

KARYA TULIS ILMIAH

**PEMERIKSAAN TELUR CACING PADA KOTORAN KUKU DAN
KEBIASAAN PEMELIHARAAN KEBERSIHAN KUKU SISWA
KELAS 1, 2 DAN 3 SEKOLAH DASAR NEGERI 1 DESA
LINGGA KECAMATAN SIMPANG EMPAT
KABUPATEN KARO T
TAHUN 2019**

*Karya Tulis Ini Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Diploma III*



OLEH :

ITA LIANA BR GINTING
P00933016084

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KABANJAHE
2019**

BIODATA PENULIS



NAMA : Ita Liana Ginting
 NIM : P00933016084
 Tempat/tgl.lahir : Kabanjahe, 02 September 1998
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Kristen Protestan
 Anak ke : 1(satu) dari 4 (empat) bersaudara
 Alamat : Desa Lingga
 Nama Ayah : Johanis Ginting
 Nama Ibu : Diari Sari Br. Sinulingga

RIWAYAT PENDIDIKAN

SD (2004-2010) : SD Negeri 044832 Desa Lingga
 SLTP(2010-20113) : SMP Negeri 2 Kabanjahe
 SMA(2013-2016) : SMA Swasta Katolik 2 Kabanjahe
 MAHASISWA (2016-2019) : POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN
 KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : PEMERIKSAAN TELUR CACING PADA KOTORAN KUKU
SISWA KELAS 1, 2, DAN 3 SEKOLAH DASAR NEGERI 1
DESA LINGGA KECAMATAN SIMPANG EMPAT
KABUPATEN KARO TAHUN 2019

NAMA : ITA LIANA BR GINTING

NIM : P00933016084

Karya Tulis Ini Disetujui Untuk Diseminarkan Di Hadapan Tim Penguji Karya
Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan
Kabanjahe, Juli 2019

Menyetujui

Dosen Pembimbing

Haesti Sembiring, SST, M.Sc

NIP : 197206181997032003

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Medan**

Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc

NIP : 196203261985021001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE**

KARYA TULIS ILMIAH, Agustus 2019

Ita Liana Br Ginting

**“PEMERIKSAAN TELUR CACING PADA KOTORAN KUKU DAN
KEBIASAAN PEMELIHARAAN KEBERSIHAN KUKU SISWA KELAS 1,
2 DAN 3 SEKOLAH DASAR NEGERI 1 DESA LINGGA KECAMATAN
SIMPANG EMPAT KABUPATEN KARO TAHUN 2019”**

V + 27 halaman + Daftar pustaka + 5 gambar + 9 tabel

ABSTRAK

Penyakit cacingan (*helminthiasis*) merupakan salah satu factor yang berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang dan juga merupakan penyebab kesakitan terbesar diseluruh dunia. Anak-anak pada umumnya suka bermain-main ditanah dan juga mengkonsumsi makanan/jajanan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu sehingga menyebabkan masuknya kotoran-kotoranmaupun telur cacing yang melekat ditangan yang kotor kedalam mulut. Hal ini tentu saja tidak berbeda jauh dengan situasi murid-murid Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo, yang cenderung bermain-main ditanah.

Penelitian ini adalah penelitian survey yang bersifat deskriptif dengan menggunakan metode kuantitatif. Obek penelitian adalah murid-murid Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo. Data yang dikumpulkan melalui wawancara dan didukung dengan pemeriksaan laboratorium.

Tujuan penelitian untuk mengetahui keberadaan telur cacing pada kotoran kuku dan kebiasaan pemeliharaan kebersihan kuku Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Tahun 2019.

Hasil yang diperoleh karakteristik responden yang meliputi; umur responden bervariasi antara 7-8 tahun umur responden terbanyak, sedangkan berdasarkan jenis kelamin responden 53,3% atau sebanyak 16 orang yang berjenis kelamin laki-laki yang terbanyak.

Disimpulkan bahwa dari 30 responden hanya 2 responden yang kuku nya mengandung telur cacing.

