

HUBUNGAN KEBIASAAN MENCUCI TANGAN DAN MENGGUNTING KUKU TERHADAP INFEKSI CACING USUS PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI DESA LIFULEO

Eureka Y. Kause, Kresna W. Setiono, Arley S. Telussa

ABSTRAK

Infeksi cacing adalah penyakit infeksi yang paling umum diseluruh dunia dan terjadi di negara berkembang dan miskin. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang yang masih menghadapi masalah tinggi prevalensi penyakit infeksi terutama yang berkaitan dengan kondisi higiene dan sanitasi lingkungan yang belum baik. Mencuci tangan dan menggunting kuku merupakan bagian dari higiene personal yang turut menyumbang dalam infeksi cacing usus. Angka kejadian infeksi cacing 2,5-62% masih tergolong tinggi. Tingginya prevalensi infeksi cacing ini tergantung pada keberadaan telur cacing ditanah. Kesadaran yang rendah untuk mencuci tangan dengan air bersih dan sabun serta malasmenggunting kuku dapat menjadi faktor pendukung terjadinya infeksi cacing usus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kebiasaan mencuci tangan dan menggunting kuku yang mempengaruhi terjadinya infeksi cacing usus pada anak Sekolah Dasar di Desa Lifuleo. Metode penelitian ini merupakan penelitian analitikal observasional dengan rancangan *cross sectional* yang dilakukan pada seluruh siswa Sekolah Dasar di Desa Lifuleo dengan data diperoleh melalui wawancara dan pemeriksaan telur cacing pada tinja. Sampel penelitiandiambil dari dua sekolah dasar yang berada di Desa Lifuleo menggunakan teknik sampling *Probability sampling* yaitu *simple random sampling* sejumlah 61 sampel. Analisisdata menggunakan uji Chi-Square. Hasil dari 61 responden, didapatkan hasil 2 responden (3,3%) ditemukan terinfeksi telur cacing dan 59 responden (96,6%) tidak ditemukan terinfeksi telur cacing. Kemudian tidak terdapat hubungan signifikan dari kebiasaan mencuci tangan dan menggunting kuku yang mempengaruhi infeksi cacing pada siswa sekolah dasardi Desa Lifuleo dengan nilai p yaitu mencuci tangan ($p=0,753$),kebersihan kuku ($p=0,483$). Kesimpulan dari penelitian ini tidak terdapat hubungan signifikan dari kebiasaan mencuci tangan dan menggunting kuku yang mempengaruhi infeksi cacing pada siswa sekolah dasar di Desa Lifuleo yang diteliti.

Kata kunci: Infeksi Cacing, Cuci Tangan, Gunting Kuku, Mahasiswa Kedokteran

Infeksi cacing adalah penyakit infeksi yang paling umum diseluruh dunia dan terjadi di negara berkembang dan miskin⁽¹⁾. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang yang masih menghadapi masalah tinggi prevalensi penyakit infeksi terutama yang berkaitan dengan kondisi higiene dan sanitasi lingkungan yang belum baik^(2,3). Infeksi cacing adalah masuknya bibit penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme (cacing) dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit⁽⁴⁾. Infeksi cacing terjadi bila telur yang infeksi masuk melalui mulut bersama makanan atau minuman yang tercemar atau melalui tangan dan kuku yang kotor^(5,6).

Penyebab infeksi cacing pada manusia paling sering adalah cacing parasit golongan Nematoda (cacing usus) di bagi menjadi 2 golongan yaitu *Soil Transmitted Helminths (STH)* dan golongan *Non Soil Transmitted Helminths (Non-STH)*⁽⁷⁾. Golongan STH adalah sekelompok yang membutuhkan media tanah dalam penyebarannya. Cacing yang tergolong STH antara lain cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*), cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) dan Strongiloidiasis (*Strongyloides stercoralis*). Golongan Non STH adalah sekelompok cacing yang tidak memerlukan media tanah dalam penyebarannya. Cacing yang

tergolong Non STH antara lain Cacing Kremi (*Enterobius vermicularis*), *Fasciolopsis buski* dan *Taenia sp* yang memiliki prevalensi yang tinggi juga di daerah tropis^(1,6,8).

