

## BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KECACINGAN PADA ANAK USIA 1-4 TAHUN

<sup>1</sup>Endriani, <sup>2</sup>Mifbakhudin, <sup>3</sup>Sayono

<sup>1</sup> Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2,3</sup> Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

### ABSTRACT

**Background.** STH infestation is influenced by direct contact with contaminated soil so that the potential for worm eggs swallowed. Factor of personal hygiene, environmental sanitation and the treatment is closely related to worm infestation,

**Objective.** To identify any risk factors associated with worm infestation in children aged 1 -4 years in Karangroto villages.

**Methods.** The survey research was conducted with a cross sectional approach. The Population of research are babies with aging between 1-4 years in may 2010 worms do not take medication during the last six months with atotal nimer of 54 respondents. The sampling technique adopted in this research was the propotional stratified random sampling. The independent variable is the habit of washing hands, wearing custom footwear, cleaning fingernails , habits play ground, kepemilikan toilets, floors, water supply, while the dependent variable is worm infestation. Data obtained through interviews and observation. Worm infestation confirmed by laboratory tests. Data were analyzed using Chi-square test.

**Results.** Two subjects (3.7%) used to wash hands. (98.1%) used to wear footwear, (11.1) has clean nails, (98.1%) used to playing on the ground, (94.4%) had their own latrine, (87%) subjects have an impermeable floor water (100%) subjects had clean water availability, the prevalence of worm infestation (14.8%).

**Conclusion.** The habit of washing hands, wearing footwear habits, cleanliness of nails, playing habits on the ground, kepemilikan toilets, floors, and clean water availability was not associated with worm infestation.

**Keywords.** Translation wash hands, footwear, cleaning fingernails.

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Infestasi STH dipengaruhi oleh kontak langsung dengan tanah yang terkontaminasi telur cacing sehingga berpotensi untuk tertelan. Faktor higiene perorangan, sanitasi lingkungan dan pengobatan erat kaitannya dengan kecacingan.

**Tujuan:** Mengetahui faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan infestasi cacing pada anak usia 1-4 tahun di kelurahan karangroto.

**Metode:** penelitian survei ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak di Kelurahan karangroto yang sampai bulan mei 2010 berusia 1-4 tahun tidak minum obat cacing selama 6 bulan terakhir yang berjumlah 54 responden. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik proportional stratified random sampling. Variabel bebas adalah kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan memakai alas kaki, kebersiha kuku, kebiasaan bermain ditanah, kepemilikan jamban, lantai rumah, ketersediaan air bersih sedangkan variabel terikat adalah infestasi cacing. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi. Infestasi cacing dibuktikan dengan uji laboratorium. Data dianalisis menggunakan *Chi-square*.

**Hasil:** Dua subjek (3,7%) terbiasa mencuci tangan. (98,1%) terbiasa memakai alas kaki, (11,1) memiliki kuku bersih, (98,1%) terbiasa bermain ditanah, (94,4%) mempunyai jamban sendiri, (87%) subjek mempunyai lantai rumah yang kedap air, (100%) subjek memiliki ketersediaan air bersih, prevalensi kecacingan (14,8%).

**Kesimpulan:** kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan memakai alas kaki, kebersihan kuku, kebiasaan bermain ditanah, kepemilikan jamban, lantai rumah, dan ketersediaan air bersih tidak berhubungan dengan infestasi cacing.

**Kata Kunci:** Kecacingan, cuci tangan, alas kaki, kebersihan kuku.

## PENDAHULUAN

Kecacingan merupakan penyakit infeksi yang prevalensinya sangat tinggi di Indonesia, terutama cacing usus yang ditularkan melalui tanah atau *Soil Transmitted Helminth (STH)*. Penyakit cacingan tersebar luas baik di pedesaan maupun di perkotaan.

Hasil survei cacingan di Sekolah Dasar di Indonesia pada tahun 2008 menunjukkan prevalensi 41,29<sup>[1]</sup>. Kecacingan terutama disebabkan oleh STH yang terdiri dari, *Ascaris lumbricoides*, *Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*, dan *Trichuris Trichiura*.

Hasil-hasil penelitian terdahulu menunjukkan prevalensi kecacingan di perkotaan sebanyak 14,81% dan di pedesaan 65,4% (Sayono 2003). Penelitian yang dilakukan pada tahun 2007 di Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal pada Anak SD jatimulya menunjukan anak yang terinfeksi Cacing gelang 40,3%, Cacing cambuk 47,3 %, Cacing tambang 11, 1% dan Cacing kremi 65,3% (Ikhsan 2007).