Kata kunci : Cacing, Kuku, Kebersihan, Sekolah dasar

**MEDAN POLYTECHNIC OF HEALTH, MEDAN
DEPARTMENT OF HEALTH KABANJAHE**

SCIENTIFIC WRITING, August 2019

Ita Liana Br Ginting

**"EXAMINATION OF WET EGGS IN NAIL AND FILTH DIRTY HABITS IN
KARO DISTRICT STUDENTS IN CLASS 1, 2 AND 3 SCHOOLS OF
STATE 1 STATE VILLAGE SOURCE IN SIMPANG FOUR DISTRICT,
KARO DISTRICT, 2019"**

V + 27 pages + Bibliography + 5 Pictures + 9 Tables

ABSTRACT

Worm disease (helminthiasis) is one of the factors that influence the quality of human resources in the future and is also the biggest cause of pain throughout the world. Children, in general, like to play on the ground and also consume food/snacks without washing hands first, causing entry of impurities and worm eggs attached to dirty hands into the mouth. This is of course not much different from the situation of students of the Elementary School 1 Village of Lingga Village, Simpang Empat Subdistrict, Karo District, who tend to play around on the ground.

This research is a descriptive survey research using quantitative methods. The research subjects were students of Elementary School 1, Lingga Village, Simpang Empat District, Karo District. Data collected through interviews and supported by laboratory examinations.

The purpose of this study was to determine the presence of worm eggs in nail droppings and nail hygiene maintenance habits of Elementary School 1 Village Students, Lingga Village, Simpang Empat District, Karo District in 2019.

The results obtained by the characteristics of respondents include; the age of respondents varied between 7-8 years the age of most respondents, while based on the sex of the respondents 53.3% or as many as 16 people who were the most male sex.

It was concluded that from 30 respondents only 2 respondents whose nails contained worm eggs.

Keywords: Worms, Nails, Cleanliness, Primary School

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat, rahmat AnugrahNya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya. Dimana Karya Tulis ini berjudul **“PEMERIKSAAN TELUR CACING PADA KOTORAN KUKU DAN KEBIASAAN PEMELIHARAAN KEBERSIHAN KUKU SISWA KELAS1, 2 DAN 3 SEKOLAH DASAR NEGERI 1 DESA LINGGA KECAMATAN SIMPANG EMPAT KABUPATEN KARO TAHUN 2019”**. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar Ahli Madya/Diploma III pada Politeknik Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis tidak lepas dari berbagai kesulitan dan hambatan namun berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak maka penulis dapat menyelesaikannya dan penulis telah berbuat semaksimal mungkin.

Dalam kesempatan ini penulis juga menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Medan
2. Bapak Erba Kalto Manik SKM, M.Kes. M.Sc selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
3. Ibu Desi Ari Apsari SKM, MPh selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selama ini telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing penulis sewaktu menjalani perkuliahan.
4. Ibu Haesti Sembiring,SST,M.Sc selaku Dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan saran dan kritik dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Marina br Karo,SKM,M.Kes dan ibu Risnawati Tanjung,SKM,M.Kes selaku tim penguji yang telah memberikan saran dan masukkan perbaikan penulis serta menguji hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen dan staf pendidikan Politeknik Kesehatan Lingkungan Kabanjahe yang telah membekali ilmu pengetahuan dan membantu selama penulis mengikuti perkuliahan

