

Pengetahuan dan *personal hygiene* siswa/i SDN Kejambon 7 Tegal tentang kecacingan tahun 2022

Septian Arinda¹, Ria Buana^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: riab@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Kecacingan paling banyak menyerang anak-anak yang disebabkan oleh cacing dan termasuk dalam golongan *Neglected Tropical Disease* (NTDs). Di Indonesia, prevalensi kecacingan masih cukup tinggi, yaitu sekitar 30-90% pada anak berusia 1-6 tahun (pra-sekolah) dan 7-12 tahun (sekolah). Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor kurangnya pengetahuan tentang penyakit cacingan, serta *personal hygiene* yang buruk, seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, kebersihan setelah buang air besar dan kuku yang tidak dijaga, perilaku jajan di sembarang tempat, serta kebiasaan anak-anak bermain di tempat kotor dan tidak menggunakan alas kaki. Penyakit ini menyebabkan malnutrisi, keterlambatan tumbuh kembang, serta terhambatnya fungsi kognitif pada anak. Studi ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan *personal hygiene* tentang kecacingan pada siswa-siswi di SD Negeri Kejambon 7 Tegal tahun 2022. Studi deskriptif *cross sectional* dilakukan terhadap 95 responden yang dipilih dengan metode *quota sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner mengenai pengetahuan dan *personal hygiene*. Sebanyak 77 (81,1%) responden dari 95 responden memiliki pengetahuan yang baik tentang kecacingan dan 91 (95,8%) responden memiliki *personal hygiene* yang baik. Kesimpulan dari studi ini ialah sebagian siswa telah memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit cacingan dan mayoritas siswa telah memiliki kebiasaan *personal hygiene* yang baik untuk mengurangi jumlah penyebaran penyakit ini.

Kata kunci: kecacingan; *personal hygiene*; anak sekolah dasar

ABSTRACT

Helminthiasis most commonly attack children and are included in the Neglected Tropical Diseases (NTDs) group. In Indonesia, the prevalence of helminthiasis is still quite high, at around 30–90% in children aged 1-6 years (pre-school) and 7–12 years (school). This is influenced by the factor of lack of knowledge about worms, as well as poor personal hygiene, such as not washing hands before eating, cleanliness after defecation, unattended nails, snacking behavior in any place, and the habit of children playing in dirty places and not wearing shoes. This disease causes malnutrition, delays growth and development, and inhibits cognitive function in children. This study aims to describe the knowledge and personal hygiene about helminthiasis among students at SD Negeri Kejambon 7 Tegal in 2022. A cross-sectional descriptive study was conducted on 95 respondents selected by the quota sampling method. Data was collected using a questionnaire regarding knowledge and personal hygiene. A total of 77 (81.1%) respondents out of 95 had good knowledge about helminthiasis, and 91 (95.8%) respondents had good personal hygiene. This study concludes that some students already have good knowledge about intestinal worms, and the majority of students have good personal hygiene habits to reduce the spread of this disease.

Keywords: *helminthiasis; personal hygiene; elementary school children*

PENDAHULUAN

Kecacingan sering disebabkan oleh cacing yang ditularkan melalui tanah, seperti cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), dan cacing cambuk (*Trichuris trichiura*), yang menimbulkan gangguan kesehatan. Kecacingan sering terjadi pada anak-anak, namun terkadang masih kurang mendapat perhatian.^{1,2} Sekitar lebih dari 200 juta anak usia pra - sekolah dan 500 juta anak usia sekolah terinfeksi penyakit cacingan terutama di daerah tropis dan subtropis, seperti Amerika, Afrika sub - Sahara, Asia Timur dan Cina.³

Di Indonesia diperkirakan sekitar 13 juta anak usia pra-sekolah dan 37 juta anak usia sekolah dasar terinfeksi cacingan. Berdasarkan survei Kemenkes RI, sekitar 30-90% kasus kecacingan terjadi pada anak usia satu hingga 12 tahun. Sebanyak 26,9% kasus kecacingan terjadi di Provinsi Jawa Tengah dan didominasi oleh 7,4% *Ascaris lumbricoide*, serta 6% *Trichuris trichiura*, 5,1% *Hookworm* dan 3,1% *Necator americanus*.^{4,5}