Hasil penelitian angka kecacingan yang berbeda-beda dengan faktor-faktor risiko yang signifikan juga. Namun demikian secara teoritis kejadian kecacingan ini terkait dengan kontak individu dengan tanah yang tercemar telur cacing dari berbagai sumber. Secara teoritis kejadian kecacingan dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan dan hygiene perorangan yakni: kebiasaan ibu dan anak mencuci tangan sebelum makan dan menyuapi anaknya, frekuensi potong kuku anak, kebiasaan bermain ditanah, kepemilikan jamban, lantai rumah dan

ketersediaan air bersih. Pada infeksi berat, cacing dewasa dapat migrant ke organ dalam yang vital seperti jantung, paru-paru, pancreas, usus buntu, bahkan ke otak, terutama *Ascaris lumbricoides*.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan diperoleh gambaran jumlah kasus kecacingan seluruh Puskesmas Kota Semarang pada tahun 2008 sebanyak 397 kasus dan pada tahun 2009 menurun menjadi 124 kasus, tanpa berdasarkan distribusi tempat yang signifikan.<sup>[7]</sup> Di Puskesmas Bangetayu Kecacingan tidak termasuk kedalam 10 besar penyakit, namun berdasarkan lingkungan dan Higiene sanitasi dari wilayah kerja Puskesmas Bangetayu, Kelurahan Karangroto merupakan wilayah kerja yang Lingkungan dan Higiene sanitasinya masih kurang baik. ini terlihat dengan masih terbukanya selokan pembuangan limbah rumah tangga, sehingga saat hujan datang air meluap dan menyebabkan banjir. Sanitasi yang tidak baik juga dapat dilihat dari perilaku anak yang selalu bermain ditanah terbuka yang sekitarnya telah tercemar seperti tercemar oleh kotoran hewan dan limbah rumah tangga lainnya tanpa pengawasan ketat dari orang tua anak.

Kelurahan Karangroto merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Bangetayu yang terletak Di Kecamatan Genuk Kota Semarang. Kelurahan tersebut terdiri dari 9 RW, dimana masing-masing RW terdapat satu Posyandu. Hasil uji pendahuluan yang dilakukan pada 30 anak balita menunjukkan bahwa 13% anak balita terinfeksi Cacing usus. Oleh karena itu perlu diteliti tentang Faktor Risiko Kecacingan Pada Anak Usia 1-4 Tahun di

Kelurahan Karangroto, Kecamatan Genuk Kota Semarang.

## METODE

Penelitian ini merupakan *Observasional Analitik* yaitu mengamati dan menganalisis data yang diolah dan disajikan sesuai dengan tujuan.<sup>[29]</sup> Metode yang digunakan adalah survey dan wawancara dengan alat bantu kuesioner dan pemeriksaan laboratorium. dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu

menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat pada waktu yang sama.<sup>[21]</sup>

Populasi yang dijadikan sebagai subyek penelitian adalah seluruh anak di Kelurahan Karangroto yang sampai bulan Mei 2010 berusia 1-4 tahun dan dalam kurun waktu 6 bulan terakhir tidak minum obat cacung, responden dalam penelitian ini adalah ibu.

## HASIL

### 1. Analisa Univariat

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur, Jenis Kelamin, Kebiasaan mencuci tangan, Kebiasaan memakai alas kaki, Kebersihan kuku, Kebiasaan bermain ditanah, Kepemilikan jamban, Lantai rumah, Ketersediaan air bersih**

No	Variabel	F	%
1	<b>Umur</b>		
	a. 1 tahun	6	10,9
	b. 2 tahun	12	21,8
	c. 3 tahun	27	49,1
2	<b>Jenis kelamin</b>		
	a. Laki-laki	28	50,9
	b. Perempuan	26	47,3
3	<b>Kebiasaan Mencuci Tangan</b>		
	a. Biasa	2	3,7
	b. Tidak biasa	52	96,3
4	<b>Kebiasaan Memakai Alas Kaki</b>		
	a. Pakai alas kaki	53	98,1
	b. Tidak pakai alas kaki	1	1,9
5	<b>Kebersihan Kuku</b>		
	a. Kuku bersih	6	11,1
	b. Kuku kotor	48	88,9
6	<b>Kebiasaan bermain ditanah</b>		
	a. Biasa	53	98,1
	b. Tidak biasa	1	1,9
7	<b>Kepemilikan jamban</b>		
	a. Memiliki	51	94,4
	b. Tidak memiliki	3	5,6
8	<b>Lantai rumah</b>		
	a. Kedap air	47	87
	b. Tidak kedap air	7	13
9	<b>Ketersediaan air bersih</b>		
	a. Ada	54	100
	b. Tidak ada	-	-
10	<b>Infestasi cacung</b>		
	a. Positif	8	14,8
	b. Negatif	46	85,2