7. Bpk Martono Sembiring SP.d beserta guru dan pegawai SD Negeri 1 Desa Lingga
8. Teristimewa kepada Ayahnda Johannis Ginting dimana telah memberikan kasih sayang, dorongan, motivasi, materi dan sekaligus serta doa yang telah membuat penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, dan terkhusus ibunda Diari Sari Br Sinulingga yang memberikan dukungan, semangat, motivasi, dan kasih sayang.
9. Buat saudara saya Dita Ria Br Ginting, Jean Gika Ginting Dan Jevin Alikhadafi Ginting terimakasih telah memberikan dukungan dan motivasi atas bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Buat sahabat-sahabat terkasih, Reka Rianti Sitorus, Novita Delina Br Pelawi, Corina Soneta Br Tarigan, Hebriany Septria Br Ginting, Stepani Pasaribu, Eincha Eunike Bangun, Anggriany Sembiring, Karina Dhabitah Putri Br Ginting, Imelda Sribina Br Sembiring yang tak dapat saya sebut satu persatu trimakasih atas motivasi, waktu dan persahabatan yang telah di bina selama 3 tahun ini bersama, dan buat kalian semua semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
11. Dan tak lupa pula kepada sahabat-sahabat tercinta, Susi sitepu, Mariani Sembiring, Prity Anjelika Sinulingga, Cristy Lorensi Sinulingga, Risna Sinulingga yang mendukung dan membantu setiap langkah penulis dalam menjalani perkuliahan.
12. Kepada teman-teman seperjuangan saya seluruh tingkat III-A dan III-B yang telah banyak membantu dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penulisan ini menyadari sepenuhnya bahwa karya tulis ilmiah ini belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran-saran dan kritik yang bersifat membangun dalam kesempurnaan penulisan Karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan semoga penulis ini bermanfaat bagi kita semua.

Kabanjahe, Juli 2019

Penulis,

Ita Liana Br Ginting
P00933016084

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR TABEL	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Tinjauan Pustaka	5
1. Pengertian	5
2. Faktor Pemicu Penyakit Kecacingan	5
3. Gejala Umum	5
4. Jenis-Jenis Cacing	5
5. Dampak Infeksi Kecacingan terhadap Kesehatan	8
6. Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kecacingan	9
7. Pencegah Infeksi Kecacingan	9
8. Domain Perilaku.....	10
B. Kerangka Konsep	13
C. Defenisi Operasional	14
BAB III METODE PENELITIAN	15

A. Jenis dan Desa Penelitian	15
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	15
1. Lokasi	15
2. Waktu.....	15
C. Populasi dan Sampel.....	15
1. Populasi	15
2. Sampel.....	15
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	16
1. Data Sekunder	16
2. Data Primer.....	16
E. Prosedur Pelaksanaan Penelitian	16
1. Pelaksanaan Penelitian.....	16
2. Cara Pemeriksaan	17
F. Pengolahan Data	18
1. Pengolahan Data	18
2. Analisa Data	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	19
1. Hasil Penelitian	19
2. Pembahasan	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	27
1. Kesimpulan	27
2. Saran	27

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Cacing <i>Ascaris lumbricoides</i> Dewasa.....	5
Gambar 2.2	Jalur Pajanan <i>Ancylostoma duodenale</i> (Cacing Tambang) ...	6
Gambar 2.3	Jalur Pajanan <i>Necator americanus</i> (Cacing Tambang)	7
Gambar 2.4	Cacing <i>Trichuris trichiura</i> Dewasa	7
Gambar 2.5	Cacing Kremi (<i>Enterobius vermicularis</i>).....	8

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Kelas Pengambilan Sampel.....	19
Tabel 4.2	Berdasarkan Umur	20
Tabel 4.3	Berdasarkan Jenis Kelamin	20
Tabel 4.4	Berdasarkan Kebiasaan Mencuci Tangan.....	20
Tabel 4.5	Berdasarkan Kebiasaan Mandi.....	21
Tabel 4.6	Berdasarkan Kebiasaan Memotong Kuku	21
Tabel 4.7	Berdasarkan Kebiasaan Main Tanah	21
Tabel 4.8	Berdasarkan Kebiasaan Menggunakan Alas Kaki	21
Tabel 4.9	Hasil Pemeriksaan Telur Cacing Pada Kotoran Kuku.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner
2. Surat Permohonan Penelitian
3. Surat Izin Penelitian
4. Lembar Konsul
5. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit cacingan (*Helminthiasis*) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena berjangkit di sebagian besar wilayah Indonesia dan dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan, dan produktivitas (Permenkes, 2017)

Prevalensi *Helminthiasis* sangat tinggi terutama di daerah tropis. Penyakit ini merupakan penyebab kesakitan terbanyak di seluruh dunia. Tiga setengah milyar penduduk dunia terinfeksi parasit intestinal, termasuk cacing perut (*Ascaris lumbricoides*, *Trichiuris trichiura*, *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) dan empat ratus lima puluh juta diantaranya mengenai anak-anak.

