

HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN PERILAKU MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN SEKOLAH DENGAN KEJADIAN ASCARIASIS DI SDN 04/IV ARAB MELAYU KEC. PELAYANGAN KOTA JAMBI

Slamet Afriyadi¹⁾, Miko Eka Putri²⁾

Program Studi S1 Keperawatan STIKBA Jambi¹⁾²⁾

E-Mail : Putri29iwan@gmail.com

ABSTRACT

Background : Worm infection is one of the most common diseases spread and infect many children around the world, the prevalence of intestinal worms in Indonesia is still high, between 45-65%, in certain areas the poor environmental conditions could reach 80%. Factors personal hygiene and environmental sanitation is an important factor in this disease. Factors personal hygiene and environmental sanitation is an important factor in this disease.

Method : This research was conducted at SDN 04/IV Jambi that have been conducted on 27-30 July 2015 aims to determine the relationship of personal hygiene and behavior of keeping the environment clean school with ascariasis incidence. Quantitative research methods descriptive cross-sectional design. Sample of 37 people were taken by proportional random sampling. Collecting data using laboratory test, and questionnaire. Statistical test used chi-square test using a significance level of 5% (0.05).

Result : The survey results revealed that most respondents (54.1%) have good personal hygiene, most respondents (51.4%) had behavioral maintain the cleanliness of the school environment is not good, and the majority of respondents (54.1%) positive with ascariasis. Results reveal that there is a significant association between the occurrence of ascariasis personal hygiene with a p-value of 0.003 ($P < 0.05$) and there was a significant correlation between the behavior of maintaining the cleanliness of the school environment with the incidence of ascariasis with a p-value 0.022 ($P < 0.05$).

Expected to students to implement PHBS in everyday life and to the school is expected to facilitate the existing facilities and infrastructure in schools and to community health centers are expected to be able to conduct counseling on ascariasis and periodic checks on elementary school children.

Keywords: Personal hygiene, behavioral maintain the cleanliness of the school environment, the incidence of ascariasis

PENDAHULUAN

Anak usia sekolah dasar atau dikenal dengan anak usia sekolah adalah investasi yang akan menjadi generasi penerus bangsa, sehingga anak perlu disiapkan agar tumbuh dan berkembang secara optimal. Penyakit cacingan banyak ditemukan di daerah dengan kelembaban tinggi terutama pada kelompok masyarakat dengan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan

yang kurang baik. Usia sekolah dasar merupakan golongan yang sering terkena infeksi kecacingan karena sering berhubungan dengan tanah. Salah satu penyakit cacingan adalah penyakit cacing usus yang ditularkan melalui tanah atau sering disebut *soil transmitted helminths*. (Depkes RI, 2004).

Indonesia masih banyak penyakit yang merupakan masalah kesehatan, salah satu diantaranya ialah cacingan yang ditularkan melalui tanah. Cacingan

ini dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan dan produktivitas penderitanya sehingga secara ekonomi banyak menyebabkan kerugian. Cacingan menyebabkan kehilangan karbohidrat dan protein serta kehilangan darah, sehingga menurunkan kualitas sumber daya manusia. Prevalensi cacingan di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi, terutama pada golongan penduduk yang kurang mampu, dengan sanitasi buruk (Kemenkes RI, 2012).

Ascariasis merupakan penyakit cacing yang paling besar prevalensinya di antara penyakit cacing lainnya. (Widoyono, 2005). Cacing gelang termasuk dalam kelas Nematoda usus yang banyak diperoleh di daerah tropis dan subtropis yang keadaan daerahnya menunjukkan kebersihan dan lingkungan yang kurang baik (Irianto, 2009).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa lebih dari 1,5 miliar orang atau sekitar 24% dari populasi manusia di dunia terinfeksi cacingan, khususnya usia anak pra sekolah sebesar 270 juta anak dan usia anak sekolah dasar sebesar lebih dari 600 juta anak (Muchlisah, dkk, 2013). WHO menyatakan lebih dari separuh kesakitan penduduk di negara berkembang disebabkan oleh infeksi parasit cacing (Kemenkes RI, 2012).

