

Perilaku siswa SDN 4 Antiga Kelod Karangasem terhadap infeksi *soil transmitted helminth*



CrossMark

Ketut Teddy Bayu Pradinata,^{1*} I Made Sudarmaja,² Ni Luh Ariwati³

ABSTRACT

Introduction: Soil Transmitted Helminths or (STH) is a group of parasitic worms (class of Nematodes) that can cause infection in humans through contact with the parasitic eggs or larvae themselves that develop in moist soils found in tropical countries and subtropics. Factors that can cause STH infection are due to lack of hygiene. This study aims to determine The correlation of Student's behavior at SDN 4 Antiga Kelod, Karangasem and the Infection of Soil Transmitted Helminth

Method: This is a cross-sectional study. The source of the data came from primary data. Distribution of research variables are hand washing habits, nail cutting habits, open defecation habits, and behavior not using footwear. Data analysis is described in the form of tables and narratives.

Result: From total 125 samples, 46 who had STH infection (33.09%), rare / never washed hands who had infections received a percentage of 100%, samples did not wear footwear infected with 74.4% with an OR of 14, an unclean nail sample infected at 86.5% with an OR of 34, a sample of the Chapter not in place that was infected was 52.6% with an OR of 2.

Conclusion: The behavior of not using footwear properly has a 14 times greater risk than children who use footwear well to be infected with helminthiasis. unclean nail behavior has a risk 34 times greater than children who have clean nails to be infected with helminthiasis. Defecation behavior does not have the risk of being twice as large as in children who are defecating in the toilet to be infected with helminthiasis.

Keywords: behavior, infection, soil transmitted helminth, karangasem

Cite This Article: Pradinata, K.T.B., Sudarmaja, I.M., Ariwati, N.L. 2019. Perilaku siswa SDN 4 Antiga Kelod Karangasem terhadap infeksi *soil transmitted helminth*. *Intisari Sains Medis* 10(3): 811-816. DOI: 10.15562/ism.v10i3.485

ABSTRAK

Latar Belakang: Soil Transmitted Helminths atau (STH) adalah sekelompok cacing parasit (kelas Nematoda) yang dapat menyebabkan infeksi pada manusia melalui kontak dengan telur ataupun larva parasit itu sendiri yang berkembang di tanah yang lembab yang terdapat di negara yang beriklim tropis maupun subtropics. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terinfeksi STH yaitu oleh karena kurangnya perilaku menjaga kebersihan. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku Siswa SDN 4 Antiga Kelod Karangasem Terhadap Infeksi Soil Transmitted Helminth.

Metode: Penelitian ini merupakan suatu penelitian cross-sectional. Sumber data berasal dari data primer. Distribusi variabel penelitian yaitu Kebiasaan mencuci tangan, Kebiasaan memotong kuku, kebiasaan buang air besar sembarangan, dan perilaku tidak menggunakan alas kaki. Analisis data di paparkan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil: dari 125 sampel, yang mengalami infeksi STH sebanyak 46 sampel (33,09%), sampel jarang/tidak pernah cuci tangan yang mengalami infeksi mendapatkan persentase sebesar 100%, sampel tidak memakai alas kaki yang terinfeksi sebesar 74,4% dengan OR sebesar 14, sampel kuku tidak bersih yang terinfeksi sebesar 86,5% dengan OR sebesar 34, sampel BAB tidak pada jamban yang terinfeksi sebesar 52,6% dengan OR sebesar 2.

Simpulan: Perilaku tidak menggunakan alas kaki dengan baik memiliki resiko 14 kali lebih besar dibanding anak yang menggunakan alas kaki dengan baik untuk terinfeksi penyakit kecacingan. Perilaku kuku tidak bersih memiliki resiko 34 kali lebih besar dibanding anak yang memiliki kuku bersih untuk terinfeksi penyakit kecacingan. Perilaku BAB tidak pada tempatnya memiliki resiko 2 kali lebih besar dibanding anak yang BAB pada jamban untuk terinfeksi penyakit kecacingan.