Dalam penelitian ini untuk analisa univariat mencakup umur, jenis kelamin, kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan memakai alas kaki, kebersihan kuku, kebiasaan bermain ditanah, kepemilikan jamban, jenis lantai rumah dan ketersediaan air bersih dapat ditunjukkan pada tabel 4.1

a. Umur

Umur balita terendah 1 tahun, tertinggi 4 tahun dengan rata-rata 2,76. Frekuensi terbanyak pada umur 3 tahun yaitu sebanyak 49,1%.

b. Jenis Kelamin

Distribusi anak menurut jenis kelamin hampir berimbang walaupun lebih banyak anak laki-laki dari pada perempuan.

c. Kebiasaan Mencuci Tangan

Mencuci tangan adalah aktifitas yang dilakukan sebelum makan, setelah bermain dan setelah BAB, berdasarkan hasil penelitian dari 54 anak hanya 3,7% yang terbiasa melakukan kebiasaan mencuci tangan.

d. Kebiasaan Memakai Alas Kaki

Kebiasaan memakai alas kaki adalah kebiasaan anak memakai sandal atau sepatu setiap bermain didalam dan diluar rumah. berdasarkan hasil penelitian dari 54 anak hanya 1,9% yang terbiasa memakai alas kaki.

e. Kebersihan Kuku

Kebersihan kuku aktifitas yang

dilakukan dengan memangkas dan memotong kuku satu minggu sekali dan membersihkan sela-sela kuku setiap mencuci tangan. Berdasarkan hasil penelitian dari 54 anak sebanyak 88,9% memiliki kuku kotor.

f. Kebiasaan Bermain ditanah

Bermain ditanah adalah aktifitas fisik yang mengakibatkan tangan, kuku, kaki dan kulit kontak langsung dengan tanah, berdasarkan hasil penelitian dari 54 anak sebanyak 98,1% terbiasa bermain ditanah.

g. Kepemilikan Jamban

Kepemilikan jamban tempat untuk BAB bagi keluarga yang merupakan milik keluarga yang memenuhi syarat kesehatan, berdasarkan hasil penelitian dari 54 keluarga sebanyak 94,4% memiliki jamban.

h. Lantai Rumah

Lantai rumah mencakup bahan yang digunakan sebagai lantai rumah yang terbuat dari bahan yang kedap air. Berdasarkan hasil penelitian dari 54 anak sebanyak 87% yang lantai rumahnya kedap air.

i. Ketersediaan Air Bersih

Mencakup kecukupan air yang memenuhi syarat air bersih yaitu tidak berbau, berasa, dan tidak berwarna untuk kebutuhan hidup sehari-hari. Berdasarkan hasil penelitian dari 54 anak 100% mempunyai ketersediaan air bersih.

## 2. Analisa Bivariat

**a. Hubungan Antara Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Infestasi yang Cacing**

Berdasarkan tabel 4.4 pada kelompok anak yang biasa mencuci tangan sebelum makan, terdapat

**Tabel 4.4 Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Anak di Kelurahan Karangroto Kecamatan Genuk Kota Semarang**

No	Kebiasaan Mencuci Tangan	Infestasi Cacing				Total		p-value
		Negatif		Positif		n	%	
		N	%	n	%			
1	Biasa	1	50	1	50	2	100	0,277
2	Tidak biasa	45	86,5	7	13,5	52	100	
	Total	46	14,8	8	85,2	54	100	

50% positif terinfeksi STH, sedangkan pada kelompok yang tidak biasa mencuci tangan sebelum makan justru hanya 13,5% yang positif terinfeksi STH. Dalam hal ini menunjukkan bahwa anak yang biasa mencuci tangan mempunyai kecenderungan infestasi cacingnya lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak biasa mencuci tangan. Hasil uji statistik dengan *Chi-square*

mencuci tangan dengan infestasi cacing.

