

SKRIPSI

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT CACINGAN PADA MURID DI SEKOLAH DASAR NEGERI 18 KECAMATAN JAYA BARU KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

Proposal ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

YULI MAULINA
NPM: 1707110174

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2022**

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT CACINGAN PADA
MURID DI SEKOLAH DASAR NEGERI 18 KECAMATAN JAYA BARU KOTA BANDA
ACEH TAHUN 2022**



OLEH :

YULI MAULINA
NPM: 1707110174

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2022**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yuli Maulina

NPM : 1707110174

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

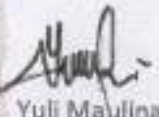
Peminatan : Kesehatan Lingkungan

Judul Skripsi : FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT CACINGAN PADA MURID DI SEKOLAH DASAR NEGERI 18 KECAMATAN JAYA BARU KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/ tidak di buat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini di buat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang di tetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Februari 2022

 
METERAI
TEMPEL
Yuli Maulina

ABSTRAK

NAMA : Yuli Maulina
NPM : 1707110174

“FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT CACINGAN PADA MURID DI SEKOLAH DASAR NEGERI 18 KECAMATAN JAYA BARU KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022”

xv + 125 halaman + 11 tabel + 2 gambar + 17 lampiran

Penyakit kecacingan banyak ditemukan di daerah dengan kelembaban tinggi terutama pada kelompok masyarakat dengan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Usia Sekolah Dasar merupakan golongan yang sering terkena infeksi kecacingan karena sering berhubungan dengan tanah. Salah satu penyakit kecacingan adalah penyakit cacing usus yang ditularkan melalui tanah atau sering disebut *soil transmitted helminths*.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh berjumlah 65 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total population* dan diperoleh sampel sebanyak 65 orang responden. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 25 Februari sampai dengan 01 bulan Maret Tahun 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, selanjutnya dilakukan uji statistik dengan uji *chi-square*.

Penelitian menunjukkan bahwa 67,7% murid tidak cacingan, 60,0% murid tidak ada mencuci tangan, 60,0% murid tidak ada memotong kuku, 66,2% murid ada bermain ditanah, 75,4% murid tidak ada jajan sembarangan. Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan ada hubungan antara mencuci tangan ($p\text{-value}=0,001$), memotong kuku ($p\text{-value}=0,004$), bermain ditanah ($p\text{-value}=0,000$), jajan sembarangan ($p\text{-value}=0,000$) dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Kepada Kepala Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh agar dapat menerapkan peraturan berkaitan dengan pencegahan kecacingan yang baik seperti melarang murid memanjangkan kuku, mewajibkan murid mencuci tangan sebelum masuk ke pekarangan sekolah demi menjaga kesehatan anak sekolah yang dipimpinnya.

Kata Kunci : Kesehatan Lingkungan, Penyakit Cacingan, Mencuci Tangan, Memotong Kuku, Bermain Ditanah, Jajan Sembarangan.

Daftar Kepustakaan : 48 buah (2000-2020)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, September 2022

Pembimbing I



Zulkifli AK, SP, M.Si

Pembimbing II



Prof. Asnawi Abdullah, Ph.D

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, Msc.HPPF, DLSHTM, Ph.D

NIP: 19710703 1995 03 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT CACINGAN PADA
MURID DI SEKOLAH DASAR NEGERI 18 KECAMATAN JAYA BARU KOTA BANDA
ACEH TAHUN 2022

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, September 2022

Pembimbing I



Zulkifli AK, SP, M.Si

Pembimbing II



Prof. Asnawi Abdullah, Ph.D

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, Msc.HPPF, DLSHTM, Ph.D

NIP: 19710703 1995 03 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini Telah Dipertahankan di hadapan Tim Penguji skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, September 2022

TANDA TANGAN

Pembimbing I : Zulkifli AK, SP, M.Si



Pembimbing II : Prof. Asnawi Abdullah, Ph.D



Penguji II : Dr. Radhiah Zakaria, M.Sc



Penguji III : Anwar Arbi, S.Si, M.Pd



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN




Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, Msc.HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP: 19710703 1995 03 1 001

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyahh ke alam islamiah.

Skripsi ini satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Bapak **Zulkifli AK, SP, M.Si** dan Ibu **Dr. Aulina Adamy, M.Sc** selaku pembimbing yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terimakasih juga kepada :

1. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan do'a dan semangat dalam penyelesaian Skripsi ini.
2. Bapak **Dr. H. Aslam Nur, MA** selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak **Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, M.Sc. HPPF, DLSHTM, Ph.D** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Para Dosen Penguji di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
6. Semua teman-teman yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.

Akhirnya kepada Allah S.W.T kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat .

Banda Aceh, September 2022

Yuli Maulina

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Cacingan	7
2.2 Penyebab Penyakit Kecacingan	7
2.3 Gejala dan Pencegahan Penyakit Kecacingan	8
2.3.1 Gejala Penyakit Kecacingan	8
2.3.2 Pencegahan Penyakit Kecacingan	9
2.4 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Kecacingan	9
2.4.1 Sanitasi Lingkungan	11
2.4.2 Kebiasaan Mencuci Tangan	12
2.4.3 Ketersediaan Jamban	13
2.4.3.1 Kerugian Tidak Memiliki Jamban	14
2.4.3.2 Jamban Sehat	14
2.5 Konsep Anak	15
2.6 Kerangka Teori	16
BAB III KERANGKA KONSEP	17
3.1 Kerangka Konsep	17
3.2 Variabel Penelitian	17
3.3 Definisi Operasional	18
3.4 Pengukuran Variabel	18
3.4.1 Variabel Dependen	18
3.4.2 Variabel Independen	19
3.5 Hipotesa Penelitian	19
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	20
4.1 Jenis Penelitian	20
4.2 Populasi dan Sampel	20

4.3 Jenis Data	20
4.3.1 Data Primer	20
4.3.2 Data Sekunder	21
4.4 Lokasi dan Waktu	21
4.5 Pengumpulan Data	21
4.6 Pengolahan Data	21
4.7 Penyajian Data	22

BAB V GAMBARAN UMUM 55

5.1 Profil Sekolah.....	55
5.1.1 Sejarah Sekolah	55

BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 57

6.1 Hasil Penelitian.....	57
6.2 Pembahasan	66

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN 76

7.1 Kesimpulan.....	76
7.2 Saran.....	78

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DOKUMENTASI PENELITIAN

DAFTAR TABEL

HALAMAN

TABEL	3.1	DEFINISI OPERASIONAL.....	45
TABEL	6.1	Distribusi Frekuensi Penyakit Cacingan Pada Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh	74
TABEL	6.2	Distribusi Frekuensi Mencuci Tangan Pada Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh	75
TABEL	6.3	Distribusi Frekuensi Memotong Kuku Pada Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh	76
TABEL	6.4	Distribusi Frekuensi Bermain ditanah Pada Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh	76
TABEL	6.5	Distribusi Frekuensi Jajan Sembarangan Pada Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh.....	77
TABEL	6.7	Tabulasi Silang Hubungan Mencuci Tangan Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	77
TABEL	6.8	Tabulasi Silang Hubungan Memotong Kuku Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	80
TABEL	6.9	Tabulasi Silang Hubungan Bermain ditanah Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	81
TABEL	6.10	Tabulasi Silang Hubungan Jajan Sembarangan Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	82

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	: Kuesioner Penelitian.
LAMPIRAN 2	: Tabel Score
LAMPIRAN 3	: Output SPSS
LAMPIRAN 4	: Surat Penelitian Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Tahun 2022
LAMPIRAN 5	: Surat Balasan Dari Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022
LAMPIRAN 6	: Dokumentasi Penelitian
LAMPIRAN 7	: Master Tabel

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam upaya mencapai Indonesia menuju sehat, Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Kemenkes RI, 2018).

Untuk mencapai hal tersebut dapat dilakukan melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung secara menyeluruh, merata dan diterima serta terjangkau oleh seluruh masyarakat dengan perlindungan, dukungan financial dan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya tersebut adalah program pemberantasan penyakit menular yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, kecacatan, dan mencegah penyebaran penyakit termasuk kecacingan (Kemenkes RI, 2018).

Penyakit kecacingan banyak ditemukan di daerah dengan kelembaban tinggi terutama pada kelompok masyarakat dengan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Usia Sekolah Dasar merupakan golongan yang sering terkena infeksi kecacingan karena sering berhubungan dengan tanah. Salah satu penyakit kecacingan adalah penyakit cacing usus yang ditularkan melalui tanah atau sering disebut *soil transmitted helminths*. Jenis cacing yang sering tertular adalah

cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) dan cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) (Kemenkes RI, 2018).

Kebiasaan murid Sekolah Dasar seperti makan tanpa cuci tangan, bermain-main di tanah sekitar rumah merupakan kebiasaan murid Sekolah Dasar yang dapat menyebabkan penyakit kecacingan. Penyakit kecacingan ditularkan melalui tangan yang kotor, kuku panjang dan kotor menyebabkan telur cacing terselip. Penyebaran penyakit kecacingan salah satu penyebabnya adalah kebersihan perorangan yang masih buruk. Penyakit cacing dapat menular diantara murid Sekolah Dasar yang sering berpegangan sewaktu bermain dengan murid lain yang kukunya tercemar telur cacing (Hendrawan, 2019).

Dampak infeksi kecacingan terhadap kesehatan adanya cacing dalam usus akan menyebabkan kehilangan zat besi sehingga menimbulkan kekurangan gizi dan anemia. Kondisi yang kronis ini selanjutnya dapat berakibat menurunnya daya tahan tubuh sehingga anak mudah jatuh sakit. Jika keadaan ini berlangsung kronis maka akan terjadi penurunan kemampuan belajar yang selanjutnya berakibat penurunan prestasi belajar (Suhartono, 2018).

Data Global *World Health Organization* tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi kecacingan pada anak usia Sekolah Dasar cukup tinggi yaitu 75%. Hasil penelitian Ferreira pada anak-anak di Brazil tahun 2017 ditemukan bahwa prevalensi infeksi cacing *Ascaris lumbricoides* 12,2%, prevalensi *Trichuris trichiura* 5% dan prevalensi cacing tambang 5% (WHO, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) penyakit cacingan tersebar luas, baik di pedesaan maupun di perkotaan. Angka infeksi tinggi,

tetapi intensitas infeksi (jumlah cacing dalam perut) berbeda. Data yang diperoleh melalui survei dan penelitian yang dilakukan di beberapa provinsi pada tahun 2018 didapatkan sekitar 60 persen orang Indonesia mengalami infeksi cacing. Kelompok umur terbanyak adalah pada usia 5-14 tahun. Angka prevalensi 60 persen itu, 21 persen di antaranya menyerang murid Sekolah Dasar dan rata-rata kandungan cacing per orang enam ekor. Didapatkan hasil bahwa prevalensi tertinggi berada di Propinsi Nusa Tenggara Barat (83,6%), Sumatera Barat (82,3%), dan Sumatera Utara (60,4%). Angka nasional penyakit kecacingan adalah 30,35% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil survei Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, pada tahun 2012 prevalensi kecacingan di Provinsi Aceh sebesar 74,3%, pada tahun 2014 sebesar 66,8%, pada tahun 2016 sebesar 31,2%, dan tahun 2018 sebesar 32,3% (Dinkes Provinsi Aceh, 2018). Dari hasil rekapitulasi data distribusi obat cacing pada anak usia Sekolah Dasar dan usia prasekolah terlihat bahwa Kecamatan Jaya Baru menjadi Kecamatan dengan pencapaian pemberian obat cacing paling rendah di Kota Banda Aceh yaitu hanya 68,5% dibandingkan dengan Kecamatan Kuta Alam yang sudah mencapai 98,5% dan Kecamatan Kuta Raja 91,9% (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2020).

Berdasarkan laporan rekapitulasi pendistribusian obat cacing khusus untuk anak usia Sekolah Dasar oleh Puskesmas Jaya Baru tahun 2020 terlihat bahwa dari 10 Sekolah Dasar yang ada di Kecamatan tersebut dengan jumlah sasaran mencapai 3.488 orang, cakupan pemberian obat cacing oleh Puskesmas Jaya Baru hanya baru mencapai 64,22% dengan SDN 18 menjadi yang paling rendah hanya 60,25%

dibandingkan dengan SDN lain yang sudah mencapai diatas 65,5%(Puskesmas Jaya Baru, 2021).

Survei awal yang dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh merupakan salah satu sekolah yang dianggap paling rentan bisa terkena infeksi *Soil Transmitted Helminths (STH)*/cacing tanah. Hal ini dikarenakan pencapaian pemberian obat cacing di sekolah ini yang paling rendah kemudian melihat dari kebersihan perorangan murid baik di rumah dan disekolah masih buruk seperti tidak memakai atau melepaskan sepatu saat bermain diluar, tidak memperhatikan kebersihan kuku, tidak mencuci tangan saat akan makan dan lain sebagainya.