Kata kunci: perilaku, infeksi, soil transmitted helminth, karangasem

Cite Pasal Ini: Pradinata, K.T.B., Sudarmaja, I.M., Ariwati, N.L. 2019. Perilaku siswa SDN 4 Antiga Kelod Karangasem terhadap infeksi *soil transmitted helminth*. *Intisari Sains Medis* 10(3): 811-816. DOI: 10.15562/ism.v10i3.485

PENDAHULUAN

Soil Transmitted Helminths atau (STH) adalah sekelompok cacing parasit (kelas Nematoda) yang dapat menyebabkan infeksi pada manusia melalui kontak dengan telur ataupun larva parasit itu sendiri

yang berkembang di tanah yang lembab yang terdapat di negara yang beriklim tropis maupun subtropics.¹

Infeksi STH ini disebabkan oleh cacing *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *hookworms*

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas/Ilmu Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*Korespondensi:
Ketut Teddy Bayu Pradinata,
Program Studi Pendidikan Dokter,
Fakultas Kedokteran Universitas
Udayana
teddypradinata12@gmail.com

Diterima: 06-04-2019
Disetujui: 21-11-2019
Diterbitkan: 01-12-2019

(*Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*). Di Indonesia prevalensi STH didapatkan cukup tinggi dimana sekitar 60% orang berisiko tinggi terkena penyakit ini terutama pada golongan masyarakat kurang mampu.²

Infeksi *Soil Transmitted Helminths* ini ditularkan melalui media tanah sehingga sangat dipengaruhi oleh faktor iklim. Selain faktor iklim, penyakit kecacingan juga dipengaruhi oleh status sosio-ekonomi yang rendah yaitu penduduk dengan pendapatan menengah ke bawah, lingkungan padat penduduk, keberadaan sarana sanitasi (jamban), kebiasaan cuci tangan setelah buang air besar, masih adanya lantai dengan tanah, dan pengetahuan ibu tentang penyakit kecacingan.³

Anak usia antara 5 sampai 14 tahun terutama usia sekolah paling rentan terkena infeksi STH atau biasa disebut kecacingan.⁴ Hal ini disebabkan kebiasaan yang salah seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak memakai sandal, mengonsumsi jajanan sembarangan ataupun kebiasaan buang air besar tidak pada jamban. Kebiasaan yang salah tersebut bisa saja terjadi karena rendahnya pengetahuan tentang higienitas diri pada anak.⁵

Besar peran perilaku dan tingkat kehygienisan terhadap kejadian cacingan dimana hal tersebut menimbulkan resiko paling tinggi untuk terjadinya manifestasi klinis dari infeksi ini seperti jika terdapat telur kedua jenis cacing ini dalam jumlah besar dalam usus akan mengakibatkanenderitanya mengalami malabsorpsi, diare bahkan anemia. Atas dasar itulah, perlu untuk mengetahui hubungan perilaku terhadap kejadian kecacingan pada murid Sekolah Dasar.

METODE

Penelitian ini merupakan suatu penelitian cross-sectional untuk mengetahui perilaku siswa SDN 4 Antiga Kelod Karangasem terhadap infeksi *soil transmitted helminth*. Sampel adalah semua anak kelas 1 sampai 6 SD yang bersekolah di SDN 4 Antiga Kelod Karangasem yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah siswa dan orangtua/wali bersedia menandatangani *informed consent*, siswa yang dapat hadir untuk mengumpulkan preparat pada hari pembagian dan pengumpulan preparat, siswa yang bersedia diwawancarai. Kriteria eksklusi adalah siswa atau orang tua/wali yang tidak bersedia menandatangani *informed consent*, siswa yang tidak bisa hadir maupun tidak mengumpulkan preparat feses.

Sumber data berasal dari data primer yaitu kuisioner yang di sebar di SDN 4 Antiga Kelod Karangasem dan hasil pemeriksaan feses yang di lakukan di laboratorium parasitologi FK Unud dengan metode Kato-Katz. Pengambilan data di

ambil dengan metode total sampling. Variabel penelitian ini meliputi, Kebiasaan mencuci tangan, Kebiasaan memotong kuku, kebiasaan buang air besar sembarangan, dan perilaku tidak menggunakan alas kaki. Analisis data di paparkan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

SDN 4 Antiga Kelod merupakan salah satu sekolah dasar negeri yang terletak di daerah Karangasem. Sekolah dasar ini terdiri dari 139 siswa. Pada penelitian ini menggunakan 125 sampel yang memenuhi kriteria pengambilan sampel.

