

HUBUNGAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* DAN STATUS KECACINGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS II SUMBANG

*Correlation Between Personal Hygiene Behavior, Helminthiasis Status, And
Nutritional Status Of Primary School In Puskesmas II Sumbang Work Area*

Lida Arifin¹ Dyah Umiyarni Purnamasari²

¹Prodi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

²Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Unsoed

lidaarifin26@gmail.com

Abstract

The purpose of this research is to determine relation between personal hygiene and status worm infection with nutritional status among primary children. This study design was observational analytic study with cross sectional approach. The sample were 51 children fourth grade 01 Banjarsari Kulon and 02 Banjarsari Wetan Primary School. Respondents with normal nutritional status 72%. Respondents with good behavior personal hygiene 59%. Respondents with positive helminthiasis status 53%. Relation between personal hygiene and nutritional status was examined by chi square (p value 1.000 > 0.05). Relation between helminthiasis status and nutritional status p value 0.425. Relation between personal hygiene and helminthiasis status p value 0.625. There is no relation between the behavior of personal hygiene and nutritional status of school children in Puskesmas II Sumbang. There is no relation between helminthiasis status and nutritional status of school children in Puskesmas II Sumbang. There is no relation between personal hygiene and helminthiasis status.

Keywords: Personal hygiene, Helminthiasis status, Nutritional status

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *personal higiene* dan status infeksi cacing dengan status gizi pada anak-anak sekolah. Desain penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel adalah 51 anak kelas IV SD 01 Banjarsari Kulon dan SDN 02 Banjarsari Wetan. Responden dengan status gizi normal 72%. Responden dengan perilaku baik kebersihan pribadi 59%. Responden dengan status helminthiasis positif 53%. Hubungan antara kebersihan pribadi dan status gizi diperiksa oleh chi square (p value 1,000 > 0,05). Hubungan antara status helminthiasis dan status gizi p value 0,425. Hubungan antara *personal hygiene* dan status helminthiasis nilai p 0,625. Tidak ada hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan status gizi anak sekolah di Puskesmas II Sumbang. Tidak ada hubungan antara status helminthiasis dan status gizi anak sekolah di Puskesmas II Sumbang. Tidak ada hubungan antara *personal hygiene* dan status helminthiasis.

Kata Kunci : *Personal hygiene*, status kecacingan, status gizi

PENDAHULUAN

Tersedianya sumber daya manusia yang produktif ditentukan oleh kualitas sumber daya usia muda, yaitu anak sekolah dasar. Kurang gizi merupakan masalah gizi yang secara nyata berkaitan dengan pertumbuhan dan kemajuan suatu bangsa. Masalah gizi yang masih menjadi perhatian utama di negara berkembang adalah kurus (*wasting*) yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif serta menurunkan produktivitas anak di sekolah (Caufield L.E *et al*, 2006).

Prevalensi kurus (menurut IMT/U) secara nasional berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada anak usia 5-12 tahun adalah 11,2 %, dengan persentase 4% sangat kurus dan 7,2% kurus. Jawa tengah termasuk provinsi dengan prevalensi sangat kurus diatas nasional sebesar 4,6 %, sedangkan prevalensi kurus sebanyak 11,2%. Kabupaten Banyumas mempunyai prevalensi status gizi anak usia 5-12 tahun menurut indeks IMT/U sebesar 3,9% sangat kurus dan 7,6% kurus (Riskesdas, 2013).

Seorang anak menjadi kurus disebabkan oleh dua hal penting, yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi.

Apabila makanan anak kurang baik secara kuantitatif maupun kualitatif, badan tidak dapat membentuk struktur tubuh dengan sempurna, akibatnya pertumbuhan dan perkembangan terhambat. Penyakit infeksi merupakan salah satu penyakit yang banyak dijumpai pada anak – anak (Prawirohartono, 2009).

Salah satu jenis penyakit infeksi pada anak adalah infeksi kecacingan, yaitu infeksi yang disebabkan oleh kelompok cacing *Soil-Transmitted Helminth*. Secara kumulatif infeksi kecacingan dapat menghambat perkembangan fisik, mental, serta dapat menurunkan ketahanan tubuh sehingga rentan terserang penyakit lainnya (Depkes RI, 2006).

