

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacingan Pada Siswa SDN Inpres No. 1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Sukfitrianty Syahrir ^{1*}, Aswadi ²

Abstrak

Kecacingan Merupakan Salah Satu penyakit yang di tularkan Melalui Tanah, Dengan Dampak Mengganggu Perkembangan Fisik, Kecerdasan, Mental, Prestasi, Dan Menurunkan Ketahanan Tubuh. Menurut Hasil Survei Yang Dilakukan Oleh Depkes RI Tahun 2008 Pada Siswa Sekolah Dasar di Beberapa Daerah Terpilih, Prevalensi Kecacingan Tercatat Sebanyak 24,1 %. Penelitian ini Bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan Dengan Kejadian Kecacingan Pada Siswa SDN Inpres 1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima. Penelitian Menggunakan metode survey dengan desain cross sectional study. Populasi 118 Siswa dan sampel 91 Orang. Hasil Penelitian ditemukan prevalensi Kecacingan 59,3 %. Prevalensi *Ascaris Lumbricoides* 55,6 %. Distribusi Kelompok umur 6-8 Tahun 52,7 %, dan distribusi jenis kelamin Perempuan 50,5 %. Distribusi kondisi Jamban baik 59,3 %. Ketersediaan Air bersih baik 79,1 %, Kebiasaan mencuci tangan tidak baik 73,6 %, dan kebersihan Kuku tidak baik 58,2%. Hasil uji Chi square Tidak ada hubungan bermakna antara faktor kondisi Jamban dan Ketersediaan Air bersih dengan kejadian Kecacingan. Ada hubungan bermakna antara kebiasaan Mencuci Tangan dan Kebersihan Kuku dengan kejadian Kecacingan ($p < 0,05$). Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bima dan Puskesmas Wera agar meningkatkan upaya promosi kesehatan, penyuluhan tentang Infeksi Kecacingan dan upaya Pencegahannya.

Kata kunci : Kejadian Kecacingan, Anak

Pendahuluan

Kecacingan ditemukan hampir terjadi di semua belahan dunia, terutama di negara-negara yang beriklim tropis. Menurut Bank Data Global WHO tahun 2006 bahwa kejadian penyakit kecacingan di dunia masih tinggi yaitu 1 miliar orang terinfeksi cacing *Ascaris Lumbricoides*, 795 juta orang terinfeksi cacing *Trichuris trichiura* dan 740 juta orang terinfeksi cacing *Hookworm*. Infeksi kecacingan tertinggi terjadi di Afrika, Amerika, Chi-

na dan Asia Timur dengan prevalensi kecacingan tertinggi pada anak usia sekolah dasar yaitu 75%. (WHO, 2011).

Indonesia sebagai negara yang memiliki iklim tropis, kecacingan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi kecacingan yang masih sangat tinggi, terutama pada golongan penduduk yang kurang mampu mempunyai resiko tinggi terjangkit penyakit *Soil Transmitted Helminths*. Kejadian kecacingan di Indonesia kurang lebih antara 45-65%, bahkan di wilayah-wilayah tertentu yang sanitasinya buruk prevalensinya bisa mencapai 80% (Sasongko, 2009 dan Sulistyorini, 2011).

* Korespondensi : anthy.sukki@gmail.com

¹ Prodi Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin, Makassar

² Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Pancasakti, Makassar

Lebih lanjut, menurut hasil survei kecacingan Sekolah Dasar di 27 Propinsi Indonesia menurut jenis cacing tahun 2002-2006 di dapatkan bahwa pada tahun 2002 prevalensi *Ascaris lumbricoides* 22,0%, *Trichuris trichiura* 19,9% dan *Hookworm* 2,4%. Tahun 2003 prevalensi *Ascaris lumbricoides* 21,7%, *Trichuris trichiura* 21,0% dan *Hookworm* 0,6%. Tahun 2004 prevalensi *Ascaris lumbricoides* 16,1%, *Trichuris trichiura* 17,2% dan *Hookworm* 5,1%. Tahun 2005 prevalensi *Ascaris lumbricoides* 12,5%, *Trichuris trichiura* 20,2% dan *Hookworm* 1,6% dan pada tahun 2006 prevalensi *Ascaris lumbricoides* 17,8%, *Trichuris trichiura* 24,2% dan *Hookworm* 1,0% (Depkes RI, 2006).