33,09% responden (46 orang) yang mengalami infeksi cacingan usus dan yang tidak mengalami infeksi cacingan usus sebesar 56,8% yaitu 79 orang siswa. Dari seluruh sampel didapatkan sebesar 10,07% siswa (14 orang) termasuk kriteria eksklusi dikarenakan tidak mengisi kuisioner dan tidak mengumpulkan sampel feses, sehingga jumlah sampel yang di gunakan untuk penelitian ini sebanyak 125 orang (Tabel 1).

Dari 93 orang yang selalu cuci tangan sebelum makan didapatkan sekitar 14 orang (15%) yang terinfeksi STH dan 79 orang (85%) yang tidak. Sedangkan dari 32 orang (100%) yang jarang/tidak cuci tangan sebelum makan positif terinfeksi STH. Di karenakan ada satu yang kosong maka *odd ratio* (OR) dari perilaku cuci tangan tidak dapat di kerjakan (Tabel 3).

Dari 82 orang yang selalu menggunakan alas kaki ketika keluar rumah di dapatkan 14 orang (17%) yang terinfeksi STH dan 68 (83%) orang yang tidak terinfeksi. Sedangkan yang tidak menggunakan alas kaki ketika keluar rumah didapatkan 32 orang (74,4%) yang terinfeksi STH dan 11 orang (25,6%) yang tidak terinfeksi. Pada penelitian ini juga di dapatkan *odd ratio* sebesar 14 sehingga anak yang terinfeksi penyakit kecacingan pada perilaku tidak menggunakan alas kaki dengan baik memiliki resiko 14 kali lebih besar daripada anak yang menggunakan alas kaki dengan baik (Tabel 4).

Dari 88 orang yang memiliki kuku yang bersih di dapatkan 14 orang (15,9%) yang terinfeksi STH dan 74 orang (84,1%) yang tidak terinfeksi, sedangkan dari 37 orang dengan kuku yang tidak bersih didapatkan 32 orang (86,5%) yang terinfeksi STH dan hanya 5 orang (13,5%) yang tidak terinfeksi. Pada penelitian ini juga di dapatkan *odd ratio* sebesar 34 sehingga anak yang terinfeksi penyakit kecacingan pada perilaku kuku tidak bersih memiliki resiko 34 kali lebih besar daripada anak yang memiliki kuku bersih (Tabel 5).

Dari 106 orang yang memiliki perilaku BAB pada jamban di dapatkan 36 orang (34%) terinfeksi STH dan 70 orang (66%) yang tidak terinfeksi,

Tabel 1 Distribusi Infeksi *Soil Transmitted Helminths* Siswa SDN 4 Antiga Kelod, Karangasem

Status Cacingan	Frekuensi	Persentase (%)
Terinfeksi STH	46	36,8
TidakTerinfeksi STH	79	63,2
Total	125	100

Tabel 2 Distribusi Infeksi Berdasarkan *Soil Transmitted Helminths*

Jenis Infeksi	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Ascaris lumbricoides</i>	1	0,8
<i>Tricuris triciura</i>	31	24,8
<i>Ascaris lumbricoides</i> dan <i>Tricuris triciura</i>	14	11,2
Total	46	36,8

Tabel 3 Distribusi Infeksi *Soil Transmitted Helminths* Berdasarkan Perilaku mencuci tangan pada Siswa SDN 4 Antiga Kelod Karangasem

Perilaku Mencuci Tangan	Terinfeksi	Tidak terinfeksi
Jarang/tidak pernah Cuci tangan	32 (69,5%)	0 (0%)
Selalu Cuci tangan	14 (30,5%)	79 (100%)
Total	46 (100%)	79 (100%)