Demikian juga halnya di Indonesia, prevalensi *Helminthiasis* masih cukup tinggi yaitu 30,4 untuk *Ascaris lumbricoides*, 21,25% *Trichiuris trichiura* serta 6,5%, *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*. Di Indonesia *helminthiasis* merupakan masalah kesehatan masyarakat terbanyak setelah malnutrisi. Prevalensi dan intensitas tertinggi dijumpai dikalangan anak sekolah dasar. Menurut laporan Bank Dunia di negara berkembang diperkirakan antara anak usia 5-14 tahun, *helminthiasis* merupakan penyumbang terbesar angka kesakitan (12% pada anak perempuan dan 11% pada anak laki-laki). Prevalensi di kalangan anak SD di 3 provinsi Indonesia (Yogyakarta, DKI, dan Sulawesi Utara) adalah 12,9% untuk *Ascaris lumbricoides*, 19,8% untuk *Trichiuris trichiura* dan 7,8% untuk cacing tambang (Sajimim, 2000)

Penyakit kecacingan sering dihubungkan dengan kurang gizi, anemia, defisiensi besi, gangguan pertumbuhan dan fungsi kognitif. Upaya pemberantasan *Helminthiasis* pada anak SD dilakukan antara lain dengan pemberian obat cacing, namun dilihat masih tingginya prevalensi penyakit tersebut, upaya pemberantasan perlu diintegrasikan dengan kegiatan lain seperti UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan lingkungan sekolah yang sehat (Rahfiluddin, 2000).

Kuku yang panjang dan tidak dirawat akan menjadi tempat melekatnya berbagai kotoran yang mengandung berbagai bahan dan mikroorganisme

diantaranya bakteri dan telur cacing. Penularan cacingan diantaranya melalui tangan yang kotor. Kuku jari tangan yang kotor yang kemungkinan terselip telur cacing akan tertelan ketika makan. Hal ini diperparah lagi apabila tidak terbiasa mencuci tangan memakai sabun sebelum makan (Luize, 2004 dan Onggowaluyo 2002).

Keadaan infeksi cacing yang tetap tinggi dari tahun ke tahun disebabkan oleh adanya infeksi dan reinfeksi yang berulang-ulang. Penelitian yang dilakukan oleh Johnson (2010) di Jakarta pada masyarakat. Jenis cacing yang banyak menyerang adalah cacing gelang (*Ascaris Lumbricoides*) cacing tambang (*Ancylostoma Duodenale* dan *Necator Americanus*), dan cacing cambuk (*Trichiuris trichiura*) (Prof tjandra, 2010).

Investasi cacing pada manusia dipengaruhi oleh perilaku, lingkungan tempat tinggal dan manipulasinya terhadap lingkungan. *Helminthiasis* banyak ditemukan di daerah dengan kelembapan tinggi dan terutama terkena pada kelompok masyarakat dan hygiene sanitasi yang kurang. Kondisi ini dapat menyebabkan tingginya angka prevalensi *helminthiasis* ditambah lagi dengan sosial ekonomi masyarakat yang rendah (Sajimin, 2000)

Survei dinas kesehatan provinsi Sumatera Utara pada tahun 1995/1996 menemukan prevalensi kecacingan pada anak SD di 7 kabupaten/kota sebesar 63,7% untuk *Ascaris lumbricoides*, 57% untuk *Trichiuris trichiura* dan 8,4% untuk *Hookworm*. Sementara untuk kota Medan sebesar 70% *Ascaris lumbricoides*, 80% *Trichiuris trichiura* dan 13% *Hookworm*.

