



Artikel Penelitian

**Prevalensi Telur Cacing Nematoda Usus Soil Transmitted Helminth (STH) Dengan Metode Konsentrasi Pada Siswa MI Sunan Ampel 1 Sidorogo-Trosobo Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur**Acivrida Mega Charisma<sup>1</sup>, Elis Anita Farida<sup>1</sup>, Yesi Eka Nur Kumala Dewi<sup>1</sup>, Khurin In Wahyuni<sup>1</sup><sup>1</sup>STIKES RS Anwar Medika, Sidoarjo, Jawa Timur Indonesia

Email: acie.vrida@gmail.com

**Abstrak:** Kecacingan masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat diperkirakan 819 juta orang terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, 464,6 juta orang terinfeksi *Trichuris trichiura* dan 438,9 juta orang terinfeksi *Hookworm*. Penelitian ini bertujuan sebagai berikut: Mengetahui prevalensi telur cacing Nematoda usus Soil Transmitted Helminth (STH) dengan menggunakan metode konsentrasi pada siswa MI Sunan Ampel 1 di Sidorogo Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dimana yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 25 siswa MI Sunan Ampel 1 dari kelas 1-3 SD. Subjek penelitian yang menyetujui informed consent dilakukan pemeriksaan tinja. Penelitian menunjukkan bahwa dari 100 siswa yang dilakukan pemeriksaan tinja sebanyak 25 siswa, dan pada penelitian ini didapatkan prevalensi infeksi cacing STH *Ascaris lumbricoides* ialah 44%. Diperoleh hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan atau sesudah BAB dengan infeksi STH. Infeksi cacing *Ascaris lumbricoides* merupakan infeksi tertinggi pada responden di sekolah dasar MI Sunan Ampel 1 yang beralamat di Desa Sidorogo Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo.

**Kata Kunci: Cacing STH, Perilaku Kesehatan, Siswa SD**

**Abstract:** Helminthiasis become a health problem in the community estimated 819 million people were infected with *Ascaris lumbricoides*, 464.6 million people were infected with *Trichuris trichiura* and 438.9 million people were infected with *Hookworm*. Determination the prevalence of Nematode intestinal Soil Transmitted Helminth (STH) worm eggs using concentration methods have been evaluated in MI Sunan Ampel 1 students in Sidorogo, Taman District, Sidoarjo Regency, East Java Province. Description of the methods and result are using past tense this research is a descriptive method research with cross sectional research design. The sampling technique used total sampling which met the inclusion criteria as many as 25 MI Sunan Ampel 1 students from grades 1-3 SD. Research subjects who agreed to informed consent were carried out by stool examination. Research shows that out of 100 students who carried out stool examination as many as 25 students, and in this study found the prevalence of *Ascaris lumbricoides* STH worm infection was 44%. Significant relationship was obtained between the habit of washing hands before eating or after defecation with STH infection. *Ascaris lumbricoides* worm infection is the highest infection in respondents in elementary school MI Sunan Ampel 1, having its address at Sidorogo Village, Taman District, Sidoarjo Regency.

**Keywords: STH Worm, Health Behavior, Elementary Student****PENDAHULUAN**

Secara global, pada tahun 2010, diperkirakan 819 juta orang terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, 464,6 juta orang terinfeksi *Trichuris trichiura* dan 438,9 juta orang terinfeksi *Hookworm*. di Asia, kecacingan akibat STH mencapai 67% (Pullan et al., 2014). Menurut WHO pada tahun 2013, infeksi STH terbanyak mengenai kelompok usia 6-12 tahun atau pada tahapan usia anak Sekolah Dasar (SD), yakni berjumlah 189 juta anak.

Berdasarkan hasil survey pada anak SD di 175 Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2013, prevalensi kecacingan di Indonesia sebesar 85,9% dengan rata-rata 28,12% angka nasional. Jenis parasit cacing yang teridentifikasi pada survey tersebut adalah *Ascaris lumbricoides* 60%, *Trichuris trichiura* 16%, *Hookworm* 7%, dan jenis cacing lain 17% (Dinkes Kab. Probolinggo, 2015).