Tabel 4 Proporsi Infeksi *Soil Transmitted Helminths* berdasarkan Penggunaan alas kaki SDN 4 Antiga Kelod, Karangasem

Penggunaan Alas Kaki	Terinfeksi	Tidak terinfeksi
Tidak memakai alas kaki	32 (69,5%)	11 (13,9%)
Memakai alas kaki	14 (30,5%)	68 (86,1%)
Total	46 (100%)	79 (100%)

Tabel 5 Distribusi Infeksi *Soil Transmitted Helminths* berdasarkan kebersihan Kuku Siswa SDN 4 Antiga Kelod, Karangasem

Kebersihan Kuku	Terinfeksi	Tidak terinfeksi
Kuku Tidak Bersih	32 (69,5%)	5 (6,3%)
Kuku Bersih	14 (30,5%)	74 (93,7%)
Total	46 (100%)	79 (100%)

Tabel 6 Distribusi Infeksi *Soil Transmitted Helminths* Berdasarkan Tempat BAB Pada Siswa SDN 4 Antiga Kelod, Karangasem

Tempat BAB	Terinfeksi	Tidak terinfeksi
Bab tidak pada jamban	10 (21,7%)	9 (11,4%)
Bab pada jamban	36 (78,3%)	70 (88,6%)
Total	46 (100%)	79 (100%)

sedangkan dari 19 orang yang memiliki perilaku BAB tidak ada tempatnya di dapatkan 10 orang (52,6%) yang terinfeksi STH dan 9 orang (47,4%)

yang tidak terinfeksi. Pada penelitian ini juga di dapatkan *odd ratio* sebesar 2 sehingga anak yang terinfeksi penyakit kecacingan pada perilaku BAB tidak pada tempatnya memiliki resiko 2 kali lebih besar daripada anak yang BAB pada jamban (Tabel 6).

DISKUSI

Hasil penelitian pada siswa SDN 4 Antiga Kelod menunjukkan bahwa dari 125 responden yang dilakukan pemeriksaan feses secara laboratorium didapatkan sebanyak 46 orang (33,09%) positif infeksi kecacingan baik infeksi oleh *Ascaris lumbricoides*, *Tricuris triciura*, dan infeksi campuran. Sedangkan didapatkan 79 orang (56,8%) dengan negatif infeksi kecacingan. Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yulianto (2007) dimana dalam penelitiannya dilaporkan kejadian negatif infeksi penyakit cacingan sebesar 20% dimana lebih rendah di bandingkan penelitian ini. Hasil ini juga didukung penelitian Anwar pada tahun 2013 yang dalam penelitiannya mendapatkan prevalensi infeksi STH siswa sekolah dasar di Purus, Kota Padang sebesar 38,5%. Penelitian Mahmudah pada penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 mendapatkan hasil infeksi STH pada anak sekolah di Kecamatan Teras, Kabupaten Boyolali sebesar 40,21%. Hasil penelitian Nurmarani (2016) juga menunjukkan 22% dari 36 sampel anak usia 6-12 tahun di Rawa Limbah positif terinfeksi cacing. Jenis cacing yang menginfeksi adalah cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*) (37,5%), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) (37,5%) dan 25% terinfeksi kedua jenis cacing tersebut.

Pada penelitian ini, jenis cacing yang ditemukan adalah cacing gelang dan cacing cambuk pada stadium telur. Cacing gelang dan cacing cambuk termasuk cacing *soil transmitted helminth* atau cacing yang membutuhkan tanah dalam proses pematangannya sehingga terjadi perubahan dari stadium non-infektif menjadi stadium infektif. Cacing gelang umumnya ditemukan pada anak-anak usia 5-9 tahun. Gejala klinis yang ditimbulkan akibat infeksi cacing gelang bergantung dari berat atau ringannya infeksi, keadaan umum penderita, daya tahan tubuh, dan kerentanan penderita terhadap infeksi cacing. Pada infeksi ringan, penderita mengandung 10-20 ekor cacing, namun sering tidak ada gejala yang dirasakan, baru diketahui setelah pemeriksaan tinja rutin atau karena cacing dewasa keluar bersama tinja.⁶