Indonesia merupakan salah satu negara endemik *Soil Transmitted Helminths* dengan jumlah anak usia 1-14 tahun terbanyak ketiga di dunia setelah India dan Nigeria yaitu sekitar 7% (WHO, 2012). Infeksi cacing selalu menjadi penyakit yang mengancam kesehatan anak. Mengacu pada beberapa data yang cukup mengkhawatirkan menyebutkan, bahwa prevalensi cacingan di Indonesia masih cukup tinggi, antara 45-65%, bahkan pada daerah-daerah tertentu yang kondisi lingkungannya buruk bisa mencapai 80% (Wahyudi, 2012).

Penyakit cacingan sangat berpengaruh pada kesehatan, gizi, kesehatan, dan produktivitas penderitanya. Secara ekonomi juga menyebabkan kerugian, karena cacing menghisap makanan di dalam tubuh manusia, baik berupa karbohidrat dan protein, yang menyebabkan menurunnya kualitas sumber daya manusia. Satu ekor cacing dapat menghisap darah, karbohidrat dan protein dalam tubuh manusia (Irianto, 2009).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan metode *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui adanya "Hubungan *personal hygiene* dan perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah dengan kejadian *ascariasis* di SDN 04/ IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi tahun 2015".

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 04/ IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi dari tanggal 27 sampai 30 Juli 2015. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas II, III, IV, V dan VI di SDN 04/ IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi yang berjumlah 287 orang siswa/i. Teknik pengambilan sampel dengan *proportional random sampling* dengan jumlah sampel 37 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pemeriksaan sampel feses di laboratorium dan mengisi kuesioner sebagai alat pengumpulan data.

Kuisisioner penelitian berupa item-item pertanyaan dalam bentuk angket yang sebelumnya sudah diuji cobakan pada 10 siswa/i di SDN 21/IV Mudung Laut Kecamatan Pelayangan Kota Jambi. Hasil uji coba instrumen dianalisis dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas. Semua item-item yang dinyatakan valid dan reliabel digunakan sebagai instrumen pengumpulan data penelitian. Kemudian

data yang berhasil dikumpulkan akan dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistic *chi-square*. dengan bantuan program *SPSS 17.0 for windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

SDN 04/IV IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi berdiri pada tahun 1940, terletak di Jalan. KH. A. Tomok RT 11 Kelurahan Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi. Memasuki tahun 2015 SDN 04/IV genap berusia 75 tahun. Pada tahun ajaran 2015/2016 SDN 04/IV Kota Jambi memiliki jumlah siswa/i sekolah dasar terbanyak sekecamatan Pelayangan Kota Jambi yaitu sebanyak 348 siswa/i.

SDN 04/IV IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi memiliki bangunan sekolah berbentuk bangunan panggung, hal ini dikarenakan lokasi sekolah yang berada di dataran rendah serta letak sekolah yang berdekatan dengan sungai Batanghari. Sarana dan prasarana di SDN 04/IV IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi terdiri dari 1 ruang kepala sekolah dan guru, 10 ruang kelas, 2 WC siswa, 2 WC guru, dan 1 ruang UKS yang sudah rusak dan tidak dipakai lagi.

B. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Tabel 1 : Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SDN 04/ IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1.	Laki-laki	19	51,4
2.	Perempuan	18	48,6
Jumlah		37	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa jumlah responden mayoritas adalah laki-laki sebanyak 19 (51,4%). Hal ini dikarenakan siswa laki-laki memiliki aktivitas fisik yang lebih aktif daripada siswi perempuan, ini dapat dilihat dari berbagai permainan yang dilakukan oleh siswa laki-laki seperti bermain sepakbola dan bermain di bawah bangunan sekolah tanpa menggunakan sepatu, sedangkan siswi perempuan lebih banyak menghabiskan waktu di dalam kelas maupun kantin yang ada di lingkungan sekolah.

2. Umur/Usia

Tabel 2 : Distribusi Responden Berdasarkan Usia di SDN 04/ IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi

No.	Umur	Jumlah	%
1.	8 Tahun	9	24,4
2.	9 Tahun	7	18,9
3.	10 Tahun	8	21,6
4.	11 Tahun	5	13,5
5.	12 Tahun	8	21,6
Jumlah		37	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa mayoritas siswa/i yang menjadi responden adalah usia 8 tahun sebanyak 9 orang (24,4%). Usia 8-12 tahun digambarkan oleh Freud sebagai Fase laten, selama periode ini anak menggunakan energi fisik dan psikologis yang merupakan

media untuk mengeksplorasi pengetahuan dan pengalamannya melalui aktivitas fisik maupun sosialnya, pada awal fase laten anak perempuan lebih menyukai teman dengan jenis perempuan dan anak laki-laki dengan jenis laki-laki, selama fase ini anak akan membina hubungan dengan teman sebaya dan mulai membentuk kelompok, anak akan belajar untuk bekerja sama dan bersaing dengan anak lainnya melalui kegiatan yang dilakukan dalam pergaulan melalui permainan yang dilakukannya bersama (Soetjingsih, 2014).

C. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui gambaran dan melihat distribusi frekuensi dan persentasi masing-masing variabel penelitian.

1. Gambaran Kejadian

Ascariasis

Hasil penelitian diketahui distribusi responden berdasarkan kejadian *ascariasis* di SDN 04/ IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3 : Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian *Ascariasis* di SDN 04/ IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi

No.	Kejadian <i>Ascariasis</i>	Jmlah	%
1.	Positif	20	54,1
2.	Negatif	17	45,9
Jumlah		37	100

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui dari 37 Responden, sebanyak 20 responden (54,1%) positif dengan kejadian *ascariasis*.

Dari hasil pemeriksaan feses di laboratorium pada 37 responden di dapatkan hasil 20 responden positif menderita *ascariasis*, dari 17 responden yang negatif menderita *ascariasis*, 1 diantaranya positif menderita *tricuriasis*.

Ascariasis disebabkan oleh cacing *ascaris lumbricoides* yang oleh masyarakat umum dikenal sebagai cacing gelang atau cacing perut. Cacing ini tersebar luas di seluruh dunia, terutama didaerah tropis dan subtropis yang kelembapan udaranya tinggi dan suhunya hangat (Soedarto, 2009).

Hasil observasi ditemukan bahwa responden yang mengalami kejadian *ascariasis* lebih banyak, hal ini dapat disebabkan karena lingkungan sekolah yang kurang bersih salah satunya seringnya sekolah tergenang air saat musim hujan, lingkungan tanah yang lembab merupakan salah satu media tempat berkembangnya telur cacing, ketika jam istirahat siswa/i banyak yang bermain dibawah bangunan sekolah tanpa menggunakan alas kaki, banyak terlihat siswa/i yang tidak mencuci tangan sebelum memakan makanan yang mereka beli, serta keadaan WC di sekolah yang kurang terjaga kebersihannya. Selain itu penyebab lainnya juga disebabkan oleh jajanan yang dibeli siswa/i dari penjual di pinggir jalan yang tidak tertutup dan tidak terjaga kebersihannya. Kebersihan siswa/i juga tidak terjaga karena banyak ditemukan

siswa/i yang berkuku panjang dan kotor.

Hal ini sesuai dengan teori Soedarto, (2008) yang mengatakan Penularan ascariasis dapat terjadi melalui beberapa jalan, yaitu telur infeksiif masuk mulut bersama makanan dan minuman yang tercemar, melalui tangan yang kotor dan tercemar, atau telur terinfeksiif terhirup melalui udara bersama debu.

Selain menjaga kebersihan pribadi, menjaga kebersihan lingkungan sekolah juga tidak kalah pentingnya. Lingkungan sekolah yang kotor dan tidak terawat akan memudahkan mikroorganismenya penyebab penyakit mudah sekali tumbuh, seperti cacingan yang mudah sekali berkembang melalui sampah yang ada di lingkungan sekolah dan telur cacing dibawa oleh serangga seperti lalat dan kemudian hinggap ke makanan yang akan dimakan oleh manusia. Untuk itu, perlunya bimbingan dari guru dan orang tua supaya anak selalu menerapkan perilaku yang bersih untuk mencegah cacingan. Sebaiknya pihak Puskesmas untuk dapat mengadakan pemeriksaan telur cacing secara berkala kepada siswa/i yang ada di wilayah kerjanya.

2. Gambaran *Personal Hygiene*

Hasil penelitian diketahui distribusi responden berdasarkan *personal hygiene* di SDN 04/IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi dapat dilihat pada tabel 4 berikut :

Tabel 4 : Distribusi Responden Berdasarkan *Personal Hygiene* di SDN 04/IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi

No.	<i>Personal Hygiene</i>	Jumlah	%
1.	Kurang Baik	17	45,9
2.	Baik	20	54,1
Jumlah		37	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 37 responden dengan *personal hygiene* baik lebih banyak 20 (54,1%).