Infeksi kecacingan yang masih tinggi di Indonesia adalah infeksi cacing usus yang ditularkan melalui tanah atau *Soil Transmitted Helminths (STH)*. Infeksi kecacingan tergolong penyakit infeksi yang kurang diperhatikan dan penyakitnya bersifat kronis yang bersifat asimtomatis dan dampak yang ditimbulkannya baru terlihat dalam jangka panjang. Hal ini merupakan salah satu faktor berpengaruh terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia, karena akan menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Winita, 2019).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Gandahusada (2016) pada 40 Sekolah Dasar di 10 provinsi menunjukkan prevalensi antara 2,2% hingga 96,3%, sedangkan untuk semua umur berkisar antara 40%-60%. Daerah endemi dengan insiden *Ascaris lumbricoides* dapat ditemukan berkisar antara 80-100% diantara kelompok-kelompok anak tersebut untuk *Ascaris thrichiura* angkanya lebih rendah

sedikit, yaitu 70%. Usia anak yang termuda mendapat infeksi *Ascaris lumbricoides* adalah 16 minggu. Sedangkan untuk *Trichuris trichiura* adalah 41 minggu.

Melihat pemaparan di atas peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Peneliti belum menemukan adanya penelitian mengenai data secara rinci mengenai bagaimana faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan data awal yang didapatkan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh terlihat bahwa kebersihan dari perorangan murid Sekolah Dasar Negeri 18 baik di rumah dan di sekolah masih buruk seperti tidak memakai sepatu saat bermain diluar, tidak memperhatikan kebersihan kuku, tidak mencuci tangan saat akan makan dan ditambah dengan masih kurangnya capaian pemberian obat cacing kepada seluruh murid. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022”.

1.3 Ruang lingkup penelitian

Untuk memperjelas arah penulisan dan menghindari luasnya permasalahan yang timbul di lapangan, terbatasnya waktu dan biaya maka penulis hanya bisa membahas sesuai dengan variabel. Adapun variabel dari penelitian ini yaitu

membahas tentang penyakit cacingan, mencuci tangan, memotong kuku, bermain di tanah dan jajan sembarangan.

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan khusus

Berdasarkan dari rumusan masalah tersebut maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui hubungan mencuci tangan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022.
2. Untuk mengetahui hubungan memotong kuku dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022.
3. Untuk mengetahui hubungan bermain di tanah dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022.
4. Untuk mengetahui hubungan jajan sembarangan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk mengembangkan kemampuan, menambah pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam melakukan penelitian sehingga penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai dasar dalam usaha pencegahan penyakit cacingan pada murid Sekolah Dasar, agar kualitas hidup murid Sekolah Dasar semakin meningkat.

1.5.2 Tempat penelitian

Untuk meningkatkan pencegahan penyakit cacingan pada murid Sekolah Dasar di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh.

1.5.3 Institusi pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru tentang penyakit cacingan pada murid Sekolah Dasar di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh khususnya bagi institusi pendidikan yaitu fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.5.4 Institusi Dinas

Untuk memberikan masukan bagi pengambil keputusan dan pengelola program pada Dinas Kesehatan dalam melakukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan pencegahan penyakit cacingan pada murid Sekolah Dasar di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesehatan Lingkungan

2.1.1 Pengertian Kesehatan Lingkungan

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimal sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang) dan sebagainya (Achmadi, 2018).

Kesehatan Lingkungan adalah suatu kondisi lingkungan yang mampu menopang keseimbangan ekologi yang dinamis antara manusia dan lingkungan untuk mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan bahagia. Menurut HAKLI (Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia) di Indonesia ruang lingkup kesehatan lingkungan diterangkan dalam pasal 22 ayat (3) UU, No 24 Tahun 1992 tentang ruang lingkup kesehatan Lingkungan ada 8, yaitu :

1. Penyehatan air dan udara.
2. Pengamanan limbah padat/sampah.
3. Pengamanan limbah cair.
4. Pengamanan limbah gas.
5. Pengamanan radiasi.
6. Pengamanan kebisingan.
7. Pengamanan vektor penyakit.

8. Penyehatan dan pengamanan lainnya seperti keadaan pasca bencana.

2.2 Cacingan

2.2.1 Pengertian Cacingan

Cacingan adalah infestasi satu atau lebih cacing parasit usus yang terdiri dari golongan nematode usus. Diantara nematoda usus ada sejumlah spesies yang penularannya melalui tanah atau biasa disebut dengan cacing jenis STH (*Soil Transmitted Helminths*) yaitu *Ascaris lumbricoides*, *Necator americanus*, *Trichuris trichiura*, *Ancylostoma duodenale* dan *Enterobius vermicularis*. Penyakit karena cacing (*helminthiasis*) banyak tersebar diseluruh dunia, terutama di daerah tropis. Hal ini berkaitan dengan faktor cuaca dan tingkat sosio ekonomi masyarakat (WHO, 2017).

Kebanyakan cacing memerlukan suhu dan kelembapan udara tertentu, untuk hidup dan berkembang biak. Sebagian cacing memerlukan vertebrata atau invertebrata tertentu sebagai host, misalkan ikan, siput, *crustacean* atau serangga, dalam siklus (lingkaran) hidupnya. Didaerah tropis, host-host ini juga banyak berhubungan dengan manusia, karena tidak adanya pengendalian dari masyarakat setempat (Entjang, 2018). Cacingan merupakan salah satu masalah utama Kesehatan anak di Indonesia. Sanitasi yang buruk dan masih kurangnya kesadaran pola hidup bersih merupakan penyebab utama tingginya jumlah penderita penyakit ini. Seseorang dikatakan menderita cacingan apabila didalam tubuhnya (perut) terdapat cacing. Cacing di dalam perut ini bisa keluar dari mulut, hidung atau saat buang air besar dan jika dilakukan pemeriksaan pada tinjanya terdapat telur cacing (Gandahusada, 2017).

2.2.2 Jenis Jenis Nematoda Usus yang Ditularkan Melalui Tanah

Nematoda mempunyai jumlah spesies terbanyak diantara cacing-cacing yang hidup sebagai parasit. Cacing tersebut berbeda-beda dalam habitat, daur hidup dan hubungan hospes-parasit (*host parasite relationship*). Besar dan panjang cacing nematoda beragam. Nematoda mempunyai kepala, ekor, dinding, rongga badan dan alat-alat lain yang agak lengkap. Sistem pencernaan, ekskresi dan reproduksi biasanya terpisah. Pada umumnya cacing bertelur, tetapi ada juga yang vivipar dan yang berkembang biak secara patogenesis. Cacing dewasa tidak bertambah banyak didalam badan manusia. Seekor cacing betina dapat mengeluarkan telur atau larva sebanyak 20 sampai 200.000 butir sehari. Telur atau larva biasanya dikeluarkan bersama dengan tinja (Sutanto, 2018).

Manusia merupakan host berberapa nematoda usus. Sebagian besar nematoda terdapat sejumlah spesies yang ditularkan melalui tanah disebut *Soil Transmitted Helminthes*. Cacing yang terpenting bagi manusia adalah *Ascaris lumbricoides*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale*, *Trichuris thrichiura*, *Strongyloidess stercoralis*, *Enterobius vermicularis* dan beberapa spesies *Trichostrongylus*. Nematoda usus lainnya yang penting bagi manusia adalah *oxyuris vermicularis* dan *Trichinella spirali* (Sutanto, 2018).

1. *Ascaris lumbricoides*

Ascaris lumbricoides adalah penyebab penyakit askariasis, tergolong nematoda intestinal berukuran terbesar pada manusia. Distribusi penyebarannya paling luas dibandingkan infeksi STH yang lain. Cacing jantan mempunyai ujung posterior yang runcing dengan ekor melengkung kearah

ventral, dilengkapi dengan dua spikula yang berukuran sekitar 2 mm. Selain itu di bagian ujung posterior cacing juga didapatkan banyak pupil-pupil kecil. Cacing betina mempunyai bentuk membulat (*conical*) dan lurus dibagian posterior (Soedarto, 2016).



Gambar 2.1 Cacing *Ascariasis lumbricoides* dari sampel tinja
Sumber : google.com

2. *Trichuris trichiura*

Nama lain dari *Trichuris trichiura* yaitu *Trichocephalus dispar*, *Trichocephalus trichiuris* atau cacing cambuk atau cemeti. Karena tubuhnya menyerupai cemeti dengan bagian depan yang tipis dan bagian belakangnya yang jauh lebih tebal. Distribusi parasit ini kosmopolitan (tersebar diseluruh dunia). *Trichuris trichiura* memiliki anterior 3/5 dari bagian tubuhnya, berbentuk lonjong seperti rambut. Cacing betina memiliki ukuran 4-5 cm, bagian kaudal membulat dan tumpul seperti koma. Sedangkan cacing jantan memiliki ukuran 3-4 cm bagian kaudalnya melengkung kearah ventral dan mempunyai spikulum, berbentuk seperti tempayan/tong anggur, kulit tebal dan halus, terdiri dari dua lapisan warna kulit orange dan isi kuning, kedua kutupnya terdapat semacam tutup yang jernih dan menonjol dikenal sebagai

mucooid plugs. Cacing ini menghisap darah hospesnya, sehingga dapat menyebabkan anemia. *Trichuris trichiura* menyebabkan dua proses reaksi dalam tubuh yaitu traumatik pada tempat perlekatan cacing pada mukosa usus dan sekum, dan reaksi alergi (tergantung pada jumlah cacing). Pada infeksi berat dapat menyebabkan proktitis dan anemia sekunder (Ideham, 2019).



Gambar 2.2 Cacing *Trichuris trichiura*
Sumber : google.com

3. Cacing Tambang (*Hookworm*).

Beberapa spesies cacing tambang yang penting di antaranya; *Necator americanus* (manusia), *Ancylostoma duodenale* (manusia), *Ancylostoma braziliense* (kucing, anjing), *Ancylostoma ceylanicum* (anjing, kucing), *Ancylostoma caninum* (anjing, kucing) (Sutanto, 2018). Dalam siklus hidupnya, cacing tambang mempunyai dua stadium larva yaitu larva rhabditiform yang tidak infeksi dan larva filariform yang infeksi. Larva rhabditiform bentuk tubuhnya agak gemuk dengan panjang sekitar 250 mikron, dan larva filariform yang berbentuk langsing panjang tubuhnya sekitar 600 mikron (Soedarto, 2013). Infeksi larva *filariform A. duodenale*

secara oral menyebabkan penyakit wakana dengan gejala mual, muntah, iritasi faring, batuk, sakit leher, dan serak. Pada stadium dewasa gejala tergantung pada spesies dan jumlah cacing dan keadaan gizi penderita. Cacing tambang biasanya tidak menyebabkan kematian, tetapi daya tahan tubuh berkurang dan prestasi kerja turun (Sutanto, 2018).



Gambar 2.3 Cacing Trichuris trichiura
Sumber : google.com

2.3 Penyebab Penyakit Cacingan

Cacingan sering kali disebabkan karena kurangnya kesadaran akan kebersihan baik terhadap diri sendiri ataupun terhadap lingkungannya. Kecacingan dapat menular melalui larva atau telur yang tertelan dan masuk ke dalam tubuh si anak. Selain itu, cacing juga dapat menginfeksi bagian tubuh manapun yang disinggahi seperti pada usus, saluran pencernaan, otot, kulit, dan paru-paru. Cacing yang sering menyerang manusia adalah jenis cacing pita, cacing kremi, cacing gelang. Dari jenis cacing tersebut, yang paling sering menyerang anak-anak adalah jenis cacing kremi (Juliansyah, 2017).

Infeksi cacing kremi biasanya melalui telur cacing yang terambil oleh jari anak saat bermain. Cacing ini berukuran sangat kecil, berwarna pucat dan biasanya

menginfeksi organ usus. Telur cacing kremi mampu bertahan di kulit anak selama berjam-jam dan dapat bertahan hidup selama tiga minggu pada pakaian, mainan dan tempat tidur. Jika jari yang ada telur cacing tersebut masuk ke dalam mulut, maka telur cacing akan ikut masuk ke dalam tubuh (Juliansyah, 2017). Kemudian jenis cacing yang dapat menginfeksi manusia adalah cacing gelang. Cacing gelang merupakan cacing yang berukuran besar dan mampu menginfeksi hewan juga seperti kucing atau anjing. Bentuknya menyerupai cacing tanah dan hidup dalam usus besar, serta dapat berpindah ke organ lain termasuk paru-paru. Jenis cacing yang menginfeksi manusia lainnya adalah cacing pita. Cacing ini dapat kita temukan pada babi atau sapi. Berbentuk pipih panjang seperti pita. Cacing ini bisa ditemukan pada daging yang tidak dimasak dengan proses yang sempurna (Juliansyah, 2017).