Hasil uji hubungan kebiasaan mencuci tangan dengan infestasi cacing yang dilakukan dengan menggunakan uji chi-square ditunjukkan pada table 4.4.

**b. Hubungan Antara Kebiasaan Memakai Alas Kaki dengan Infestasi Cacing**

Hasil uji hubungan memakai alas kaki dengan infestasi cacing yang dilakukan dengan menggunakan uji chi-square ditunjukkan pada table 4.5.

Berdasarkan tabel 4.5 pada kelompok anak yang memakai alas kaki, terdapat 15,1% positif

**Tabel 4.5 Hubungan Kebiasaan Memakai Alas Kaki Anak di Kelurahan Karangroto Kecamatan Genuk Kota Semarang**

No	Kebiasaan Memakai Alas Kaki	Infestasi Cacing				Total		p-value
		Negatif		Positif		n	%	
		N	%	n	%			
1	Pakai	45	84,9	8	15,1	53	100	1,000
2	Tidak Pakai	1	100	0	-	1	100	
	Total	46	85,2	8	14,8	54	100	

menghasilkan  $p = 0,277 (>0,05)$  artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan

terinfeksi STH, sedangkan pada kelompok yang tidak memakai alas kaki justru tidak ada yang positif

terinfeksi STH. Dalam hal ini  $\chi^2 = 0,213$  ( $>0,05$ ) yang

**Tabel 4.6 Hubungan Kebersihan Kuku Ibu dan Anak di kelurahan Karangroto Kecamatan Genuk Kota Semarang**

No	Kebersihan Kuku	Infestasi Cacing				Total		p-value
		Negatif		Positif		N	%	
		N	%	n	%			
1	Kuku bersih	4	66,7	2	33,3	6	100	0,213
2	Kuku kotor	42	87,5	6	12,5	48	100	
	Total	46	85,2	8	14,8	54	100	

menunjukkan bahwa anak yang biasa memakai alas kaki mempunyai kecenderungan infestasi cacingnya lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak biasa memakai alas kaki.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square*  $p=1,000$  ( $>0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan memakai alas kaki dengan infestasi cacing.

#### c. Hubungan antara Kebersihan Kuku dengan Infestasi Cacing

Berdasarkan tabel 4.6 pada kelompok anak yang kebersihan kukunya terjaga, terdapat 33,3% positif terinfeksi STH, sedangkan pada kelompok yang tidak menjaga kebersihan kuku justru hanya 12,5 % yang positif terinfeksi STH. Dalam hal ini menunjukkan bahwa anak yang memiliki kuku bersih mempunyai kecenderungan infestasi cacing nya jauh lebih tinggi.

Hasil uji statistik dengan *Chi-*

**Tabel 4.7 Hubungan Kebiasaan Bermain Anak di kelurahan Karangroto Kecamatan Genuk Kota Semarang**

No	Kebiasaan bermain ditanah	Infestasi Cacing				Total		p-value
		Negatif		Positif		N	%	
		N	%	n	%			
1	Biasa	45	84,9	8	15,1	53	100	1,000
2	Tidak biasa	1	100	0	-	1	100	
	Total	46	85,2	8	14,8	54	100	

artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan memotong kuku dengan infestasi cacing.

Hasil uji hubungan kebersihan kuku dengan infestasi cacing yang dilakukan dengan menggunakan uji chi-square ditunjukkan pada table 4.6

#### d. Hubungan antara Kebiasaan Bermain ditanah dengan Infestasi Cacing

Berdasarkan tabel 4.7 pada kelompok anak yang biasa bermain ditanah, terdapat 15,1% positif terinfeksi STH, sedangkan pada kelompok yang tidak biasa bermain ditanah justru tidak ada yang positif terinfeksi STH. Dalam hal ini menunjukkan bahwa anak yang biasa bermain ditanah mempunyai kecenderungan infestasi cacingnya lebih tinggi.

**Tabel 4.8 Hubungan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Karangroto Kecamatan Genuk Kota Semarang**

No	Kepemilikan Jamban	Infestasi Cacing				Total		p-value
		Negatif		Positif		n	%	
		N	%	n	%			
1	Punya	43	84,3	8	15,7	51	100	1,000
2	Tidak punya	3	100	0	-	3	100	
Total		46	85,2	8	14,8	54	100	

Hasil uji statistik dengan *Chi-square*  $p=1,000$  ( $>0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan bermain ditanah dengan infestasi cacing.