Kebiasaan Cuci Tangan Sebelum Makan

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa anak dengan kebiasaan cuci tangan yang buruk

didapatkan infeksi kecacingan sebesar 33 orang (26,4%) sedangkan anak dengan kebiasaan cuci tangan yang baik didapatkan angka kecacingan sebesar 14 orang (11,2%). Dari data penelitian ini didapatkan angka kecacingan pada anak dengan perilaku cuci tangan yang baik lebih rendah dibandingkan dengan yang memiliki kebiasaan cuci tangan yang buruk.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Andaruni (2012) yang menemukan adanya hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan infeksi cacingan pada anak di SDN 01 Pasir langu Cisarua didapatkan hasil sebanyak 52,95 persen.⁷ Hasil penelitian Irawati (2013) juga menunjukkan dari 40 responden pada kelompok kasus terdapat 38 anak atau 95 persen yang tidak mencuci tangan sebelum makan, setelah BAB dan setelah bermain ditanah dengan air mengalir menggunakan sabun sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 20 anak atau 50 persen mencuci tangan.⁸ Penelitian ini juga memiliki nilai OR sebesar 19,0 hal ini berarti anak yang tidak mencuci tangan sebelum makan, setelah BAB dan setelah bermain ditanah memiliki kemungkinan 19 kali lebih besar mengalami cacingan dibandingkan dengan anak yang mencuci tangan. Analisis bivariat Nurmarani (2016) menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan infeksi cacing pada anak usia 6-12 tahun di Rawa Limbah Kota Tangerang Selatan dan diketahui bahwa anak yang memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan perilaku buruk memiliki risiko 7,5 kali untuk terinfeksi cacing dibandingkan anak yang memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan baik.⁹

Kebiasaan Memakai Alas Kaki pada saat Keluar Rumah

Hasil penelitian ini didapatkan anak dengan kebiasaan memakai alas kaki yang buruk ditemukan terinfeksi cacingan sebesar 32 orang (25,6%) sedangkan anak dengan kebiasaan memakai alas kaki yang baik angka kecacingannya adalah 14 orang (11,2%). Dari data penelitian ini didapatkan angka anak yang terinfeksi cacing lebih rendah pada anak yang memiliki kebiasaan menggunakan alas kaki yang baik dibandingkan dengan yang memiliki kebiasaan menggunakan alas kaki yang buruk. Pada penelitian ini juga didapatkan OR sebesar 14 yang berarti anak yang terinfeksi penyakit kecacingan pada perilaku tidak memakai alas kaki 14 kali lebih besar daripada yang tidak memakai alas kaki.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hariyani (2010) yang menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan menggunakan alas kaki dengan kejadian cacingan pada siswa Sekolah Dasar Yayasan Dinamika

Indonesia Bantar Gerbang Bekasi Jawa Barat.¹⁰ Penelitian Fitri J (2012) juga menemukan adanya hubungan antara pemakaian alas kaki dengan kejadian infeksi kecacingan murid sekolah dasar di Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan dengan nilai OR 5,524.¹¹

Hal ini sesuai dengan Gandahusada (2006) menjelaskan bahwa kulit merupakan tempat masuknya bibit penyakit kedalam tubuh. Tanah gembur (pasir, humus) merupakan tanah yang baik untuk pertumbuhan larva cacing, khususnya cacing *Ascaris lumbricoides* dan *Tricuris triciura*. Jika seseorang menginjakkan kakinya ditanah tanpa menggunakan alas kaki dan jika kebersihan serta pemeliharaan kaki tidak diperhatikan maka dapat menjadi tempat masuknya kuman-kuman penyakit kedalam tubuh, termasuk larva cacing.¹²

