

HUBUNGAN ANTARA PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN KECACINGAN MURID MI MA'ARIF NU BANTERAN KECAMATAN SUMBANG KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2017

Nunung Andini ^{*}), Budi Utomo ^{**})

Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang,
Jl.Raya Baturaden KM 12 Purwokerto, Indonesia

Abstrak

Kecacingan merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat. Kecacingan dapat disebabkan oleh sejumlah cacing perut yang ditularkan melalui tanah disebut Soil Transmitted Helminths (STH) seperti cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing tambang (*Ancylostoma duodenale*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*). Personal hygiene dan sanitasi lingkungan yang kurang baik pada anak-anak merupakan faktor yang memudahkan penularan kecacingan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara Personal hygiene dengan kejadian kecacingan pada murid MI Ma'arif NU Banteran. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan rancangan crosssectional, 45 sampel tinja dikumpulkan secara acak dan diperiksa secara kualitatif dengan metode langsung. Analisa data menggunakan uji statistik fisher's exact. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa Personal Hygiene murid MI Ma'arif NU Banteran kategori baik sebanyak 41 orang atau 91,1%, dan kategori tidak baik sebanyak 4 orang atau 8,8%. Murid yang positif kecacingan sebanyak 13,3%, infeksi kecacingan terbanyak adalah *Ascaris lumbricoides*. Disimpulkan ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian kecacingan perut pada murid MI Ma'arif NU Banteran, karena nilai "p" atau $0,000 < 0,05$.

Kata kunci: infeksi cacing; murid MI; personal hygiene; kesehatan lingkungan

Abstract

Relation Of Personal Hygiene And The Worm Incidence In Students Ma'arif NU Banteran In Sub District Of Sumbang District Of Banyumas Year 2017. Helminths infection is an environmental based disease and become a public health problem, caused by Soil Transmitted Helminthes (STH) such as Ascaris lumbricoides, Ancylostoma duodenale, Trichuris trichiura and Enterobius vermicularis. Personal hygiene and environmental sanitation are factors that contributed in worm infection. The purpose of the research is to identify the relation between personal hygiene and worm infection among students of MI Ma'arif NU Banteran. An analytic and crosssectional study was conducted. Forty-five stool samples were collected randomly and examine direct methode. Data was analyzed using fishers exact. Result: good category of personal hygiene is 41 respondents or 91,1%, and bad category of personal hygiene is 4 respondent or 8,8%. Students are positive worms as much 13,3%, Most of the worm infections the respondents were Ascaris lumbricoides. There is a relationship between personal hygiene and worm infection among students of MI Ma'arif NU Banteran ($p < 0,05$).

Keywords: helminth infection; elementary school; personal hygiene; environmental health

1. Pendahuluan

A. Latar Belakang

Dalam rangka menuju Indonesia Sehat 2010, Pembangunan Kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan sosial, pembangunan tersebut mempunyai tujuan untuk mewujudkan manusia yang sehat, produktif dan mempunyai daya saing yang tinggi. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi dengan

mutu kehidupan yang berkualitas. Di Indonesia masih banyak penyakit yang menjadi masalah kesehatan, salah satu diantaranya adalah Infeksi oleh cacing perut yang ditularkan melalui tanah (*Soil transmitted helminths*). Infeksi cacing perut tergolong penyakit *neglected disease* yaitu infeksi yang kurang diperhatikan bahkan diabaikan karena keterbatasannya kebijakan dana pemberantasan cacingan. Penyakit cacingan bersifat kronis tanpa menimbulkan gejala klinis yang jelas dan

dampak yang ditimbulkannya baru terlihat dalam jangka panjang dan merupakan penyakit endemik yang dapat ditemukan diberbagai tempat di Indonesia khususnya didaerah tropis dengan kelembaban tertentu. Infeksinya dapat terjadi secara simultan oleh beberapa cacing sekaligus dan rendahnya mutu sanitasi menjadi salah satu faktor penyebabnya.

Manusia merupakan hospes defenitif beberapa nematoda usus (Cacing Perut) yang dapat mengakibatkan masalah bagi kesehatan masyarakat. Diantara cacing perut terdapat sejumlah spesies yang ditularkan melalui tanah (*Soil transmitted helminths*) antara lain Cacing Gelang (*Ascaris lumbricoides*), Cacing Tambang (*Ancylostoma duodenale*), Cacing Cambuk (*Trichuris trichiura*) dan Cacing Kremi (*Enterobius vermicularis*). Cacing umumnya menginfeksi manusia melalui tanah, makanan, atau langsung melalui kulit (cacing tambang), bisa juga melalui telur cacing yang terbawa dalam kuku. Cacing yang masuk dapat berupa telur, kista, atau larvanya, yang ada diatas tanah terutama bila pembuangan kotoran (tinja) dilakukan dengan sistem terbuka dan tidak memenuhi persyaratan higienis. Saat telur cacing masuk ke dalam perut maka ia akan segera menetas dan segera menggerogoti tubuh penderita. Cacing dalam tubuh manusia terutama anak-anak akan hidup, mendapatkan perlindungan dan menerima makanan dari anak-anak itu sebagai hospes. Cacing menyerap nutrisi dari tubuh anak-anak yang ditumpanginya, penyerapan nutrisi ini akan menyebabkan kelemahan dan penyakit. Didalam saluran perut setiap 20 ekor cacing dewasa bisa menyedot 2,8 gram karbohidrat dan 0,7 gram protein dalam sehari. Tergantung dari jenisnya, cacing akan tetap disaluran pencernaan atau berpenetrasi ke jaringan lain.(Akhsin Zulkoni, 2011, hal 72-73).