2.3.1 Pencegahan Penyakit Kecacingan

Melakukan pencegahan cacingan dapat dilakukan dengan beberapa cara yang di jelaskan sebagai berikut :

1. Pencegahan primer

Defekasi jamban, menjaga kebersihan, cukup air bersih di jamban, untuk mandi dan cuci tangan secara teratur, penyuluhan kepada masyarakat mengenai sanitasi lingkungan yang baik dan cara menghindari infeksi kecacingan (Utama, 2019). Kebersihan perorangan terutama tidak kontak dengan tinja, tidak BAB di tanah, menggunakan sarung tangan apabila hendak berkebun, mengkonsumsi makanan dan minuman yang di masak, pendidikan kesehatan dan sanitasi lingkungan (Pusarawati, 2018). Penularan infeksi STH dapat dicegah dengan menghindari kontak dengan tanah, tinja

atau genangan air yang diduga terkontaminasi oleh larva infeksi. Pencegahan infeksi cacing tambang adalah dengan cara mencegah kontak manusia dengan tanah yang mengandung bentuk infeksi. Salah satu caranya adalah dengan memakai alas kaki jika keluar rumah. Bagi individu atau keluarga yang sering mengonsumsi sayuran mentah/lalapan diharapkan agar mencuci sayur dengan benar. Bagi petani yang menggunakan kotoran manusia sebagai pupuk tanaman diimbau untuk mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan pemupukan dan menggunakan alat pelindung diri seperti sepatu bot dan sarung tangan (Ideham, 2017).

2. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan memeriksakan diri ke Puskesmas atau Rumah Sakit dan memakan obat cacing tiap 6 bulan sekali. Untuk pencegahan sekunder dapat juga dilakukan pengobatan massal dengan beberapa syarat obat mudah diterima masyarakat, aturan pemakaian sederhana, mempunyai efek samping yang minim, bersifat polivalen, harga murah. Pengobatan massal biasanya dilakukan oleh pemerintah pada anak Sekolah Dasar dengan pemberian albendazol 400 mg 2 kali setahun (Susanto, 2017).

3. Pencegahan tersier

Pencegahan tersier dapat dilakukan dengan melakukan tindakan medis berupa operasi. Pencegahan juga dapat dilakukan ketika seseorang telah sembuh dari penyakit ini adalah dengan pemberian makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuhnya (Kemenkes RI, 2016).

2.3.2 Gejala Penyakit Cacingan

Menurut Pusarawati (2018) gejala penyakit cacingan adalah sebagai berikut :

1. Lemah, letih, dan lesu
2. Nafsu makan menurun
3. Tangan dan kaki terlihat kurus, perut terlihat buncit
4. Sakit perut, bahkan mengalami diare
5. Mual, muntah, dan perut kembung
6. Rasa gatal yang sangat didaerah dubur, terutama pada malam hari (infeksi cacing kremi).

2.3.3 Dampak Cacingan

Cacingan jarang sekali menyebabkan kematian secara langsung, namun sangat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Kecacingan dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan dan produktivitas penderita sehingga secara ekonomi dapat menyebabkan banyak kerugian yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia. Infeksi cacing pada manusia dapat dipengaruhi oleh perilaku, lingkungan tempat tinggal dan manipulasinya terhadap lingkungan. Infeksi cacing gelang yang berat akan menyebabkan malnutrisi dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak-anak. Infeksi cacing tambang mengakibatkan anemia defisiensi besi, sedangkan *Trichuris trichiura* menimbulkan morbiditas yang tinggi (Satari, 2020).

Pada infeksi *Trichuris trichiura* berat sering dijumpai diare darah, turunnya berat badan dan anemia. Diare pada umumnya berat sedangkan eritrosit di bawah 2,5 juta dan hemoglobin 30% di bawah normal. Infeksi cacing tambang umumnya

berlangsung secara menahun, cacing tambang ini sudah dikenal sebagai penghisap darah. Seekor cacing tambang mampu menghisap darah 0,2 ml per hari. Apabila terjadi infeksi berat, maka penderita akan kehilangan darah secara perlahan dan dapat menyebabkan anemia berat (Margono, 2017).

2.4 Personal *hygiene*

2.4.1 Pengetian personal *hygiene*

Hygiene adalah usaha untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan, atau ilmu yang mempelajari cara-cara yang berguna bagi kesehatan (Jerusalem, 2010). Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, Personal adalah perorangan, sedangkan hygiene adalah sehat. Personal *hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan baik fisik maupun psikis (Isro'in, 2017). Personal *hygiene* atau kebersihan diri merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis (Hidayat, 2018).

2.4.2 Macam-macam personal *hygiene*

Menurut Isro'in (2012), macam-macam personal hygiene yang dapat meningkatkan status kesehatan manusia sebagai upaya mencegah penyakit diantaranya :

1. Kebersihan rambut dan kulit kepala

Tujuan merawat rambut adalah untuk menjaga kebersihan dan kesehatan kulit kepala, di samping itu untuk memudahkan dalam penataannya. Untuk membersihkan kotoran pada rambut, maka harus dilakukan pencucian terhadap rambut. Untuk menjaga kesehatan rambut

dilakukan beberapa upaya diantaranya memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurang-kurangnya dua kali seminggu, mencuci rambut memakai shampoo atau bahan pencuci rambut lainnya, melindungi kulit kepala dari sinar matahari langsung, menghindari air yang terlalu panas saat keramas, menyisir rambut secara perlahan setelah keramas, dan menggunakan peralatan pemeliharaan rambut sendiri. Gangguan kesehatan batang rambut dan kulit kepala diantaranya :

- a. Infeksi jamur: pada permukaan batang rambut, dan dalam korteks batang rambut.
- b. Serangga: kutu rambut, kontak langsung.
- c. Kerusakan zat tanduk: pemakaian sisir yang terlalu keras, shampoo yang tidak sesuai, pencucian rambut yang tidak bersih dan rutin.
- d. Peradangan menahun dan ketombe.

2. Kebersihan tangan, kaki dan kuku

Menjaga kebersihan tangan, kuku, dan kaki merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan kesehatan badan perseorangan, oleh karena itu tangan, kuku, dan kaki harus dijaga kebersihannya. Kuman penyakit dapat terbawa melalui tangan, kuku, dan kaki yang kotor. Tangan, kaki, dan kuku yang kotor membawa bibit penyakit. Bibit penyakit dan telur cacing yang mungkin ada dalam tangan atau kuku yang kotor ikut tertelan. Sebagian masyarakat mengetahui akan pentingnya mencuci tangan pakai sabun, tetapi dalam kenyataannya masih sangat sedikit yang tahu bagaimana cara melakukannya dengan benar. Cuci tangan adalah cara yang

efektif untuk mencegah terjadinya penyebaran mikroorganisme. Mencuci tangan sebaiknya dilakukan sesudah ke WC, sebelum membuat atau menyajikan atau makan makanan, setelah menyentuh sampah, setelah beraktivitas.

Untuk menjaga kebersihan tangan, kaki, dan kuku dimulai dengan cara membersihkan tangan sebelum makan dengan menggunakan sabun dan mengeringkannya dengan handuk. Hindari penggunaan sepatu yang sempit, karena merupakan sebab utama gangguan kaki dan bisa mengakibatkan katimumul (kulit ari mengeras, menebal dan bengkak pada ibu jari kaki dan akhirnya melepuh). Jangan berjalan dengan kaki telanjang (tidak menggunakan alas kaki). Gunakan kaos kaki yang bersih jika perlu ganti kaos kaki dua kali sehari dan hindari menggunakan kaos kaki yang sempit, sudah usang, dan kotor karena bisa menimbulkan bau pada kaki, alergi dan infeksi pada kulit kaki. Memotong kuku secara teratur, mencuci kaki sebelum tidur dan membersihkan lingkungan.

3. Kebersihan kulit

Kulit merupakan salah satu bagian penting dari tubuh yang dapat melindungi tubuh dari berbagai kuman atau trauma, sehingga diperlukan perawatan yang adekuat (cukup) dalam mempertahankan fungsinya (Hidayat, 2018). Di dalam memelihara kesehatan kulit, kebiasaan yang sehat harus sering diperhatikan seperti :

- a. Mandi menggunakan sabun mandi secara rutin
- b. Menggunakan pakaian yang bersih dan rapi (pakaian diganti 1 kali sehari)

atau jika pakaian sudah kotor atau basah).

- c. Menghindari penggunaan pakaian, handuk, selimut, sabun mandi, dan sarung tangan secara bersama-sama.
- d. Menghindari penggunaan pakaian yang lembab atau basah.
- e. Hindari pemakaian cincin terlalu sering untuk mencegah kulit kering
- f. Pastikan air mandi tidak terlalu dingin/panas.

4. Kebersihan Gigi dan Mulut

Perawatan mulut merupakan salah satu hal yang penting. Kesehatan mulut akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan kecepatan pemulihan. *Hygiene* mulut yang buruk mengakibatkan penurunan produk saliva, peningkatan plak gigi, dan perubahan flora mulut. Saliva adalah komponen penting dalam system imun mulut. Penurunan produksinya mengakibatkan mulut kering dan mendorong terbentuknya plak gigi. Plak menjadi wadah organisme yang menyebabkan pneumonia berhubungan dengan penggunaan ventilator, karna adanya koloni pathogen dalam orofaring. Menggosok gigi dengan teratur dan baik akan menguatkan dan membersihkan gigi sehingga terlihat cemerlang. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan gigi adalah :

- a. Menggosok gigi secara benar dan teratur dianjurkan setiap sehabis makan
- b. Memakai sikat gigi sendiri
- c. Menghindari makanan yang merusak gigi
- d. Membiasakan makan buah yang menyehatkan gigi

- e. Memeriksa gigi secara teratur

5. Kebersihan mata, telinga, dan hidung

Perawatan mata, telinga dan hidung merupakan aspek yang penting dalam hygiene perseorangan. Kurangnya menjaga kesehatan dan kebersihan mata, telinga dan hidung akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan.

Hal-Hal yang perlu diperhatikan dalam kesehatan mata adalah :

- a. Membaca di tempat terang
- b. Makan makanan yang bergizi (mengandung vitamin A)
- c. Istirahat yang cukup dan teratur
- d. Memakai peralatan sendiri dan bersih (seperti handuk dan sapu tangan)
- e. Jangan mengusap mata dengan tangan kotor.

Hal yang diperhatikan dalam kebersihan telinga adalah :

- a. Membersihkan telinga teratur
- b. Jangan mengorek-ngorek telinga menggunakan benda tajam

Hal yang diperhatikan dalam kebersihan hidung adalah :

- a. Membersihkan hidung teratur (pada saat mandi)
- b. Jangan mencabut bulu hidung
- c. jangan mengorek-ngorek hidung menggunakan benda tajam

2.5 Pengertian Anak

Anak merupakan individu yang berada pada suatu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan mulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain atau *toddler* (1-2,5 tahun), pra sekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun). Rentang

ini berada pada anak satu dengan yang lain mengingat latar belakang setiap anak berbeda. Pada anak terdapat rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yaitu rentang cepat dan lambat (Aziz, 2015). Dalam proses perkembangan setiap anak memiliki beberapa ciri yaitu :

1. Fisik
2. Kognitif
3. Konsep diri
4. Pola koping
5. Perilaku sosial

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2020 pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multifikasi sel-sel tubuh dan juga karena bertambah besarnya sel. Adanya multifikasi dan pertambahan ukuran sel berarti ada pertambahan secara kuantitatif dan hal tersebut terjadi sejak terjadinya konsepsi, yaitu bertemunya sel telur dan sperma sehingga dewasa. Kemudian, perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan, dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistemnya yang terorganisasi.