Kebersihan kuku

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 88 orang yang memiliki kuku bersih didapatkan 74 orang (84,9%) yang tidak terinfeksi cacingan dan hanya 14 orang (11,2%) yang terinfeksi sedangkan dari 37 orang yang memiliki kuku yang tidak bersih didapatkan 32 (80,5%) yang terinfeksi cacingan dan hanya 5 (13,5%) yang tidak terinfeksi cacingan. Dari penelitian ini juga didapatkan OR sebesar 34 yang berarti resiko anak terinfeksi cacing 34 kali lebih tinggi pada anak yang kukunya kotor dibandingkan dengan anak yang kukunya bersih.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yulianto (2007) yang menunjukkan adanya hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian penyakit cacingan pada siswa Sekolah Dasar Negeri Rowosari 01 Kecamatan Tembalang Kota Semarang.¹³ Penelitian Irawati (2013) memperoleh nilai OR sebesar 9,1 dimana hal ini berarti anak dengan kuku yang kotor memiliki kemungkinan 9,1 kali lebih besar mengalami cacingan dibandingkan dengan anak yang memiliki kuku yang bersih.⁸ Pada analisis bivariat dari penelitian Nurmarani (2016) diketahui adanya hubungan antara kebersihan kuku dengan infeksi cacing pada anak usia 6-12 tahun di Rawa Limbah Kota Tangerang Selatan. Analisis bivariat juga menunjukkan bahwa anak dengan kebersihan kuku berkategori buruk memiliki risiko sebesar 14,7 kali untuk terinfeksi cacing. Penelitian Faridan, dkk (2013) menemukan bahwa responden dengan kuku kotor berisiko 1,7 kali lebih tinggi untuk menderita cacing dibandingkan dengan responden berkuku bersih.⁹

BAB tidak pada jamban

Dari 19 orang yang memiliki perilaku BAB tidak pada jamban didapatkan 10 orang (52,6%) terinfeksi cacingan dan hanya 9 orang (47,4%) yang

tidak terinfeksi. Sedangkan dari 106 orang yang BAB pada jamban didapatkan 36 orang (34%) terinfeksi kecacingan dan 79 orang (63,2%) tidak terinfeksi. Dari penelitian ini juga didapatkan OR sebesar 2 yang berarti anak yang terinfeksi penyakit kecacingan dengan perilaku BAB tidak pada jamban 2 kali lebih besar beresiko dari pada anak yang BAB pada jamban. Penemuan ini sesuai dengan yang ditemukan oleh Sumanto (2010) yang menyatakan bahwa kebiasaan defekasi/BAB yang buruk memiliki kemungkinan 4,3 kali mengalami cacingan dibandingkan dengan anak yang memiliki kebiasaan defekasi/BAB yang baik. Ini sesuai dengan Penelitian Irawati (2013) yang mendapatkan nilai OR sebesar 6,3 hal ini berarti anak dengan kebiasaan defekasi/BAB yang buruk memiliki kemungkinan 6,3 kali lebih besar mengalami cacingan dibandingkan dengan anak yang memiliki kebiasaan defekasi/BAB yang baik.

Hal ini sesuai juga dengan yang dijelaskan Maryanti (2006) bahwa perilaku defekasi (buang air besar) yang kurang baik dan di sembarang tempat diduga menjadi factor risiko dalam infeksi cacing. Secara teoritik, telur cacing memerlukan media tanah untuk perkembangannya. Adanya telur cacing pada tinja penderita yang melakukan aktifitas defekasi di tanah terbuka semakin memperbesar peluang penularan larva cacing pada masyarakat disekitarnya.¹⁴ Soekidjo (2003) juga menyatakan bahwa peranan tinja dalam penyebaran penyakit sangat besar. Disamping dapat langsung mengkontaminasi makanan, minuman, sayuran, air, tanah, serangga (lalat, kecoa, dan sebagainya), dan bagian-bagian tubuh dapat terkontaminasi oleh tinja tersebut. Benda-benda yang telah terkontaminasi oleh tinja dari seseorang yang sudah menderita suatu penyakit tertentu merupakan penyebab penyakit bagi orang lain. Kurangnya perhatian terhadap pengelolaan tinja disertai dengan cepatnya pertambahan penduduk, akan mempercepat penyebaran penyakit-penyakit yang ditularkan lewat tinja.¹⁵

SIMPULAN

Perilaku tidak menggunakan alas kaki dengan baik memiliki resiko 14 kali lebih besar daripada anak yang menggunakan alas kaki dengan baik untuk terinfeksi penyakit kecacingan. Anak yang terinfeksi penyakit kecacingan pada perilaku kuku tidak bersih memiliki resiko 34 kali lebih besar daripada anak yang memiliki kuku bersih. Anak yang terinfeksi penyakit kecacingan pada perilaku BAB tidak pada tempatnya memiliki resiko 2 kali lebih besar dari pada anak yang BAB pada jamban.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak terdapat suatu konflik kepentingan terhadap publikasi dari artikel ini.