METODE

Desain, Tempat dan waktu

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di SDN 02 Banjarsari Wetan dan SDN 01 Banjarsari Kulon Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas dari bulan Juni hingga Juli 2016.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Jumlah seluruh siswa SDN 01 Banjarsari Kulon dan SDN 02 Banjarsari Wetan sebanyak 328 siswa. Subjek dalam

penelitian ini adalah siswa kelas IV sejumlah 51 responden. Tidak ada teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini karena seluruh populasi dijadikan subjek penelitian.

Analisis data

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel bebas (perilaku *personal hygiene* dan status kecacangan) serta variabel terikat (status gizi anak sekolah). Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *chi square* yang digunakan untuk mengetahui hubungan

antara variabel perilaku *personal hygiene*, status kecacangan, dan status gizi. Adanya hubungan yang signifikan dinyatakan dengan nilai $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di SDN 01 Banjarsari Kulon dan SDN 02 Banjarsari Wetan. Adapun gambaran umum dan fasilitas penunjang kesehatan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Umum dan Fasilitas Penunjang

	SDN Banjarsari Kulon	SDN Banjarsari Wetan II
Jumlah siswa	222 Siswa	106 Siswa
Jumlah guru	11 Orang	9 Orang
UKS	Ada	Ada
Kantin	Ada	Ada
Fasilitas cuci tangan	Tidak ada	Tidak ada

Sumber : data Primer Terolah, 2016

Analisis Univariat

Data yang diperoleh dari 51 responden, rata – rata usia responden yaitu 10 tahun 4 bulan, usia minimum responden 9 tahun 3 bulan dan usia

maksimum responden 13 tahun 2 bulan. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	
	N	%
9 Tahun	7	14
10 Tahun	31	61
11 Tahun	8	16
12 Tahun	1	2
13 Tahun	4	8
Total	51	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

Sebesar 51% responden berjenis kelamin laki – laki. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	
	N	%
Laki-laki	26	51
Perempuan	25	49
Total	51	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

Nilai IMT/U minimum sebesar -2.81, dan nilai maksimum sebesar 2.29. Rata-rata IMT/U dari seluruh responden sebesar (-0.4663). Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Jumlah	
	N	%
Gemuk	7	14
Normal	37	72
Kurus	7	14
Total	51	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

Data yang didapatkan dari 51 responden, mayoritas responden dikategorikan memiliki status gizi normal dengan persentase sebesar 72% (37 responden).

Kategori responden berdasarkan perilaku *personal hygiene* dikategorikan menjadi 2, yaitu baik dan kurang baik.

Setiap perilaku yang dijawab benar diberikan skor 1, jika salah diberikan skor 0. Total skor maksimal kuisioner perilaku *personal hygiene* sebesar 16. Berdasarkan hasil analisis univariat total skor perilaku *personal hygiene* didapatkan mean sebesar 13.5490. Data selengkapnya terdapat pada Tabel 5

Tabel 5. Karakteristik Perilaku *Personal Hygiene*

Jenis Kelamin	Perilaku <i>Personal Hygiene</i>				Total	
	Baik		Kurang Baik		N	%
	N	%	N	%		
Laki – laki	12	46	14	54	26	100
Perempuan	18	72	7	28	25	100

Sumber: Data Primer Terolah, 2016

Sebesar 59% responden memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik.

Adapun rincian pertanyaan kuisioner dan jawaban dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Jawaban Kuisioner Perilaku *Personal Hygiene*