Berdasarkan hasil evaluasi prevalensi kecacingan program PMT-AS (Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah) tahun 1999/2000 oleh dinas kesehatan provinsi Sumatera Utara di 4 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara (Medan, Deli Serang, Tapanuli Selatan dan Nias) diperoleh hasil sebagai berikut : *Ascaris lumbricoides* 43,7%, *Trichiuris trichiura* 38,3% dan *Hookworm* 1,8%.

Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga merupakan salah satu Sekolah Dasar yang ada di Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo dimana pada survey awal yang dilakukan oleh peneliti, kebiasaan siswa nya tidak berbeda dengan Sekolah Dasar lain yang suka bermain tanah dan juga mengonsumsi makanan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu sehingga dapat menyebabkan masuknya

telur cacing kedalam kuku dan tertelan ketika makan sehingga menyebabkan terjadinya penyakit kecacingan.

Mengacu pada uraian diatas maka peneliti merasa tertarik melakukan penelitian di SDN ini dengan judul Penelitian Pemeriksaan Telur Cacing Pada Kotoran Kuku Siswa Kelas 1, 2 Dan 3 Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Adakah Terdapat Telur Cacing Pada Kotoran Kuku Pada Siswa Kelas 1, 2 Dan 3 Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Tahun 2019.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui ada atau tidaknya telur cacing pada kotoran kuku dan kebiasaan pemeliharaan kuku pada Siswa Kelas 1, 2 Dan 3 Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Jumlah Siswa Kelas 1, 2, dan 3 di Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Yang Positif Mengandung Telur Cacing
- b. Mengetahui kebiasaan pemeliharaan kebersihan kuku pada Siswa Kelas 1, 2, dan 3 di Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai Wahana Untuk Menambah Wawasan Dan Menerapkan Ilmu Yang Telah Penulis Peroleh Selama Perkuliahan Di Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes RI Medan Dan Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kesehatan Lingkungan.
2. Sebagai Bahan Masukan Dalam Rangka Tindakan Pemecahan Dan Meningkatkan Hygiene Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo.

3. Sebagai Bahan Refrensi Di Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Serta Sebagai Bahan Masukan Bagi Mahasiswa Yang Akan Melakukan Penelitian Selajutnya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian

Ascariasis(kecacingan) adalah suatu infeksi yang disebabkan oleh cacing gelang atau parasite yang menggunakan usus manusia sebagai inangnya

2. Faktor pemicu penyakit kecacingan

- a. Usia (dibawah umur 10 tahun)
- b. Daerah bersuhu hangat (Negara –negara berkembang)
- c. Daerah dengan sanitasi buruk

3. Gejala umum

Infeksi awal dari kecacingan biasanya tidak mempunyai namun ada beberapa tanda dan gejala yang bisa kita lihat yaitu

- a. Mual
- b. Muntah
- c. Diare
- d. Perut terasa tidak nyaman
- e. Penurunn berat badan
- f. Anorexia (tidak selera makan)
- g. Penyumbatan usus sehingga perut bisa terasa nyeri dan terjadi muntah parah

4. Jenis-jenis cacing

- a. *Ascaris lumbricoides* (Cacing Gelang)

Cacing jenis ini banyak ditemukan di daerah tropis dengan kelembapan tinggi, termasuk Indonesia. Jika sudah dewasa panjangnya bisa mencapai 10-30 cm. Biasanya hidup di usus halus. Bila dilihat secara langsung, warnanya kuning kecokelatan dan bergaris-garis halus. Cacing ini hidup hanya dalam tubuh manusia.