*Soil Transmitted Helminths* (STH) adalah golongan cacing usus (Nematoda Usus) dalam perkembangannya membutuhkan tanah untuk menjadi bentuk infeksi. Golongan STH yang habitatnya pada usus manusia adalah *Ascaris lumbricoides*, *Hookworm* (*Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*), *Strongiloides stercoralis*, *Trichuris trichiura*. Golongan STH yang habitatnya pada usus hewan adalah *Toxocara canis*, *Toxocara Cati*, *Ancylostoma braziliense*, *Ancylostoma ceylanicum*, *Ancylostoma caninum* (Widiyono, 2005).

Diagnosis infeksi STH dapat ditegakkan dengan ditemukannya telur cacing pada pemeriksaan feses. Kecacingan dapat terjadi apabila telur yang infeksiif masuk ke dalam tubuh manusia dengan cara tertelannya telur atau masuknya larva menembus kulit. Cacing akan dewasa di usus dan bertelur di usus manusia, kemudian telur akan keluar bersamaan dengan feses dan berkembang di tanah (Supali, et al., 2009). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tertelannya telur cacing berkaitan dengan kebiasaan tidak memotong kuku, tidak mencuci tangan dengan bersih ketika mengkonsumsi makanan dan setelah buang air besar (BAB). Salah satu faktor masuknya larva ke dalam kulit yaitu tidak menggunakan alas kaki saat beraktivitas diluar rumah (Trilusiani, 2013).

Salah satu infeksi parasit yang insidennya masih tinggi adalah infeksi cacing. Hal ini disebabkan Indonesia adalah negara agraris dengan tingkat sosial ekonomi, pengetahuan, keadaan sanitasi lingkungan dan higienitas masyarakat masih rendah yang sangat mendukung terjadinya infeksi dan penularan cacing (BKKBN, 2014).

Penyebab kecacingan yang banyak diderita anak-anak adalah cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichuria*) dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* *Necator americanus*). Pada infeksi cacing gelang yang berat, terutama pada anak dapat terjadi malabsorpsi sehingga memperberat keadaan malnutrisi dan efek yang serius terjadi obstruksi usus (ileus, intussusception), diperkirakan 100.000 anak-anak (balita) tiap tahun meninggal karena komplikasi tersebut (Abadi, 2015). Cacing cambuk dan cacing tambang menghisap darah penderita sehingga dapat menimbulkan anemia (Markell, 2015).

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan oleh peneliti, penelitian akan dilakukan di Desa Sidorogo Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo tepatnya dilakukan di MI Sunan Ampel 1 hal itu didasarkan atas Kondisi lingkungan dan perilaku anak menjadi acuan dalam pemilihan tempat penelitian. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, terdapat hubungan yang bermakna antara aspek lingkungan dengan 3 kejadian kecacingan STH.



### *Artikel Penelitian*

Hubungan yang bermakna antara kebiasaan memakai alas kaki, kebiasaan mencuci tangan dan kebiasaan memotong kuku dengan infeksi kecacingan STH selain itu daerah tersebut sebagian besar masih mengalami banjir apabila terjadi hujan dengan intensitas tinggi sehingga siswa tersebut tidak mementingkan kebersihan atau Perilaku hidup bersih dan sehat baik dari ibu maupun anak masih tergolong kurang sedangkan Provinsi Jawa Timur memiliki iklim basa dibandingkan dengan Wilayah Pulau Jawa bagian Barat. Curah hujan pada Jawa Timur berkisar rata-rata 1.900 mm per tahun, dengan musim hujan selama 100 hari. Suhu rata-rata berkisar antara 21-34<sup>0</sup>C yang membantu perkembangbiakan cacing STH dengan mudah. Hal tersebut terlihat dari kebiasaan tidak memakai alas kaki, tidak mencuci tangan sebelum makan dan perilaku BAB yang kurang baik. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas, peneliti melakukan penelitian terkait dengan uji univariat infeksi kecacingan dengan cara pemeriksaan feses dengan metode konsentrasi (Ilham, 2012)

## **BAHAN DAN METODE**

### ***Waktu dan Tempat Penelitian***

Pengambilan sampel dilakukan di MI Sunan Ampel 1, Kecamatan Taman, Sidoarjo. Pemeriksaan sampel dilakukan di Laboratorium Biologi Terpadu STIKES RS ANWAR MEDIKA Kecamatan Balongbendo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Penelitian ini dilaksanakan selama 2 bulan yaitu Juni sampai dengan Juli 2018.