Hasil penelitian yang telah didapatkan menunjukkan bahwa responden dengan *personal hygiene* baik lebih banyak. Namun, demikian responden dengan *personal hygiene* kurang baik masih cukup tinggi hal ini terbukti dengan masih ditemukannya siswa/i tidak mencuci tangan sebelum makan jajanan yang mereka beli, siswa/i banyak ditemukan berkuku panjang dan kotor, serta banyak siswa/i tidak menggunakan sepatu saat bermain di halaman dan dibawah bangunan sekolah.

Keadaan ini didapatkan sesuai dengan skor jawaban responden yang *personal hygienenya* kurang baik lebih banyak menyebabkan kejadian *ascariasis*, dikarenakan responden banyak menjawab tidak pernah yaitu pada pernyataan memotong kuku 1-2x seminggu sebesar (43,3%), pakai sandal ketika berjalan ditanah sebesar (54,1%) dan mencuci tangan pakai sabun sebelum makan sebesar (51,4%).

3. Gambaran Perilaku Menjaga Kebersihan Lingkungan Sekolah

Hasil penelitian distribusi perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 5 : Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Menjaga Kebersihan Lingkungan Sekolah di SDN 04/ IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi

No.	Perilaku Menjaga Kebersihan Lingkungan Sekolah	Jumlah	%
1.	Kurang Baik	19	51.4
2.	Baik	18	48.6
	Jumlah	37	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 diketahui dari 37 responden, sebanyak 19 responden (51,4%) mayoritas memiliki perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah kurang baik.

Hal ini dapat terlihat dari sampah yang ada di bawah sekitar bangunan sekolah padahal sekolah telah menyediakan tempat sampah, namun karena pengelolaan sampah yang dilakukan hanya satu kali dalam seminggu sehingga disaat musim penghujan halaman sekolah mudah tergenang air dan sampah akan berserakan di bawah bangunan sekolah, fasilitas toilet/WC siswa/i yang ada di sekolah terlihat kurang terawat ini terlihat dari kondisi toilet yang kurang bersih dan berbau, baik tempat

penampungan air di WC sekolah tampak berlumut karena jarang dibersihkan. Selain itu ditemukan juga ruangan kelas yang kotor karena siswa/i ketika jam istirahat membawa jajanan kedalam kelas dan makan diruang kelas dan sampahnya dibuang sembarangan.

Keadaan ini didapatkan sesuai dengan skor jawaban responden yang perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah kurang baik lebih banyak menyebabkan kejadian *ascariasis*, dikarenakan responden banyak yang menjawab kadang-kadang yaitu pada pernyataan menggunakan toilet untuk BAB/BAK (67,5%), menyiram toilet dengan air bersih (67,5%), membuang sampah pada tong sampah (32,4%), dan menjaga kebersihan lingkungan sekolah (56,8%).

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia ,baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoadmojo, 2007).

Kesehatan lingkungan berhubungan dengan seluruh faktor fisik, kimia dan biologis eksternal terhadap orang, dan semua yang berkaitan yang berdampak terhadap perilaku. Ini meliputi penetapan dan pengendalian faktor-faktor

lingkungan tersebut yang dapat berpotensi merugikan kesehatan (Suyono, 2010).

Sekolah merupakan tempat kedua bagi siswa/i, tempat belajar dan bermain sehingga diperlukan kebersihan di Sekolah supaya para siswa/i merasa nyaman dalam belajar. Meskipun pihak sekolah telah menerapkan sekolah dengan PHBS namun diperlukan juga kerjasama dan kepedulian dari siswa/i itu sendiri untuk membantu dalam merawat sekolah. Untuk itu, kepada para guru untuk selalu membimbing, mengingatkan,

serta memberikan contoh yang baik kepada anak didiknya untuk selalu melakukan PHBS, terutama dalam *personal hygiene* dan kebersihan lingkungan sekolah.