Ada beberapa jenis cacing yang dapat menyebabkan kecacingan pada anak. Jenis cacing yang paling populer sebagai penyebab cacingan adalah cacing pita, cacing kremi, dan cacing tambang. Biasanya cacing bisa dengan mudah menular. Pantat gatal, merupakan salah satu gejala untuk jenis cacing *Enterobius vermicularis*. Pada spesies cacing ini, indung cacing keluar dari lubang anus, biasanya di malam hari ketika kita tidur, dan meletakkan telurnya di daerah peri-anal (sekeliling anus) (Simplisia, 2012).

Kecacingan pada siswa Sekolah Dasar khususnya, dan pada umumnya anak-anak bukanlah hal yang sepele. Meskipun kecacingan tidak mematikan, namun cacingan bisa menurunkan kualitas hidup penderitanya, bahkan mengakibatkan kurang darah (anemia) dan pada anak-anak mengakibatkan kebobrohan. Menurut Maman Soleman penderita cacingan dikalangan anak sekolah cukup tinggi. Biasanya seorang siswa yang terinfeksi cacing akan mengalami kekurangan hemoglobin (Hb) hingga 12 gr persen, dan akan berdampak terhadap kemampuan darah membawa oksigen ke berbagai jaringan tubuh, termasuk ke otak. Akibatnya, penderita cacingan terserang penurunan daya tahan tubuh serta metabolisme jaringan otak. Bahkan, dalam jangka panjang, penderita akan mengalami kelemahan fisik dan intelektualitas (Sanitari, 2012).

Menurut hasil Survei kecacingan yang dilakukan oleh Depkes RI tahun 2008 pada anak

Sekolah Dasar di beberapa daerah terpilih, prevalensi kecacingan tercatat sebanyak 24,1%. Sedangkan distribusi kecacingan menurut jenis cacing pada anak Sekolah Dasar di beberapa Kabupaten terpilih di 27 Provinsi, infeksi *Ascaris lumbricoides* sebesar 13,9%, *Trichuris trichiura* 14,5%, dan *Hookworm* 3,6%. (Depkes RI, 2009).

Cara penularan cacingan antara lain melalui makanan, kaki yang langsung berhubungan dengan tanah yang mengandung vektor cacing, karena tidak mengenakan alas kaki. Selain itu, kebiasaan buang air besar (BAB) di sembarang tempat juga bisa menularkan cacing. Sehingga ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kecacingan pada anak yaitu kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan memakai alas kaki, kebersihan kuku, kebiasaan bermain di tanah, kepemilikan jamban, lantai rumah, dan ketersediaan air bersih (Sumanto, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zukhriadi (2008), bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan cuci tangan sebelum makan, kebersihan kuku, kepemilikan jamban dengan infeksi kecacingan pada anak. Sedangkan pada penelitian lainnya ditemukan hubungan yang bermakna antara ketersediaan air bersih dan kepemilikan jamban dengan kecacingan (Sianturi, 2011).

Kejadian kecacingan tidak bisa di lepaskan dari kondisi sanitasi. Sanitasi punya hubungan erat dalam penularan cacing. Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan RI tahun 2011, tren persentase rumah tangga dengan kondisi sanitasi layak di wilayah pedesaan 31,40% pada tahun 2008, meningkat pada tahun 2009 menjadi 33,96%. Tahun 2010 menjadi 38,50% dan kembali meningkat pada tahun 2011 menjadi 38,72% (DEPKES RI, 2011).

Faktor lain yang berhubungan dengan kejadian kecacingan adalah air minum. Persentase rumah tangga menurut akses terhadap air minum "berkualitas" menurut provinsi di Indonesia yang dirilis oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011, di Nusa Tenggara Barat kondisi air minum "berkualitas 34,1% kurang baik sedangkan air minum "berkualitas" baik adalah 65,9%.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bima melakukan survei kecacingan berdasarkan jenis cacing pada anak Sekolah Dasar di 13 Kecamatan tahun 2006, prevalensi kecacingan *Ascaris lumbricoides* 39%, *Trichuris trichiura* 24%, dan *Hookworm* 5% (Dinkes Kab.Bima, 2008).