Hasil uji hubungan kebiasaan bermain ditanah dengan infestasi cacing yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* ditunjukkan pada tabel 4.7.

**e. Hubungan antara Kepemilikan Jamban dengan Infestasi Cacing.**

Hasil uji statistik dengan *Chi-square*  $p=1,000$  ( $>0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban dengan infestasi cacing.

Hasil uji hubungan kepemilikan jamban dengan infestasi cacing yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* ditunjukkan pada table 4.8

Berdasarkan tabel 4.8 pada kelompok yang memiliki jamban, terdapat 15,7% positif terinfeksi STH, sedangkan pada kelompok yang tidak memiliki jamban justru tidak ada yang positif terinfeksi STH. Dalam hal ini menunjukkan bahwa anak yang mempunyai jamban sendiri mempunyai

kecenderungan infestasi cacingnya lebih tinggi

#### f. Hubungan antara Lantai Rumah dengan Infestasi Cacing

Hasil uji hubungan lantai rumah dengan infestasi cacing yang dilakukan dengan menggunakan uji chi-square ditunjukkan pada table 4.9.

Berdasarkan tabel 4.9 pada kelompok yang jenis lantai rumahnya kedap air, terdapat 14,9% positif terinfeksi STH, sedangkan pada kelompok yang

Hasil uji hubungan ketersediaan air bersih dengan infestasi cacing yang dilakukan dengan menggunakan uji chi-square ditunjukkan pada table 4.9

#### g. Hubungan antara Ketersediaan Air Bersih dengan Infestasi Cacing

Uji chi-square hanya dapat dilakukan apabila ada variasi nilai pada variabel yang diteliti, pada variabel ketersediaan air bersih seluruh sampel mempunyai ketersediaan air bersih sehingga

**Tabel 4.10 Hubungan Ketersediaan air bersih di kelurahan Karangroto Kecamatan Genuk Kota Semarang**

No	Ketersediaan Air bersih	Infestasi Cacing				Total	
		Negatif		Positif		N	%
		N	%	n	%		
1	Ada	46	85,2	8	14,8	54	100
2	Tidak Ada	-	-	-	-	-	-
	Total	46	85,2	8	14,8	54	100

  

No	J L Rumah	Kedap air		Tidak Kedap air		n	%	Total
		N	%	N	%			
1	Kedap air	40	85,1	7	14,9	47	100	1,000
2	Tidak Kedap air	6	85,7	1	14,3	7	100	
	Total	46	85,2	8	14,8	54	100	

lantai rumahnya tidak kedap air justru hanya 14,3% yang positif terinfeksi STH. Dalam hal ini menunjukkan bahwa anak yang lantai rumahnya kedap air mempunyai kecenderungan infestasi cacingnya lebih tinggi.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square*  $p=1,000$  ( $>0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara lantai rumah dengan infestasi cacing.

tidak dapat dilakukan pengujian dengan chi-square.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Antara Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Infestasi Cacing

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada



hubungan yang bermakna antara kebiasaan mencuci tangan dengan infestasi cacing yang diperoleh dari uji statistik Chi- square dengan  $p=0,277$ . Hal ini dapat dilihat bahwa anak yang terbiasa mencuci tangan dan terinfeksi cacing usus sebanyak 1 orang (50%), sedangkan yang tidak biasa mencuci tangan dan terinfeksi cacing usus sebanyak 7 orang (13,5%).

Dalam penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan mencuci tangan dengan infestasi cacing. Hal ini dimungkinkan karena karena jenis infestasi cacing pada penelitian ini sebagian besar adalah *Ascariasis*, dimana jenis cacing ini ditularkan melalui mulut (oral) bukan menebus kulit melalui kaki sebagaimana cacing tambang dan *Stroglyoides streccoralis*.<sup>[33]</sup>

## 2. Hubungan Antara Kebiasaan Memakai Alas Kaki dengan Infestasi Cacing

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang terbiasa memakai alas kaki sebanyak 15,1% terinfeksi cacing usus sedangkan yang tidak terbiasa memakai alas kaki tidak ada yang terinfeksi cacing usus. Artinya persentase kecacingan lebih besar pada anak yang terbiasa memakai alas kaki. Secara statistik belum menunjukkan hubungan yang bermakna antara kebiasaan memakai alas kaki dengan infestasi cacing. Hasil uji *chi-square*

menunjukkan *p-value* sebesar 1,000 lebih besar dari 0,05 ( $1,000 > 0,05$ ), yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan memakai alas kaki dengan infestasi cacing.

Dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara kebiasaan memakai alas kaki dengan infestasi cacing dimungkinkan karena jenis infestasi cacing pada penelitian ini sebagian besar adalah *Ascariasis*. dimana jenis cacing ini ditularkan melalui mulut (oral) bukan menebus kulit melalui kaki sebagaimana cacing tambang dan *Stroglyoides streccoralis*.<sup>[33]</sup> yang memakai alas kaki tetap terinfeksi cacing usus hal ini terjadi karena bisa saja anak dalam hal kebersihan higiene perorangan dan sanitasi lingkungannya tidak dilakukan dengan baik dan benar.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan himbauan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1990) bahwa anak harus dibiasakan memakai alas/sandal untuk menjaga kesehatannya dan terhindar dari penyakit cacingan.<sup>[8]</sup>

## 3. Hubungan antara Kebersihan Kuku dengan Infestasi Cacing

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang memiliki kuku bersih sebanyak 33,3% terinfeksi cacing usus sedangkan yang tidak memiliki kuku bersih sebanyak 12,5% terinfeksi cacing usus. Artinya persentase kecacingan justru lebih

besar pada anak yang memiliki kuku bersih. Secara statistik belum menunjukkan hubungan yang bermakna antara kebersihan kuku dengan infestasi cacing. Hasil uji *chi-square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,213 lebih besar dari 0,05 ( $0,213 > 0,05$ ), yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kebersihan kuku dengan infestasi cacing.

Dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara kebersihan kuku dengan infestasi cacing, dimungkinkan karena anak yang memiliki kuku kotor bisa jadi mempunyai kebiasaan mencuci tangan yang baik, serta kebersihan yang mencakup higiene perorangan dan sanitasi lingkungan dilakukan dengan baik dan anak usia 1-4 tahun pada saat makan masih disuapi oleh ibu atau pengasuhnya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Srisasi gandahusada. Bahwa kebersihan perorangan penting untuk pencegahan penyakit cacangan, kuku sebaiknya selalu dipotong pendek untuk menghindari penularan cacing dari tangan ke mulut.<sup>[3]</sup>

#### **4. Hubungan antara Kebiasaan Bermain ditanah dengn Infestasi Cacing**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang terbiasa bermain ditanah sebanyak 15,1% terinfeksi cacing usus sedangkan yang tidak biasa

bermain ditanah tidak ada yang terinfeksi cacing usus. Artinya persentase kecacingan lebih besar pada anak yang biasa memakai alas kaki. Secara statistik belum menunjukkan hubungan yang bermakna antara Kebiasaan bermain ditanah dengan infestasi cacing. Hasil uji *chi-square* menunjukkan *p-value* sebesar 1,000 lebih besar dari 0,05 ( $1,000 > 0,05$ ), yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan bermain ditanah dengan infestasi cacing

#### **5. Hubungan antara Kepemilikan Jamban dengan Infestasi Cacing**

Persentase kecacingan pada keluarga anak balita yang punya jamban 15,7% dari 51 orang terinfeksi cacing usus, sedangkan yang tidak punya jamban tidak ada yang terinfeksi cacing usus. Artinya persentase kecacingan lebih besar pada keluarga yang mempunyai jamban. Secara statistik belum menunjukkan perbedaan yang signifikan ( $p=1,000 > 0,05$ ).

Dari hasil survey dilapangan responden yang tidak mempunyai jamban BAB di jamban milik tetangga dan di jamban milik umum. dalam penelitian ini yang tidak memiliki jamban tidak terinfeksi cacing usus hal ini terjadi karena anak yang tidak memiliki jamban melakukan higiene perorangan dan sanitasi lingkungan dengan baik dan benar. Dalam pebelitian ini tidak ada hubungan

yang bermakna antara kepemilikan jamban dengan infestasi cacing, ini dimungkinkan karena sebagian besar responden mempunyai jamban sendiri untuk BAB dan anak usia 1-4 tahun dibiasakan untuk tidak BAB dilingkungan sekitar rumah, sehingga penyebaran penyakit melalui tinja dapat dicegah.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan benda-benda yang telah terkontaminasi oleh tinja dari seseorang yang sudah menderita suatu penyakit tertentu merupakan penyebab penyakit bagi orang lain.