Gambar 2.1 Cacing *Ascaris lumbricoides* Dewasa

- b. *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus* (Cacing Tambang)
- Perkembangbiakannya tidak hanya di daerah tropis, tapi menyebar ke seluruh dunia. Ukuran dewasa cacing ini 8-12 cm, dan cacing ini bisa menghabiskan 0,03 cc darah per hari. Seperti lazimnya cacing jenis lain, betinanya akan bertelur dan telurnya akan keluar lagi bersama tinja. Di tanah, telur akan menetas dalam 2 hari dan dalam 3-5 hari menjadi larva yang bersifat infeksi. Karena sering mengisap darah, gejala yang timbul bisa berupa anemia dan kekurangan zat besi. Namun, gejala ini biasanya baru timbul bila sudah terjadi infeksi berat dan berlangsung cukup lama.



Gambar 2.2 (Jalur Pajanan *Ancylostoma duodenale* (Cacing Tambang))

Pada gambar diatas dapat dijelaskan jalur pajanan cacing tambang yang awalnya larva cacing ini masuk ke dalam tubuh melalui kulit yang utuh, terutama di sela jari kaki. Biasanya terjadi saat anak bermain di tanah tanpa alas kaki atau melalui tangan ketika dia memegang benda-benda yang mengandung larva. Dari pori-pori, larva cacing ini masuk ke aliran darah, lalu ke jantung, paru-paru, dilanjutkan melalui tenggorokan sampai ke usus. Umumnya cacing ini akan tinggal di usus halus dan menjadi dewasa.

- c. *Necator americanus*
- Hospes parasit ini adalah manusia, Cacing dewasa hidup di rongga usus halus dengan giginya melekat pada mucosa usus. Cacing betina menghasilkan 9.000 – 10.000 butir telur sehari. Cacing betina mempunyai panjang sekitar 1 cm, cacing jantan kirakira 0,8 cm, cacing dewasa berbentuk seperti huruf S atau C dan di dalam mulutnya ada sepasang gigi.



Gambar 2.3 Jalur Pajanan *Necator americanus* (Cacing Tambang)

Pada gambar diatas dapat dijelaskan jalur pajanan cacing tambang adalah sebagai berikut, telur cacing akan keluar bersama tinja, setelah 1 – 1,5 hari dalam tanah, telur tersebut menetas menjadi larva rabditiform. Dalam waktu sekitar 3 hari larva tumbuh menjadi larva filariform yang dapat menembus kulit dan dapat bertahan hidup 7–8 minggu di tanah. Estela menembus kulit, larva ikut aliran darah ke jantung terus ke paru-paru. Di paru-paru menembus pembuluh darah masuk ke bronchus lalu ke trachea dan laring. Dari laring, larva ikut tertelan dan masuk ke dalam usus halus dan menjadi cacing dewasa. Infeksi terjadi bila larva filariform menembus kulit atau ikut tertelan bersama makanan

d. *Trichuris trichiura* (Cacing cambuk)



Gambar 2.4 Cacing *Trichuris trichiura* Dewasa

Pada gambar diatas dapat dijelaskan bahwa infeksi langsung terjadi bila telur yang matang tertelan oleh manusia (hospes), kemudian larva akan keluar dari telur dan masuk ke dalam usus halus sesudah menjadi dewasa cacing turun ke usus bagian distal dan masuk ke kolon

asendens dan sekum. Masa pertumbuhan mulai tertelan sampai menjadi cacing dewasa betina dan siap bertelur sekitar 30 – 90 hari.

e. Cacing Kremi (*Enterobius vermicularis*)

Cacing kremi adalah hewan parasit. Oleh karena itu, hewan ini memerlukan tubuh inang agar dapat berkembang biak, dan tubuh manusia adalah salah satu tuan rumah bagi mereka untuk bisa bertahan hidup. sementara yang jantan lebih pendek yaitu sekitar 2-5 millimeter. Cacing kremi dewasa berkembang biak dengan cara bertelur. kremi (*Cacing Enterobius vermicularis*) betina memiliki panjang sekitar 8-13 millimeter.