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		n	%	N	%
1	Apakah setiap mau makan selalu mencuci tangan terlebih dahulu?	51	100%	-	-
2	Apakah mencuci tangan menggunakan sabun ?	50	98%	1	2%
3	Apakah setelah berolahragaselalu mencuci tangan ?	35	69%	16	31%
4	Apakah setelah bermain langsung mencuci tangan ?	40	78%	11	22%
5	Apakah sebelum makan jajan selalu mencuci tangan dulu?	47	92%	4	8%
6	Apakah setelah buang air besar adik mencuci tangan ?	43	84%	8	16%
7	Apakah setelah buang air besar mencuci tangan menggunakan sabun?	47	92%	4	8%
8	Apakah selalu menjaga kebersihan kuku?	47	92%	4	8%
9	Apakah ada pengawasan dari Bapak/Ibu tentang kebersihan kuku?	36	71%	15	29%
10	Apakah selalu memotong kuku 2 minggu sekali?	28	55%	23	45%
11	Apakah sering buang air besar di jamban/WC?	36	71%	15	29%
12	Apakah BAB di kebun/sungai?	46	90%	5	10%
13	Apakah jamban dibersihkan minimal seminggu sekali?	38	75%	13	25%
14	Apakah adik setiap bermain di luar rumah Menggunakan alas kaki (sandal/sepatu)?	45	88%	6	12%
15	Apakah keramas seminggu sekali?*	51	100%	-	-
16	Apakah mandi 2x sehari?	51	100%	-	-

**pertanyaan negatif*

Data yang didapatkan dari 51 responden menunjukkan bahwa pertanyaan kuisioner perilaku *personal hygiene* yang dijawab benar oleh seluruh responden adalah pertanyaan nomor 1, nomor 15, dan nomor 16.

Pemeriksaan kecacingan

dilakukan di Laboratorium Epidemiologi Universitas Jenderal Soedirman dengan sampel feses siswa kelas IV SDN Banjarsari Kulon I dan Banjarsari Wetan II. Metode yang digunakan ialah menggunakan metode apung. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Status Kecacingan

Status Kecacingan	Jumlah	
	N	%
Positif	27	53
Negatif	24	47
Total	51	100

Sumber: Data Primer Terolah, 2016

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebesar 53% responden positif

kecacingan.

Analisis Bivariat

Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* dengan Status Gizi Anak Sekolah

Variabel perilaku *personal*

hygiene dan status gizi diuji menggunakan uji *chi square* pada software SPSS 16.00. Hasil uji dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Uji *Chi Square* Perilaku *Personal Hygiene* dan Status Gizi

Perilaku <i>personal hygiene</i>	Status Gizi				Total		<i>p value</i>
	Normal		Kurus		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	26	87	4	13	30	100	1.000
Kurang Baik	18	86	3	14	21	100	

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *fisher exact* sebesar 1.000 (> 0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan perilaku *personal hygiene* dengan status

gizi pada anak sekolah. Analisis subgrup antara perilaku *personal hygiene* dan status gizi anak sekolah normal dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9. Analisis Subgrup Perilaku *Personal Hygiene* dengan Status Gizi Anak Sekolah Normal

		Status Gizi Normal	
		N	%
Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Baik	26	59
	Kurang baik	18	41
Total		44	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

59% responden dengan status gizi normal memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik. Analisis subgrup

antara perilaku *personal hygiene* dan anak dengan status gizi kurus dapat dilihat pada Tabel 10.

Tabel 10. Analisis Subgrup Perilaku *Personal Hygiene* dengan Status Gizi Anak Sekolah Kurus

		Status Gizi Kurus	
		N	%
Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Baik	4	57
	Kurang baik	3	43
Total		7	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

Sebesar 57% responden dengan status gizi kurus memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik. Penelitian ini mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku *personal hygiene* dan status gizi pada anak sekolah. Walaupun demikian, ada kecenderungan bahwa responden dengan perilaku *personal hygiene* yang baik memiliki status gizi normal, dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan jumlah responden dengan perilaku *personal hygiene* yang baik dan status gizi normal sebesar 59% sedangkan responden dengan perilaku *personal hygiene* yang baik dan status gizi kurus sebesar 57%. Penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi adalah pola ketahanan pangan, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan (Sokirman, 2000).

Seseorang dengan perilaku *personal hygiene* baik namun konsumsi makanan kurang baik akan lebih mudah terpapar infeksi dan menyebabkan menurunnya status gizi (Soekirman, 2000). Vivas *et al* (2010) mengemukakan bahwa alasan yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* pada anak sekolah adalah ketersediaan fasilitas dan sanitasi lingkungan. Kurangnya fasilitas cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun memberikan dampak yang besar terhadap perilaku mencuci tangan. Terbatasnya jumlah air bersih membuat masyarakat lebih banyak memanfaatkan air untuk keperluan minum, memasak, dan mencuci pakaian, dibandingkan untuk mandi dan keramas. Faktor lain yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* adalah pola pengasuhan. Namun keterbatasan penelitian ini adalah tidak mengamati lebih lanjut tentang pola pengasuhan anak.

Hubungan Status Kecacingan dengan Status Gizi Anak Sekolah

square pada software SPSS 16.00 dengan hasil pada Tabel 11.

Variabel status kecacangan dan status gizi diuji menggunakan uji *chi*

Tabel 11. Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Status Kecacingan dan Status Gizi

Status Kecacingan	Status Gizi		Total		<i>p value</i>	
	Normal	Kurus	n	%		
	N	%	n	%		
Negatif	22	92	2 8	24	100	0.425
Positif	22	81	5 19	27	100	

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *fisher exact* sebesar 0.425 (> 0.05) sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status

kecacangan dengan status gizi pada anak sekolah. Analisis subgrup antara status kecacangan dengan status gizi dapat dilihat dari Tabel 12.

Tabel 12. Analisis Subgrup Status Kecacingan dengan Status Gizi Anak Sekolah Normal

Status Kecacingan		Status Gizi Normal	
		N	%
Status Kecacingan	Negatif	22	50
	Positif	22	50
Total		44	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

Masing – masing responden dengan status kecacangan positif dan negatif persentasenya sebesar 50% pada kategori status gizi normal. Tabulasi

silang status kecacangan dan status gizi pada anak sekolah kurus dapat dilihat pada Tabel 13.

Tabel 13. Analisis Subgrup Status Kecacingan dengan Status Gizi Anak Sekolah Kurus

Status Kecacingan		Status Gizi Kurus	
		N	%
Status Kecacingan	Negatif	2	29
	Positif	5	71
Total		7	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

Sebesar 71% responden pada kategori status gizi kurus memiliki status kecacangan positif. Penelitian ini

mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara status kecacangan dan status gizi pada anak sekolah. Namun

berdasarkan data yang diperoleh, ada kecenderungan bahwa responden dengan status kecacingan negatif dan memiliki status gizi normal persentasenya lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan status gizi kurus. Hal ini dibuktikan bahwa persentase responden dengan status kecacingan negatif dan status gizi normal sebesar 50%, sedangkan responden dengan kecacingan negatif dan status gizi kurus sebesar 29%.

Tidak adanya hubungan antara status kecacingan terhadap status gizi dipengaruhi oleh tingkat keparahan infeksi dan kuantitas larva cacing yang ada di dalam tubuh manusia. Setiap

manusia mempunyai respon tubuh yang berbeda terhadap infeksi. Meskipun persentase responden yang terinfeksi tinggi, intensitas infeksi (jumlah cacing dalam perut) setiap orang berbeda (Kemenkes, 2006).

Hubungan antara Perilaku *Personal Hygiene* dengan Status Kecacingan

Variabel perilaku *personal hygiene* dan status kecacingan diuji menggunakan uji *chi square* pada software SPSS 16.00 dengan hasil pada Tabel 14.

Tabel 14. Hasil Uji *Chi Square* Perilaku *Personal Hygiene* dan Status Kecacingan

Perilaku <i>personal hygiene</i>	Status Kecacingan				Total		<i>p value</i>
	Negatif		Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	15	50	15	50	30	100	0.615
Kurang Baik	9	43	12	57	21	100	

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

Hasil uji *chi square* dengan variabel perilaku *personal hygiene* dan status kecacingan didapatkan nilai *fisher exact* sebesar 0.615 (lebih besar dari 0.05) sehingga dapat disimpulkan tidak

ada hubungan antara perilaku *personal hygiene* dan status kecacingan. Analisis subgrup antara perilaku *personal hygiene* dan status kecacingan positif dapat dilihat pada Tabel 15.

Tabel 15. Analisis Subgrup Perilaku *Personal Hygiene* dan Status Kecacingan Positif

		Positif	
		N	%
Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Baik	15	56
	Kurang baik	12	44
Total		27	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

Sebesar 56% responden dengan

status kecacingan positif memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik.