2.6 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18

2.6.1 Hubungan Mencuci Tangan Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari dengan menggunakan air dan sabun untuk menjadi bersih dan

memutuskan mata rantai kuman. Hal ini dilakukan karena tangan sering menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun tidak langsung (Soebandi, 2019). Mencuci tangan yang baik membutuhkan beberapa peralatan berikut : sabun antiseptik, air bersih, dan handuk atau lap tangan bersih. Untuk hasil yang maksimal disarankan untuk mencuci tangan 20-30 detik (PHBS, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yuyun Triwahyuni (2018) ditemukan kebiasaan cuci tangan yang dilakukan oleh anak Sekolah Dasar di SD Blindungan 4 Kabupaten Bondowoso jarang dilakukan karena kurangnya informasi tentang pentingnya mencuci tangan sebelum makan, sesudah bermain, dan sesudah buang air besar. Kebiasaan cuci tangan yang jarang dilakukan oleh siswa merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya cacingan. Sehingga perlu diadakan penyuluhan yang terus menerus kepada anak usia sekolah agar terbiasa mencuci tangan sebagai salah satu pencegahan penularan penyakit. Selain itu, perlu disediakan sarana bagi siswa untuk mencuci tangan. Hasil pemeriksaan feses didapatkan siswa yang terbukti mengalami cacingan sebanyak 56,5%. Data tersebut didapat dari jumlah sampel yang sudah ditentukan dari kelas I-V. Dari hasil penelitian didapatkan siswa yang jarang melakukan cuci tangan yang berpotensi lebih tinggi terkena cacingan dari pada siswa yang selalu melakukan cuci tangan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Zaidina Umar (2017) tentang kebiasaan cuci tangan sebelum makan memakai airdan sabun mempunyai peranan penting dalam kaitannya dengan pencegahan infeksi kecacingan, karena dengan mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan

kotoran, debu dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit dan kuku pada kedua tangan. Dengan demikian perilaku cuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun berpengaruh terhadap kejadian infeksi kecacingan. Pada penelitian ini, berdasarkan hasil analisis bivariat ditemukan bahwa responden yang tidak cuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun pada kelompok kecacingan positif sebesar 47,7% dan lebih rendah pada kelompok kecacingan negatif yaitu sebesar 28,0%. Hasil uji bivariat hubungan perilaku cuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun dengan kejadian kecacingan secara statistik terbukti signifikan (nilai $p = 0,002$) dengan $OR = 2,35$ (95% CI: 1,40-3,94).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurlila (2012) di SDN 23 dan 24 Rawa Badak Utara Jakarta Utara diperoleh nilai $OR_{crude} = 9,21$ (95% CI=4,82-17,58). Pada penelitian Olsen (2011) di Kisumu District Kenya didapatkan hubungan yang signifikan antara keluarga yang melakukan kebiasaan cuci tangan tidak pakai sabun berisiko 2,6 kali lebih besar terinfeksi *Ascaris lumbricoides* dibandingkan dengan keluarga yang melakukan kebiasaan cuci tangan pakai sabun. Sedangkan penelitian Mahfudin (2004) di SDN 01 dan 06 Duren Sawit Jakarta Timur, didapatkan perbedaan angka reinfeksi yang sangat bermakna antara siswa SD yang melakukan kebiasaan cuci tangan dengan sabun sebelum makan (1,68%) dengan yang tidak cuci tangan sebelum makan (7,25%) setelah 3 bulan pengobatan.

Menurut Mahfudin (2004) transmisi *Ascaris lumbricoides* selain dikurangi dengan menghilangkan sumber infeksi, juga dapat dihilangkan dengan menggalakkan cuci tangan dengan sabun sebelum makan. Penelitian ini juga sejalan

dengan yang dikemukakan Margono (2012) bahwa perilaku cuci tangan dengan air dan sabun sebelum makan berpengaruh terhadap transmisi *Ascaris lumbricoides* dan *Trichuris trichiura*.

2.6.2 Hubungan Memotong Kuku Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18

Kuku yang panjang dan kotor akan menjadi tempat mengendap kotoran dan telur atau larva cacing sehingga ketika makan, telur atau larva akan ikut tertelan bersama makanan, ditambah lagi jika anak tidak mencuci tangan sebelum makan. Frekuensi memotong kuku yang baik adalah seminggu sekali dengan asumsi berdasarkan pernyataan Onggowaluyo (2012), bahwa pertumbuhan kuku panjang kuku tangan adalah sekitar 0,5-1 mm per minggu, namun aktivitas anak-anak dan dewasa yang berbeda akan menjadi faktor penentu untuk timbulnya kontaminasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Denai Wahyuni (2016) ditemukan bahwa anak yang terbiasa memotong kuku terdapat 4 responden (23,5%) terinfeksi STH, sedangkan anak yang tidak terbiasa memotong kuku terdapat 9 responden (69,2%) terinfeksi STH. Dalam hal ini menunjukkan bahwa anak yang cenderung tidak memiliki kebiasaan memotong kuku lebih tinggi terjangkit penyakit kecacingan. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Wantini (2015), bahwa kebiasaan memotong kuku memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan infeksi cacing pada anak dengan nilai probabilitas 0,002 ($p < 0,05$).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Ridhayani Adiningsih (2017) tentang Identifikasi telur *Ascaris lumbricoides* dan *Trichuris trichiura* pada kotoran kuku tangan murid SDN 013 Meranti Pandak didapatkan infeksi kecacingan lebih banyak terjadi pada laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih dominan

bermain di tanah (halaman sekolah) dan kurang memperhatikan *hygiene* sehingga akan memudahkan terjadinya infeksi kecacingan. *Soil Transmitted Helminths* memerlukan tanah untuk perkembangan menjadi bentuk infeksiifnya.

Hasil penelitian Eureka Y. Kause (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan menggunting kuku dengan kejadian infeksi cacing dengan nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian ini mendukung penelitian serupa yang dilakukan oleh Anwar pada tahun 2016 terdapat hubungan antara faktor kebiasaan menggunting kuku dengan infeksi cacing usus. Dinilai dari kebiasaan menggunting kuku yang baik sudah 42,6% dengan nilai $p (0.004) < \alpha(0.05)$. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Khadija pada tahun 2018 juga menunjukan terdapat hubungan antara faktor kebiasaan menggunting kuku dengan infeksi cacing usus. Dinilai dari kebiasaan menggunting kuku yang baik sudah 65,17% dengan nilai $p\text{-value} (0.003) < \alpha(0.05)$.

2.6.3 Hubungan Bermain Di Tanah Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18

Penyakit cacingan yang ditularkan melalui tanah sering dijumpai pada anak usia Sekolah Dasar karena anak usia Sekolah Dasar masih bermain dengan tanah (Khamis, 2017). Pencemaran tanah merupakan penyebab terjadinya transmisi telur cacing dari tanah lalu masuk ke mulut bersama makanan. Cacing usus merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, salah satunya cacing perut yang ditularkan melalui tanah. Cacingan ini dapat mengakibatkan menurunnya gizi, kecerdasan dan produktivitas penderitanya sehingga secara ekonomi banyak menyebabkan kerugian karena menyebabkan

kehilangan karbohidrat dan protein serta kehilangan darah. Prevalensi cacingan di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Sumanto (2019) variabel yang berhubungan dengan kecacingan adalah kebiasaan bermain di tanah (OR = 3,9), dimana kebiasaan bermain di tanah yang lama dapat meningkatkan risiko 3,986 kali terjadinya infeksi cacing tambang pada anak dibandingkan dengan kebiasaan bermain sebentar. Penelitian serupa dilakukan oleh Sitti Chadijah (2014) ditemukan hubungan antara kecacingan anak SD di Kota palu dengan bermain ditanah, perilaku, dan sanitasi lingkungan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmat A Dachi (2018) di Kecamatan Palapi Kabupaten Samosir, yang menyatakan ada hubungan antara media bermain tanah, sikap dan tindakan anak SD terhadap infeksi cacing didalam perut. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Adisti Andaruni (2015) menunjukkan bahwa faktor-faktor penyebab infeksi kecacingan meliputi personal *hygiene*, bermain ditanah dan sanitasi lingkungan.

2.6.4 Hubungan Jajan Sembarangan Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18

Rendahnya kesadaran anak sekolah dalam memilih jajanan memberikan dampak negatif bagi kesehatan. Jajanan yang tidak higienis memungkinkan adanya kontaminasi mikroorganisme, salah satunya telur cacing. Telur cacing yang ada di tanah atau debu akan sampai pada makanan jika diterbangkan oleh angin. Selain itu, transmisi telur cacing juga dapat melalui lalat yang sebelumnya hinggap di tanah atau kotoran, sehingga kaki-kakinya membawa telur cacing tersebut dan mencemari makanan-makanan yang tidak tertutup (Wardhana, 2014). Telur cacing yang

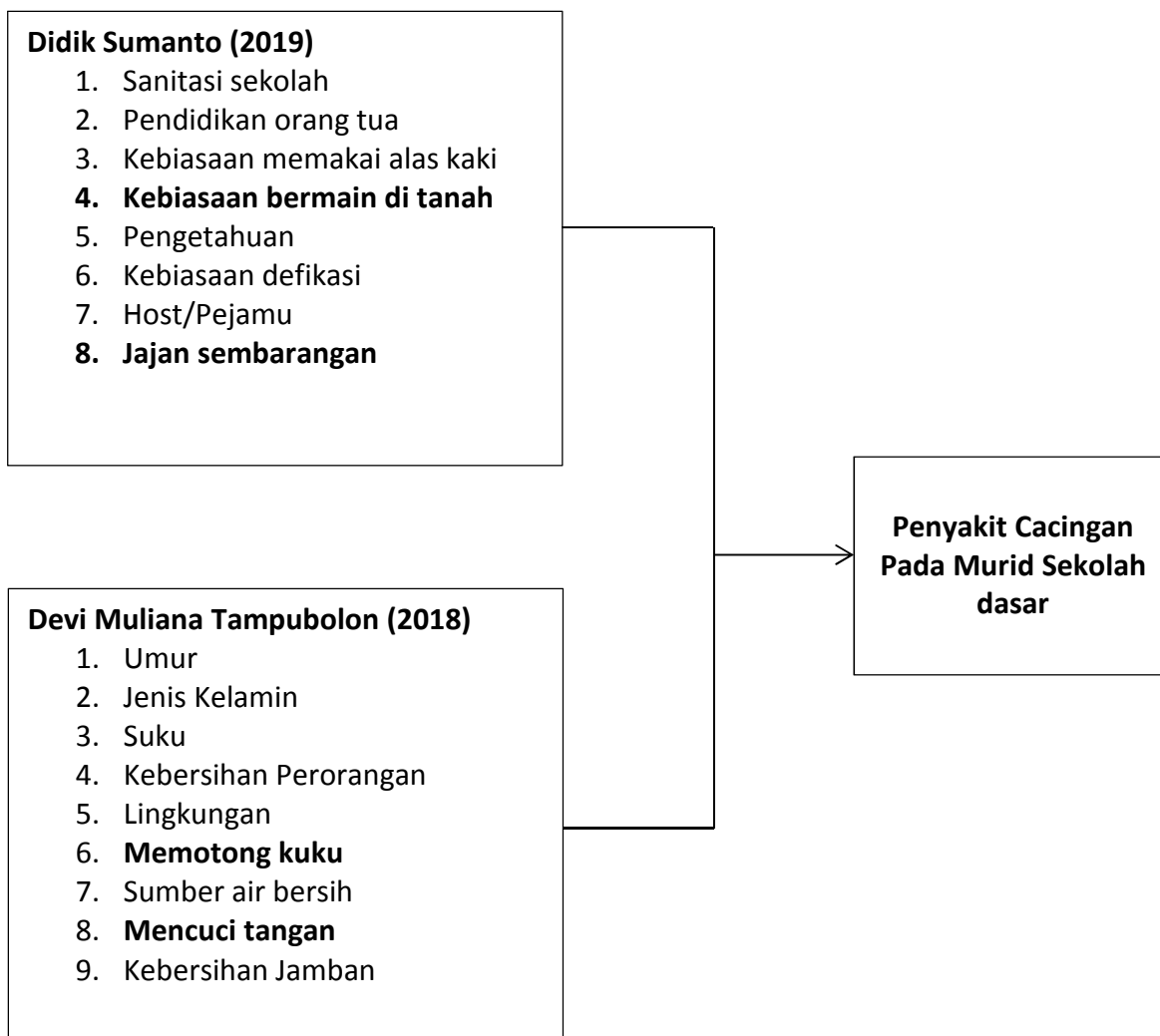
terlelan akan menetas di usus halus dan akan berkembang dan menimbulkan berbagai manifestasi klinis (Supali, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nila Puspita Sari (2020) diketahui bahwa ada hubungan signifikan antara jajan sembarangan dengan kecacingan pada siswa di SDN 128 Pekanbaru dengan p value= 0,003 ($<0,05$), responden yang tidak jajan sembarangan berpeluang 7,4 kali lebih kecil mengalami kecacingan. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Irawati (2013) tentang personal hygiene dengan cacingan pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa Antang Makassar bahwa terdapat hubungan kebiasaan jajan dengan kejadian kecacingan (P value= 0,001 dan OR = 39,0).