Gambar 2.5 Cacing kremi (*enterobius vermicularis*)

5. Dampak Infeksi Kecacingan Terhadap Kesehatan

Adanya cacing dalam usus akan menyebabkan kehilangan zat besi sehingga menimbulkan kekurangan gizi dan anemia. Kondisi yang kronis ini selanjutnya dapat berakibat menurunnya daya tahan tubuh sehingga anak mudah jatuh sakit. Cacingan sendiri merupakan pertanda bahwa kebersihan perorangan pada penderita kurang baik sehingga ini merupakan peluang untuk terjadinya berbagai infeksi saluran pencernaan. Jika keadaan ini berlangsung kronis maka pada usia sekolah akan terjadi penurunan kemampuan belajar yang selanjutnya berakibat penurunan prestasi belajar. Pada orang dewasa, gangguan ini akan menurunkan produktivitas kerja. (Sasongko, 2000)

Hasil penelitian Ginting (2005) juga diperoleh kesimpulan bahwa infestasi cacing pada anak akan mengganggu pertumbuhan, menurunkan kemampuan fisik, produktifitas belajar dan intelektualitas. Selain itu juga dapat menyebabkan gangguan gizi, anemia, gangguan pertumbuhan yang pada akhirnya akan mempunyai pengaruh terhadap tingkat kecerdasan seorang anak. Cacing perut yang ditularkan melalui tanah dapat

mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan dan produktifitas penderitanya sehingga secara ekonomi banyak menyebabkan kerugian, karena menyebabkan kehilangan karbohidrat dan protein serta kehilangan darah, sehingga menurunkan kualitas sumber daya manusia (Depkes RI, 2006).

6. Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kecacingan

Hasil penelitian Rifdah (2007) tentang kejadian kecacingan pada murid sekolah dasar negeri di Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor pada Tahun 2007 diperoleh kesimpulan bahwa faktor resiko yang paling dominan terhadap kejadian kecacingan pada murid sekolah dasar negeri di Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor adalah kebiasaan mencuci tangan. Penelitian untuk mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan kecacingan, khususnya askariasis telah diteliti oleh Ismid dkk (1988). Ternyata didapat hubungan bermakna antara adanya askariasis dengan kebersihan pribadi dan kebersihan lingkungan. Anak yang berperilaku buruk berisiko lebih besar mengalami infestasi kecacingan daripada anak yang berperilaku baik. (Ginting, 2005)

7. Pencegahan Infeksi Kecacingan

Menurut Satari (2007) tidak sulit untuk mencegah kecacingan pada anak. Adapun langkah-langkah yang diberikan untuk diterapkan pada anak-anak, antara lain:

- a. Mandikan anak setiap hari. Gunakan air bersih yang bebas dari larva cacing. Jika perlu, gunakan sabun yang bisa membasmi larva cacing.
- b. Jangan biarkan kuku anak memanjang. Guntinglah kuku anak secara teratur. Kuku bisa menjadi tempat mengendap kotoran yang mengandung telur atau larva cacing.
- c. Biasakan anak untuk cuci tangan dengan sabun. Lakukan setiap kali setelah anak memegang benda-benda kotor atau sebelum makan.
- d. Biasakan anak untuk selalu menggunakan sandal atau sepatu bila keluar rumah, terutama bila berjalan di tanah. Tanah yang lembab merupakan tempat favorit cacing untuk berkembang biak.
- e. Bila ingin memakan sayuran mentah (lalapan) atau buah-buahan, cucilah dengan air bersih yang mengalir. Bila perlu gunakan sabun yang

bisa digunakan untuk mencuci sayuran dan buah-buahan agar bersih dari hama.