Prevalensi kecacingan pada anak di wilayah Tegal berdasarkan data Dinkes Kota Tegal didapatkan sebanyak 28,6% berada di Tegal Timur; 24,3% di Tegal Barat; 27,7% di Tegal Selatan, 19,4% di Margadana dan Kabupaten Tegal sendiri

sekitar 20 – 50%. Pada studi yang dilakukan di wilayah Kota Tegal tahun 2010 didapatkan 12,3% balita terinfeksi cacing, sedangkan pada studi lainnya di wilayah Kabupaten Tegal tahun 2018 sekitar 6,5% dan tahun 2019 diperoleh 17,7% anak usia sekolah positif terinfeksi cacing.⁶⁻⁸

Cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*) dan cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) dapat masuk ke dalam tubuh apabila seseorang tidak sengaja menelan telur cacing, sedangkan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) masuk ke tubuh jika seseorang tanpa menggunakan alas kaki berjalan di tanah yang terdapat larva infeksi.⁹ Biasanya anak usia 6 - 12 tahun memiliki banyak aktivitas yang berhubungan dengan tanah, sehingga rentan terinfeksi cacing. Salah satu faktor yang mendasari anak berisiko terkena cacingan ialah kurangnya pengetahuan mereka tentang penyakit cacingan ini. Faktor lainnya ialah rendahnya *personal hygiene* pada anak, seperti kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, kebersihan setelah buang air besar (BAB), kebersihan kuku yang tidak dijaga, perilaku jajan di sembarang tempat, serta kebiasaan anak-anak bermain di tempat kotor dan tidak menggunakan alas kaki.⁸

SD Negeri Kejambon 7 merupakan sekolah dasar yang terletak di Kota Tegal dan belum pernah dilakukan penelitian terkait pengetahuan tentang kecacingan dan perilaku *personal hygiene* di sekolah tersebut. Selain itu, masih tingginya kecacingan di daerah Tegal menyebabkan studi ini dilakukan.

METODE PENELITIAN

Metode studi yang digunakan ialah deskriptif *cross sectional* dan dilakukan selama bulan Januari 2022. Pemilihan 95 responden studi dilakukan menggunakan teknik *quota sampling*. Kriteria inklusi meliputi siswa-siswi kelas III-VI, berusia 7-12 tahun, bersedia menjadi responden dan menyetujui *informed consent*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini berupa pengetahuan tentang kecacingan dan *personal hygiene* para responden dengan hasilnya dikategorikan menjadi baik dan buruk. Data variabel didapatkan menggunakan kuesioner yang telah divalidasi sebelumnya. Pengetahuan tentang kecacingan dikategorikan “baik” jika mendapatkan skor 5-8 dan dikategorikan “buruk” jika mendapatkan skor < 5. *Personal hygiene* dikatakan “baik” jika mendapatkan skor 6-10 dan dikatakan “buruk” jika mendapatkan skor < 6. Data yang terkumpul dianalisa dan disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 memperlihatkan gambaran karakteristik responden studi. Rerata usia 95 responden sebesar 10 tahun dengan usia termuda 8 tahun dan tertua 10 tahun. Responden studi terdiri dari 51 orang laki-laki dan 44 perempuan. Mayoritas responden memiliki kriteria pengetahuan baik (81,1%) dan *personal hygiene* yang baik (95,8%).