### ***Alat dan Bahan Penelitian***

Alat yang digunakan dalam pemeriksaan feses antara lain pot feses, spatula kayu, pengaduk gelas, tabung reaksi beserta rak tabungnya, cawan petri, kaca objek, penutup kaca objek, mikroskop, alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan dan jas laboratorium. Bahan yang digunakan dalam pemeriksaan feses antara lain Feses, larutan NaCl, larutan etanol 95%, eter, dan kasa. Tabung feses yang disertai Feses diambil dari siswa yang sebelumnya sudah di edukasikan mengenai cara pengambilan feses tersebut.

### ***Prosedur Pengambilan feses***

Berdasarkan prosedur pengambilan Feses dapat diambil dari tempat yang kering, tidak boleh terkontaminasi urin, air atau desinfektan. Anak dapat melakukan BAB di bagian permukaan atas toilet. dan feses diambil sebanyak setengah tabung menggunakan sendok yang sudah tersedia di tabung feses. kemudian tutup tabung feses dengan rapat, tulis nama lengkap anak pada kertas label tabung, lalu dimasukkan ke dalam plastik dan simpan di tempat yang sejuk. Pemeriksaan feses dilakukan dengan menggunakan metode konsentrasi.

### ***Metode konsentrasi***

Spesimen feses sebanyak 350 mg dimasukkan tabung reaksi, dituang larutan willis kedalam tabung sampai tanda batas 2,5 ml, kemudian dengan menggunakan spatula lunakan spesimen feses lalu dicampurkan dalam larutan hingga benar-benar homogen. Selanjutnya diisi tabung sampai penuh dengan larutan willis lalu.



### *Artikel Penelitian*

Penutup kaca objek diletakan diatas mulut tabung reaksi dengan hati-hati. dan dipastikan bahwa penutup kaca objek bersentuhan dengan cairan, tanpa gelembung udara, didiamkan selama 10 menit.

Kemudian penutup kaca objek diangkat dengan hati-hati, setetes cairan harus tersisa pada penutup kaca objek tersebut. Penutup kaca objek diletakan diatas sebuah kaca objek kemudian preparat diamati dibawah mikroskop sesegera mungkin karena preparat cepat mengering. Apabila pemeriksaan tidak dilakukan dengan segera penutup kaca objek dilapisi dengan jeli petroleum dan lilin. Pengatur fokus halus mikroskop digunakan 40x untuk mengamati setiap objek dalam lapang pandang (telur-telur cenderung melekat pada penutup kaca objek dan tidak segera terlihat pada mikroskop) (Brown, 1979 dalam Nezar, 2014).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Pemeriksaan feses pada siswa**

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan di sekolah dasar MI Sunan Ampel 1 yang beralamat di Desa Sidorogo Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo. Pemeriksaan sampel dilakukan di Laboratorium Biologi Terpadu STIKES RS Anwar Medika Kecamatan Balongbendo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Sekolah tersebut memiliki enam kelas yang terdiri dari kelas I hingga kelas VI dengan jumlah total siswa 100 orang.

Sekolah ini hanya memiliki satu ruang kamar mandi dan UKS sedangkan fasilitas lain seperti perpustakaan tidak tersedia sehingga siswa kurang memahami bahaya kecacingan dan Tingkat kepedulian siswa terhadap kebersihan juga dinilai kurang karena kebiasaan siswa yang sering bermain di halaman sekitar sekolah tanpa menggunakan alas kaki. Kebiasaan ini dilakukan ketika saat istirahat dan pulang sekolah. Kebiasaan mencuci tangan setelah bermain sulit untuk dilakukan karena minimnya sarana untuk mencuci tangan.