#### 6. Hubungan antara Lantai Rumah dengan Infestasi Cacing

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 54 orang anak didapatkan anak yang lantai rumahnya kedap air dan terinfeksi cacing usus sebanyak 14,9%, sedangkan anak yang lantai rumahnya tidak kedap air dan terinfeksi cacing usus sebanyak 14,3%. Artinya persentase kecacingan lebih besar pada anak yang lantai rumahnya kedap air. Secara statistik tidak hubungan yang bermakna antara lantai rumah dengan infestasi cacing, dari uji Chi-square diperoleh p-value  $1,000 > 0,05$ .

Dalam penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis lantai rumah dengan infestasi cacing, ini dimungkinkan karena

sebagian besar responden mempunyai lantai rumah yang kedap air, dalam penelitian ini responden yang mempunyai lantai rumah yang kedap air lebih banyak terinfeksi cacing usus ini terjadi bisa saja karena anak kebersihan higiene perorangan dan sanitasi lingkungannya tidak baik.

#### 7. Hubungan antara Ketersediaan Air Bersih dengan Infestasi Cacing

Dari seluruh responden semua merasa memiliki ketersediaan air bersih, tetapi 14,8% diantaranya positif terinfeksi cacing usus. Variabel ini tidak dapat diuji dengan chi-square, uji chi-square hanya dapat dilakukan apabila ada variasi nilai pada variable tersebut.

Dalam penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan air bersih dengan infestasi cacing, ini dimungkinkan karena sebagian besar masyarakat telah memiliki ketersediaan air bersih untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

### KESIMPULAN

1. a. Sebagian besar (96,3%) responden melakukan kebiasaan mencuci tangan dengan kategori biasa.
- b. Sebagian besar (98,1%) responden memakai alas saat bermain atau keluar rumah.
- c. Sebagian besar (88,9%) responden mempunyai kuku kotor.
- d. Sebagian besar (98,1%)

- responden terbiasa bermain ditanah.
2. Sebagian besar (94,4%) responden memiliki jamban sendiri dan dipergunakan oleh anggota keluarga.
  3. Sebagian besar (87%) responden mempunyai lantai rumah kedap air.
  4. Sebagian besar (100%) responden memiliki ketersediaan air bersih.
  5. Hanya 8 orang (14,8%) anak yang terinfeksi cacing usus.
  6. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan mencuci tangan dengan infestasi cacing.
  7. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan memakai alas kaki dengan infestasi cacing.
  8. Tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi memotong kuku dengan infestasi cacing.
  9. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan bermain ditanah dengan infestasi cacing.
  10. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban dengan infestasi cacing.
  11. Tidak ada hubungan yang bermakna antara lantai rumah dengan infestasi cacing.
  12. Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan air bersih dengan infestasi cacing

## SARAN

1. Instansi pemerintah

Adanya peningkatan kerjasama antara Dinas kesehatan dengan Puskesmas untuk memberi bimbingan, pengarahan tentang higiene perorangan dan sanitasi lingkungan kepada warga masyarakat dalam upaya menurunkan prevalensi kecacingan.

## 2. Masyarakat

Diharapkan peran serta orang tua dalam usaha pencegahan dan pengobatan penyakit cacingan.

## 3. Sekolah

Peningkatan kerjasama antara kepala sekolah dan guru untuk memberi bimbingan, pengarahan tentang hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan kepada anak dalam upaya menurunkan prevalensi penyakit cacingan

## UCAPAN TERIMA KASIH

1. Keluarga tercinta yang telah memberikan dorongan dan semangat baik moril maupun materiil.
2. Mifbakhudin, SKM, M.Kes selaku pembimbing I atas segala masukan ide, kritik dan saran sehingga penulisan skripsi dapat tersusun tepat waktu.
2. Sayono, SKM, M. Kes (Epid) selaku dosen pembimbing II, atas segala masukan ide, kritik dan saran sehingga penulisan skripsi dapat tersusun tepat waktu.
3. Trixie Salawati, S.Sos, M.Kes selaku penguji atas segala bantuan dan kemudahan serta kritik dan saran yang diberikan kepada penulis dalam

penyusunan skripsi ini.