Kebiasaan jajan sembarangan berisiko untuk meningkatkan timbulnya berbagai permasalahan kesehatan, terutama apabila tidak ada kontrol dari orang tua atau guru, jajanan yang tidak tertutup dan kotor, berkemungkinan membawa telur cacing sehingga akan dapat menjadi sumber penularan infeksi cacing pada anak-anak. Perilaku jajan tidak sehat berpengaruh terhadap kecacingan pada anak sebesar 40-60% (Kementerian RI, 2018). Berdasarkan data dan teori diatas, jajan yang tidak sehat, khususnya pada jajanan yang tidak terjamin kebersihannya seperti terbuka dan terpapar debu atau vektor lalat pembawa penyakit dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi penyakit kecacingan pada anak-anak. Jajanan tidak sehat berisiko berperan sebagai media penularan telur cacing.

2.7 Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang dikemukakan dalam tinjauan pustaka maka dapat disimpulkan kerangka teoritis menurut Didik Sumanto (2019) dan Devi Muliana Tampubolon (2018) sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

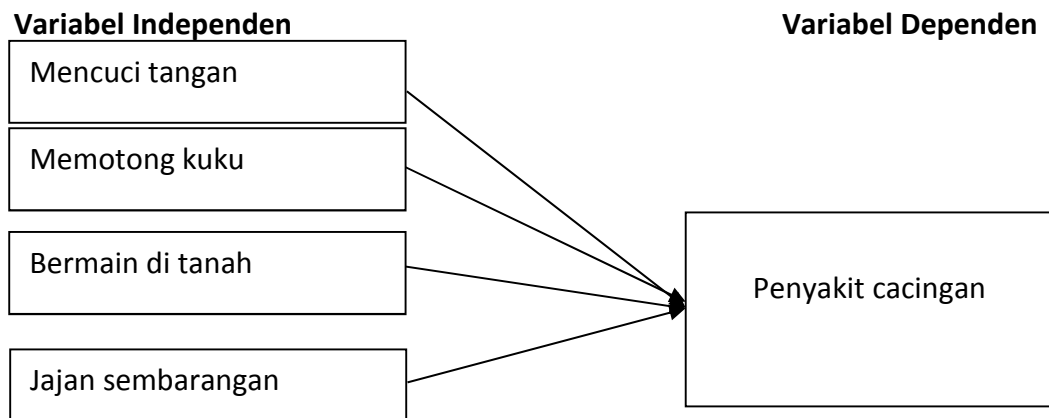
Sumber : Didik Sumanto (2019) dan Devi Muliana Tampubolon (2018)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar. Peneliti hanya ingin meneliti beberapa hubungan saja, sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penyakit cacingan. Sedangkan variabel independennya adalah mencuci tangan, memotong kuku, bermain ditanah, jajan sembarangan. Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen

Variabel Independen (terikat) dalam penelitian ini yaitu penyakit cacingan.

3.2.2 Variabel Independen

Variabel Dependen (bebas) mencuci tangan, memotong kuku, bermain ditanah, jajan sembarangan.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti.

Tabel 3.1 : Definisi Operasional

NO	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Penyakit cacingan	Infeksi yang disebabkan oleh cacing kelas nematode usus khususnya yang penularannya melalui tanah	Wawancara	Kuisisioner	1. Cacingan 2. Tidak cacingan	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
2.	Mencuci tangan	Kebiasaan mencuci tangan setelah bermain, buang air besar, dan sebelum makan dengan menggunakan air yang mengalir	Wawancara	Kuisisioner	1. Ada 2. Tidak ada	Ordinal
3.	Memotong kuku	Kebiasaan memotong kuku secara	Wawancara	Kuisisioner	1. Ada 2. Tidak ada	Ordinal

		teratur				
4.	Bermain di tanah	Lebih banyak menghabiskan waktu bermain di atas permukaan tanah	Wawan cara	Kuisisioner	1. Ada 2. Tidak ada	Ordinal
5.	Jajan sembarangan	Rendahnya kesadaran responden dalam memilih jajanan memberikan dampak negatif bagi kesehatan	Wawan cara	Kuisisioner	1. Ada 2. Tidak ada	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

3.4.1 Penyakit cacangan

1. Cacingan : Apabila Skor diperoleh = 0.
2. Tidak cacingan : Apabila Skor diperoleh = 1.

3.4.2 Mencuci tangan

1. Ada : Apabila Skor diperoleh $\geq$ (Median).
2. Tidak ada : Apabila Skor diperoleh $<$ (Median).

3.4.3 Memotong kuku

1. Ada : Apabila Skor diperoleh = 1.
2. Tidak ada : Apabila Skor diperoleh = 0.

3.4.4 Bermain di tanah

1. Ada : Apabila Skor diperoleh = 1.
2. Tidak ada : Apabila Skor diperoleh = 0.

3.4.5 Jajan sembarangan

1. Baik : Apabila Skor diperoleh = 1.

2. Kurang Baik : Apabila Skor diperoleh = 0.

3.6 Hipotesis Penelitian

1. Ha : Ada hubungan mencuci tangan dengan penyakit cacangan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022.
2. Ha : Ada hubungan memotong kuku dengan penyakit cacangan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022.
3. Ha : Ada hubungan bermain di tanah dengan penyakit cacangan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022.
4. Ha : Ada hubungan jajan sembarangan dengan penyakit cacangan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. *Cross sectional* adalah semua pengukuran variabel dependen dan independen yang akan diteliti dilakukan pada satu waktu (Nursalam, 2013). Dengan tujuan untuk melihat hubungan variabel independen (mencuci tangan, memotong kuku, bermain ditanah, jajan sembarangan, lingkungan) dengan variabel dependen (penyakit cacingan) pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2013) adalah objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang memiliki wilayah generalisasi yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menurut Nursalam (2008) populasi yaitu objek atau subjek yang berada dalam suatu wilayah dan memiliki syarat-syarat tertentu mengenai dengan masalah penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh yang sudah duduk di kelas VI berjumlah 65 murid. Murid kelas VI dipilih untuk memudahkan peneliti dalam proses mengumpulkan data menggunakan kuesioner.

4.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2013) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sedangkan menurut Nursalam (2018) sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dari sumber data serta memiliki ciri-ciri yang akan diteliti dan mewakili seluruh populasi. Sampel dari penelitian ini adalah total populasi yaitu semua populasi dijadikan sampel sebanyak 65 murid kelas VI di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

4.2.3 Metode Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability* yaitu sampel jenuh atau sering disebut *Total Population*. Menurut Sugiyono (2013) sampel jenuh yaitu teknik penentuan sampel dengan cara mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah seluruh murid kelas VI di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022.

4.3 Pengumpulan Data

4.3.1 Data Primer

Data primer yaitu data yang langsung diperoleh peneliti ke lapangan dengan menggunakan kuesioner yang meliputi penyakit cacangan, mencuci tangan, memotong kuku, bermain ditanah dan jajan sembarangan

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang peroleh dari kementrian kesehatan Republik indonesia Tentang penyakit cacangan, dinas kesehatan Provinsi Aceh tentang

penyakit cacangan, profil kesehatan Kota Banda Aceh tentang penyakit cacangan dan catatan Sekolah Dasar Negeri 18 tentang penyakit cacangan.

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 Februari sampai dengan 01 bulan Maret Tahun 2022.

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner.

4.7 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner yang dilakukan bertahap, yaitu terdiri atas :

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan kuisisioner penelitian.

2. Tahap Pengumpulan data

Adapun tahap pengumpulan data adalah :

- a. Peneliti meminta izin kepada Kepala Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh.
- b. Responden dipilih hanya murid kelas VI.

- c. Setiap Responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan kuisisioner.
- d. Peneliti melakukan pengecekan setiap kuisisioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuisisioner sesuai harapan.
- e. Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada Kepala Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh.

4.8 Pengolahan Data

Data yang sudah didapat selanjutnya diolah secara komputerisasi dengan mendeskripsikan semua variabel melalui tabel distribusi frekuensi terhadap semua data yang di peroleh dari lapangan melalui langkah sebagai berikut:

4.8.1 Editing

Setelah pengumpulan data, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap hasil dari instrumen data (kuesioner), yang meliputi kelengkapan identitas responden dan kelengkapan pengisian yang dilakukan oleh peneliti sehingga tidak terjadi ketidaklengkapan pengisian kuesioner.

4.8.2 Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. *Entry* data adalah transfer *coding* data dari kuisisioner ke aplikasi pengolahan data. Pengkodean data dilakukan untuk memberikan kode yang spesifik pada respon jawaban responden untuk memudahkan proses pencatatan data.

4.8.3 *Tabulating*

Pengertian tabulasi data adalah pembuatan tabel yang berisikan berbagai data yang sudah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan (Hasan, 2015). Pada tahapan ini penulis melakukan pengelompokan data sesuai dengan katagori yang telah di buat untuk tiap-tiap sub variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel frekuensi dan tabel silang.

4.9 Analisa Data

4.9.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik independen maupun dependen yang bertujuan untuk melihat besarnya masalah. Untuk analisa ini semua tabel dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.9.2 Analisa Bivariat

Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-square* (χ^2). Dalam penelitian ini analisis *Chi-square* dilakukan dengan menggunakan SPSS (*statistical product and service solutions*) dengan kaidah pengambilan yang diinterpretasi debgab jika $p < \alpha$ taraf nyata ($\alpha=0,05$) maka H_0 diterima. Ketentuan yang digunakan dalam uji *Chi-Square* adalah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat *Chi-Square* tidak terpenuhi maka di pakai uji alternatifnya yaitu:

1. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel 2x2 adalah uji *fisher*
2. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2x2 adalah uji *kolmograv-Smirnov*.

3. Alternatif Uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2x2 dan 2xK adalah dengan melakukan penggabungan sel untuk kembali diuji dengan uji *Chi-Square* (Dahlan, 2018).

4.10 Penyajian Data

Data yang dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan program SPSS (*statistical product and service solutions*) versi 24.0 kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Sejarah Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh

Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh yang diresmikan 31 Desember tahun 1959, sekolah ini sudah menciptakan ribuan generasi bangsa yang ada di Aceh, khususnya Banda Aceh, Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh beralamatkan di Jl. Punge Blang Cut Kel. Punge Blang Cut, Gampong Punge Blang Cut, Kecamatan Jaya Baru, Kota Banda Aceh. Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh, memiliki 23 pendidik dan tenaga kependidikan, terbagi atas PNS, Honorer, dan Honor Daerah. Jumlah Siswa/i tahun ajaran 2020/2021 sebanyak 367 siswa. siswa sebanyak 180 dan siswi sebanyak 187 orang.

5.2 Visi dan Misi

5.2.1 Visi

Melahirkan Siswa yang Cerdas, Terampil, dan Berakhlak Mulia.

5.2.2 Misi

1. Meningkatkan profesionalitas dan kompetensi guru serta pengelola sekolah untuk terwujudnya proses pembelajaran yang berkualitas.
2. Melaksanakan proses pembelajaran dan bimbingan yang aktif, kreatif, efektif menyenangkan dan Islami (PAKEMI).
3. Melaksanakan kegiatan ekstrakurikuler secara terprogram dan berkelanjutan untuk mengasah kemampuan/keterampilan siswa sesuai bakatnya.

4. Meningkatkan disiplin dan presentasi kerja dalam aspek kegiatan sekolah.
5. Meningkatkan penerapan nilai-nilai iman dan akhlak mulia di lingkungan sekolah.
6. Meningkatkan peran serta Komite sekolah dan lapisan masyarakat (Stakeholder) dalam mendukung program sekolah.

5.3 Motto

"Dengan Ilmu hidup menjadi mudah, dengan Allah hidup menjadi mudah"

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh yang dimulai dari tanggal 27 Februari sampai dengan tanggal 01 Maret tahun 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 65 responden yaitu murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

6.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan variabel dependen maupun independen sebagai berikut:

6.1.1.1 Penyakit Cacingan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi penyakit cacingan pada Murid Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.1.

Tabel 6.1
Distribusi Frekuensi Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh

No	Penyakit Cacingan	n	%
1	Tidak Cacingan	44	67,7
2	Cacingan	21	32,3
Jumlah		65	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak cacingan sebesar 67,7% sedangkan proporsi responden yang cacingan hanya 32,3%.

6.1.1.2 Mencuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi mencuci tangan pada Murid Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.2.

Tabel 6.2
Distribusi Frekuensi Mencuci Tangan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh

No	Mencuci Tangan	n	%
1	Ada	26	40,0
2	Tidak Ada	39	60,0
Jumlah		65	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang ada mencuci tangan hanya 40,0% sedangkan proporsi responden yang tidak ada mencuci tangan sebesar 60,0%.

6.1.1.3 Memotong Kuku

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi memotong kuku pada Murid Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.3.