Pada siswa MI Sunan Ampel I dilakukan pada bulan juli 2018. Mulai dari 16 Juli 2018 – 20 Juli 2018. Data yang digunakan pada penelitian ini berupa data primer yaitu berupa pengumpulan feses pada pot tinja dan pemberian inform consent dan dilakukan penyuluhan tentang bahaya kecacingan serta cara penampungan sampel secara baik dan benar selanjutnya keesokan hari dilakukan pengumpulan sampel feses pada pot tinja dipagi hari kemudian dilakukan pemeriksaan di laboratorium. Diperoleh data responden dari total jumlah siswa sebanyak 100 orang dan didapatkan responden berjumlah 25 orang dengan kisaran usia 7-9 tahun dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang mendapat izin persetujuan orang tua dan mengisi lebar formulir data siswa. Sekolah ini hanya memiliki satu ruang kamar mandi dan UKS sedangkan fasilitas lain seperti perpustakaan tidak tersedia sehingga siswa kurang memahami bahaya kecacingan dan Tingkat kepedulian siswa terhadap kebersihan juga dinilai kurang karena kebiasaan siswa yang sering bermain di halaman sekitar sekolah tanpa menggunakan alas kaki. Kebiasaan ini dilakukan ketika saat istirahat dan pulang sekolah. Kebiasaan mencuci tangan setelah bermain sulit untuk dilakukan karena minimnya sarana untuk mencuci tangan.



*Artikel Penelitian*

Pada siswa MI Sunan Ampel I dilakukan pada bulan juli 2018. Mulai dari 16 Juli 2018 – 20 Juli 2018. Data yang digunakan pada penelitian ini berupa data primer yaitu berupa pengumpulan feses pada pot tinja dan pemberian inform consent dan dilakukan penyuluhan tentang bahaya kecacingan serta cara penampungan sampel secara baik dan benar selanjutnya keesokan hari dilakukan pengumpulan sampel feses pada pot tinja dipagi hari kemudian dilakukan pemeriksaan di laboratorium. Diperoleh data responden dari total jumlah siswa sebanyak 100 orang dan didapatkan responden berjumlah 25 orang dengan kisaran usia 7-9 tahun dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang mendapat izin persetujuan orang tua dan mengisi lebar formulir data siswa.

**Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

**Tabel 4.2.1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

	Jenis kelamin	N	Persentase
1	Laki-laki	9	36 %
2	Perempuan	16	64 %
	Total	25	100 %

Sebanyak 25 responden dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan bersedia dijadikan sebagai objek dalam penelitian ini. Distribusi jenis kelamin dapat ditunjukkan pada Tabel 4.1

Berdasarkan Tabel 4.1 bahwa responden berdasarkan jenis kelamin terdiri dari laki-laki sebanyak 9 anak (36%) dan perempuan sebanyak 16 anak (64%). Berdasarkan tingkat kelas dari kelas I sampai dengan kelas III dengan jumlah keseluruhan sebanyak 25 anak (100%). Diperoleh responden terdiri dari 16 siswi dan 9 siswa yang dilakukan pemeriksaan kecacingan. Hal ini dikarenakan siswa laki-laki mempunyai berbagai alasan seperti malu karena diolok-olok temannya, kotor, bau sehingga tidak mau membawa feses untuk dilakukan pemeriksaan kecacingan. Berdasarkan hasil penelitian siswa yang terinfeksi cacing STH paling banyak ditemukan pada siswa berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 28 % sedangkan pada siswa perempuan sebanyak 16 %. (Djarismawati, Mardiana, 2008).

**Distribusi responden berdasarkan usia**

**Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan usia**

Usia	Diperiksa	Presentase
▪ <b>Kelas 1 (6-7 Tahun)</b>	<b>11</b>	<b>44%</b>
▪ <b>Kelas II (7-8 Tahun)</b>	<b>7</b>	<b>28%</b>
▪ <b>Kelas III (8-9 Tahun)</b>	<b>7</b>	<b>28%</b>
<b>Jumlah</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>



*Artikel Penelitian*

Sebanyak 25 responden berdasarkan usia 6 sampai 9 tahun bersedia dijadikan sebagai objek dalam penelitian ini. Distribusi dapat ditunjukkan pada Tabel 4.2, Hasil menunjukkan bahwa responden berdasarkan usia 6-7 tahun dilakukan pemeriksaan 11 anak (44%), pada usia 7-8 tahun dilakukan pemeriksaan 7 anak (28%), sedangkan pada usia 8-9 tahun dilakukan pemeriksaan 7 anak (28%). pemeriksaan pada kelas I sampai kelas III frekuensi yang paling banyak terdapat pada siswa kelas I sebanyak 11 anak. Rentang usia responden yang dilakukan pemeriksaan berkisar 7 sampai 9 tahun sedangkan terbanyak adalah pada usia 7 tahun yaitu sebanyak 11 anak dan pada usia 8 dan 9 tahun sebanyak 7 anak.