Prevalensi infeksi cacing di Indonesia menurut Permenkes RI No 15 tahun 2017 yaitu 2,5-62%⁽⁹⁾ dengan angka kejadian tertinggi terjadi pada kelompok umur 3-8 tahun yaitu balita dan anak usia Sekolah Dasar (SD) terutama di daerah pedesaan dan daerah kumuh perkotaan^(10,11). Salah satu penyebab tingginya prevalensi infeksi cacing yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan higiene perorangan⁽²⁾.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 menyebutkan bahwa PHBS di NTT (27,27%) masih di bawah proporsi nasional (70,62%) setelah Provinsi Sulawesi Tenggara dan Kalimantan Utara⁽¹²⁾. Data dari Profil Kesehatan NTT tahun 2017 menyebutkan Prevalensi PHBS di Kabupaten Kupang yaitu 44,5%⁽¹³⁾. Prevalensi perilaku cuci tangan dan kebersihan kuku di NTT yaitu 20,4% menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 dibawah dari proposi nasional yaitu 48,7%⁽¹⁴⁾. Data PHBS menunjukkan sanitasi yang buruk terjadi di NTT⁽¹²⁾. Kejadian infeksi cacing pun masih banyak terjadi di NTT⁽¹⁵⁾. Mengingat belum adanya data survei kejadian dan faktor risiko kecacingan pada anak di Desa Lifuleo, Kecamatan Kupang Barat, Kabupaten Kupang. Desa ini merupakan salah satu desa yang dilaporkan terdapat banyak kejadian kecacingan yaitu terdapat 6 orang yang terdiagnosis cacingan di Klinik Baptis Kupang tahun 2019. Maka sesuai dengan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Dan Menggunting Kuku Terhadap Infeksi Cacing Usus Pada Anak Sekolah Dasar Di Desa Lifuleo.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian *crosssectional*. Lokasi penelitian di Desa Lifuleo, kecamatan Kupang Barat. Sampel yang digunakan adalah seluruh siswa/siswi sekolah dasar di Desa Lifuleo. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus tahun 2019.

Sampel penelitian menggunakan *probability sampling* yaitu *Simple Random Sampling*. Dengan rumus *Slovin* sehingga didapat sampel sebanyak 61 sampel.

HASIL

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.10 Karakteristik responden berdasarkan umur

Kelompok Umur	N	(%)
6 tahun	12	
bulan - 8 tahun	27	44,3
12 bulan		
9 tahun	0	
- 12 tahun	12	34
bulan		55,7
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 4.10 umur responden paling banyak adalah pada kelompok umur 9 tahun 0 bulan – 12 tahun 12 bulan yaitu berjumlah 34 responden (55,7%). Sedangkan umur responden paling sedikit yaitu kelompok umur 6 tahun 12 bulan - 8 tahun 12 bulan yang berjumlah 27 responden (44,3%).

Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	N	(%)
Laki-laki	23	37,7
Perempuan	38	62,3
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 4.2, jumlah responden laki-laki adalah 23 responden (37,7%) dan responden perempuan adalah 38 responden (62,3%). Dimana jumlah responden perempuan lebih banyak daripada jumlah responden laki-laki.

Berdasarkan Kelas

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan kelas

Kelas	N	(%)
Kelas 1	4	6,6
Kelas 2	11	18,0
Kelas 3	12	19,7
Kelas 4	14	23,0
Kelas 5	14	23,0
Kelas 6	6	9,8
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 4.12 jumlah responden terbanyak yaitu pada kelas 4 dan 5 yaitu sebanyak 14 responden (23,0%), kelas 3 sebanyak 12 responden (19,7%), kelas 2 sebanyak 11 responden (18,0%), kelas 6 sebanyak 6 responden (9,8%). Jumlah responden tersedikit yaitu pada kelas 1 dengan jumlah reponden 4 responden (6,6%).