Tabel 6.3
Distribusi Frekuensi Memotong Kuku Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh

No	Memotong Kuku	n	%
1	Ada	26	40,0
2	Tidak Ada	39	60,0
Jumlah		65	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang ada memotong kuku hanya 40,0% sedangkan proporsi responden yang tidak ada memotong kuku sebesar 60,0%.

6.1.1.4 Bermain ditanah

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi bermain ditanah pada Murid Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.4.

Tabel 6.4
Distribusi Frekuensi Bermain ditanah Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh

No	Bermain ditanah	n	%
1	Tidak Ada	22	33,8
2	Ada	43	66,2
Jumlah		65	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak ada bermain ditanah hanya 33,8% sedangkan proporsi responden yang ada bermain ditanah sebesar 66,2%.

6.1.1.5 Jajan Sembarangan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi jajan sembarangan pada Murid Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.5.

Tabel 6.5
Distribusi Frekuensi Jajan Sembarangan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh

No	Jajan Sembarangan	n	%
1	Tidak Ada	49	75,4
2	Ada	16	24,6
Jumlah		65	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak ada jajan sembarangan sebesar 75,4% sedangkan proporsi responden yang jajan sembarangan hanya 24,6%.

6.1.2 Analisis Bivariat

Variabel yang di uji dalam peneltian ini adalah mencuci tangan, memotong kuku, bermain ditanah, jajan sembarangan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

6.1.2.1 Hubungan Mencuci Tangan Dengan Penyakit Cacingan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh, berikut adalah hubungan mencuci tangan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh yang terlihat pada tabel 6.7.

Tabel 6.7
Tabulasi Silang Hubungan Mencuci Tangan Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022

No	Mencuci Tangan	Penyakit Cacingan				Total		P-Value
		Tidak Cacingan		Cacingan				
		n	%	n	%	n	%	
1	Ada	24	92,3	2	7,7	26	100	0,001
2	Tidak Ada	20	51,3	19	48,7	39	100	
Total		44	67,7	21	32,3	65	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Dari tabel 6.8 menunjukkan bahwa proporsi responden dengan ada mencuci tangan yang tidak cacingan sebesar 92,3%, sedangkan proporsi responden dengan tidak ada mencuci tangan yang tidak cacingan hanya 51,3%. Sebaliknya proporsi responden dengan tidak ada mencuci tangan yang cacingan sebesar 48,7%, sedangkan proporsi responden dengan ada mencuci tangan yang cacingan hanya 7,7%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,001 ($\leq 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara mencuci tangan dengan penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

6.1.2.2 Hubungan Memotong Kuku Dengan Penyakit Cacingan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh, berikut adalah hubungan memotong kuku dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh yang terlihat pada tabel 6.8.

Tabel 6.8
Tabulasi Silang Hubungan Memotong Kuku Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022

No	Memotong Kuku	Penyakit Cacingan				Total		P-Value
		Tidak Cacingan		Cacingan				
		n	%	n	%	n	%	
1	Ada	20	76,9	6	23,1	26	100	0,004
2	Tidak Ada	24	61,5	15	38,5	39	100	
Total		44	67,7	21	32,3	65	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Dari tabel 6.8 menunjukkan bahwa proporsi responden dengan ada memotong kuku yang tidak cacingan sebesar 76,9%, sedangkan proporsi responden dengan tidak ada memotong kuku yang tidak cacingan hanya 61,5%. Sebaliknya proporsi responden dengan tidak ada memotong kuku yang cacingan sebesar 38,5%, sedangkan proporsi responden dengan ada memotong kuku yang cacingan hanya 23,1%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,004 ($\leq 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara memotong kuku dengan penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

6.1.2.3 Hubungan Bermain ditanah Dengan Penyakit Cacingan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh, berikut adalah hubungan bermain ditanah dengan penyakit

cacangan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh yang terlihat pada tabel 6.9.

Tabel 6.9
Tabulasi Silang Hubungan Bermain ditanah Dengan Penyakit Cacangan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022

No	Bermain ditanah	Penyakit Cacingan				Total		P-Value
		Tidak Cacingan		Cacingan				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tidak Ada	20	90,0	2	20,0	22	100	0,000
2	Ada	24	65,0	19	35,0	43	100	
Total		44	67.7	21	32.3	65	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Dari tabel 6.9 menunjukkan bahwa proporsi responden dengan tidak ada bermain ditanah yang tidak cacangan sebesar 90,0%, sedangkan proporsi responden dengan ada bermain ditanah yang tidak cacangan hanya 65,0%. Sebaliknya proporsi responden dengan ada bermain ditanah yang cacangan sebesar 35,0%, sedangkan proporsi responden dengan tidak ada bermain ditanah yang cacangan hanya 20,0%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,000 ($\leq 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara bermain ditanah dengan penyakit cacangan pada murid di sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

6.1.2.4 Hubungan Jajan Sembarangan Dengan Penyakit Cacangan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh, berikut adalah hubungan jajan sembarangan dengan penyakit cacangan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh yang terlihat pada tabel 6.10.

Tabel 6.10
Tabulasi Silang Hubungan Jajan Sembarangan Dengan Penyakit Cacingan Pada
Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022

No	Jajan Sembarangan	Penyakit Cacingan				Total		P-Value
		Tidak Cacingan		Cacingan				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tidak Ada	40	81,5	9	18,4	49	100	0,000
2	Ada	4	25,0	12	75,0	16	100	
Total		44	67,7	21	32,3	65	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2022)

Dari tabel 6.10 menunjukkan bahwa proporsi responden dengan tidak ada jajan sembarangan yang tidak cacingan sebesar 81,5%, sedangkan proporsi responden dengan ada jajan sembarangan yang tidak cacingan hanya 25,0%. Sebaliknya proporsi responden dengan ada jajan sembarangan yang cacingan sebesar 75,0%, sedangkan proporsi responden dengan tidak ada jajan sembarangan yang cacingan hanya 18,4%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,000 ($\leq 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara jajan sembarangan dengan penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

6.2 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang di peroleh. Penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari penelitian yang terdiri dari faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022, yang menjadi responden pada penelitian ini adalah murid di sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh.

6.2.1 Hubungan Mencuci Tangan Dengan Penyakit Cacingan

Mencuci tangan telah terbukti memberikan kontribusi terhadap pencegahan penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar. Hasil yang sama juga diperoleh pada penelitian ini, dimana ada hubungan yang bermakna antara mencuci tangan dengan penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh dengan nilai p-value 0,001.

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari dengan menggunakan air dan sabun untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Hal ini dilakukan karena tangan sering menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun tidak langsung (Soebandi, 2019). Mencuci tangan yang baik membutuhkan beberapa peralatan berikut : sabun antiseptik, air bersih, dan handuk atau lap tangan bersih. Untuk hasil yang maksimal disarankan untuk mencuci tangan 20-30 detik (PHBS, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yuyun Triwahyuni (2018 ditemukan kebiasaan cuci tangan yang dilakukan oleh anak Sekolah Dasar di

SD Blindungan 4 Kabupaten Bondowoso jarang dilakukan karena kurangnya informasi tentang pentingnya mencuci tangan sebelum makan, sesudah bermain, dan sesudah buang air besar. Kebiasaan cuci tangan yang jarang dilakukan oleh siswa merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya cacingan. Sehingga perlu diadakan penyuluhan yang terus menerus kepada anak usia sekolah agar terbiasa mencuci tangan sebagai salah satu pencegahan penularan penyakit. Selain itu, perlu disediakan sarana bagi siswa untuk mencuci tangan. Hasil pemeriksaan feses didapatkan siswa yang terbukti mengalami cacingan sebanyak 56,5%. Data tersebut didapat dari jumlah sampel yang sudah ditentukan dari kelas I-V. Dari hasil penelitian didapatkan siswa yang jarang melakukan cuci tangan yang berpotensi lebih tinggi terkena cacingan dari pada siswa yang selalu melakukan cuci tangan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Zaidina Umar (2017) tentang kebiasaan cuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun mempunyai peranan penting dalam kaitannya dengan pencegahan infeksi kecacingan, karena dengan mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran, debu dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit dan kuku pada kedua tangan. Dengan demikian perilaku cuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun berpengaruh terhadap kejadian infeksi kecacingan. Pada penelitian ini, berdasarkan hasil analisis bivariat ditemukan bahwa responden yang tidak cuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun pada kelompok kecacingan positif sebesar 47,7% dan lebih rendah pada kelompok kecacingan negatif yaitu sebesar 28,0%. Hasil uji bivariat hubungan perilaku cuci tangan

sebelum makan memakai air dan sabun dengan kejadian kecacingan secara statistik terbukti signifikan (nilai $p = 0,002$) dengan $OR = 2,35$ (95% CI: 1,40-3,94).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurlila (2012) di SDN 23 dan 24 Rawa Badak Utara Jakarta Utara diperoleh nilai $OR_{crude} = 9,21$ (95% CI=4,82-17,58). Pada penelitian Olsen (2011) di Kisumu District Kenya didapatkan hubungan yang signifikan antara keluarga yang melakukan kebiasaan cuci tangan tidak pakai sabun berisiko 2,6 kali lebih besar terinfeksi *Ascaris lumbricoides* dibandingkan dengan keluarga yang melakukan kebiasaan cuci tangan pakai sabun. Sedangkan penelitian Mahfudin (2004) di SDN 01 dan 06 Duren Sawit Jakarta Timur, didapatkan perbedaan angka reinfeksi yang sangat bermakna antara siswa SD yang melakukan kebiasaan cuci tangan dengan sabun sebelum makan (1,68%) dengan yang tidak cuci tangan sebelum makan (7,25%) setelah 3 bulan pengobatan.

Menurut Mahfudin (2004) transmisi *Ascaris lumbricoides* selain dikurangi dengan menghilangkan sumber infeksi, juga dapat dihilangkan dengan menggalakkan cuci tangan dengan sabun sebelum makan. Penelitian ini juga sejalan dengan yang dikemukakan Margono (2017) bahwa perilaku cuci tangan dengan air dan sabun sebelum makan berpengaruh terhadap transmisi *Ascaris lumbricoides* dan *Trichuris trichiui*.

6.2.2 Hubungan Memotong Kuku Dengan Penyakit Cacingan

Memotong kuku telah terbukti memberikan kontribusi terhadap pencegahan penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar. Hasil yang sama juga diperoleh pada penelitian ini, dimana ada hubungan yang bermakna antara

memotong kuku dengan penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh dengan nilai p-value 0,004.

Kuku yang panjang dan kotor akan menjadi tempat mengendap kotoran dan telur atau larva cacing sehingga ketika makan, telur atau larva akan ikut tertelan bersama makanan, ditambah lagi jika anak tidak mencuci tangan sebelum makan. Frekuensi memotong kuku yang baik adalah seminggu sekali dengan asumsi berdasarkan pernyataan Onggowaluyo (2012), bahwa pertumbuhan kuku panjang kuku tangan adalah sekitar 0,5-1 mm per minggu, namun aktivitas anakanak dan dewasa yang berbeda akan menjadi faktor penentu untuk timbulnya kontaminasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Denai Wahyuni (2016) ditemukan bahwa anak yang terbiasa memotong kuku terdapat 4 responden (23,5%) terinfeksi STH, sedangkan anak yang tidak terbiasa memotong kuku terdapat 9 responden (69,2%) terinfeksi STH. Dalam hal ini menunjukkan bahwa anak yang cenderung tidak memiliki kebiasaan memotong kuku lebih tinggi terjangkit penyakit kecacingan. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Wantini (2015), bahwa kebiasaan memotong kuku memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan infeksi cacing pada anak dengan nilai probabilitas 0,002 ($p < 0,05$).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Ridhayani Adiningsih (2017) tentang Identifikasi telur *Ascaris lumbricoides* dan *Trichuris trichiura* pada kotoran kuku tangan murid SDN 013 Meranti Pandak didapatkan infeksi kecacingan lebih banyak terjadi pada laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih dominan bermain di tanah (halaman sekolah) dan kurang memperhatikan *hygiene* sehingga

akan memudahkan terjadinya infeksi kecacingan. *Soil Transmitted Helminths* memerlukan tanah untuk perkembangan menjadi bentuk infektifnya.

Hasil penelitian Eureka Y. Kause (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan menggunting kuku dengan kejadian infeksi cacing dengan nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian ini mendukung penelitian serupa yang dilakukan oleh Anwar pada tahun 2016 terdapat hubungan antara faktor kebiasaan menggunting kuku dengan infeksi cacing usus. Dinilai dari kebiasaan menggunting kuku yang baik sudah 42,6% dengan nilai $p (0.004) < \alpha(0.05)$. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Khadija pada tahun 2018 juga menunjukan terdapat hubungan antara faktor kebiasaan menggunting kuku dengan infeksi cacing usus. Dinilai dari kebiasaan menggunting kuku yang baik sudah 65,17% dengan nilai $p\text{-value} (0.003) < \alpha(0.05)$.