Menunjukkan responen yang paling tinggi terinfeksi telur cacing ialah siswa dengan usia 6 sampai 7 tahun sebanyak 11 anak. Hal ini dikarenakan siswa sulit untuk melakukan BAB saat pagi hari sedangkan Persentase siswa yang terinfeksi cacing STH ialah kelas I dengan rentang usia 6 sampai 7 tahun sebanyak 20%, pada rentang usia 7-8 tahun sebanyak 16% dan pada rentang usia 8-9 tahun sebanyak 8%.

Menurut S. Sutanto, I., Ismid, I.S., Sjarifuddin, P.K. (2008) menunjukkan pada responden terbanyak adalah yang terinfeksi pada usia 6-7 tahun hal ini dikarenakan pada usia tersebut anak-anak masih senang bermain di tanah dan tidak memperhatikan kebersihan cuci tangan setelah bermain.

**Distribusi Hasil Pemeriksaan Nematode Usus Berdasarkan Jenis Kelamin**

**Tabel 4.3 Distribusi hasil pemeriksaan nematode usus berdasarkan jenis kelamin**

	Jenis Kelamin	Telur cacing				Total	
		Positif		Negative		N	Persentase
		n	Persentase	n	Persentase		
1	Perempuann	4	16 %	12	48 %	16	64 %
2	Laki-laki	7	28 %	2	8 %	9	36 %
	Total	11	44 %	14	56 %	25	100 %

Sebanyak 25 responden dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki bersedia dijadikan sebagai objek dalam penelitian ini untuk diidentifikasi terinfeksi atau tidak telur cacing. Distribusi dapat ditunjukkan pada Tabel 4.3.

Hasil menunjukkan bahwa pada siswa dengan jenis kelamin laki-laki yang terinfeksi telur cacing sebanyak 7 siswa (28%) sedangkan pada jenis kelamin perempuan yang terinfeksi telur cacing sebanyak 4 siswa (16%). Menurut penelitian mulan tirtayanti (2016) dari total siswa sebanyak 26 siswa menunjukkan infeksi telur cacing yang tertinggi pada responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 siswa (30,8%) sedangkan pada perempuan sebanyak 5 siswa (19,2%).



Artikel Penelitian

**Distribusi Hasil Pemeriksaan Nematode Usus Berdasarkan Usia**

**Tabel 4.4** Distribusi Hasil Pemeriksaan Nematode usus Berdasarkan Usia

Usia	N	Positif (N)	Positif (%)	Negatif (N)	Negatif (%)
6-7 Tahun	11	5	20%	6	24%
7-8 Tahun	7	4	16%	3	12%
8-9 Tahun	7	2	8%	5	20%
Jumlah	25	11	44%	14	56%
Total					100%

Sebanyak 25 responden dengan rentang usia 6 sampai 9 tahun bersedia dijadikan sebagai objek dalam penelitian ini untuk diidentifikasi terinfeksi atau tidak telur cacing. Distribusi dapat ditunjukkan pada Tabel 4.4.

Hasil menunjukkan bahwa gambaran kecacingan STH pada siswa dengan rentang usia 6-7 tahun sebanyak 11 anak memperoleh hasil positif sebanyak 5 anak sedangkan hasil negatif sebanyak 6 anak, pada siswa dengan rentang usia 7-8 tahun sebanyak 7 anak memperoleh hasil positif sebanyak 4 anak sedangkan hasil negatif sebanyak 3 anak, pada siswa dengan rentang usia 8-9 tahun sebanyak 7 anak memperoleh hasil positif sebanyak 2 anak sedangkan hasil negatif sebanyak 5 anak.

**Tabel frekuensi siswa yang terinfeksi cacing STH**

**Tabel 4.5** Distribusi frekuensi siswa yang terinfeksi cacing STH

Jenis infeksi	Jumlah	Prosentase
Ascaris Lumbricoides	11	44%
Hookworm	-	0%
Strongiloides stercoralis	-	0%
Trichuris trichiura	-	0%
Jumlah		44%

Sebanyak 11 responden yang terinfeksi cacing STH dengan ditentukan jenis telur cacing STH bersedia dijadikan sebagai objek dalam penelitian ini. Distribusi dapat ditunjukkan pada Tabel 4.5.