D. Bivariat

4. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Ascariasis* di SDN 04/IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi

Hasil analisis hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *ascariasis* pada siswa/i dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini:

Tabel 6 : Analisis Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Ascariasis* Pada Siswa/i di SDN 04/IV Arab Melayu Kec. Pelayangan Kota Jambi

<i>Personal Hygiene</i>	Kejadian <i>Ascariasis</i>				Jumlah	P - Value
	Positif		Negatif			
	Jumlah	%	Jumlah	%	%	0,004
Kurang Baik	14	70,0	3	17,6	17	45,9
Baik	6	30,0	14	82,4	20	54,1
Jumlah	20	100	17	100	37	100

Berdasarkan Tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa dari 17 responden dengan *personal hygiene* kurang baik, 14 responden (70,0%) dengan *ascariasis* positif dan sebanyak 3 responden (17,6%) dengan *ascariasis* negatif. Sedangkan dari 20 responden (54,1%) dengan *personal hygiene* baik, sebanyak 6 responden (30,0%) dengan *ascariasis* positif dan sebanyak 14 responden (82,4%) dengan *ascariasis* negatif.

Hasil uji analisis statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$), diperoleh *p-value* (0,004) < alpha (0,05), maka

hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan kejadian *ascariasis* pada siswa/i.

Personal hygiene adalah usaha kesehatan pribadi dari seseorang untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatannya melalui usaha kebersihan diri. Kebersihan adalah keadaan bebas dari kotoran, termasuk diantaranya, debu, sampah dan bau. Manusia perlu menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar sehat, tidak bau, tidak menularkan kuman penyakit

bagi diri sendiri maupun orang lain (Entjang I, 2003).

Pada dasarnya upaya higiene antara lain meminum air yang sudah direbus sampai mendidih dengan suhu 100 °C selama 5 menit, mandi dua kali sehari, mencuci tangan dengan sabun sebelum memegang makanan, mengambil makanan dengan memakai alat seperti sendok atau penjepit dan menjaga kebersihan kuku serta memotongnya apabila panjang. (Azwar, 2004). Penularan cacingan umumnya dapat terjadi melalui makanan, minuman, dan tangan yang terkontaminasi telur *ascaris* yang sedang infeksi. Infeksi sering terjadi pada anak daripada orang dewasa, hal ini disebabkan karena anak sering berhubungan dengan tanah yang merupakan tempat berkembangnya telur *ascaris* (Irianto, 2009).

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jaya dan Romadilah (2013), yang menyatakan bahwa *personal hygiene* berperan penting dalam infeksi kecacingan dengan pada siswa SDN 51 Cakranegara Kota Mataram. Winita (2011) juga menambahkan bahwa kebiasaan menggunting kuku merupakan faktor risiko infeksi cacingan, begitu pula dengan kebiasaan jajan murid. Selain itu Ariska (2011) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian infeksi cacing *ascaris lumbricoides* pada murid SDN 201/IV di Kelurahan Simpang IV Sipin Kota Jambi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang melakukan *personal hygiene* kurang baik dan positif menderita *ascariasis* hal ini dibuktikan dengan sebagian besar (51, 4%) responden kadang-kadang mandi 2x sehari, setengahnya (48,6%) responden selalu memiliki kuku yang hitam dan kotor, hampir setengah (43,3%) responden tidak pernah memotong kuku 1-2 seminggu, sebagian besar (51, 4%) responden selalu tidak memotong kuku walau kuku panjang dan kotor, sebagian besar (62,1%) responden sering menggigit kuku jari, sebagian besar (54,1%) responden tidak pernah memakai sandal ketika berjalan ditanah, sebagian besar, hampir setengah (37,9%) responden sering tidak mencuci tangan setelah bermain ditanah, sebagian besar (62,1%) responden kadang-kadang mencuci tangan dengan air mengalir setelah BAB, sebagian besar (62,1%) responden kadang-kadang mencuci tangan sebelum makan, sebagian besar (51,4%) responden tidak pernah mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan, sebagian besar (62,1%) responden kadang-kadang mencuci tangan setelah membuang sampah, hampir setengah (40,5%) responden kadang-kadang bermain tanpa menggunakan sepatu ketika jam istirahat, sebagian besar (59,4%) responden sering membeli jajanan yang tidak tertutup.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih ada responden yang *personal hygiene* nya yang baik namun positif menderita *ascariasis*, hal

ini menunjukkan adanya faktor lain yang mempengaruhi kejadian cacingan tersebut, yaitu dari kebersihan makanan yang dibeli oleh anak, sanitasi lingkungan rumah serta *personal hygiene* orang tua dalam mengolah dan menyiapkan makanan untuk anak juga dapat mengakibatkan seorang anak terkena *ascariasis*.