Cacing yang ditularkan melalui tanah mempunyai bentuk infeksi di tanah yang sesuai, pada umumnya dampak yang ditimbulkan dari cacing yang menginfeksi anak-anak sama yaitu menyebabkan kurangnya gizi bagi anak dan kesehatan tubuh terganggu sehingga berakibat menurunnya nutrisi pada anak. Kurangnya nutrisi akan menghambat perkembangan kognitif dan membuat potensi IQ mereka berkurang. Dampak lain yang ditimbulkan karena infeksi cacing adalah menurunnya haemoglobin dalam darah yang berpotensi terjadinya kelelahan sehingga menurunkan konsentrasi anak.

Menurut Kepmenkes RI no 424/Menkes/SK/IV/2006 Prevalensi Cacingan di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi terutama pada golongan penduduk yang kurang mampu mempunyai resiko terjangkit penyakit ini.

Prevalensi kecacingan di Jawa Barat, khususnya di daerah pedesaan masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada murid Kelas I SDN Kartika XI-12 Desa Karyawangi Kecamatan Parongpong menunjukkan bahwa prevalensi infeksi cacing tambang adalah 24,6%, pada anak laki-laki prevalensinya 22,8% dan pada anak perempuan adalah 26,9%. Demikian pula dengan hasil penelitian yang dilakukan pada murid Kelas I SDN Karyawangi Parongpong menunjukkan bahwa dari 72 murid yang diperiksa tinjanya ada sebanyak 72,2% yang positif terinfeksi cacing *Ascaris lumbricoides*.

Faktor-faktor yang berhubungan adanya infeksi cacing yaitu PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) baik dari personal hygiene maupun Institusi, Sesuai data PHBS yang terendah menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas adalah wilayah kerja Puskesmas Sumbang II. Namun dikarenakan belum dilaksanakannya pendataan PHBS institusi pendidikan tahun 2016 di Puskesmas Sumbang II maka peneliti memilih untuk menggunakan data PHBS institusi pendidikan di Puskesmas Sumbang I karena telah tersedia data PHBS institusi pendidikan tahun 2016 sebagai penentu dasar lokasi penelitian. Adapun data yang diperoleh satu dari duapuluh institusi pendidikan tingkat SD yang tingkat PHBSnya paling rendah di wilayah Puskesmas Sumbang I yaitu MI Ma'arif NU Banteran dinilai dengan cara mengisi kuesioner. Hasil yang diperoleh nilai "Ya" berjumlah 11 item dari 15 item tersedia dalam lembar kuesioner dimana dengan nilai tersebut termasuk dalam strata institusi pendidikan sehat madya dengan rincian nilai "Ya" berada dalam range 7 s/d 11. Dengan mempertimbangkan data PHBS tersebut peneliti mencoba melakukan penelitian di Institusi tersebut yang sebelumnya belum pernah ada pemeriksaan infeksi cacing pada institusi pendidikan tingkat SD di wilayah Puskesmas Sumbang I.

Peneliti memilih penelitian di Institusi pendidikan tingkat SD (Sekolah Dasar) karena anak-anak umur 7-12 atau umumnya dengan latar belakang pendidikan SD merupakan salah satu sasaran pengendalian penyakit cacingan yang memiliki resiko tinggi terhadap penyakit tersebut (Kepmenkes RI no 424/Menkes/SK/IV/2006), selain itu anak belum paham pentingnya azas hygiene baik personal maupun terhadap lingkungan misalnya saja kebiasaan perilaku hidup sehat yang belum membudaya pada anak seperti kebiasaan buang air besar BAB (Buang Air Besar) sembarangan, kurangnya kesadaran melakukan cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan serta setelah BAB (Buang Air Besar), dan tidak memakai alas kaki ketika bermain maupun beraktifitas diluar rumah dengan melakukan aktifitas fisik. Sehubungan dengan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "HUBUNGAN ANTARA PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN KECACINGAN

*) E-mail: nunung.andini1745@gmail.com

**) E-mail: budut17@yahoo.co.id

PADA MURID MI MA'ARIF NU BANTERAN
KECAMATAN SUMBANG KABUPATEN
BANYUMAS TAHUN 2017".

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian secara umum Mengetahui hubungan antara personal hygiene dengan kejadian kecacingan pada murid MI Ma'arif NU Banteran Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas Tahun 2017 dan tujuan khususnya adalah mendeskripsikan personal hygiene murid MI Ma'arif NU Banteran, Memeriksa dan mengetahui adanya parasit cacing *Ascaris lumbricoides*, *Ancylostoma duodenale*, *Trichuris trichiura*, dan *Enterobius vermicularis* pada feces murid MI Ma'arif NU Banteran.

2. Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan rancangan potong lintang (crosssectional). Penelitian ini dilakukan di MI Ma'arif NU Banteran pada bulan Mei 2017. Variabel yang diamati yaitu Personal Hygiene dan Kejadian Kecacingan dengan cara memeriksa feces murid MI Ma'arif NU Banteran untuk dilihat kandungan cacingnya meliputi telur, larva, cacing dewasa kemudian dibandingkan dengan identifikasi cacing nematoda usus : *Ascaris lumbricoides*, *Ancylostoma duodenale*, *Trichuris trichiura* dan *Enterobius vermicularis* kemudian dicari hubungan antara personal hygiene dengan kejadian kecacingan murid MI Ma'arif NU Banteran. Populasi penelitian adalah seluruh murid MI Ma'arif NU Banteran yaitu sebanyak 295 orang. Besar sampel diambil 15% dari total sampel menurut (Suharsimi Arikunto, 2006) yaitu jika jumlah subyek penelitian besar dan total populasi lebih dari 100 maka sampel yang dapat diambil sebesar 10%-15% atau 20%-25% namun dengan pertimbangan tertentu, sehingga diperoleh sampel sebanyak 45 orang. Untuk menentukan sampel per kelas digunakan hitungan rumus :

$$\frac{\text{total populasi}}{\text{kelas}} \times 100 = \dots\% \quad (1)$$

$$\text{presentase } X \text{ total sampel} = \dots \text{ sampel} \quad (2)$$

Data yang diperoleh dilakukan editing dan coding untuk mengecek kelengkapan isian kuesioner, kemudian data ditabulasi. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan analisis univariat yaitu analisis deskriptif yang di kemukakan menggunakan presentase, kemudian analisis bivariat yaitu menggunakan uji statistik fishers exact untuk melihat adanya hubungan antara variabel personal hygiene murid MI Ma'arif NU Banteran dengan kejadian kecacingan.

3. Hasil dan Pembahasan

A. Kategori personal hygiene

Diperoleh dengan cara menggabungkan semua indikator kebersihan anggota tubuh seperti tangan dan

kaki secara umum, hasil penelitian dengan kategori baik sebanyak 41 orang atau 91,1%, dan kategori tidak baik sebanyak 4 orang atau 8,8%. secara lengkap dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Personal Hygiene Responden Murid MI Ma'arif NU Banteran

No	Personal Hygiene	Jumlah	%
1	Baik	41	91,1
2	Tidak Baik	4	8,8
Jumlah		45	100

Personal Hygiene adalah suatu pemeliharaan kesehatan diri seseorang yang bertujuan mencegah terjangkitnya penyakit yang berasal dari lingkungan sehingga seseorang dapat meningkatkan status kesehatannya. Salah satu indikator dari personal hygiene adalah kebersihan kaki, tangan dan kuku (Perry dan Petter, 2005)

Seseorang yang berhubungan dengan lingkungan atau tanah semua akan berpeluang terinfeksi oleh cacing, hal ini disebabkan siklus cacing itu sendiri yang harus melalui tanah untuk dapat melalui daur kehidupannya, sehingga seseorang yang kontak langsung dengan tanah akan mengalami risiko lebih besar terinfeksi cacing (Hadidjaja, 2006).

Hasil wawancara dan pengamatan terhadap responden murid MI Ma'arif NU Banteran mengenai aspek personal hygiene sesuai pada tabel 4.8 menunjukkan hasil penelitian pada indikator personal hygiene yaitu kebersihan tangan, kaki, kuku, kebiasaan BAB dan kebiasaan makan makanan sehat pada responden dengan kategori baik sebanyak 41 orang atau 91,1%, artinya hampir seluruh responden memiliki personal hygiene yang baik atau dapat dikatakan bahwa murid tersebut memahami pentingnya menjaga kebersihan diri agar tidak mudah terjangkit penyakit yang diakibatkan karena faktor personal hygiene yang kurang baik khususnya penyakit kecacingan, selain itu responden secara konsisten melakukan indikator personal hygiene yang diterapkan di lingkungan rumah maupun lingkungan sekolah. Sedangkan kategori tidak baik sebanyak 4 orang atau 8,8% artinya beberapa responden memiliki personal hygiene yang tidak baik atau dapat dikatakan bahwa murid tersebut kurang memahami dan memperhatikan pentingnya menjaga kebersihan diri, selain itu responden tidak melakukan indikator personal hygiene secara konsisten yang seharusnya diterapkan di lingkungan rumah maupun lingkungan sekolah.

Berdasarkan penelitian Martila (2015), faktor personal hygiene pada murid SD Negeri Abe Pantai 22,9% atau 16 orang terbiasa mencuci tangan sebelum makan dengan menggunakan air, sedangkan 77,1% atau 54 orang terbiasa mencuci tangan sebelum makan

dengan sabun dan air mengalir. Kemudian 20,0% atau 14 orang terbiasa mencuci tangan menggunakan air setelah buang air besar/BAB, sedangkan 80% atau 56 orang terbiasa mencuci tangan menggunakan air dan sabun setelah buang air besar/BAB. Lalu faktor lain seperti kebiasaan memakai alas kaki ketika bermain adalah 58,6% atau 41 orang, sedangkan kebiasaan tidak memakai alas kaki ketika bermain adalah 41,4% atau 29 orang. Kebiasaan memakai alas kaki ketika keluar rumah dengan presentase 44,3% atau 31, sedangkan yang tidak terbiasa memakai alas kaki ketika keluar rumah adalah 55,7% atau 39 orang. Faktor lainnya yaitu kebersihan tangan dan kaki dengan presentase 17,1% atau 12 orang dalam keadaan selalu bersih, sedangkan 82,9% atau 58 orang dapat dikatakan kotor. Lalu faktor kebiasaan jajan makanan dengan presentase 84,3 atau 59%, sedangkan yang tidak terbiasa jajan makanan sebanyak 15,7% atau 11 orang. Hasil penelitian menunjukkan masih banyak anak sekolah yang tidak menggunakan alas kaki ketika berada di luar rumah (55,7%), masih dijumpai anak yang senang memelihara kuku (71,4%) dan hasil pengamatan kebersihan tangan dan kaki sangat kurang (82,9%).

1) Kebersihan tangan dan kaki

Kebersihan tangan dan kaki merupakan salah satu indikator personal hygiene yang dapat menjadi perantara masuknya agen cacing ataupun telur cacing ke dalam tubuh responden, hasil penelitian menunjukan dari 45 responden yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 38 orang atau 84,4%, dan kategori tidak baik sebanyak 7 orang atau 15,5%. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Kebersihan tangan dan kaki Responden Murid MI Ma'arif NU Banteran

No	Kebersihan Tangan dan Kaki	Jumlah	%
1	Baik	38	84,4
2	Tidak Baik	7	15,5
Jumlah		45	100

Kebersihan tangan, kuku, kaki, semestinya tidak sekedar dipandang sebagai suatu tindakan kebersihan semata, akan tetapi lebih dari itu hendaknya disadari sebagai upaya untuk meminimalisir peran tangan dalam penyebaran penyakit, karena tidak bagian tubuh yang memberikan kontribusi lebih besar kontak dengan agent selain tangan (S.Haryati, 2004).

Hasil wawancara dan pengamatan terhadap responden murid MI Ma'arif NU Banteran mengenai aspek kebersihan tangan dan kaki sesuai pada tabel 4.9 menunjukkan dari 45 responden yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 38 orang atau 84,4%, artinya

sebagian besar responden memahami pentingnya menjaga kebersihan tangan, kaki serta kuku dengan cara rutin memotong kuku tangan dan kaki seminggu sekali, mencuci tangan setelah BAB dan sebelum makan menggunakan sabun serta air mengalir, mencuci kaki setelah berolahraga maupun beraktifitas selain itu saat mencuci tangan dan kaki, sela-sela jari tangan maupun kaki ikut di bersihkan begitu pula saat memotong kuku, sela-sela pinggir kuku ikut dibersihkan dari kotoran. Sedangkan kategori tidak baik sebanyak 7 orang atau 15,5%, artinya beberapa responden kurang memahami pentingnya menjaga kebersihan tangan, kaki serta kuku. Tidak semua faktor-faktor kebersihan tangan, kaki dan kuku dilakukan seperti tidak mencuci kaki setelah BAB, dan yang paling sering tidak dilakukan adalah mencuci kaki sebelum tidur. Hal tersebut dikarenakan rasa malas yang dialami responden selain itu menurut pemikiran responden pada beberapa jam sebelum tidur tidak melakukan aktifitas di luar lingkungan rumah atau yang berhubungan dengan tanah sehingga responden beranggapan bahwa mencuci kaki sebelum tidur itu tidak harus dilakukan.

Berdasarkan penelitian Martila (2015) kebersihan tangan dan kaki pada murid SD Negeri Abe Pantai dengan presentase 17,1% atau 12 orang dalam keadaan selalu bersih, sedangkan 82,9% atau 58 orang dapat dikatakan kotor. Kebiasaan memotong kuku tangan dan kaki dengan presentase 28,6% atau 20 orang, sedangkan yang tidak terbiasa memotong kuku tangan dan kaki secara rutin sebanyak 71,4% atau 50 orang. Kemudian 22,9% atau 16 orang terbiasa mencuci tangan sebelum makan dengan menggunakan air, sedangkan 77,1% atau 54 orang terbiasa mencuci tangan sebelum makan dengan sabun dan air mengalir. Kemudian 20,0% atau 14 orang terbiasa mencuci tangan menggunakan air setelah buang air besar/BAB, sedangkan 80% atau 56 orang terbiasa mencuci tangan menggunakan air dan sabun setelah buang air besar/BAB.

2) Kebiasaan makan makanan sehat

Hasil penelitian menunjukan dari 45 responden yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 38 orang atau 84,4%, dan kategori tidak baik sebanyak 7 orang atau 15,5%. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Gambaran Kebiasaan Makan Makanan Sehat pada Responden Murid MI Ma'arif NU Banteran

No	Kebiasaan		Jumlah	%
	Makan Sehat	Makanan		
1	Baik		38	84,4
2	Tidak Baik		7	15,5
Jumlah			45	100

Kantin atau warung sekolah merupakan salah satu tempat jajan anak sekolah yang memiliki peranan penting dalam mewujudkan pesan-pesan kesehatan dan dapat menentukan perilaku makan siswa sehari-hari melalui penyediaan makanan jajanan di sekolah, selain itu kantin sekolah merupakan penyedia makanan dan minuman serta camilan yang sehat, aman dan bergizi sebagai pengganti makan pagi dan makan siang di rumah (Lilis Nuraida dkk, 2011).

Hasil wawancara dan pengamatan terhadap responden murid MI Ma'arif NU Banteran mengenai aspek Kebiasaan makan makanan sehat sesuai tabel 4.10 menunjukkan dari 45 responden yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 38 orang atau 84,4%, artinya responden memperhatikan dalam berperilaku makan makanan sehat itu perlu dan penting untuk menunjang kesehatan tubuh yang dilakukan dengan beberapa aspek dalam mengkonsumsi makanan sehat seperti memilih tempat makan/kantin yang bersih dan bebas dari vektor pengganggu / lalat, mengkonsumsi makanan yang matang dan higienis, mengkonsumsi makanan yang disajikan oleh penjamah yang memakai sarung tangan dalam mengolah maupun menyajikan makanan, mengkonsumsi makanan yang tertutup atau dikemas dengan rapi serta membuang sampah yang dihasilkan dari aktifitas makan yang sebelumnya dipilah antara sampah organik dan non organik. Sedangkan responden yang termasuk dalam kategori tidak baik sebanyak 7 orang atau 15,5%, artinya responden kurang memperhatikan dalam berperilaku makan makanan sehat. Responden hanya mengkonsumsi makanan yang menurutnya enak dan murah tanpa memperhatikan aspek yang disebutkan dalam berperilaku memilih makanan yang sehat.

Berdasarkan penelitian Martila (2015) kebiasaan jajan pada murid SDN Abe Pantai dengan presentase 84,3 atau 59%, sedangkan yang tidak terbiasa jajan makanan sebanyak 15,7% atau 11 orang.

3) Kebiasaan buang air besar

Kebiasaan selepas buang air besar merupakan indikator adanya peluang yang lebih besar adanya retroinfeksi dari anak yang bersangkutan, hasil penelitian menunjukkan kebersihan selepas buang air besar dengan kategori baik sebanyak 35 orang atau 77,7%, sedangkan kategori tidak baik sebanyak 10 orang atau 22,2%. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4. Gambaran Kebersihan Jamban / Kebiasaan buang air besar.

No	Kebiasaan BAB	Jumlah	%
1	Baik	35	77,7
2	Tidak Baik	10	22,2
Jumlah		45	100

Hasil wawancara dan pengamatan terhadap responden murid MI Ma'arif NU Banteran mengenai kebiasaan BAB sesuai tabel 4.11 menunjukkan dari 45 responden yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 35 orang atau 77,7%, yang artinya responden memperhatikan dalam berperilaku BAB di jamban sehat itu perlu dan penting untuk mencegah transmisi penyakit masuk ke tubuh manusia oleh karenanya responden sudah terbiasa BAB di jamban sehat. Sedangkan kategori tidak baik sebanyak 10 orang atau 22,2%, yang artinya beberapa responden kurang memperhatikan dalam berperilaku BAB di jamban sehat, selain itu karena lokasi penelitian termasuk wilayah pedesaan yang mayoritas masih melakukan BAB tidak di jamban dan ada yg belum memiliki jamban sehingga beberapa responden ada yang belum terbiasa melakukan BAB di jamban sehat melainkan di sungai terdekat.

Berdasarkan penelitian I Ketut Swirya (2013) menyebutkan faktor kebiasaan BAB di jamban sehat pada murid SDN 51 Cakranegara kota Mataram 27,9% atau 19 orang terbiasa BAB di jamban sehat, sedangkan 72,05% atau 49 orang banyak BAB di sungai daripada di jamban sehat. Tinja merupakan kotoran yang didalamnya banyak mengandung sumber penyakit. BAB disebarkan tempat dan dalam keadaan terbuka memicu datangnya lalat yang dapat menyebarkan penyakit dengan cara hinggap pada makanan yang tidak tertutup.

B. Status kecacingan

Status kecacingan merupakan manifestasi adanya interaksi murid MI Maarif NU Banteran dengan sumber infeksi, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 6 orang atau 13,3% dari 45 orang positif menderita kecacingan, adapun gambaran secara keseluruhan status kecacingan dapat dilihat pada table 5.

Tabel 5. Status Kecacingan Responden Murid MI Ma'arif NU Banteran

No	Status Kecacingan	Jumlah	%
1	Positif	6	13,3
2	Negatif	39	86,6
Jumlah		45	100

Siklus hidup cacing tanah semua mengikuti siklus yang teratur sesuai, yaitu melalui tanah sebagai media perantara, sedangkan manusia juga disebut sebagai hospes definitif sama jenis cacing perut (Depkes RI, 2005) sehingga telur yang dikeluarkan melalui proses media tanah yang cocok yaitu tanah yang lembab dan tidak terkena sinar matahari langsung.

Telur cacing keluar bersama tinja penderita yang mencemari tanah. Di tanah yang sesuai telur berkembang menjadi telur infeksi beris larva cacing.

Jika telur infeksi tertelan bersama makanan menembus dinding usus, menetas di usus menjadi cacing dewasa.

Proses penelitian yang sudah dilakukan sampel menggunakan tinja yang masih segar yang diambil dipagi hari oleh responden ketika akan dikumpulkan, dihari sebelumnya para responden dibagikan wadah/cup kecil untuk menampung tinja. setelah menerima sampel tinja dari para responden, langsung dibawa ke UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Banyumas.

Hasil penelitian menunjukkan dari 45 responden murid MI Ma'arif NU Banteran 13,3% positif menderita kecacingan perut hal ini terbukti pada saat pemeriksaan tinja ditemukan adanya telur cacing dan ditemukanya cacing dalam jumlah frekuensi yang sedikit, tetapi dapat terbukti karena sesuai variabel yang dihubungkan yaitu personal hygiene responden ada beberapa yang dinilai kurang baik yang menderita kecacingan, hal tersebut dapat dijadikan sebagai dugaan faktor penyebab terjadinya kecacingan.

Berdasarkan penelitian Martila (2015) status kecacingan pada murid SD Negeri Abe Pantai dari 32 responden yang memiliki personal hygiene yang kurang dengan positif kecacingan sebanyak 18 (56,2%) dan yang negatif kecacingan sebanyak 14 (43,8%), sedangkan yang mempunyai personal hygiene yang baik dengan positif kecacingan sebanyak 17 (44,7%) dan yang negatif kecacingan sebanyak 21 (55,3%). Faktor yang mempengaruhi tingginya insiden kecacingan adalah kondisi sosial ekonomi masyarakat yang rendah, pendidikan yang rendah, pusat pelayanan kesehatan yang kurang, fasilitas sanitasi, kebersihan lingkungan dan ketersediaan air bersih.

C. Jenis Cacing

Hasil identifikasi ditemukan satu jenis cacing yaitu *Ascaris lumbricoides*

Tabel 6. Gambaran Infeksi Cacing yang Ditemukan Pada Tinja Responden Murid MI Ma'arif NU Banteran

No	Jenis Cacing	Jumlah
1	<i>Ascaris lumbricoides</i>	6
2	<i>Ancylostoma duodenale</i>	0
3	<i>Trichuris trichiura</i>	0
4	<i>Enterobius vermicularis</i>	0
Jumlah		6

Pemeriksaan yang sudah dilakukan di laboratorium dari 45 responden didapatkan 6 responden yang teridentifikasi kecacingan, identifikasi menggunakan metode Mikroskopis maka dapat ditentukan dengan ciri – ciri telur cacing yang terdapat pada tinja responden, dari hasil pemeriksaan atau identifikasi yang dilakukan ditemukan jenis cacing yaitu *Ascaris lumbricoides*,

dengan demikian dapat diketahui mekanisme masuknya telur cacing kedalam tubuh yaitu melalui oral yang kemudian tertelan.

Di seluruh dunia infeksi *Ascaris lumbricoides* diderita oleh lebih dari 1 miliar orang dengan angka kematian sekitar 20 ribu jiwa. Prevalensi askaris bervariasi antara satu daerah dengan lainnya, antara daerah perkotaan dengan daerah pedesaan. Kematian dapat terjadi jika penderita mengalami komplikasi misalnya obstruksi usus.

Berdasarkan penelitian Martila (2015) menyebutkan bahwa dari 70 responden yang diperiksa fesenesnya secara laboratoris, ditemukan yang positif kecacingan sebanyak 35(50,0%) responden. Infeksi kecacingan terbanyak adalah cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*) sebesar 48,5%, cacing cambuk (*Trichuris Trichiura*) sebesar 48,5%, cacing tambang (*Ancylostoma duodenale*) sebanyak 14,3% dan infeksi campuran yang disebabkan oleh dua spesies atau lebih sebanyak 8,6%. Tingginya kasus infeksi cacing gelang dan cacing cambuk pada penelitian ini mengindikasikan bahwa penularan berlangsung melalui oral.

D. Analisis Bivariat

Hasil uji ternyata tidak memenuhi syarat, karena ada dua sel (50%) dari empat sel (100%) yang mempunyai nilai harapan (*expected*), yang seharusnya nilai melebihi 5, sehingga jenis uji statistiknya menggunakan *fisher's exact*. Dari uji tersebut didapatkan hasil akhir perhitungan yaitu $0,000 < 0,05$ yang artinya nilai hitung lebih kecil dari taraf signifikansi ($\alpha = 5\%$).

Tabel 7. Gambaran Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Kecacingan pada responden murid MI Ma'arif NU Banteran

	Positif Kecacingan	Negatif Kecacingan	Total	P
Personal Hygiene Baik	2	38	40	,000
Personal Hygiene Tidak baik	4	1	5	,000
Jumlah	6	39	45	

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square namun hasil uji ternyata tidak memenuhi syarat, karena ada dua sel (50%) dari empat sel (100%) yang mempunyai nilai harapan (*expected*), yang seharusnya nilai melebihi 5, sehingga jenis uji statistik yang dapat dijadikan sebagai pengganti jika persyaratan tersebut tidak terpenuhi adalah menggunakan *fisher's exact*.

Dari uji fisher's exact tersebut di dapatkan hasil akhir perhitungan yaitu $0,000 < 0,05$ yang artinya nilai hitung lebih kecil dari taraf signifikansi ($\alpha = 5\%$). Sehingga sesuai perhitungan menggunakan SPSS dengan uji fisher's exact membuktikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian kecacingan pada murid MI Ma'arif NU Banteran.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martila di SDN Abe Pantai yang menyebutkan uji statistik chi square pada variabel personal hygiene yang dihubungkan dengan kejadian kecacingan tidak bermakna dengan P value = 0,47 dan $RP = 1,26$. Selain itu, dari hasil distribusi frekuensi personal hygiene dari 70 responden didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki personal hygiene yang baik lebih banyak 54,3% dibandingkan dengan murid yang memiliki personal hygiene yang kurang 45,7%. Berdasarkan hasil Uji Chi Square diperoleh $p > 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara Personal hygiene dengan kejadian kecacingan pada anak Sekolah Dasar Negeri Abe Pantai. Tetapi penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syam di SDN Koya Koso yang menyatakan ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian kecacingan dengan p value = 0,0001, $RP = 2,82$.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan personal hygiene pada murid MI Ma'arif NU Banteran mayoritas baik yaitu sebanyak 41 orang atau 91,1% dan ada beberapa yang kurang baik yaitu sebanyak 4 orang atau 8,8%. Penderita kecacingan pada responden murid MI Ma'arif NU Banteran sebanyak 6 responden dari 45 responden, dengan prevalensi kecacingan sebesar 13,3%. Adapun jenis telur cacing yang ditemukan yaitu *Ascaris lumbricoides*. Berdasarkan uji fishers exact ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian kecacingan perut pada murid MI Ma'arif NU Banteran.

Saran yang dapat disampaikan yaitu:

A. Bagi Pemerintah

- Pemerintah sebaiknya menggalakkan upaya preventif untuk mencegah terjadinya infeksi kecacingan dimasyarakat misalnya mengadakan program ODF / Stop Buang Air Besar Sembarangan,
- Mengadakan penyuluhan kepada masyarakat mengenai kecacingan,
- Menyediakan dana untuk menanggulangi kejadian kecacingan.

B. Bagi Masyarakat

- BAB dijamin sehat,
- Selalu melakukan kebersihan diri seperti mencuci tangan,
- Mencuci bahan makanan sebelum diolah,
- Membiasakan menutup makanan dan minuman agar tidak dihinggapi lalat,

- Mengelola sampah rumah tangga agar tidak menjadi sarang penyakit dan telur cacing.

C. Bagi Institusi Pendidikan MI Ma'arif NU Banteran

- Menyediakan pasokan air bersih yang digunakan untuk mencuci tangan di wastafel guna meningkatkan kebersihan tangan,
- Memperbaiki saluran air bersih pada wastafel agar tidak tersendat.
- Hendaknya pihak sekolah melakukan pengawasan terhadap makanan dan minuman yang dijual untuk murid ketika berada di lingkungan sekolah.

D. Bagi murid MI Ma'arif NU Banteran

- Mencuci tangan sebelum dan setelah makan dengan air mengalir dan memakai sabun, selain itu sela-sela jari ikut dibersihkan,
- Memotong kuku jari tangan setiap seminggu sekali,
- Mencuci tangan setelah BAB menggunakan sabun dan air mengalir,
- BAB di jamban sehat,
- Mencuci kaki setelah BAB,
- Memotong kuku jari kaki setiap seminggu sekali,
- Mencuci kaki ketika akan tidur pada malam hari atau setelah beraktifitas,
- Berperilaku makan makanan sehat,
- Bagi yang menderita kecacingan hendaknya mengobati kecacingan dengan meminum obat yang telah dianjurkan sesuai jenis cacing yang menginfeksi manusia.

5. Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak Institusi pendidikan MI Ma'arif NU Banteran yang telah memberikan ijin penelitian di lingkungan institusi tersebut serta seluruh pihak yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini.

6. Daftar Pustaka

- Adi Sasongko, 2008, *Mengintip Ulah Cacing Perut*, Jakarta. Kompas Cyber Media
- Adi Tagor, 2008, *Cacingan Bukan Penyakit Sepele*, Jakarta, Artikel Sehat Solusi Sehat
- Akhsin Zulkoni, 2010, *Parasitologi*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aris Santjaka, 2011, *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan (Deskriptif, Interval, Parametrik dan Non Parametrik)*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Dep Kes RI, 2004, *Pedoman Umum Program Nasional Pemberantasan Cacing Di Era Desentralisasi*, Jakarta, Ditjen P2MPL
- Dep Kes RI, 2005, *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*, Jakarta, Copyright © 2005 Ditjen P2PL
- Diah Ayuningtyas, 2016, *Survei Telur Cacing Pada Kotoran Kuku Dan Personal Hygiene Penjamah Makanan Warung Tegal (Warteg) Di Kota Tegal*.

- Purwokerto: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2015, *Data PHBS Tatanan Keluarga*, Banyumas : Dinkes Banyumas.
- Efendi, 2011, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacangan Pada Anak Kelas Satu SD Negeri Kayuarek Kec. Pagentan Kab. Banjarnegara*. Purwokerto : Politeknik Kesehatan Semarang.
- I Ketut Swirya Jaya, 2013, *Hubungan Infeksi Kecacangan dan Personal Hygiene dengan Kadar Hemoglobin (Hb) Siswa SDN 51 Cakranegara Kota Mataram*. Mataram : Poltekkes Kemenkes Mataram.
- Kemenkes RI, 2012, *Pedoman Pengendalian Kecacangan*, Jakarta, Ditjen PP dan PL
- Lilis Nuraida dkk, Menuju Kantin Sehat di Sekolah edisi ketiga, 2011, <http://www.academia.edu/StandarKantinSehat/e-book>.
- Martila, 2015, Hubungan Higiene Perorangan dengan Kejadian Kecacangan pada murid SD Negeri Abe Pantai Jayapura. Jayapura :Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih.
- Mettison M Silitonga, 2008, *Prevalensi Kecacangan Pada Murid Sekolah Dasar Negeri Di Desa Cihanjung Rahayu Parongpong Bandung Barat* http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/mkb/article/viewFile/260/pdf_119
- Muhamad Izzudin F, 2015, *Studi Infeksi Cacing Pada Pekerja Industri Genteng Sokka Desa Kebulusan Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen*. Purwokerto: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang
- Perry & Potter, 2005, *Buku Ajaran Fundamenta Kepratan : Konsep, Proses & Praktek, edisi 4 vol I*. Jakarta : EGC.
- PP RI nomor 19 tahun 2005 pasal 42 ayat 2, Tentang Standar Nasional Pendidikan.
- Puskesmas Sumbang 1, 2016, *Data PHBS Institusi Pendidikan*, Banyumas : Puskesmas Sumbang 1.
- Puskesmas Sumbang 2, 2015, *Data PHBS Institusi Pendidikan*, Banyumas : Puskesmas Sumbang 2.
- Rawina Winita, *Upaya Pemberantasan Kecacangan Di Sekolah Dasar, 2010*, <http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/download/1631/1361>.
- Siti Haryati, 2004, *Hubungan Praktek Kebersihan Diri Dan Higiene Perseorangan Pemulung Dengan Kejadian Kecacangan Perut Pada Pemulung Di TPA Gunung Tugel Kab. Banyumas*, Semarang, FKM UNDIP
- Soedarto, 2009, *Pengobatan Penyakit Parasit Amubiasis Malaria Cacing Tambang Filariasis & Penyakit Parasit Lainnya*, Jakarta: Anggota IKAPI.
- Sugiyono, 2008, *Statistik Nonparametris Untuk Penelitian*, Bandung: Anggota IKAPI
- Suharsimi Arikunto, 2006, *Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta : Anggota IKAPI
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan No: 424/MENKES/SK/VI, 2006:7 tentang *Pedoman Pengendalian cacing*.
- The World Bank Group, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, 2013 <http://www.sanitasi-total.org>.
- Tri Cahyono, 2014, *Pedoman Penulisan Proposal Penelitian Dan Karya Tulis Ilmiah / Skripsi Edisi Revisi Ketiga*, Purwokerto : Kemenkes RI Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Tuty Andayani, 2008, *Hubungan Jenis Pekerjaan Dengan Kejadian Kecacangan Perut Di Desa Srikandi Kec. Purwareja Klampok Kab. Banjarnegara*. Purwokerto : Politeknikk Kesehatan Semarang
- UU RI nomor 20 tahun 2003 pasal 1 butir 23, Tentang Sistem Pendidikan Nasional.