Kecamatan Wera adalah daerah di bagian timur Kabupaten Bima dengan kondisi sanitasi lingkungan yang masih kurang memadai. Jumlah penduduk Kecamatan Wera yakni sebanyak 28.232 jiwa yang terdiri dari 13.511 jiwa laki-laki dan perempuan sebanyak 14.721 jiwa, dengan tingkat kepadatan penduduk 61 jiwa/km². Dari jumlah penduduk tersebut 4.312 jiwa merupakan anak-anak yang terdaftar di Sekolah Dasar. Sedangkan jumlah siswa yang terdaftar di SDN inpres No.1 wora adalah sebanyak 118 orang.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode survey dengan desain *cross sectional study*.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Sampel Berdasarkan Umur

Umur	n	%
6- 8	48	52,7
9-11	38	41,8
≥ 12	5	5,5
Total	91	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 2. Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	45	49,5
Perempuan	46	50,5
Total	91	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 3. Hasil pemeriksaan *feces* siswa SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Kejadian Kecacingan	n	%
Positif	54	59,3
Negatif	37	40,7
Total	91	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Penelitian ini telah dilaksanakan Tanggal 15 Mei sampai 14 Juni 2013. Populasi adalah semua siswa di SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima tahun 2013 dan terdaftar pada tahun ajaran saat dilakukan penelitian sebanyak 118 Orang. Adapun pengambilan sampel adalah siswa di SDN inpres No.1 Wora Kecamatan Wera. Besar sampel ditentukan dengan rumus Lemeshow (1997), Penarikan sampel untuk masing-masing sekolah dipilih secara *proportional stratified random sampling*. Penelitian menggunakan sampel minimal size (untuk menentukan batas minimal besar sampel) sampel dapat ditentukan dengan rumus sebagai berikut (Lemeshow, 1997). Analisis Univariat yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian berupa distribusi frekuensi dan presentase. Analisis data dilakukan secara Bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dengan tabulasi silang diantara semua variabel independen dengan menggunakan analisis *chi-square*.

Tabel 4. Kejadian kecacingan berdasarkan jenis infeksi cacing pada siswa SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Jenis infeksi	n	%
<i>Ascaris Lumbricoides</i>	30	55,6
<i>Trichuris Trichiura</i>	12	22,2
<i>Hookworm</i>	12	22,2
Total	54	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 5. Kondisi Jamban siswa SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Kondisi Jamban	n	%
Baik	54	59,3
Tidak Baik	37	40,7
Total	91	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 6. Ketersediaan Air Bersih SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Ketersediaan Air Bersih	n	%
Baik	72	79,1
Tidak Baik	19	20,9
Total	91	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 7. Kebiasaan Mencuci Tangan Siswa SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Kebiasaan Mencuci Tangan	n	%
Baik	24	26,4
Tidak Baik	67	73,6
Total	91	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 8. Kebersihan Kuku Siswa SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Kebersihan Kuku	n	%
Baik	38	41,8
Tidak Baik	53	58,2
Total	91	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 9. Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian Cacingan SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Kondisi Jamban	Kejadian Kecacingan				Total		χ^2 p
	Positif		Negatif		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	28	51,9	26	48,1	54	100	3,087 (0,079)
Tidak Baik	26	70,3	11	29,7	37	100	
Total	54	59,3	37	40,7	91	100	

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 10. Hubungan Ketersediaan Air dengan Kejadian Cacingan SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Ketersediaan Air Bersih	Kejadian Kecacingan				Total		χ^2 <i>p</i>
	Positif		Negatif		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	45	62,5	27	37,5	72	100	1,427 (0,232)
Tidak Baik	9	47,7	10	52,6	19	100	
Total	54	59,3	37	40,7	91	100	

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 11. Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Kejadian Cacingan SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Kebiasaan Mencuci Tangan	Kejadian Kecacingan				Total		<i>p</i>
	Positif		Negatif		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	3	12,5	21	87,5	24	100	(0,00)
Tidak Baik	51	76,1	16	23,9	67	100	
Total	54	59,3	37	40,7	91	100	

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 12. Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Kejadian Cacingan SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Kebersihan Kuku	Kejadian Kecacingan				Total		χ^2 <i>p</i>
	Positif		Negatif		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	49	92,5	4	7,5	53	100	(0,00)
Tidak Baik	5	13,2	33	86,8	38	100	
Total	54	59,3	37	40,7	91	100	