Analisis subgrup antara perilaku *personal hygiene* dan status kecacingan negatif

dapat dilihat pada Tabel 16.

Tabel 16. Analisis Subgrup Perilaku *Personal Hygiene* dan Status Kecacingan Negatif

		Negatif	
		N	%
Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Baik	15	63
	Kurang baik	9	38
Total		24	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2016

Sebesar 63% responden dengan status kecacingan negatif memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik. Hasil berbeda diperlihatkan oleh penelitian Scolari *et al* (2000) yang mengungkapkan bahwa prevalensi anak – anak yang terinfeksi cacing *Soil Transmitted Helminth* di daerah pedesaan lebih besar dibandingkan dengan anak anak di daerah perkotaan. Strunz *et al* (2014) mengungkapkan bahwa secara umum akses air, *personal hygiene*, dan sanitasi yang baik berhubungan dengan penurunan infeksi kecacingan. Sebesar 33% penurunan infeksi kecacingan terjadi pada kelompok yang diberi perlakuan untuk melakukan perilaku *personal hygiene* yang baik.

Beberapa faktor yang dimungkinkan menjadi penyebab tidak adanya hubungan perilaku *personal hygiene* dan status kecacingan pada penelitian ini adalah data yang kurang sensitif mengenai perilaku *personal*

hygiene dan jawaban kusioner yang mengandalkan daya ingat responden. Jumlah subjek penelitian yang kurang dari perhitungan minimal sampel menyebabkan variasi data dan hubungan menjadi tidak signifikan. Faktor pengganggu lain adalah status sosial ekonomi, gender, dan umur subjek penelitian (Strunz, 2014).

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini mengemukakan bahwa tidak ada hubungan antara status kecacingan dengan status gizi pada anak sekolah di wilayah kerja Puskesmas II Sumbang. Tidak ada hubungan antara perilaku *personal hygiene* dan status kecacingan pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas II Sumbang.

Saran dalam upaya menurunkan prevalensi kecacingan diharapkan perlu dibiasakan perilaku *personal hygiene* yang baik pada anak sekolah dasar

terutama mencuci tangan dan kebersihan kuku dikarenakan hasil kuisioner menunjukkan persentase perilaku *personal hygiene* kebersihan kuku (55% responden) dan mencuci tangan setelah melakukan aktivitas (69% responden) masih rendah. Perlu dilakukan pencegahan infeksi kecacingan dengan penerapan *personal hygiene* yang baik dan meminum obat cacing secara teratur untuk memutus rantai cacing di dalam tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih S. 2010. *Waspada! Gizi Balita Anda*. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Almatsier S. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Anggraini F. 2003. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Caufield LE, Richard SA, dan Rivera J. 2016. Stunting, Wasting, and Micronutrient Deficiency Disorder. In Jamison DT, Breman JG, Measham AR, Alleyne G, Cleaso M, Evans DB, et al Editors. *Disease Control Priorities in Developing Countries. 2nd ed*, The World Bank and Oxford University Press, New York.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Pengendalian Kecacingan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Gupte S. 2004. *Panduan Keperawatan Anak*. Pustaka Populer Obor. Jakarta.
- Scolari C, Torti C, Beltrame A, Matteelli A, Castelli F, Gulletta M, Ribas, M, Morana S, dan Urbani C. 2000. Prevalence and Distribution of Soil-Transmitted Helminth (STH) Infections in Urban and Indigenous Schoolchildren in Ortigueira State of Parana Brasil : Implications for Control. *Tropical Medicine and International Journal Vol.5*. University of Brescia. Italy.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta.
- Strunz E, Addiss D, Stocks M, Ogden S, Utzinger S, dan Freeman M. 2014. Water, Sanitation, Hygiene, and Soil-Transmitted Helminth Infection : a Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS Medicine Journal*. United States.
- UNICEF. 1998. *The State of The World's Children 1998*. Oxford: Oxford University Press.

Vivas A, Gelaye B, Abozet NKA,
Berhane Y, William M. 2010.
Knowledge, Attitudes, and
Practice of Hygiene Among

School Children in Angolela
Ethiopia. *Journal. USA.*