Oleh karena itu untuk meningkatkan pemahaman siswa/i tentang *personal hygiene* dapat dilakukan dengan kegiatan penyuluhan atau pemberian informasi melalui leaflet atau poster tentang pentingnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Sehingga pemahaman anak tentang

perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini dapat mempengaruhi perilaku anak dimasa mendatang dalam mencegah penyakit cacingan. Untuk pihak sekolah diharapkan dapat memfasilitasi sarana dan prasarana seperti tempat mencuci tangan untuk siswa/i, melakukan kebijakan memakai sepatu didalam kelas, dan menyediakan atau memperbaiki kembali ruang UKS yang telah rusak.

5. Hubungan perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah dengan kejadian *ascariasis* di SDN 04/IV Arab Melayu Kec. Pelayangan Kota Jambi

Tabel 7 : Analisis Hubungan Perilaku Menjaga Kebersihan Lingkungan Sekolah Dengan Kejadian *Ascariasis* Pada Siswa/i di SDN 04/IV Arab Melayu Kec. Pelayangan Kota Jambi

Perilaku Menjaga Kebersihan Lingkungan Sekolah	Kejadian <i>Ascariasis</i>				Jumlah		P -Value
	Positif		Negatif				
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Kurang Baik	14	70,0	5	29,4	19	51,4	0,033
Baik	6	30,0	12	70,6	18	48,6	
Jumlah	20	100	17	100	37	100	

Berdasarkan Tabel 4.7 di atas dapat dilihat bahwa dari 19 responden (51,4%) dengan perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah kurang baik, sebanyak 14 responden (70,0%) dengan *ascariasis* positif dan sebanyak 5 responden (29,4%) dengan *ascariasis* negatif. Sedangkan dari 18 responden (48,6%) dengan perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah baik, sebanyak 6 responden (30,0%) dengan *ascariasis* positif dan sebanyak

12 responden (70,6%) dengan *ascariasis* negatif.

Hasil uji analisis statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* (0,033) < alpha (0,05), maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah dengan kejadian *ascariasis* pada siswa/i.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah yang kurang baik dan positif menderita *ascariasis* hal ini dapat terlihat dari analisa kuisioner sebagian besar (67,5%) responden kadang-kadang menyiram toilet dengan air bersih setelah menggunakannya, hampir setengah (35, 1%) responden tidak pernah membuang sampah pada tong sampah yang telah disediakan, sebagian besar (54, 1%) responden selalu membuang sampah di toilet sekolah, sebagian besar (64,9%) responden selalu membuang sampah dikantin sekolah, sebagian besar (56,8%) responden sering tidak mengikuti kegiatan gotong royong di sekolah.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih ada perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah yang baik tetapi positif menderita *ascariasis*, hal tersebut sekaligus mengindikasikan adanya faktor lain yang berpengaruh yaitu bisa saja terjadi jika makanan yang dibeli oleh siswa/i telah terkontaminasi telur cacing yang dibawa oleh serangga/vektor seperti lalat kemudian tertelan dan masuk kedalam tubuh, tidak hanya disekolah sanitasi lingkungan rumah juga dapat menyebabkan anak terkena *ascariasis*.

Hal ini diperkuat oleh teori Irianto, (2009) yang menyatakan jika telur *ascaris* infeksi tertelan melalui makanan dan minuman yang telah terkontaminasi, selama didalam tubuh pertumbuhan

telur *ascaris* tidak bergantung PH medium dan juga telur sangat resisten (kebal), sehingga kekurangan oksigen tidak menjadi sebab utama penghambat pertumbuhan telur. jika telur yang sudah infeksi tertelan, maka 4-8 jam kemudian didalam saluran pencernaan telur menetas menjadi larva. larva-larva ini aktif menembus dinding usus halus, sekum, kolon atau rektum.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumanto, (2010) menyatakan bahwa sanitasi lingkungan rumah dan kebiasaan defekasi anggota keluarga merupakan faktor resiko infeksi cacangan pada anak. Muchlisah, dkk (2014) menambahkan bahwa kebiasaan siswa/i membeli jajanan merupakan faktor resiko kejadian kecacangan di SD Athirah Bukit Baruga. Dessy, dkk (2012) juga menyatakan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi infeksi kecacangan adalah sanitasi sekolah dan kebersihan perorangan.