Sumber : Data Primer, 2013

Pembahasan

Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian Kecacingan

Jamban pada dasarnya adalah salah satu bagian yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia bagi keluarga yang lazim disebut kakus atau WC. jamban bermanfaat untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dan pencemaran dari kotoran manusia. Menurut No-toatmodjo (2007), dengan adanya jamban dalam rumah mempengaruhi kesehatan lingkungan sekitar. Untuk mencegah atau mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan maka tinja harus dibuang pada tempat tertentu agar menjadi jamban yang sehat. Pada daerah pedesaan harus memenuhi

persyaratan yaitu tidak mengotori permukaan air sekitarnya, tidak terjangkau oleh serangga, tidak menimbulkan bau, mudah digunakan dan dipelihara, sederhana desainnya, murah, dapat diterima oleh pemakainya.

Berdasarkan hasil Uji *Chi-Square* diperoleh $p > 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi jamban dengan kejadian kecacingan pada siswa SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima sebab ketika responden menggunakan jamban dengan memakai alas kaki serta mencuci tangan maka tidak akan terinfeksi kecacingan karena kuman penyebab kecacingan sudah terputus dengan memakai alas kaki Dan mencuci tangan.

Untuk penjelasan dari variabel kondisi jamban yang tidak berhubungan dengan kejadian kecacingan, asumsinya dapat dilihat pada proporsi kondisi jamban responden yang baik (59,3%) lebih besar daripada yang tidak baik (40,7%). Jika variabel kondisi jamban berhubungan dengan kejadian kecacingan, seharusnya proporsi kondisi jamban yang tidak baik lebih besar daripada yang baik.

Hubungan Ketersediaan Air Bersih Dengan Kejadian Kecacingan

Seperti yang sudah di jelaskan pada bab sebelumnya air sangat penting bagi kehidupan manusia. Manusia akan lebih cepat meninggal karena kekurangan air daripada kekurangan makanan. Di dalam tubuh manusia itu sendiri sebagian besar terdiri dari air. Tubuh orang dewasa, sekitar 55 – 60% berat badan terdiri dari air, untuk anak-anak sekitar 65%, dan untuk bayi sekitar 80%. Sedangkan menurut Notoadmodjo (2007), diantara kegunaan air, yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, keperluan untuk minum (termasuk untuk masak) air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki ketersediaan air bersih yang baik ditemukan positif infeksi kecacingan sebanyak 62,5% dan negatif sebanyak 37,5%, sedangkan dari responden yang memiliki ketersediaan air bersih yang tidak baik ditemukan positif infeksi kecacingan sebanyak 47,7% dan negatif sebanyak 52,6.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai X^2 tabel $> X^2$ hitung ($3,841 > 1,427$) atau nilai p ($0,05 < 0,232$) berarti tidak ada hubungan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian kecacingan pada siswa SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima Alasannya Adalah Responde Bisa Terinfeksi Kecacingan karna Tidak Meminum Air Yang Telah Di Olah Atau Di Masak Jadi Apabila Responden Meminum Air yang Sudah Di Masak Maka Tidak Akan Terinfeksi Kecacingan Karna Dengan Memasak Air Akan Terbebas Dari Kuman Penyebab Kecacingan.

Untuk penjelasan dari variabel ketersediaan air bersih yang tidak berhubungan dengan kejadian kecacingan, asumsinya dapat dilihat pada proporsi ketersediaan air bersih responden yang baik (79,1%) lebih besar daripada yang tidak baik (20,9%). Jika variabel ketersediaan air bersih berhubungan dengan kejadian kecacingan, seharusnya proporsi ketersediaan yang tidak baik lebih besar daripada yang baik.

Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Kejadian Kecacingan

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Menurut *Publik Health Education Program Manager* Yayasan Unilever Indonesia dr. Leo Indarwahono (2012), mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dapat dapat memutuskan mata rantai kuman yang melakat di jari-jemari. Dengan membiasakan diri mencuci tangan memakai sabun dan air mengalir, berarti telah melakukan salah asatu upaya pencegahan penyakit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik ditemukan positif infeksi kecacingan sebanyak 12,5% dan negatif sebanyak 87,5%, sedangkan dari responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang tidak baik ditemukan positif infeksi kecacingan sebanyak 76,1% dan negatif sebanyak 23,9%.