Tabel 1. Karakteristik responden (N=95)

Karakteristik	Proporsi (%)	Mean (Min-Max)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	51 (53,7%)	10 (8-12)
Perempuan	44 (46,3%)	
Usia		
Pengetahuan		
Baik (skor 5-8)	77 (81,1%)	
Buruk (skor < 5)	18 (18,9%)	
Personal Hygiene		
Baik (skor 6-10)	91 (95,8%)	
Buruk (skor < 6)	4 (4,2%)	

Tabel 2 memperlihatkan gambaran pengetahuan responden tentang kecacingan. Semua pertanyaan mayoritas dijawab dengan baik oleh responden. Pertanyaan pengetahuan kecacingan meliputi definisi, jenis cacing penyebab kecacingan, penyebab lain dari kecacingan, cara penularan; gejala serta pencegahannya. Sebanyak 81,1% responden pernah mendengar tentang penyakit kecacingan dan sebagian besar responden, yakni 84 (88,4%) responden telah mengetahui bahwa salah satu pencegahan penyakit cacingan adalah

dengan mengonsumsi obat cacing secara berkala minimal 6 bulan sekali.

Tabel 2. Gambaran pengetahuan kecacingan

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Mendengar		
Ya	77	81,1
Tidak	18	18,9
Mengetahui		
Ya	57	60
Tidak	38	40
Definisi		
Ya	73	76,8
Tidak	22	23,3
Jenis Cacing		
Ya	74	77,9
Tidak	21	22,1
Penyebab		
Ya	67	70,5
Tidak	28	29,5
Cara Penularan		
Ya	71	74,7
Tidak	24	25,3
Gejala		
Ya	72	75,8
Tidak	23	24,2
Pencegahan		
Ya	84	88,4
Tidak	11	11,6

Tabel 3 memperlihatkan gambaran personal hygiene subjek terkait kecacingan. Pertanyaan mengenai personal hygiene terkait kecacingan meliputi kebiasaan-kebiasaan. Seluruh responden (100%) telah memiliki kebiasaan BAB di WC dan sebanyak 97,9% responden telah memiliki kebiasaan mencuci tangan setelah BAB.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 81,1% responden memiliki

pengetahuan yang baik tentang kecacingan, dimana pengetahuan seseorang memiliki pengaruh terhadap tindakan pencegahan seseorang.¹⁰ Kecacingan disebabkan oleh cacing tambang, cacing gelang dan cacing cambuk yang merupakan jenis cacing golongan *nematoda* usus yang dapat ditularkan melalui tanah dan menjadi penyebab utama penyakit cacingan pada anak-anak.¹¹

Tabel 3. Gambaran personal hygiene

Personal Hygiene	Jumlah (n)	Persentase (%)
BAB di WC		
Ya	95	100
Tidak	-	-
Penggunaan alas kaki		
Ya	91	95,8
Tidak	4	4,2
Cuci tangan sebelum makan		
Ya	78	82,1
Tidak	17	17,9
Cuci tangan setelah makan		
Ya	84	88,4
Tidak	11	11,6
Cuci tangan setelah BAB		
Ya	93	97,9
Tidak	2	2,1
Aktivitas bermain		
Ya	42	44,2
Tidak	53	55,8
Cuci tangan setelah bermain		
Ya	91	95,8
Tidak	4	4,2
Perawatan kuku		
Ya	82	86,3
Tidak	13	13,7
Menggigit kuku		
Ya	26	27,4
Tidak	69	72,6
Jajan di pinggir jalan		
Ya	45	47,4
Tidak	50	52,6

Penyakit cacingan disebabkan oleh kebiasaan tidak menggunakan alas kaki

ketika berinteraksi dengan tanah. Selain itu, penyakit ini juga dapat ditularkan melalui tangan yang terkontaminasi oleh telur cacing dari tanah, serta melalui makanan atau minuman, seperti buah dan sayur yang kerap menggunakan pupuk dari kotoran hewan yang dapat menjadi faktor risiko dari penyakit cacingan. Penyakit ini juga dapat menimbulkan gejala, seperti diare, anemia, berkurangnya nafsu makan dan menurunnya konsentrasi belajar. Kecacingan dapat dicegah salah satunya dengan mengonsumsi obat cacing secara berkala minimal 6 bulan sekali.¹¹⁻¹³