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Mengingat bahwa masalah kesehatan yang ada di negara yang sedang berkembang adalah berkisar pada perumahan (*housing*), penyediaan air minum, pembuangan sampah, dan sanitasi (jamban) (Notoadmojo, 2007).

Sampah erat kaitannya dengan kesehatan lingkungan, karena dari sampah tersebut akan hidup berbagai

mikroorganisme penyebab penyakit (*bacteri patogen*), dan juga binatang serangga sebagai pemindah/penyebarkan penyakit (vektor). Pengelolaan sampah yang baik, bukan untuk kepentingan kesehatan saja, tetapi juga untuk keindahan lingkungan terutama lingkungan sekolah.

Melakukan pencegahan melalui PHBS akan dapat lebih meminimalkan tertularnya infeksi cacingan. Sebenarnya infeksi cacing perut akan berkurang bahkan dapat dihilangkan sama sekali dengan diupayakan PHBS seperti cuci tangan pakai sabun di lima waktu penting (setelah BAB, setelah membersihkan anak yang BAB, sebelum menyiapkan makanan, sebelum makan, setelah memegang/menyentuh hewan), serta mengelola makanan dengan benar, lingkungan bersih, makanan bergizi, yang nantinya akan tercapai dengan sendirinya dalam program pembangunan pengentasan kemiskinan (Kemenkes RI, 2012).

Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak sekolah ternyata berkaitan dengan PHBS. Dengan menerapkan PHBS disekolah oleh siswa/i, guru dan masyarakat lingkungan sekolah, maka akan membentuk mereka untuk memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah sehat. PHBS yang dapat dilakukan dilingkungan sekolah yaitu menggunakan kantin sehat,

mencuci tangan pakai sabun, menggunakan jamban sehat, olahraga teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok dalam lingkungan sekolah, mengukur TB dan BB setiap 6 bulan, dan membuang sampah pada tempatnya (Proverawati, dkk. 2012)

Mengingat prevalensi yang tinggi pada golongan anak-anak, maka perlu diadakan pendidikan di sekolah sekolah mengenai cacing *ascaris* ini dianjurkan pula untuk membiasakan mencuci tangan sebelum makan, mencuci makanan dan memasaknya dengan dengan baik, memakai alas kaki terutama di luar rumah. Ada baiknya di desa-desa diberi pendidikan dengan cara peragaan audio visual, sehingga dengan cara ini lebih mudah dimengerti (Irianto, 2009).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan dan memperbaiki perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah adalah perlu adanya peran serta dari pihak sekolah untuk memfasilitasi dalam hal penyediaan toilet yang bersih dan sumber air yang baik, penyediaan tong sampah disetiap kelas, pengelolaan sampah yang dilakukan minimal 2 kali dalam seminggu, serta rutin melakukan kegiatan gotong royong di sekolah agar terciptanya lingkungan sekolah yang bersih dan nyaman.

E. Keterbatasan Penelitian

Data diperoleh menggunakan kuesioner/angket dengan memberikan kuesioner pada perawat sehingga kualitas data sangat bergantung dari kejujuran dan kerja sama perawat dalam

menjawab pertanyaan yang diajukan.

Penelitian ini ditujukan untuk melihat adanya hubungan *personal hygiene* dan perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah dengan kejadian *ascariasis* di SDN 04/IV Arab melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi tahun 2015 dan tidak menggali secara mendalam karena penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Karena variabel ini diukur secara bersamaan sehingga memungkinkan terjadi bias, walaupun kuisisioner telah diuji coba namun hasil pengumpulan data subjek keakuratannya sangat bergantung pada kejujuran responden. Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan pemeriksaan sampel feses dilaboratorium dan menggunakan kuisisioner.

Keterbatasan dalam penelitian ini disebabkan karena instrumen penelitian berupa pertanyaan tertutup (yang sudah diberikan alternatif jawaban), sehingga jawaban responden kurang dapat menggambarkan hasil sebenarnya antara kehidupan sehari-hari siswa/i dengan hasil penelitian. Dalam penelitian ini responden hanya menjawab sesuai dengan perintah pada kuisisioner tanpa memberikan jawaban yang lebih banyak dan terbuka. Kuisisioner diharapkan dibuat dalam bentuk kuisisioner terbuka (berupa essay atau penjelasan singkat), sehingga dapat mengetahui *personal hygiene* dan perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah para responden.