Berdasarkan Infeksi Cacing

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan infeksi cacing

Infeksi Cacing	N	(%)
Tidak Terinfeksi	59	96,7
Terinfeksi	2	3,3
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 4.13 jumlah responden yang terinfeksi cacing usus adalah 2 responden (3,3%) dan yang tidak terinfeksi cacing usus adalah 59 responden (96,7%).

Berdasarkan Kebiasaan Mencuci Tangan

Tabel 4.5 Karakteristik responden berdasarkan Kebiasaan Mencuci Tangan

Kebiasaan Mencuci Tangan	N	(%)
Baik (mencuci tangan menggunakan air dan sabun)	53	86,9
Buruk (mencuci tangan menggunakan air saja)	8	13,1
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 4.15 responden yang memiliki kebiasaan cuci tangan yang baik sebanyak 53 responden (86,9%). Sedangkan responden dengan kebiasaan cuci tangan yang buruk sebanyak 8 responden (13,1%).

Berdasarkan Kebiasaan Menggantung Kuku

Tabel 4.6 Karakteristik responden berdasarkan Kebiasaan Menggantung Kuku

Kebiasaan Menggantung Kuku	N	(%)
Bersih	44	72,1
Kotor	17	27,9
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 4.6, responden dengan kebiasaan menggantung yang baik dan memiliki kuku bersih yaitu 44 reponden (72,1%). Responden dengan kebiasaaan menggantung kuku yang buruk dan memiliki kuku kotor yaitu 17 responden (27,9%).

Berdasarkan Jenis Cacing

Tabel 4.7 Karakteristik responden berdasarkan jenis cacing

Jenis Cacing	N	(%)
<i>Ascaris lumbricoide</i>	1	50
<i>Ancylostoma Duodenal</i> dan <i>Necator americanus</i>	1	50
Total	2	100.0

Berdasarkan Tabel 4.16. jenis telur cacing yang ditemukan dan menginfeksi responden yaitu *Ascaris lumbricoide* sebanyak 1 responden (50%) dan *Ancylostoma Duodenal* dan *Necator americanus* adalah 1 responden (50%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dan kekuatan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* yang tidak valid maka diganti dengan uji *Fisher's Exact Test*. Apabila terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$.

Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan terhadap Infeksi Cacing

Tabel 4.8. Analisis Bivariat Kebiasaan Mencuci Tangan terhadap Infeksi Cacing

Kebiasaan Mencuci Tangan	Infeksi Cacing		N	(%)	p
	Negatif	Positif			
Menggunakan air dan sabun	51	86,4	2	100.0	0,753
Menggunakan air saja	8	13,6	0	0.0	
Total	59	100.0	2	100.0	-

* Uji *Fisher's Exact Test*

Berdasarkan Tabel 4.8, responden yang terbanyak adalah responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan menggunakan air dan sabun sebanyak 51 responden (86,4%) dan positif terhadap infeksi cacing yaitu 2 responden (100%). Responden yang paling sedikit adalah responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang buruk yaitu 8 responden (13,6%) dan tidak ada yang positif Infeksi cacing usus. Hasil analisis penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel silang baris dan kolom. Berdasarkan uji analisis *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai *Significancy* menunjukkan nilai $p = 0,753$. Oleh karena $p > 0.05$, maka H_0 diterima dan dapat diambil kesimpulan bahwa “tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan terhadap infeksi cacing usus pada anak Sekolah Dasar di Desa Lifuleo.

Hubungan Kebiasaan Menggungting Kuku terhadap Infeksi Cacing

Tabel 4.9 Analisis Bivariat Kebiasaan Menggungting Kuku terhadap Infeksi Cacing

Kebiasaan Kuku	Infeksi Cacing		N	(%)	p
	Negatif	Positif			
Bersih	43	72,9	1	50	0,483
Kotor	16	27,1	1	50	
Total	59	100.0	2	100.0	

*Uji *Fisher's Exact Test*

Berdasarkan Tabel 4.18 jumlah responden terbanyak adalah responden yang memiliki kuku yang bersih sebanyak 43 responden (72,9%) dan positif terhadap infeksi cacing yaitu 1 responden (50%). Responden yang paling sedikit adalah responden yang memiliki kuku yang kotor yaitu 16 responden (27,1%) dan positif terhadap infeksi cacing yaitu 1 responden (50%).