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas, di dapatkan siswa yang terinfeksi cacing *Ascris lumbricoides* sebanyak 11 (44%) sedangkan siswa yang tidak terinfeksi cacing *Ascris lumbricoides* sebanyak 14 (56%). Diperoleh jenis cacing STH yang paling tinggi ialah *Ascaris lumbricoides* sebanyak 11 anak (44%) dan Tidak terdapat siswa yang terinfeksi *Trichuris trichiura*, *Hookworm (Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*), *Strongiloides stercoralis*.



*Artikel Penelitian*

Hal ini disebabkan oleh lingkungan sekolah sebagian besar masih mengalami banjir apabila terjadi hujan dengan intensitas tinggi sehingga siswa tersebut tidak mementingkan kebersihan atau perilaku hidup bersih dan pada saat bermain siswa sering tidak memakai alas kaki sehingga sangat mendukung terjadinya infeksi dan penularan telur cacing. Kebanyakan penyakit cacing ditularkan melalui tangan dan kaki yang kotor serta kuku yang panjang terselip oleh telur cacing. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran diri dan sanitasi lingkungan terutama pada usia sekolah tingkat SD yang masih ada kebiasaan bermain (Charisma, 2019)

**Karakteristik responden berdasarkan perilaku kesehatan**

**Tabel 4.6 karakteristik responden berdasarkan perilaku kesehatan**

No	Kategori	Jumlah	Presentase
1	Perilaku cuci tangan		
	a. Ya	10 orang	40 %
	b. Tidak	15 orang	60 %
2	Minum obat cacing		
	a. Ya	8 orang	32 %
	b. Tidak	17 orang	68 %
3	Kebiasaan BAB		
	a. Jamban/Wc permanen	16 orang	64 %
	b. Sungai		
	c. Kamar mandi	-	
		9 orang	36 %
4	Perilaku pakai alas kaki		
	a. Ya	6 orang	24 %
	b. Tidak	19 orang	76 %
Total		25	100%

Sebanyak 25 responden dengan perilaku kesehatan bersedia dijadikan sebagai objek dalam penelitian ini untuk menentukan hubungan kecacingan pada. Distribusi dapat ditunjukkan pada Tabel 4.6

Berdasarkan Tabel 4.6 karakteristik responden berdasarkan perilaku kesehatan, pada perilaku cuci tangan dengan jumlah 25 anak yang tidak memperhatikan kebiasaan perilaku cuci tangan sebanyak 15 sedangkan yang memperhatikan kebiasaan perilaku cuci tangan sebanyak 10 anak, pada perilaku minum obat cacing sebanyak 8 anak dan yang tidak meminum obat cacing sebanyak 17 anak, pada perilaku kebiasaan BAB dengan menggunakan jamban/Wc sebanyak 16 orang dan yang menggunakan kamar mandi sebanyak 9 anak sedangkan perilaku siswa memakai alas kaki saat bermain sebanyak 6 anak dan yang tidak memakai alas kaki saat bermain sebanyak 19 anak dengan berikut jumlah keseluruhan 100%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rendahnya perilaku kebersihan diri dan sanitasi lingkungan ibu pada anak beresiko terhadap terjadinya infeksi telur cacing (S. Sutanto, 2008).





*Artikel Penelitian*

Pada perilaku cuci tangan sebanyak 15 tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan sedangkan yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan sebanyak 10 anak. Menurut penelitian Endriani dkk (2011) tentang faktor yang berhubungan dengan kecacingan menunjukkan bahwa kejadian kecacingan menurut kebiasaan mencuci tangan responden positif lebih banyak pada responden yang tidak mempunyai kebiasaan mencuci tangan. Hal ini menunjukkan bahwa risiko kejadian kecacingan lebih besar pada responden yang tidak mempunyai kebiasaan mencuci tangan. Responden yang tidak mempunyai kebiasaan mencuci tangan menyebabkan telur atau larva cacing yang menempel pada tangan atau kuku dapat masuk melalui makanan atau masuk tanpa perantara jika responden memasukkan tangan pada mulut.

Berdasarkan pada perilaku meminum obat cacing siswa yang meminum obat cacing diperoleh sebanyak 8 anak dan siswa yang tidak meminum obat cacing diperoleh sebanyak 17 anak. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Monica, et al. (2015) pemberian obat cacing Albendazol 400 mg dosis tunggal sangat efektif terutama terhadap infeksi *Ascaris lumbricoides* dan *Trichiuris trichiura*. untuk pencegahan terjadinya cacingan pada anak-anak. Berdasarkan perilaku kebiasaan BAB di jamban/Wc diperoleh sebanyak 16 orang dan perilaku kebiasaan BAB di kamar mandi diperoleh sebanyak anak sedangkan pada perilaku kebiasaan BAB di sungai ini tergolong tidak ada dikarenakan pada saat ini semua orang sudah mempunyai jamban/Wc sendiri sehingga siswa tidak perlu BAB di sungai.

Berdasarkan pada perilaku kebiasaan memakai alas kaki diketahui bahwa sebanyak 6 anak sedangkan anak yang memiliki kebiasaan tidak memakai alas kaki pada saat bermain diperoleh sebanyak 19 anak. Berikut Faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya kejadian kecacingan, diantaranya adalah faktor lingkungan. Sekolah merupakan salah satu lingkungan dimana siswa beraktivitas terutama pada pagi dan siang hari pada saat bermain di halaman sekolah (Monica, et al, 2015).

**Tabel 4.7 Hasil pengkategorian pengetahuan tentang kecacingan**

Pengetahuan	Kurang	Cukup	Baik	Jumlah
Kelas I	9	1	1	11
Kelas II	4	2	1	7
Kelas III	6	1	0	7
Jumlah	19	4	2	25

### Artikel Penelitian

Sebanyak 25 responden dengan rentang usia 6 sampai 9 tahun bersedia dijadikan sebagai objek dalam penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan kecacingan pada anak. Distribusi dapat ditunjukkan pada Tabel 4.7

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa pada siswa yang kurang pengetahuan tentang kecacingan sebanyak 19 siswa (76%), sedangkan cukupnya pengetahuan tentang kecacingan sebanyak 4 siswa (16%), dan baiknya pengetahuan tentang kecacingan sebanyak 2 siswa (8%). dengan jumlah keseluruhan sebanyak 25 anak (100%). sebagian besar siswa maupun orang tua belum mengenal jenis-jenis cacing yang berbahaya bagi kesehatan, ataupun mengetahui cara pencegahan dan akibat kecacingan. Berdasarkan hasil wawancara dengan siswa didapat bahwa instansi terkait belum pernah mengadakan sosialisasi tentang penyakit cacingan dari macam-macam bentuk cacing, jenis-jenis cacing dan pengetahuan mengenai kecacingan, cara pencegahan, akibat kecacingan dan cara pengobatan kerap kali diabaikan oleh mereka.

#### **Gambaran mikroskopis yang positif telur cacing STH**

Penelitian ini dilakukan di Laboratorium Biologi Terpadu STIKES RS ANWAR MEDIKA Kecamatan Balongbendo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Didapat dari 25 siswa kelas I sampai III di sekolah dasar MI Sunan Ampel 1 yang beralamat di Desa Sidorogo Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo. Dari 25 siswa yang dilakukan pemeriksaan 44 % siswa yang terinfeksi cacing STH dan 56 % siswa yang tidak terinfeksi cacing STH hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan bahaya kecacingan dan kebiasaan mencuci tangan setelah bermain serta pemberian obat cacing yang tergolong masih kurang sehingga masih banyak yang terinfeksi cacing terutama pada usia sekolah dasar.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari data yang diperoleh, maka dapat disimpulkan bahwa pada pemeriksaan tinja menggunakan metode konsentrasi di Sekolah dasar MI Sunan Ampel 1 yang beralamat di Desa Sidorogo Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo dengan jenis cacing yang terinfeksi adalah *Soil Transmitted Helmint* sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kecacingan adalah diperoleh hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan atau sesudah BAB dan kurangnya pengetahuan tentang kecacingan pada anak masih tergolong kurang sehingga hal tersebut memiliki hubungan dengan infeksi cacing STH selain itu infeksi cacing *Ascaris lumbricoides* merupakan infeksi tertinggi pada responden di sekolah dasar MI Sunan Ampel 1 yang beralamat di Desa Sidorogo Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo.

### Artikel Penelitian

Adapun saran yang dapat diberikaqn dari peneliti kepada tenaga kesehatan yaitu agar lebih meningkatkan penyuluhan tentang kesehatan khususnya infeksi cacing STH dan pencegahannya kepada anak dan orang tuanya serta yang kedua kepada mahasiswa yaitu agar dilakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan memperhatikan faktor resiko yang berpengaruh terhadap prestasi belajar anak dengan menggunakan desain penelitian yang lebih baik. Ketiga program pemberian obat cacing perlu dilakukan terhadap anak sebagai pencegahan. Selain itu, perlunya diberikan pemahaman tentang sebab dan akibat penyakit kecacingan, serta menyadarkan anak-anak untuk memakai alas kaki pada saat bermain yang dapat mencegah mereka dari kecacingan STH dan dapat sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terkait dengan penelitian ini. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada pihak STIKES Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo yang memberikan fasilitas untuk menunjang pelaksanaan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Anuar, T. S., Salleh, F. M., & Moktar, N. 2014. *Soil-Transmitted Helminth Infections and Associated Risk Factors in Three Orang Asli Tribes in Peninsular Malaysia*. Int J Sci Rep. 4
2. Anggia widyadari, FK UI, 2012. *Hubungan infeksi kecacingan yang distransmisikan melalui tanah (soil transmited helmint) dengan jenis kelamin, kelas dan jumlah anggota keluarga pada siswa SDN 09 pagi paseban*. universitas Indonesia.
3. Bethony, J., brooker., Albinico, M., Geiger, S. M., Loukas, A., Diemert, D., et al., 2006. *Soil-Transmitted Helminth Infections: Ascariasis, Trichuriasis, and Hookworm*. Lancet, 367: 1521-32.
4. Chadijah, Sitti, P.P.F. Sumolang, N.N. Veridiana. 2014. *Hubungan, Pengetahuan, Perilaku dan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar di Kota Palu*, Media Litbangkes, Vol. 24 No. 1, Mar 2014, 50–56.
5. Charisma AM, Magdalena M, Primastri S, Yesi E. *Identifikasi Ascaris Lumbricoides Dengan Dua Metode Pada Siswa Sekolah Dasar Di Krian*. Prosiding Musyawarah Wilayah IX PATELKI JAWA TIMUR. No. ISBN. 9786026037367
6. CDC, "Parasites hookworm." 2013.
7. Dainuri A. *Hubungan perilaku dan karakteristik anak jalanan di tiga rumah singgah kota Semarang terhadap kejadian infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah*. [KTI]. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, 2004.
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Program nasional pemberantasan cacingan di era desentralisasi*. Jakarta: Subdit Diare dan Penyakit Pencernaan, 2004.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo. 2015. *Upaya Dinkes Dalam Menurunkan Angka Kecacingan Di Kabupaten Probolinggo Tahun 2015*.

*Artikel Penelitian*

- 10 Djarismawati, Mardiana. *Prevalensi cacing usus pada murid sekolah dasar wajib belajar pelayanan gerakan terpadu pengentasan kemiskinan daerah kumuh di wilayah DKI Jakarta*. J Ekologi Kesehatan. 2008;7(2):769–74.
- 11 Endriani, Mifbakhudin, Sayono, 2011. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kecacingan pada Anak Usia 1–4 Tahun, Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 7 No.1, 9–31.
- 12 Elmi, Sembiring T, Dewiyani BS, Hamid ED, Pasaribu S, Chairudin PL. *Status gizi dan infeksi cacing usus pada anak sekolah dasar*. Medan: Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fak. Kedokteran USU, 2004.
- 13 Faridan, K, L. Marlinae, N.A. Audhah, 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Cempaka 1 Kota Banjarbaru*. Jurnal Buski, Vol. 4, No. 3, Juni 2013, 121–127.
- 14 Ilham, Z. 2012. *Hubungan antara Perilaku Siswa dengan Prevalensi Kecacingan Soil Transmitted Helminth (STH) di SDN 2 Kampung Baru Bandar Lampung [Skripsi]*. Lampung: Universitas Lampung
- 15 KMK RI, Nomor 424/Menkes/SK/VI/2006, *Pedoman Pengendalian*
- 16 *Cacingan*, Depkes RI, Jakarta