Keterbatasan lain dalam penelitian ini adalah keterbatasan dalam materi dan keterbatasan penelitian yang terkait. Dalam penelitian ini juga tidak

menggunakan lembar observasi sehingga perilaku yang dilakukan sehari-hari oleh responden dirumah maupun disekolah tidak dapat diamati, kemudian keadaan *personal hygiene* orang tua dalam menyiapkan dan mengolah makanan untuk anak serta keadaan sanitasi lingkungan rumah responden yang tidak dapat diamati secara langsung.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden, diketahui responden dengan kejadian *ascariasis* lebih besar 20 (54,1%)
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden, diketahui responden dengan *personal hygiene* baik lebih banyak dengan presentase 20 (54,1%).
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden, diketahui responden dengan perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah kurang baik lebih banyak dengan persentase 19 (51,4%).
4. Ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *ascariasis* di SDN 04/IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi
5. Ada hubungan antara perilaku menjaga kebersihan lingkungan sekolah dengan kejadian *ascariasis* di SDN 04/IV Arab Melayu Kecamatan Pelayangan Kota Jambi.

SARAN

Dalam penelitian ini juga tidak menggunakan lembar observasi sehingga perilaku yang dilakukan sehari-hari oleh responden dirumah maupun disekolah tidak dapat diamati, kemudian keadaan *personal hygiene* orang tua dalam menyiapkan dan mengolah makanan untuk anak serta keadaan sanitasi lingkungan rumah responden yang tidak dapat diamati secara langsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ambarwati, E.R. 2014. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
2. Ariska. B.M. 2011. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Cacing Askariasis Lumbricoides Pada Murid Sdn 201/Iv Di Kelurahan Simpang Iv Sipin Kota Jambi*. FK Unand. Padang.
3. Azwar, A. 2004. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Mutiara. Jakarta
4. Depkes RI. 2004. *Pedoman Umum Program Nasional Pemberantasan Cacingan di Era Desentralisasi*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
5. _____. 2007. *Pedoman Pengobatan Dasar di Puskesmas 2007*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
6. Dinkes Kota Jambi. 2015. *Data Ascariasis di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2012-2014*. Jambi.
7. Dessy, R. dkk. 2012. Factor-faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi kecacingan pada anak usia 8-9 tahun di SDN 023971 Binjai. Binjai. Sumatra Utara.
8. Entjang, I. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT Citra Adytia Bakti Anggota IKAPI. Bandung.
9. _____. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT Citra Adytia Bakti Anggota IKAPI. Bandung.
10. Fitri, J. dkk. 2012. *Analisis Faktor-faktor Resiko Infeksi Kecacingan Murid Sekolah Dasar di Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan*. Ilmu Lingkungan : 2012:6 (2). <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JIL/article/download/964/957>. (diakses 15 maret 2015).
11. Hasyimi, M. 2010. *Buku Pegangan Mikrobiologi dan Parasitologi untuk Mahasiswa Keperawatan*. Trans Info Media (TIM), CV. Jakarta.
12. Hidayat, A.A. 2007. *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika. Jakarta.
13. _____. 2008. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak : Buku 2*. Salemba Medika. Jakarta.
14. _____. 2009. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I : Buku 1*. Salemba Medika. Jakarta.
15. Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2009). *Wong's essentials of pediatric nursing 8th Ed*. EGC. Jakarta.
16. Hurlock, B. E. 2000. *Psikologi Perkembangan Anak*. Erlangga. Jakarta.
17. Irianto, K. 2009. *Parasitologi Berbagai Penyakit yang Mempengaruhi Kesehatan Manusia*. CV. YRAMA WIDYA. Bandung.
18. Isro'in, L. dkk. 2012. *Personal Hygiene : Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktik keperawatan*. GRAHA ILMU. Yogyakarta.
19. Jaya, I. K. S. dan Romadilah. 2013. *Hubungan Infeksi Kecacingan dan Personal Higiene dengan Kadar Hemoglobin (Hb) Siswa di SDN 51 Cakranegara Kota Mataram Tahun 2013*.