6.2.3 Hubungan Bermain ditanah Dengan Penyakit Cacingan

Bermain ditanah telah terbukti memberikan kontribusi terhadap penyebab penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar. Hasil yang sama juga diperoleh pada penelitian ini, dimana ada hubungan yang bermakna antara bermain ditanah dengan penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh dengan nilai $p\text{-value} 0,000$.

Penyakit cacingan yang ditularkan melalui tanah sering dijumpai pada anak usia Sekolah Dasar karena anak usia Sekolah Dasar masih bermain dengan tanah (Khamis, 2017). Pencemaran tanah merupakan penyebab terjadinya transmisi telur cacing dari tanah lalu masuk ke mulut bersama makanan. Cacing usus merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, salah

satunya cacing perut yang ditularkan melalui tanah. Cacingan ini dapat mengakibatkan menurunnya gizi, kecerdasan dan produktivitas penderitanya sehingga secara ekonomi banyak menyebabkan kerugian karena menyebabkan kehilangan karbohidrat dan protein serta kehilangan darah. Prevalensi cacingan di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Sumanto (2019) variabel yang berhubungan dengan kecacingan adalah kebiasaan bermain di tanah (OR = 3,9), dimana kebiasaan bermain di tanah yang lama dapat meningkatkan risiko 3,986 kali terjadinya infeksi cacing tambang pada anak dibandingkan dengan kebiasaan bermain sebentar. Penelitian serupa dilakukan oleh Sitti Chadijah (2014) ditemukan hubungan antara kecacingan anak SD di Kota palu dengan bermain ditanah, perilaku, dan sanitasi lingkungan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmat A Dachi (2018) di Kecamatan Palapi Kabupaten Samosir, yang menyatakan ada hubungan antara media bermain tanah, sikap dan tindakan anak SD terhadap infeksi cacing didalam perut. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Adisti Andaruni (2015) menunjukkan bahwa faktor-faktor penyebab infeksi kecacingan meliputi personal *hygiene*, bermain ditanah dan sanitasi lingkungan.

6.2.4 Hubungan Jajan Sembarangan Dengan Penyakit Cacingan

Jajan sembarangan telah terbukti memberikan kontribusi terhadap penyebab penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar. Hasil yang sama juga diperoleh pada penelitian ini, dimana ada hubungan yang bermakna antara jajan

sembarangan dengan penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh dengan nilai p-value 0,000.

Rendahnya kesadaran anak sekolah dalam memilih jajanan memberikan dampak negatif bagi kesehatan. Jajanan yang tidak higienis memungkinkan adanya kontaminasi mikroorganisme, salah satunya telur cacing. Telur cacing yang ada di tanah atau debu akan sampai pada makanan jika diterbangkan oleh angin. Selain itu, transmisi telur cacing juga dapat melalui lalat yang sebelumnya hinggap di tanah atau kotoran, sehingga kaki-kakinya membawa telur cacing tersebut dan mencemari makanan-makanan yang tidak tertutup (Wardhana, 2014). Telur cacing yang terlelan akan menetas di usus halus dan akan berkembang dan menimbulkan berbagai manifestasi klinis (Supali, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nila Puspita Sari (2020) diketahui bahwa ada hubungan signifikan antara jajan sembarangan dengan kecacingan pada siswa di SDN 128 Pekanbaru dengan p value= 0,003 ($<0,05$), responden yang tidak jajan sembarangan berpeluang 7,4 kali lebih kecil mengalami kecacingan. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Irawati (2013) tentang personal hygiene dengan cacingan pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa Antang Makassar bahwa terdapat hubungan kebiasaan jajan dengan kejadian kecacingan (P value= 0,001 dan OR = 39,0).

Kebiasaan jajan sembarangan berisiko untuk meningkatkan timbulnya berbagai permasalahan kesehatan, terutama apabila tidak ada kontrol dari orang tua atau guru, jajanan yang tidak tertutup dan kotor, berkemungkinan membawa telur cacing sehingga akan dapat menjadi sumber penularan infeksi cacing pada

anak-anak. Perilaku jajan tidak sehat berpengaruh terhadap kecacingan pada anak sebesar 40-60% (Kementerian RI, 2018). Berdasarkan data dan teori diatas, jajan yang tidak sehat, khususnya pada jajanan yang tidak terjamin kebersihannya seperti terbuka dan terpapar debu atau vektor lalat pembawa penyakit dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi penyakit kecacingan pada anak-anak. Jajanan tidak sehat berisiko berperan sebagai media penularan telur cacing.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacingan pada murid di sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Berdasarkan penyakit cacingan, mencuci tangan, memotong kuku, bermain ditanah dan jajan sembarangan. Maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang bermakna antara mencuci tangan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022 dengan nilai *P-value* = 0,001.
2. Ada hubungan yang bermakna antara memotong kuku dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022 dengan nilai *P-value* = 0,004.
3. Ada hubungan yang bermakna antara bermain ditanah dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022 dengan nilai *P-value* = 0,000.
4. Ada hubungan yang bermakna antara jajan sembarangan dengan penyakit cacingan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh Tahun 2022 dengan nilai *P-value* = 0,000.

7.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan tersebut maka disarankan beberapa hal tersebut dibawah ini :

1. Diharapkan kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh agar lebih sering mengadakan penyuluhan, dan memasang media informasi seperti pamflet tentang pentingnya menjaga kesehatan anak dari kecacingan, agar seluruh masyarakat terutama anak sekolah dapat hidup lebih berkualitas.
2. Diharapkan kepada Kepala Sekolah Dasar Negeri 18 Kota Banda Aceh agar dapat menerapkan peraturan berkaitan dengan pencegahan kecacingan yang baik seperti melarang murid memanjangkan kuku, mewajibkan murid mencuci tangan sebelum masuk ke pekarangan sekolah demi menjaga kesehatan anak sekolah yang dipimpinnya.
3. Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar dapat melakukan penelitian lanjutan terkait penyakit cacingan dengan variabel variabel yang baru dan belum di teliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Acmadi, R., Hubungan Antara Higine Perorangan dengan Infeksi Cacing Usus (STH) pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 25 dan 28 Kelurahan Purus Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2018.
- Aziz, S., Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar di Desa Suka Kecamatan Tiga Panah Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara. Thesis, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan. 2015.
- Biksara, D., Kasus Kecacingan pada Murid Sekolah Dasar di Kecamatan Mentewe Tanah Buntu Kalimantan Selatan Tahun 2010. Pusat Teknologi Intevensi Kesehatan Masyarakat. 2014.
- Chadijah, Siti., Hubungan Pengetahuan, Perilaku, dan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar Di Kota Palu. Media Litbangkes. 2014.
- Dahlan., "Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D." (2018).
- Denal, Wahyuni., Hubungan HieGINE Perorangan dengan Kecacingan pada Murid SD Negeri Abe Pantai Jayapura. Universitas Cendrawasih; 2016.
- Devi, Muliana, Tampubolon., Hubungan Personal Hiegiene dan Tingkat Kecukupan Makanan Terhadap Infeksi Kecacingan Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kecamatan Medan Helvetia Kota Medan Tahun 2018. Thesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat USU. Universitas Sumatera Utara, Medan; 2018.
- Didik, Sumanto. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Infeksi Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar. Jurnal Kesehatan; 2019.
- DinKes Kota Banda Aceh. Rekapitulasi Kasus Cacingan di Kota Banda Aceh Banda Aceh: DKK; 2020.
- Eureka .Y. Kausei., Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Infeksi Kecacingan yang Ditularkan melalui Tanah pada Murid SD Negeri 06 Kecamatan Pinggir Kabupaten Bengkalis Tahun 2020. Skripsi, Fakultas Kesehatan Mayarakat Universitas Sumatera Utara. Medan; 2020.
- Gandahusada., Parasitologi Kedokteran. Edisi II. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2017.
- Hendrawan., Hubungan Pengetahuan, Perilaku, dan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar Di Kota Palu. Media Litbangkes. 2019.

- Hidayat. B., Prevalensi Soil Transmitted Helminth (STH) pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Malinau Kota Kabupaten Madinau Provinsi Kalimantan Timur. Jurnal Epidemiologi dan Penyakit Bersumber Binatang. 2018.
- Ideham, B., Gandahusada., Helmintologi Kedokteran. Surabaya: Airlangga University Press. 2018.
- Isro'in. M. Pendidikan Kesehatan untuk Sekolah Dasar. Bandung: PT Remaja Rosda Karya; 2017.
- Juliansyah., Kejadian Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru. Jurnal Kesehatan Komunitas 2017.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia., Pedoman Pengendalian Cacingan. 2018.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia., Sistem Kesehatan Nasional 2018.
- Mahfuddin., (2004). Prevalensi Cacing Usus pada Murid Sekolah Dasar Wajib Belajar Pelayanan Terpadu Pengentasan Kemiskinan Daerah Kumuh di Wilayah DKI Jakarta. Puslitbang Ekologi dan Status Kesehatan; 2004.
- Margono, Yekti. 45 Penyakit yang Sering Hinggap pada Anak. Yogyakarta: Rapha Publishing; 2017.
- Nursalam, Dr. "Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D." (2013).
- Onggowaluyo.,Prevalensi Cacing Usus pada Murid Sekolah Dasar Wajib Belajar Pelayanan Terpadu Pengentasan Kemiskinan Daerah Kumuh di Wilayah DKI Jakarta. Puslitbang Ekologi dan Status Kesehatan; 2012.
- Pusarawati., Hubungan Pengetahuan, Perilaku, dan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar Di Kota Palu. Media Litbangkes. 2018.
- Ridhayani, Adiningsih., Hubungan Aspek Personal Hygiene dan Aspek Perilaku dengan Kontaminasi Telur Cacing Pada Kuku Siswa Kelas 3, 4 dan 5 di SDN 2 Rajabasa Kabupaten Bandar Lampung tahun ajaran 2016/2017. Jurnal Kesehatan Unila; 2017.
- Satarii. Hubungan Personal Hygiene dengan Cacingan pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Antang Makasar [Skripsi]. Makassar : Univ UIN Alauddin Makassar; 2020.

- Soedarto, D., Atlas Helmintologi Kedokteran. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2014.
- Soedarto., Pengobatan Penyakit Parasit. Jakarta: Sagung Seto. 2017.
- Sugiyono, Dr. "Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D." (2017).
- Sumanto. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Infeksi Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar. Jurnal Kesehatan; 2019.
- Supali. Utama., Parasitologi Kedokteran. (Ed. Ke-4). Cetakan II. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2015.
- Sutanto, I., Lashon, Dodi., Parasitologi Kedokteran. (Ed.Ke-4). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.2018.
- Utama., Parasitologi Kedokteran. (Ed. Ke-4). Cetakan II. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2019.
- Winita, R., Wijaya,Sutomeo., Upaya Pemberantasan Kecacingan di Sekolah Dasar. Departemen Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2019.
- World Health Organization. (2017). Soil- Transmitted Helminth Infection:fact sheet No 366 updated June 2017, WHO; 2078.
- World Health Organization., Soil Transmitted Helminths. 2018.
- Yulianto, E., Hubungan Higiene Sanitasi dengan Kejadian Penyakit Cacingan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Rowosari 01 Kecamatan Tembalang Kota Semarang Tahun Ajaran 2016/2017.2017.
- Zaidini Umar., Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Infeksi Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar. Jurnal Kesehatan. 2017.

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Yuli Maulina, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacangan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Banda Aceh Tahun 2022.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacangan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Banda Aceh Tahun 2022. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang faktor faktor yang berhubungan dengan penyakit cacangan pada murid di Sekolah Dasar Negeri 18 Banda Aceh Tahun 2022.

Keikutsertaan Bpk/Ibu/Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,

Pernyataan Persetujuan Responden

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila di kemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia dihubungi kembali.