Infeksi kecacingan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya yaitu faktor kebiasaan mencuci tangan. Kebiasaan mencuci tangan khususnya pada usia anak Sekolah Dasar sangat penting mengingat pada usia ini infeksi cacing usus yang ditularkan melalui tanah sangat tinggi. Hal ini terlihat dari hasil penelitian bahwa sampel dengan kebiasaan mencuci tangan yang tidak baik mengalami infeksi lebih banyak dari pada anak yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik. Seseorang dengan kebiasaan mencuci tangan yang tidak baik menyebabkan kecacingan yang sering dipengaruhi oleh perilaku anak yang tidak baik seperti tidak

mencuci tangan setelah buang air besar, tidak mencuci kaki dan tangan dengan sabun setelah bermain di tanah, atau makan sambil bermain dengan tanah.

Kebiasaan mencuci tangan yang baik merupakan syarat penting dalam mencegah dan memutuskan mata rantai penyebaran penyakit menular seperti kecacingan. Namun lingkungan dan kebiasaan mencuci tangan yang tidak baik akan memperberat kejadian kecacingan pada anak Sekolah Dasar, karena pada usia Sekolah Dasar ini belum mampu mandiri untuk mengurus kebersihan diri.

Berdasarkan hasil *Fisher's Exact Test* dengan nilai 0,000, berarti ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian kecacingan pada siswa SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima Karna dengan Mencuci Tangan Akan Memutuskan Rantai Kuman Penyebab Infeksi Kecacingan. Untuk penjelasan dari variabel kebiasaan mencuci tangan yang berhubungan dengan kejadian kecacingan, asumsinya dapat dilihat pada proporsi kebiasaan mencuci tangan responden yang tidak baik (73,6%) lebih besar daripada yang baik (26,4%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Penelitian Dly Zuhriadi (2008) dengan desain *cross sectional* di 3 Sekolah Dasar Kota Sibolga menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara personal hygiene seperti tidak cuci tangan sebelum makan, tidak cuci tangan setelah buang air besar, tidak cuci tangan setelah bermain di tanah, dengan kejadian kecacingan.

Hubungan Kebersihan Kuku Dengan Kejadian Kecacingan

Kecacingan dapat disebabkan oleh banyak factor, yaitu diantaranya kebersihan kuku. Menurut Luize (2004) penularan cacingan diantaranya melalui tangan yang kotor. Kuku jari tangan yang kotor yang kemungkinan terselip telur cacing akan tertelan ketika makan. Sedangkan menurut Onggowaluyo (2002), pertumbuhan kuku jari tangan dalam satu minggu rata-rata 0,5-1,5 mm. Dengan demikian apabila siswa SD tersebut tidak memotong kukunya minimal sekali dalam dua minggu

maka kuku tangan akan panjang-panjang. Kuku yang panjang dan tidak terawat akan menjadi tempat melekatnya berbagai kotoran yang mengandung berbagai mikroorganisme diantaranya bakteri dan telur cacing.

Hasil wawancara dan observasi terhadap responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebersihan kuku yang baik ditemukan positif infeksi kecacingan sebanyak 13,2% dan negatif sebanyak 86,8%, sedangkan dari responden yang memiliki kebersihan kuku yang tidak baik ditemukan positif infeksi kecacingan sebanyak 92,5% dan negatif sebanyak 7,5%.

Kuku yang tidak terawat tentu saja dapat menjadi tempat melekatnya berbagai kotoran maupun telur cacing yang kemudian dapat masuk kedalam tubuh sewaktu mengkonsumsi makanan tanpa terlebih dahulu mencuci tangan. Oleh sebab itulah kebersihan kuku menjadi hal yang sangat penting dalam kejadian kecacingan. Hal ini terlihat dari hasil penelitian bahwa responden dengan kebersihan kuku yang tidak baik mengalami infeksi lebih banyak dari pada anak yang memiliki kebersihan kuku yang baik.

Kuku yang tidak terawat dapat dilihat ketika kuku berwarna hitam, dan panjang. Kuku yang panjang tentu saja karena tidak dipotong dalam jangka waktu yang cukup lama (lebih dari dua minggu). Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa kuku panjang serta yang tidak membiasakan diri memotong kuku jari tangan minimal sekali dalam dua minggu, menyebabkan terjadinya penyakit kecacingan.