Hasil analisis penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel silang baris dan kolom. Berdasarkan uji analisis *Fisher's Exact Test* proporsi responden

yang kebersihan kukunya bersih dan positif sebesar 50% sama dengan responden yang kebersihan kukunya kotor dan positif yaitu sebesar 50%. Hal ini menunjukkan $p > 0,05$, maka H_0 diterima dan dapat diambil kesimpulan bahwa “tidak ada hubungan antara kebiasaan menggunting kuku terhadap infeksi cacing usus pada anak Sekolah Dasar di Desa Lifuleo.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Kebiasaan Mencuci Tangan dan Kejadian Infeksi Cacing Usus pada anak Sekolah dasar di Desa Lifuleo

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian infeksi cacing dengan nilai $p > 0,05$. Hasil penelitian ini mendukung penelitian serupa yang dilakukan oleh Anwar pada Tahun 2016 tidak terdapat hubungan antara faktor kebiasaan mencuci tangan dengan infeksi cacing usus dengan kebiasaan mencuci tangan yang baik sudah 82,8% dengan nilai $p (0.235) > \alpha(0.05)$. Penelitian yang dilakukan oleh Khadija pada tahun 2018 juga menunjukkan tidak terdapat hubungan antara faktor kebiasaan mencuci tangan dengan infeksi cacing usus dengan kebiasaan mencuci tangan yang baik sudah 72,46% dengan nilai $p (0.236) > \alpha(0.05)$.

Tidak terdapatnya hubungan bermakna antara kedua variabel dalam penelitian ini disebabkan karena sebagian besar siswa sudah membiasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, setelah buang air besar, dan setelah bermain dengan tanah. Berdasarkan data wawancara terhadap responden dapat dilihat pada proporsi kebiasaan mencuci tangan responden yang menggunakan air dan sabun (86,4%) lebih besar daripada yang mencuci tangan menggunakan air saja (13,6%). Kebiasaan tersebut mungkin sudah didapatkan para siswa saat belajar dan sudah diterapkan oleh siswa.

Perlu diteliti faktor lain seperti faktor dari higiene perorangan, misalnya, kebiasaan bermain ditanah dan kebiasaan menggunakan alas kaki. Apabila responden mencuci tangan namun kebiasaan bermain ditanah dan kebiasaan menggunakan alas kaki buruk, maka penularan dan infeksi cacing masih mungkin terjadi. Selain itu, faktor sanitasi lainnya juga turut berperan seperti ketersediaan air bersih dan keadaan tanah, kebersihan makanan.

Hubungan antara Kerbersihan Kuku dan Kejadian Infeksi Cacing Usus pada anak Sekolah dasar di Desa Lifuleo

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak 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 tidak terdapat hubungan antara faktor kebiasaan menggunting kuku dengan infeksi cacing usus. Dinilai dari kebiasaan menggunting kuku yang baik sudah 42,6% dengan nilai $p (0.564) > \alpha(0.05)$ Penelitian serupa yang dilakukan oleh Khadija pada tahun 2018 juga menunjukkan tidak terdapat hubungan antara faktor kebiasaan menggunting kuku dengan infeksi cacing usus. Dinalai dari kebiasaan menggunting kuku yang baik sudah 65,17% dengan nilai $p (0.773) > \alpha(0.05)$.

Tidak terdapatnya hubungan antara kedua variabel. Pada penelitian sebelumnya terdapat prevalensi infeksi cacing yang cukup tinggi pada anak yang sering menggigit kuku ketika sedang bermain dan memasukkan jari tangan kedalam mulut dan beberapa faktor sanitasi lingkungan yang buruk. Berdasarkan data wawancara terhadap responden dapat dilihat pada proporsi kebiasaan menggunting kuku responden yang bersih (72,9%) lebih besar daripada yang kebiasaan menggunting kuku responden yang kotor (27,1%). Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti pada kebersihan kuku anak didapati bahwa aspek higiene perorangan

lain seperti kebiasaan mencuci tangan yang baik juga dapat mengurangi kontaminasi cacing usus pada kuku yang bersih dan pendek.