PENDANAAN

Penelitian ini tidak mendapatkan suatu pendanaan yang diberikan oleh pemerintah ataupun lembaga swasta lainnya.

KONTRIBUSI PENULIS

Konsep penelitian: Ketut Teddy Bayu Pradinata, I Made Sudarmaja, Ni Luh Ariwati. Pengumpulan data, input data dan pengolahan data: Ketut Teddy Bayu Pradinata. Penyusunan naskah Penelitian: Ketut Teddy Bayu Pradinata.

ETIKA DALAM PENELITIAN

Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pohan HT. Penyakit Cacing Yang Ditularkan Melalui Tanah. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, et al., editors. Buku ajar ilmu penyakit dalam 5th edition. Jakarta: Interna Publishing. 2013. p.2938-42.
2. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan RI 2006. 2007. Tersedia di: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia_2006.pdf [diunduh : 21 Juli 2016]
3. Yudhastuti R. dan Lusno MFD. Kebersihan Diri dan Sanitasi Rumah pada Anak Balita dengan Kecacingan. Kesmas: National Public Health Journal. 2012. 6(4), pp.173-178.
4. Awyono S. Gambaran Perilaku Mencuci Tangan Pada Penderita Diare Di Desa Kintamani Kabupaten Bangli Bali Tahun 2015. *Intisari Sains Medis*. 2016. 7(1): 67-70. DOI: 10.15562/ism.v7i1.11
5. Silitonga MM., Sudharmono U. dan Hutasoit M. Prevalensi kecacingan pada murid sekolah dasar negeri di desa Cihanjuang Rahayu Parongpong Bandung Barat. *Majalah Kedokteran Bandung*. 2009. 41(2).
6. Natadisastra dan Agoes. *Parasitologi Kedokteran: Ditinjau dari Organ Tubuh yang Diserang*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2009.
7. Andaruni, Adisti. Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Infeksi Cacingan Pada Anak Di SDN 01 Pasirlangu Cisarua. Skripsi. Bandung 2012. <http://journals.unpad.ac.id/ejournal/article/view/597/651> (Diakses 31 januari 2013).
8. Irawati Hubungan Personal Hygiene Dengan Cacingan Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Antang Makassar. Makassar : Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. 2013.
9. Nurmarani. Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Infeksi Cacing Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Rawa Limbah Kelurahan Pisangan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2016.
10. Hariyani. Hubungan Hygiene Sanitasi Perorangan Dengan Kejadian Penyakit Cacingan Pada Siswa Sekolah Dasar Yayasan Dinamika Indonesia Bantar Gerbang Bekasi Jawa Barat. 2010.

11. Fitri J., Saam Z., Hamidy MY. Analisis Faktor-Faktor Risiko Infeksi Kecacingan Murid Sekolah Dasar Di Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2012. 2012. <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JIL/article/view/964/957> (Diakses 25Mei 2013).
12. Gandahusada, Sriasi, dkk. Parasitologi Kedokteran. Cet. VI; Jakarta: FKUI. 2006.
13. Yulianto, Eva. Hubungan Higiene Sanitasi Dengan Kejadian Penyakit Cacingan Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Rowosari 01 Kecamatan Tembalang Kota Semarang.Malang : Universitas Negeri Malang.2007.
14. Maryanti, Hubungan Perilaku Pemakaian APD dan Kebersihan Diri Dengan Kejadian Infeksi Cacing Tambang. 2006. <http://www.library@unair.ac.id> Diakses 18 Juni 2013.
15. Soekidjo, Notoatmodjo. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta:Rineka Cipta. 2003.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution