakit hati, alfa, betalipoproteinemia, atau gangguan absorpsi karena kekurangan asam empedu (Ellya, 2010). Vitamin A berpengaruh terhadap fungsi kekebalan tubuh pada manusia dan hewan. Retinol berpengaruh terhadap pertumbuhan dan diferensiasi limfosit B (leukosit yang berperan dalam proses kekebalan humoral). Di samping itu kekurangan vitamin A menurunkan respon antibodi yang bergantung pada limfosit yang berperan pada kekebalan selular (Arisman, 2009). Persepsi baik responden terhadap pemberian vitamin A ini kemungkinan responden memahami manfaat dari vitamin A, sehingga menunjang keberhasilan dalam pemberian vitamin A pada balita. Menurut Notoatmodjo (2010) persepsi adalah suatu proses otomatis yang terjadi dengan sangat cepat kadang kala tidak kita sadari, dimana kita dapat mengenali stimulus yang kita terima. Persepsi yang kita miliki dapat mempengaruhi perilaku kita. Namun ada sebagian responden yang mempunyai persepsi kurang baik terhadap pemberian vitamin A pada balita. Kurang baiknya persepsi responden dipengaruhi rendahnya tingkat pendidikan sehingga pemahaman dan persepsi terhadap pemberian vitamin A pada balita juga rendah. Pemahaman dan kemampuan seseorang yang baik terhadap satu objek seperti vitamin A, dapat menyebabkan persepsi yang baik terhadap pemberian vitamin A pada balita. Kelebihan vitamin A hanya bisa terjadi bila memakan vitamin A sebagai suplemen dalam takaran tinggi yang berlebihan, misalnya takaran 16.000 RE untuk jangka waktu lama atau 40.000-55.000 RE/hari (Kartasapoetra dan Marsetyo, 2008). Menurut Gibney (2008) sumber karoten adalah sayuran berwarna hijau tua serta sayuran dan buah-buahan yang berwarna kuning-jingga, seperti daun singkong, daun kacang, kangkung, bayam, kacang panjang, buncis, wortel, tomat, jagung kuning, papaya, mangga nangka masak dan jeruk. Minyak kelapa sawit yang berwarna merah kaya akan karoten.

Motivasi yang baik akan menyebabkan seseorang akan berperilaku baik dalam memberikan vitamin A sesuai jadwalnya. Pemberian Vitamin A akan mencegah terjadinya kekurangan vitamin A. Kekurangan vitamin A ialah penyakit sistemik yang merusak sel dan organ tubuh, dan menyebabkan metaplasia keratinisasi pada epitel saluran pernapasan, saluran kemih, dan saluran pencernaan. Perubahan pada ketiga saluran ini relative lebih awal terjadi

ketimbang kerusakan yang terdeteksi pada mata (Arisman, 2009).

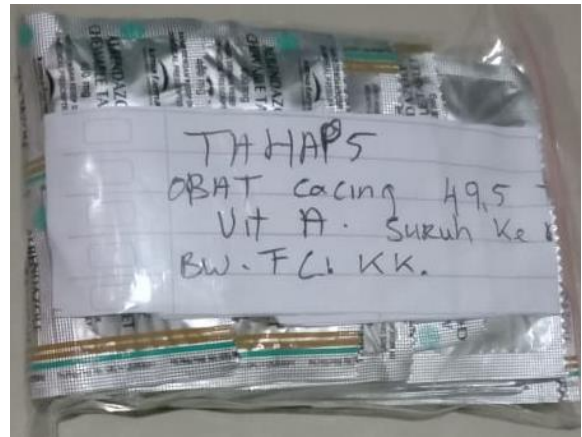
Vitamin dan obat cacing sangat penting bagi anak-anak. Orang tua jangan pernah lupa memberikan Obat Cacing dan Vitamin A. Pemberian Obat Cacing dan Vitamin A diberikan setiap 6 bulan sekali. Vitamin A diberikan pada balita, sedangkan Obat Cacing diberikan pada anak usia 1 sampai 12 tahun. Pemberian Vitamin A dan Obat Cacing sangat berbeda. Untuk balita berusia di bawah satu tahun diberikan Vitamin A berwarna biru, sedangkan untuk balita satu sampai 5 tahun diberi Vitamin A berwarna merah. Pemberian Obat Cacing juga berbeda untuk anak usia 1 sampai 2 tahun diberikan setengah tablet, sedangkan untuk anak usia di atas 2 tahun diberikan Obat Cacing 1 tablet. Pemberian Obat Cacing dan Vitamin A harus dipantau oleh orang tua.

Pada masa pertumbuhan seperti ini anak harus diberikan Vitamin A dan Obat Cacing, karena apabila anak tidak diberikan Vitamin A kerusakan pada mata, pertumbuhan tulang akan terhambat, dan daya tahan tubuh. Sedangkan jika anak tidak minum obat cacing setiap 6 bulan sekali maka akan mengakibatkan anak akan cacangan dan tidak terinfeksi cacing.

Gambar di bawah ini merupakan gambar Vitamin A dan Obat Cacing yang akan diberikan kepada warga tahap 5 Perumahan Bukit Anugerah Indah RT 49 Sepinggian melalui ketua dasawisma kepada warga tahap 5 Perumahan Bukit Anugerah Indah Sepinggian



Gambar 3. Vitamin A untuk Tahap 5 RT 49



Gambar 4. Obat Cacing untuk Tahap 5 RT 49

Perolehan data gambar 4 merupakan perolehan data anak yang ada di Perumahan Bukit Anugerah Indah Sepinggian yang diberikan Vitamin A.

Tabel 1. Data Anak Memperoleh Vitamin A

Nama Anak	Tanggal Lahir	Orang Tua
M. Reno	24/04/2013	M. Arifin
Ibnu Tsaqib	30/04/2017	Afifudin
Kevin Enrico	15/09/2015	Danly Steve
Alexandra	18/03/2017	Danly Steve
Shaleena	27/11/2017	Endri Susanto
Christabel	23/05/2015	Dadang Sunandar
Septiara Putri	24/09/2014	Saefudin
M. Zain Yudistira	10/02/2014	Syahrir
Gracio Aliius	24/01/2017	Defrit Marengkeng
Kayla Adrien	04/06/2017	Ramlamsyah
M. Azril	04/07/2018	Yudi

Kecacangan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kebersihan kuku. Penularan cacing melalui kuku tangan yang kotor yang kemungkinan terselip telur cacing yang akan tertelan ketika makan. Pertumbuhan kuku jari tangan dalam satu minggu rata-rata 0,5 – 1,5 mm. Apabila anak siswa SD tersebut tidak memotong kukunya minimal satu kali dalam dua minggu maka kuku tangan akan panjang. Kuku yang panjang dan tidak terawat akan menjadi tempat melekat berbagai kotoran yang mengandung berbagai mikroorganisme bakteri dan telur cacing.

Suatu hasil dari keingintahuan seseorang bisa juga disebut pengetahuan, setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diantaranya diperoleh melalui pendidikan, informasi, lingkungan, usia dan pengalaman. Pengetahuan yang baik tentang suatu penyakit akan mengurangi tingginya kejadian dari penyakit tersebut. Pengetahuan yang baik akan

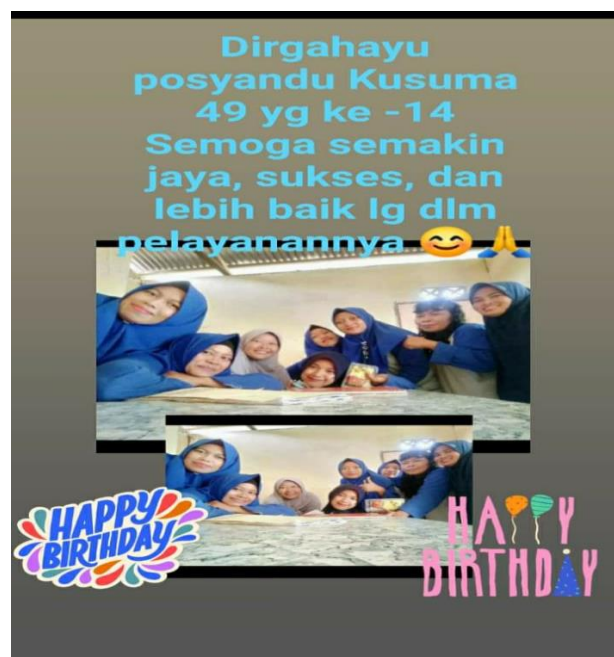
mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan kecacingan yang cukup bagi seorang ibu akan membantu mengurangi angka kejadian kecacingan pada anaknya. Pengetahuan juga mempengaruhi terhadap kejadian kecacingan dan sangat berperan untuk mencegah terjadinya kecacingan sehingga kecenderungan pengetahuan rendah akan semakin meningkatkan resiko kejadian kecacingan. Kecacingan identik dengan faktor pribadi seseorang, sehingga salah satu pengetahuan yang harus dimiliki adalah pengetahuan tentang perilaku hidup sehat dan bersih serta pengetahuan akan kecacingan.

Di bawah ini merupakan data anak yang mendapatkan Obat cacing di Perumahan Bukit Anugerah Indah.

Tabel 2. Data Anak Memperoleh Obat Cacing

Nama Anak	Tanggal Lahir
M. Latif Maulana	04/02/2015
Jovita Ruminta	30/11/2010
Ivander Adley	03/10/2015
Rizky Auraria	07/03/2009
Muhammad Rafha	14/03/2010
Muhammad Rafly	14/03/2010
Arumi Novalia Putri	26/11/2009
Ibra Putra Dinata	12/11/2012
Karin Febi Alya	27/01/2013
Tiara C. Ndolu	16/04/2009
Abraham Timmothy	14/06/2013
Aisyah Fatimah	02/03/2014
Marchel Immanuel	03/03/2009
Miranda Putri	28/08/2009
Michelle Erlina Lukas	04/11/2011
Yundya Tohip	20/01/2011
Raedja Dhabith	15/04/2011
Leni Putri Lestari	16/03/2011
Randi Rakha Ramadhana	16/08/2010
M. Alvino Raditya	13/04/2011
Pradiya Widiartha	23/06/2011
Kirana Keziamardi	04/05/2014
Devy Chintia Dewi	26/09/2012

Sedangkan gambar 5 adalah kegiatan Posyandu pada saat merayakan ulang tahun Posyandu Kusuma 49 yang ke-14.



Gambar 5. Perayaan Dirgahayu Posyandu Kusuma 49

4. Kesimpulan dan Saran

Pengabdian kepada masyarakat diperoleh kesimpulan bahwa selama masa pandemi Covid-19 pemberian vitamin A dan obat cacing diberikan ke rumah masing-masing. Petugas yang ditunjuk berkeliling ke setiap rumah untuk memberikan vitamin A dan obat cacing. Pemberian vitamin A dan obat cacing diberikan setiap 6 bulan sekali. pemberian vitamin A diberikan kepada Balita, untuk warna biru diberikan kepada anak yang berusia di bawah 1 tahun, sedangkan vitamin A warna merah diberikan kepada balita berusia 1 tahun sampai 5 tahun. Anak yang berusia 1 tahun sampai 2 tahun diberikan obat cacing yaitu setengah tablet, sedangkan untuk anak yang dua tahun sampai 12 tahun diberikan 1 tablet obat cacing. Respon orang tua sangat bagus pada pemberian ini, karena orang tua tidak perlu datang ke puskesmas untuk meminta Vitamin A dan Obat Cacing, sudah ada perwakilan dari Posyandu untuk memberikan tablet Vitamin A dan Obat Cacing, selain itu pada masa pandemi ini orang tua juga sangat khawatir untu berkerumun dan berkumpul dengan jumlah terlalu banyak.

Diharapkan kedepannya pemberian vitamin A dan obat cacing dilakukan tepat waktu, dan petugas yang ditunjuk tidak hanya satu atau dua orang, melainkan ada beberapa petugas. Karena untuk mendatangi rumah satu persatu di komplek RT 49 membutuhkan waktu yang lama. Terkadang ada orang tua anak yang tidak ada di rumah, sehingga pemberian vitamin A dan obat cacing dilakukan keesokan harinya. Jika orang tua anak tidak ada di rumah dan kita memberikan vitamin A dan obat cacing tanpa didampingi orang tuanya,

terkadang anak keliru meminum vitamin A dan obat cacung.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

- Orang tua anak yang sudah mau meluangkan waktunya untuk pemberian vitamin A dan obat Cacung di Perumahan Bukit Anugerah Indah (Melati) Kelurahan Balikpapan Sepinggang.
- Anak-anak yang tinggal di Perumahan Bukit Anugerah Indah (Melati) yang bersedia menerima obat cacung setiap 6 bulan sekali.
- Balita yang tinggal di Perumahan Bukit Anugerah Indah (Melati) yang mau meminum vitamin A setiap 6 bulan sekali.
- Staf Universitas Balikpapan yang sudah membuatkan surat ijin pengabdian.

6. Daftar Rujukan

- Almatsier S, Soetardjo S, & Soekatri M. (2011). *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. Jakarta, Indonesia: Gramedia Pustaka Utama.
- Candra, Aryu. 2017. Pengaruh Suplementasi Seng dan Zat Besi Terhadap Berat Badan dan Tinggi Badan Balita. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, 5(1), 37-44.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. (2009). Jakarta: Departemen Kesehatan RI, p.53-4.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2016). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta Pusat Data dan Informasi Kemntrian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- Muliah, N., Wardoyo, A.S., & Mahmudiono, T. (2017). Hubungan Frekuensi Penimbangan, Penggunaan Garam Beryodium, Dan Pemberian Vitamin A Dengan Kejadian Underweight Pada Balita Di Provinsi Jawa Timur. *Media Gizi Indonesia*, 12(1), 40-46. <http://dx.doi.org/10.20473/mgi.v12i1.40-46>.
- Murage, E.W., Crispin, N., Katherine R., & Peninah, M. (2012). Vitamin A supplementation and stunting levels among two year olds in Kenya: Evidence from the 2008-09 Kenya demographic and health

survey. *International Journal of Child Health and Nutrition*, 1(2), 135-147. <https://doi.org/10.6000/721>

Saptiwi, Betty., dkk. 2021. Pendidikan Kesehatan tentang Personal Hygiene dan Pemeriksaan Kecacungan pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Anugerah, Colomadu, Karanganyar. *Abdimas Universal*, 3(1), 1-7. <https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v3i1.86>.

Sengeng, Ambo. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Vitamin A Pada Balita di Posyandu Flamboyan Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari. *Jurnal Poltekkes Jambi*, 13(4), 201-207.

Siregar, P.A. (2019). Perilaku Ibu Nifas Dalam Mengonsumsi Kapsul Vitamin A Di Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 47-57. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v12i1.7934>

WHO. (2012). Research Prioritas for Helminth Infection. WHO Techn Rep Series. WHO Bull.

Yanti, K.D. (2015). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Pada Balita Di Desa Kute Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 7(15), 121-132.