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian tentang hubungan kebiasaan mencuci tangan dan menggunting kuku terhadap infeksi cacing usus pada anak Sekolah Dasar di Desa Lifuleo dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Prevalensi kecacingan yang terjadi pada anak Sekolah Dasar di Desa Lifuleo adalah 3,3%.
2. Tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan terhadap infeksi cacing usus pada anak Sekolah Dasar di Desa Lifuleo.
3. Tidak ada hubungan antara kebiasaan menggunting kuku terhadap infeksi cacing usus pada anak Sekolah Dasar di Desa Lifuleo.

SARAN

1. Bagi Peneliti : diharapkan meneliti variabel lain yang berkaitan dengan Infeksi cacing usus dan melakukan observasi ke rumah secara langsung.
2. Bagi Kesehatan atau Puskesmas : meningkatkan penyuluhan PHBS dan dampak dari infeksi cacing usus yang kurang baik pada anak usia sekolah dasar.
3. Bagi Siswa : agar tetap memiliki kesadaran untuk tetap menjaga dan memelihara kesehatan terutama berkaitan dengan hygiene perorangan.
4. Bagi Sekolah : mengajarkan dampak kecacingan dan faktor risiko serta memotivasi siswa agar mampu hidup bersih dan sehat untuk mencegah kecacingan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Soil-transmitted helminth infections [Internet]. WHO. 2019 [cited 2019 Mar 14]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
2. 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. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2017.
3. Anwar RY, Irawati N, Masri M. Hubungan antara Higiene Perorangan dengan Infeksi Cacing Usus (Soil Transmitted Helminths) pada Siswa SDN 25 dan 28 Kelurahan Purus, Kota Padang, Sumatera Barat Tahun 2013. 2016;5(3):600–7.
4. Kartini S. Kejadian Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru The Helminthiasis on The State Elementary School Student on Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru. 2016;3(2):53–8.
5. Novianty S, Pasaribu HS, Pasaribu AP. Faktor Risiko Kejadian Kecacingan pada Anak Usia Pra Sekolah. 2018;68:86–92.
6. Putri SI. Hubungan Perilaku Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Insidensi Kecacingan Pada Sd Negeri 1 Ngemplak. 2018.
7. Febriyadi A, Yolanda R, Brahmana EM. Jenis-Jenis Cacing Nematoda Usus Yang Menginfeksi Siswa Madrasah ibtidaiyah Darul Ikhsaniah (MI) Muara Musu Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu. 2015;(Mi):1–5.

8. Moloo A. WHO data show unprecedented treatment coverage for bilharzia and intestinal worms [Internet]. WHO. 2018 [cited 2019 May 3]. Available from: https://www.who.int/neglected_diseases/news/unprecedented-treatment-coverage-bilharzia-intestinal-worms/en/
9. MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017. Pedoman Pengelolaan Obat Dan Perbeklan Kesehat Pada Penanggulangan Bencana [Internet]. 2017;(438):1–4. Available from: https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfiles/batang/Permenkes_3_2014.pdf
10. Nurjana MA, Pamela P, Sumolang F. Prevalensi Soil Transmitted Helminth di 10 sekolah dasar Kecamatan Labuan Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah Soil Transmitted Helminth at 10 elementary school in Labuan Sub District Donggala District Central Sulawesi. 2017;2(2):33–8.
11. Munir MA, White IPFI, Ramadani AS. Identifikasi Telur Cacing Pada Spesimen Feses Aanak-Anak Di Panti Asuhan Raudhatul Ummat Palu. 2019;5(1):45–51.
12. Kementrian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2018. 2018.
13. Kementrian Kesehatan. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. 2017.
14. Kementrian Kesehatan. Hasil Utama RISKESDAS 2018. 2018.
15. Khadija, Siti; Deo, Dwita Anastasia; Lidia, Kartini; Dedy MAE. Analisis Faktor Risiko Kejadian Kecacangan Pada Siswa Sekolah Dasar Pada Dataran Tinggi Dan Dataran Rendah Kabupaten Flores Timur. 2018;