Berdasarkan hasil studi didapatkan bahwa 100% siswa memiliki kebiasaan BAB di WC. Mayoritas siswa diperkirakan bertempat tinggal di daerah perkotaan dan memiliki jamban pada rumah masing-masing sehingga siswa telah memiliki kebiasaan BAB di jamban. Hal ini juga dibuktikan pada studi sebelumnya bahwa anak yang BAB di toilet atau jamban sendiri cenderung memiliki frekuensi yang rendah terhadap infeksi kecacingan.¹³

Pada studi ini sebanyak 95,8% siswa memiliki kebiasaan menggunakan alas kaki ketika bermain di luar rumah. Penggunaan alas kaki merupakan salah satu faktor yang mengurangi terjadinya infeksi kecacingan. Hal ini disebabkan

karena tanpa alas kaki, cacing pada tanah dapat menembus masuk melalui kulit, mengikuti aliran darah dan kemudian dapat berkembang menjadi cacing dewasa dalam tubuh.¹³

Pada studi ini didapatkan bahwa 82,1% siswa memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan; 88,4% siswa memiliki kebiasaan mencuci tangan setelah makan, dan 97,9% siswa memiliki kebiasaan mencuci tangan setelah BAB. Salah satu faktor penting untuk mencegah infeksi kecacingan ialah dengan mengajarkan anak untuk mencuci tangan baik sebelum maupun sesudah makan dan BAB dengan menggunakan sabun. Hal ini dikarenakan tangan merupakan bagian anggota tubuh yang paling banyak digunakan dalam melakukan pekerjaan, sehingga tangan cenderung paling sering terkena kotoran dan apabila tidak disertai dengan perilaku mencuci tangan khususnya dengan sabun dapat menjadi sumber penularan penyakit cacingan.^{11,13}

Sebesar 44,2% siswa memiliki kebiasaan aktivitas bermain dengan tanah, sedangkan 55,8% anak tidak memiliki kebiasaan aktivitas bermain dengan tanah. Tanah merupakan salah satu media yang paling berpengaruh terhadap penularan infeksi kecacingan.¹⁴

Dibuktikan pada studi sebelumnya bahwa 22,7 % anak yang berkontak dengan tanah

lebih sering terkena infeksi kecacingan dibanding yang tidak berkontak dengan tanah.¹⁵

Sebesar 95,8% siswa memiliki kebiasaan mencuci tangan setelah bermain dengan tanah dan 4,2% siswa tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan setelah bermain tanah. Tangan yang berkontak langsung dengan tanah yang mengandung telur cacing tanpa disertai perilaku mencuci tangan khususnya dengan menggunakan sabun menjadi faktor penularan infeksi kecacingan.¹³

Pada studi ini juga didapatkan sebesar 86,3% siswa memiliki kebiasaan memotong dan membersihkan kuku minimal satu kali seminggu, serta sebesar 72,6% siswa tidak memiliki kebiasaan menggigiti kuku. Kuku merupakan salah satu media penularan infeksi cacingan, hal ini dikarenakan kuku yang panjang dan kotor menjadi tempat melekatnya telur cacing untuk masuk ke dalam tubuh.^{13,16}

Sebesar 47,4% responden memiliki kebiasaan memakan jajanan yang ada di pinggir jalan. Makanan dan minuman di pinggir jalan yang apabila tidak dicuci dan diolah dengan baik, memungkinkan masih adanya telur atau larva cacing yang tertinggal pada bagian dalam sayuran dan buah tersebut.¹¹

KESIMPULAN

Hasil studi didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap kecacingan dan *personal hygiene* yang baik terkait kecacingan.