Berdasarkan hasil *Fisher's Exact Test* dengan nilai 0,000, berarti ada hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian kecacingan pada siswa SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima karna kuku Termasuk Sarana Tempat Bersarangnya Cacing Dan Termasuk Prantara langsung Dari Tangan Ke Mulut sehingga Kemungkinan Untuk Infeksi Kecacingan Sangatlah Besar.

Untuk penjelasan dari variabel kebersihan kuku yang berhubungan dengan kejadian kecacingan, asumsinya dapat dilihat pada proporsi

kebiasaan mencuci tangan responden yang tidak baik (58,2%) lebih besar daripada yang baik (41,8%).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai X^2 tabel $> X^2$ hitung (3,841 > 3,087) atau nilai p (0,05 < 0,079) berarti tidak ada hubungan antara kondisi jamban dengan kejadian kecacingan. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai X^2 tabel $> X^2$ hitung (3,841 > 1,427) atau nilai p (0,05 < 0,232) berarti tidak ada hubungan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian kecacingan. Berdasarkan hasil *Fisher's Exact Test* dengan nilai 0,000, berarti ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian kecacingan. Berdasarkan hasil *Fisher's Exact Test* dengan nilai 0,000, berarti ada hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian kecacingan.

Diharapkan untuk meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat tentang Kebersihan Jamban dan upaya pencegahannya yang diformulasikan dengan media-media promosi kesehatan seperti poster-poster kesehatan, dan ditempatkan dilokasi-lokasi strategis seperti papan pengumuman sekolah, kantor kepala desa, maupun diareal permainan anak-anak. Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan Puskesmas dan Dinas Kesehatan dalam mengimplementasikan program kesehatan sekolah, seperti pertemuan rutin dan berkala. Di Harapkan Pihak Sekolah Agar Secara Intensiv Memeriksa Kuku Siswa Agar Tidak terinfeksi Kecacingan.

Daftar Pustaka

- Daud, A. 2001. Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan. Hasanuddin University Press. Makassar.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 2001. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Balai Pustaka. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat. 2008. Profil Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2007. Mataram: Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat.
- Ginting, A. 2009. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar Di Desa Tertinggal Kecamatan Pagururan Kabupaten Samosir Tahun 2008. Skripsi tidak diterbitkan. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Idehan, B & Pusarawati, S. 2007. Helminthologi Kedokteran. Cetakan Pertama. Anggota IKAPI. Airlangga University Press. Surabaya.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2007. Profil Kesehatan Indonesia 2006. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- , 2009. Profil Kesehatan Indonesia 2008. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- , 2011. Profil Kesehatan Indonesia 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kominfo, 2010. Anak SD Masih Rawan Cacingan, (Online). <http://www.sanitasi.or.id> diakses 1 Mei 2012.
- Kompas. 2010. 20 Persen Anak Indonesia Menderita Cacingan, (Online). <http://www.kompas.com> diakses 28 April 2012.
- Machfoedz, I. 2011. Bio Statistika. Penerbit Fitramaya. Yogyakarta.
- Noor, M. Hasnah. 2011. Metodologi Penelitian dan Penulisan Karya Ilmiah. Akademi Kebidanan Universitas Indonesia Timur. Makassar.
- Notoatmodjo, S. 2007. Kesehatan Masyarakat; Ilmu dan Seni. Rineka Cipta. Jakarta.
- Onggawaluyo, S, J. 2002. Parasitologi Medik I (Helminthologi); Pendekatan Aspek Identifikasi Diagnosis dan Klinik. Anggota IKAPI. EGC. Jakarta
- Pangade, Sukardi, Yusrianto. 2013. Panduan Penulisan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Indonesia Timur. Makassar
- Pemkab Bima, 2011. Demografi (Online). <http://www.bimakab.go.id/> diakses 1 Mei 2012.
- Sandjaja, B. 2007. Helminthologi Kedokteran. Editor Pedo Herri. Cetakan Pertama. Prestasi Pustaka. Jakarta.
- WHO, 2006. *Soil Transmitted Helminths* (Online). http://www.who.int/intestinal_worms/en/ diakses 29 April 2012.
- Widoyono, 2011. Penyakit Tropis; Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya. Edisi Kedua. Erlangga. Anggota IKAPI. Semarang.