4. Staff pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang yang telah memberikan ilmu sampai akhir studi..
5. Rekan – rekan laboran Fakultas Analisis Universitas Muhammadiyah Semarang atas dukungan, motivasi dan wacana kepada penulis.
6. Rekan – rekan mahasiswa serta seluruh pihak yang telah memberikan saran dan kritik serta semangat sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. www.who.com. Prevalensi Kecacingan. 2008. Tanggal akses 5 mei 2010.
2. Sudarto. *Helminthologi Kedokteran*. EGC. Jakarta. 1991
3. Srisasi Gandahusada, Herry D. Ilahude, Wita Pribadi. *Parasitologi Kedokteran*. Ed III. FKUI. Jakarta.2000
4. Brown, H.W. *Dasar Parasitologi Klinis*. Gramedia (Penterjemah : Bintari Rukmono). Jakarta. 2004
5. Handrawan Nadesul. *Pencegahan Penyakit di daerah pedesaan*. Jayakarta Agung Offset. Jakarta. 2000
6. PT. ICI Farmasi Indonesia. *Mari Kita Berantas Penyakit cacing*. Bagian Medis PT. ICI Farmasi Indonesia
7. Pemerintah Propinsi Jawa Tengah. *Rekapitulasi Data Kesakitan*. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2009
8. Bernardus Sandjaja. *Helminthologi Kedokteran*. Prestasi Pustaka. 2007
9. Jan Tambayong, *Mikrobiologi Untuk Keperawatan*. Widya Medika. Jakarta. 2000
10. Indan Entjang. *Mikrobiologi dan Parasitologi*. PT. Citra Aditya Bakti. Bandung. 2003
11. Syamsunir Adam. *Dasar-Dasar Mikrobiologi parasitologi*. EGC. Jakarta. 1992
12. Juli, Soemirat, Slamet. *Kesehatan Lingkungan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta. 2000
13. Budioro B. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang. 2006
14. E. Oswari. *Penyakit dan Penanggulangannya*. Gramedia Pustaka Utara. Jakarta. 1995
15. Indan Entjang. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT. Citra Aditya Bakti. Bandung. 2000
16. Soekidjo Notoatmodjo. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.2003
17. Jangkung Samidjo Onggowaluyo. *Parasitologi Medik (Helminthologi) Pendekatan Aspek Identifikasi, Diagnostik dan Klinik*. EGC. Jakarta. 2002
18. Departemen Kesehatan R.I. *Materi Pelatihan Dokter Kecil*, Jakarta: Depkes R.I. 1990 Hal 61.
19. Depkes R.I *Pedoman Modul dan*

- Materi Pelatihan "Dokter kecil",*  
Jakarta:  
2001
20. T.H. Rampengan. I. R. Laurentz. *Penyakit infeksi tropik pada Anak.* EGC. Jakarta. 1997
  21. Soekidjo Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta. 2005
  22. Pemerintah Propinsi Jawa Tengah. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).* Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2006
  23. Suharsimi Arikunto. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* Jakarta: PT Rineka Cipta. 2002
  24. Pinardi Hadijaja, *Penuntun Laboratorium Parsitologi Kedokteran.* FKUI. Jakarta. 1994. Hal 7-14
  25. Peter J. Hotes, *Soil Transmitted Helminth Infection: The Nature, Causes and Burden of the condition,* WHO: Departemen of Mikrobiologi and Tropical Medicine The George Washington University. 2003 Hal 17, 21,22
  26. Stanley Lemeshow. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta: Gajah Mada University. 1997
  27. [http://www.Scribd.com/doc/gambar cacing](http://www.Scribd.com/doc/gambar_cacing). akses tanggal 30 maret 2010,
  28. <http://www.google.co.id/imglanding>. akses tanggal 30 Maret 2010.
  29. Azrul Azwar. *Pengantar Epidemiologi.* Jakarta: Binarupa Aksara. 1999
  30. Departemen Kesehatan R.I. *Pedoman Umum Program Nasional Pembrantasan Cacingan di Era Desentralisasi.* 2006.
  31. Soekidjo Notoatmodjo. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar.* Rineka Cipta. Jakarta. 1997
  32. Soekidjo Notoatmodjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta: 2003
  33. Pinardi Hadidjaja. *Epidemiologi Parasit Cacing yang penting di Indonesia.* Maj Kes Mas Ind nomor 9/XIX, Juni 1990