SARAN

Meskipun didapatkan tingkat pengetahuan dan *personal hygiene* yang baik, namun mengingat buruknya akibat kecacingan pada anak-anak, penyuluhan terkait kecacingan ke sekolah-sekolah harus tetap dijalankan. Hal tersebut untuk meningkatkan kewaspadaan guru dalam mengawasi kebersihan diri para siswanya. Penyuluhan ke daerah-daerah juga diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kebersihan masyarakat agar terhindar dari penyakit kecacingan. Orang tua juga diharapkan perannya dalam memberikan edukasi, serta memperhatikan *personal hygiene* anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Kecacingan. Jakarta: Sekretariat Negara; 2017.
2. Izzaturrahman RM. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Infeksi *Soil Transmitted Helminths* pada Anak Usia Sekolah Dasar dan Prasekolah di Kelurahan Pasie Nan Tigo, Padang. [Skripsi]. Padang: Universitas Andalas; 2020.

3. World Health Organization. Soil-transmitted helminthiasis infections. [Internet]. Geneva: World Health Organization. 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
4. Departemen Kesehatan RI. Sistem Kesehatan Nasional. 2015. Diunduh dari: <http://www.depkes.go.id>
5. Subagiyono, Khristiani RE. Upaya Pencegahan Penyakit Kecacingan di TK Panti Dewi Tanjung Kalitirto Berbah Sleman. Dimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat. 2019;1(1):21-5.
6. Mahfiroh A. Gambaran Kejadian Infeksi Kecacingan Yang Siklus Hidupnya Melalui Tanah Berdasarkan Perilaku (Studi di SD Negeri Tanjungharja 03 Kabupaten Tegal) [Skripsi]. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang; 2018.
7. Altiara S. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Cacingan pada Balita di RW 03 Kelurahan Panggung Kota Tegal Tahun 2010. (Skripsi). Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2011. h. 1-76.
8. Rahmawati A. Hubungan Higiene Sanitasi dengan Infeksi Kecacingan pada Anak SD. [Skripsi]. Semarang: Poltekkes Kemenkes Semarang; 2019.
9. Centers for Disease Control and Prevention. Soil-Transmitted Helminths. CDC; 2020. Available from: <http://www.cdc.gov/parasites/sth/>
10. Waty R. Gambaran Kecacingan, Pengetahuan dan *Hygiene* Perorangan pada Siswa SDK Mabhambawa Desa Wajo Kabupaten Nagekeo Tahun 2019 [Skripsi]. Kupang: Poltekkes Kemenkes Kupang; 2019.
11. Hanif DI, Yunus M, Gayatri RW. Gambaran Pengetahuan Penyakit Cacingan (*Helminthiasis*) pada Wali Murid SDN 1,2,3 dan 4 Mulyoagung, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Preventia. 2017;2(2):[10p.]
12. Simanjutak NH. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Infeksi *Soil Transmitted Helminth* Memakai Obat Cacing pada Siswa SDN 095252 dan SDN 097658 Bandar Pulo, Kecamatan Bandar Kabupaten Simalungun. Nommensen Journal of Medicine. 2020;5(2):36-41.
13. Krishnandita M, Swastika IK, Sudarmaja IM. Prevalensi dan Tingkat Pengetahuan Mengenai Infeksi *Soil Transmitted Helminth* pada Siswa SDN 4 Sulangai, Kabupaten Badung, Bali. Jurnal Medika Udayana. 2019;8(6):[10p.]
14. Made AN, Samarang. Pengetahuan dan Perilaku Anak Sekolah Tentang Kecacingan di Beberapa Sekolah Dasar di Kecamatan Labuan Kabupaten Donggala Tahun 2012. Jurnal Vektor Penyakit. 2012;6(1):12-18.
15. Dewi NLGDR, Laksmi DAAS. Hubungan Perilaku Higienitas Diri dan Sanitasi Sekolah Dengan Infeksi *Soil Transmitted Helminths* pada Siswa Kelas III-VI Sekolah Dasar Negeri No.5 Delod Peken Tabanan Tahun 2014. eJurnal Medika. 2017;6(5):[4p.]
16. Pan IM. Faktor Risiko Infeksi STH Pada Anak Usia 6-12 Tahun di Dusun II dan IV Desa Manusak Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang Tahun 2019. (Skripsi). Kupang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang; 2019.