Banda Aceh, / /2022

Responden

Nama :

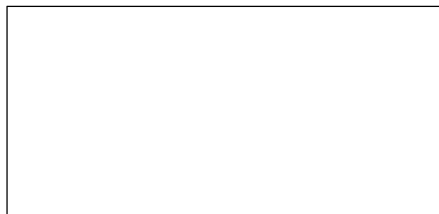
Tanda tangan :



Peneliti

Nama :

Tanda Tangan :



TABEL SKOR

NO	VARIABEL	NO	ADA	TIDAK	RENTANG
1	Penyakit Kecacingan	1-5	0	1	1. Tidak Cacingan : Apabila Skor diperoleh ≥ 3 (Median). 2. Cacingan : Apabila Skor diperoleh < 3 (Median).
NO	VARIABEL	NO	BENAR	SALAH	RENTANG
2	Mencuci tangan	1	1	0	3. Ada : Apabila Skor diperoleh $\geq 5,5$ (Median). 4. Tidak ada: Apabila Skor diperoleh $< 5,5$ (Median).
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
		6	1	0	
		7	1	0	
		8	1	0	
		9	1	0	
		10	1	0	
NO	VARIABEL	NO	BENAR	SALAH	RENTANG
3	Memotong kuku	1	1	0	1. Ada : Apabila Skor diperoleh = 1. 2. Tidak ada : Apabila Skor diperoleh = 0.
NO	VARIABEL	NO	BENAR	SALAH	RENTANG
4	Bermain di tanah	1	1	0	1. Ada : Apabila Skor = 1 2. Tidak Ada : Apabila = 0
NO	VARIABEL	NO	BENAR	SALAH	RENTANG
5	Jajan sembarangan	1-5	1	0	1. Ada Apabila Skor diperoleh ≥ 3 2. Tidak Apabila Skor diperoleh < 3 .

KUESIONER

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT CACINGAN PADA MURID DI SEKOLAH DASAR NEGERI 18 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

Identitas Responden

a. Nama :

b. No. Responden :

c. Kelas :

d. Jenis Kelamin :

Pria

Wanita

I. Penyakit cacingan (Supali, 2015).

Berikan tanda (v) pada kolom jawaban yang menurut anda paling benar !

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		IYA	TIDAK
1	Apakah Adek sering mengalami sakit perut ?		
2	Apakah adek merasakan perut gembung ?		
3	Apakah adek sering mual dan muntah di sekolah ?		
4	Apakah adek sedang diare/mencret ?		
5	Apakah adek tidak memiliki nafsu untuk makan ?		

II. Mencuci Tangan (Devi Muliana Tampubolon, 2018)

NO	PERNYATAAN	JAWABAN	
		BENAR	SALAH
1	Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air mengalir dan sabun		
2	Mencuci tangan dengan bersih dapat mencegah penyakit dan memutus penyebaran kuman.		
3	Sebelum dan sesudah makan diperlukan mencuci tangan pakai sabun.		
4	Mencuci tangan pakai sabun diperlukan setelah kita bermain/berolahraga.		
5	Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang sampah		
6	Setelah BAB dan buang air kecil sebaiknya mencuci tangan pakai sabun.		
7	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat		

	menyebabkan diare (mencret).		
8	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan cacingan.		
9	Ada 6 langkah cara mencuci tangan yang baik dan benar.		
10	Setelah mencuci tangan kita perlu mengeringkan tangan dengan kain lap kering/tissue.		

III. Memotong Kuku (Devi Muliana Tampubolon, 2018)

NO	Pernyataan	Jawaban	
		BENAR	SALAH
1	Memotong kuku dilakukan 1x dalam seminggu atau ketika kuku sudah terlihat panjang.		

IV. Bermain ditanah Didik Sumanto (2019)

Berikan tanda (v) pada kolom jawaban yang menurut anda paling benar !

1. Apakah adek suka dan sering bermain diatas tanah ?
 - a. Iya suka
 - b. Tidak suka

V. Jajan Sembarangan Didik Sumanto (2019)

Berikan tanda (v) pada kolom jawaban yang menurut anda paling benar !

	Pernyataan	BENAR	SALAH
1.	Makanan yang menggunakan bahan baku sembarangan sehat dikonsumsi		
2.	Minuman yang menggunakan pemanis buatan adalah menyehatkan		
3.	Makanan yang tidak dibungkus lebih terjamin kebersihannya		
4.	Makanan yang bungkusnya sudah rusak masih boleh dimakan		
5.	Makanan yang melewati tanggal kadaluarsa tidak berbahaya		

MASTER TABEL

No. Responden	Penyakit Kecacingan					Total Skor	Keterangan	KODE	Mencuci Tangan										Total Skor	Keterangan	KODE	Memotong Kuku	Total Skor	Keterangan	KODE	Bermain ditanah	Total Skor	Keterangan	KODE	Jajan Sembarangan					Total Skor	Keterangan	KODE
	1	2	3	4	5				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10												1	2	3	4	5			
1	1	1	1	0	1	4	Tidak Cacingan	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	Ada	1	1	1	Tidak Ada	1	1	Tidak Ada	1	0	1	1	1	1	4	Tidak Ada	1	
2	1	0	0	1	0	2	Cacingan	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
3	1	1	1	0	0	3	Tidak Cacingan	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	Ada	1	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	1	1	1	1	1	5	Tidak Ada	1	
4	0	0	1	0	1	2	Cacingan	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	Tidak Ada	2	1	1	Ada	1	0	Ada	2	0	0	0	1	0	1	Ada	2	
5	0	1	1	0	1	3	Tidak Cacingan	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	1	1	Ada	1	0	Ada	2	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
6	1	0	0	1	0	2	Cacingan	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
7	1	1	1	0	0	3	Tidak Cacingan	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
8	0	0	1	0	1	2	Cacingan	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	0	0	0	1	0	1	Ada	2	
9	1	1	1	1	1	5	Tidak Cacingan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Ada	1	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	1	1	1	1	1	5	Tidak Ada	1	
10	1	1	1	1	1	5	Tidak Cacingan	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	1	0	Ada	1	0	Ada	2	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
11	1	1	1	1	1	5	Tidak Cacingan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Ada	1	0	0	Tidak Ada	2	1	Tidak Ada	1	1	1	1	1	1	5	Tidak Ada	1	
12	1	1	1	0	0	3	Tidak Cacingan	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	1	Tidak Ada	1	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
13	1	0	0	0	1	2	Cacingan	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	Tidak Ada	2	1	1	Ada	1	0	Ada	2	0	1	0	0	1	2	Ada	2	
14	1	1	1	1	1	5	Tidak Cacingan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Ada	1	1	1	Ada	1	0	Ada	2	1	1	1	1	1	5	Tidak Ada	1	
15	1	0	0	1	0	2	Cacingan	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	Ada	1	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	1	1	1	1	1	5	Tidak Ada	1	
16	1	1	1	0	0	3	Tidak Cacingan	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	1	Tidak Ada	1	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
17	0	0	1	0	1	2	Cacingan	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	Tidak Ada	2	1	1	Ada	1	0	Ada	2	0	0	0	1	0	1	Ada	2	
18	1	1	1	1	1	5	Tidak Cacingan	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	1	1	Ada	1	0	Ada	2	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
19	1	1	1	1	1	5	Tidak Cacingan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Ada	1	0	0	Tidak Ada	2	1	Tidak Ada	1	1	1	1	1	1	5	Tidak Ada	1	
20	0	0	0	0	0	0	Cacingan	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	0	0	0	0	0	0	Ada	2	
21	1	0	0	1	0	2	Cacingan	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	Ada	1	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	1	1	1	1	1	5	Tidak Ada	1	
22	1	1	1	0	0	3	Tidak Cacingan	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
23	0	0	1	0	1	2	Cacingan	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	Tidak Ada	2	1	1	Ada	1	0	Ada	2	0	0	0	1	0	1	Ada	2	
24	1	1	1	0	0	3	Tidak Cacingan	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	Ada	1	0	0	Tidak Ada	2	1	Tidak Ada	1	1	1	1	1	1	5	Tidak Ada	1	
25	1	0	0	1	0	2	Cacingan	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
26	1	1	1	0	0	3	Tidak Cacingan	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	1	Tidak Ada	1	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
27	0	0	1	0	1	2	Cacingan	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	Tidak Ada	2	1	1	Ada	1	0	Ada	2	0	0	0	1	0	1	Ada	2	
28	1	1	1	1	1	5	Tidak Cacingan	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
29	0	1	1	0	1	3	Tidak Cacingan	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	Ada	1	1	1	Ada	1	0	Ada	2	1	1	1	0	1	4	Tidak Ada	1	
30	1	1	1	1	1	5	Tidak Cacingan	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Tidak Ada	2	0	0	Tidak Ada	2	1	Tidak Ada	1	1	1	0	0	1	3	Tidak Ada	1	
31	1	1	1	1	0	4	Tidak Cacingan	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	Ada	1	0	0	Tidak Ada	2	0	Ada	2	0	0	1	0	0	1	Ada	2	
32	0	1	1	1	1	4	Tidak Cacingan	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5	Tidak Ada	2	1	1	Ada	1	0	Ada	2	1	0	1	0	0	2	Ada	2	
33	1	1	1</																																		

Frequencies

Statistics

Penyakit_Cacingan

N	Valid	65
	Missing	0
Median		1.00

Penyakit_Cacingan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Cacingan	44	67,7	67,7	67,7
	Cacingan	21	32,3	32,3	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Statistics

Mencuci_Tangan

N	Valid	65
	Missing	0
Median		2.00

Mencuci_Tangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	26	40,0	40,0	40,0
	Tidak Ada	39	60,0	60,0	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Statistics

Memotong_Kuku

N	Valid	65
	Missing	0
Median		2.00

Memotong_Kuku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	26	40,0	40,0	40,0
	Tidak Ada	39	60,0	60,0	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Statistics

Bermain_ditanah

N	Valid	65
	Missing	0
Median		2.00

Bermain_ditanah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	22	33,8	33,8	33,8
	Ada	43	66,2	66,2	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Statistics

Jajan_Sembarangan

N	Valid	65
	Missing	0
Median		1,00

Jajan_Sembarangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	49	75,4	75,4	75,4
	Ada	16	24,6	24,6	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Mencuci_Tangan * Penyakit_Cacingan	65	100,0%	0	0,0%	65	100,0%

Mencuci_Tangan * Penyakit_Cacingan Crosstabulation

		Penyakit_Cacingan		Total
		Tidak Cacingan	Cacingan	
Mencuci_Tangan	Ada	Count	24	26
		% within Mencuci_Tangan	92,3%	100,0%
	Tidak Ada	Count	20	39
		% within Mencuci_Tangan	51,3%	100,0%
Total	Count		44	65
	% within Mencuci_Tangan		67,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,006 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	10,203	1	,001		
Likelihood Ratio	13,650	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	11,821	1	,001		
N of Valid Cases	65				

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Memotong_Kuku *	65	100,0%	0	0,0%	65	100,0%
Penyakit_Cacingan						

Memotong_Kuku * Penyakit_Cacingan Crosstabulation

			Penyakit_Cacingan		
			Tidak Cacingan	Cacingan	Total
Memotong_Kuku	Ada	Count	20	6	26
		% within Memotong_Kuku	76,9%	23,1%	100,0%
	Tidak Ada	Count	24	15	39
		% within Memotong_Kuku	61,5%	38,5%	100,0%
Total		Count	44	21	65
		% within Memotong_Kuku	67,7%	32,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,688 ^a	1	,004		
Continuity Correction ^b	1,058	1	,004		
Likelihood Ratio	1,731	1	,008		
Fisher's Exact Test				,000	,002
Linear-by-Linear Association	1,662	1	,007		
N of Valid Cases	65				

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Bermain_ditanah *	65	100,0%	0	0,0%	65	100,0%
Penyakit_Cacingan						

Bermain_ditanah * Penyakit_Cacingan Crosstabulation

		Penyakit_Cacingan		Total
		Tidak Cacingan	Cacingan	
Bermain_ditanah	Tidak Ada	Count	20	22
		% within Bermain_ditanah	90,0%	100,0%
	Ada	Count	21	43
		% within Bermain_ditanah	65,0%	100,0%
Total	Count	44	21	65
	% within Bermain_ditanah	67,7%	32,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15,872 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	13,718	1	,000		
Likelihood Ratio	22,204	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	15,628	1	,000		
N of Valid Cases	65				

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jajan_Sembarangan *	65	100,0%	0	0,0%	65	100,0%
Penyakit_Cacingan						

Jajan_Sembarangan * Penyakit_Cacingan Crosstabulation

		Penyakit_Cacingan	
		Tidak Cacingan	Cacingan
Jajan_Sembarangan	Ada	Count	40
		% within Jajan_Sembarangan	81,6%
			18,4%
	Tidak Ada	Count	4
		% within Jajan_Sembarangan	25,0%
			75,0%
Total		Count	44
		% within Jajan_Sembarangan	67,7%
			32,3%

Jajan_Sembarangan * Penyakit_Cacingan Crosstabulation

			Total
Jajan_Sembarangan	Tidak Ada	Count	49
		% within Jajan_Sembarangan	100.0%
	Ada	Count	16
		% within Jajan_Sembarangan	100.0%
Total		Count	65
		% within Jajan_Sembarangan	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17,689 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	15,194	1	,000		
Likelihood Ratio	17,059	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	17,416	1	,000		
N of Valid Cases	65				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,17.

b. Computed only for a 2x2 table