- f. Memberi anak pengertian agar tidak memasukkan jarinya ke dalam mulut. Terangkan kepadanya akibat yang bisa terjadi.
- g. Lakukan toilet training pada waktunya dan ajarkan cara menjaga kebersihan saat buang air besar dan buang air kecil.
- h. Pelihara kebersihan lingkungan, baik di dalam maupun halaman rumah. Menurut Sasongko (2000), kunci pemberantasan cacingan adalah memperbaiki higiene dan sanitasi lingkungan, misalnya, tidak menyiram jalanan dengan air got. Sebaiknya, bilas sayur mentah dengan air mengalir atau mencelupkannya beberapa detik ke dalam air mendidih. Juga tidak jajan di sembarang tempat, terlebih lagi jajanan yang terbuka. Biasakan pula mencuci tangan sebelum makan, bukan hanya sesudah makan. Dengan begitu, rantai penularan cacingan bisa diputus. Sama halnya dengan Sadjimin (2000) yang mengatakan bahwa higiene yang kurang sangat mendukung penyebaran infestasi cacing.

8. Domain Perilaku

Perilaku terdiri dari 3 domain, yakni : pengetahuan, sikap dan praktik. Notoatmodjo (2005)

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan penglihatan (mata).

b. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Menurut Allport (1954) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu :

a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek.

Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.

- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek.
Artinya, bagaimana penilaian orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak.
Artinya, sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.
- d. Tujuan utama dari cuci tangan secara higienis adalah untuk menghalangi transmisi patogen-patogen kuman dengan cepat dan secara efektif. (Carl A Osborne, 2008). Kebersihan tangan yang tidak memenuhi syarat juga berkontribusi menyebabkan penyakit terkait makanan, seperti Salmonella dan infeksi E. Coli. Menurut data CDC and The American Society for Microbiology (2005), sebanyak 76 juta rakyat Amerika terkena penyakit terkait makanan setiap tahunnya, dari jumlah ini, 5.000 di antaranya meninggal. Menurut Iswara (2007), mencuci tangan dalam upaya peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangatlah penting dan mudah dilakukan. Hal ini dilakukan untuk mewujudkan Indonesia Sehat 2010. Mencuci tangan menjadi penting jika ditinjau dari:
 - 1. Kulit tangan banyak kontak dengan berbagai aktivitas, benda dan lingkungan
 - 2. Kuman dapat terdapat di kulit jari, sela kuku, kulit telapak tangan
 - 3. Kontak mulut dan tangan saat makan / minum
 - 4. Dapat menimbulkan penyakit saluran cerna
- e. Mencuci tangan memakai sabun sebaiknya dilakukan sebelum dan setelah beraktifitas. Berikut ini adalah waktu yang tepat untuk mencuci tangan memakai sabun menurut Handayani , dkk (2000)
 - 1. Sebelum dan setelah makan
 - 2. Setelah ganti pembalut
 - 3. Sebelum dan setelah menyiapkan makanan, khususnya sebelum dan setelah memegang bahan mentah, seperti produk ternak dan ikan
 - 4. Setelah memegang hewan atau kotoran hewan
 - 5. Setelah mengusap hidung, atau bersin di tangan
 - 6. Sebelum dan setelah mengiris sesuatu

7. Sebelum dan setelah memegang orang sakit atau orang yang terluka
 8. Setelah menangani sampah
 9. Sebelum memasukkan atau mencopot lensa kontak
 10. Setelah menggunakan fasilitas umum (mis. toilet, warnet, wartel, dll)
 11. Pulang bepergian dan setelah bermain
 12. Sesudah buang air besar dan buang air kecil
- f. Disamping manfaat secara kesehatan yang telah terbukti, banyak orang tidak melakukannya sesering yang seharusnya bahkan setelah ke kamar mandi. Jika tidak mencuci tangan memakai sabun, kita dapat menginfeksi diri sendiri terhadap kuman dengan menyentuh mata, hidung atau mulut. Dan kita juga dapat menyebarkan kuman ke orang lain dengan menyentuh mereka atau dengan menyentuh permukaan yang mereka sentuh juga seperti handel pintu. Penyakit infeksi Umumnya menyebar melalui kontak tangan ke tangan termasuk demam biasa (common cold), flu dan beberapa kelainan sistem pencernaan seperti diare. Kebersihan tangan yang kurang juga menyebabkan penyakit terkait makanan seperti infeksi Salmonella dan E.coli.

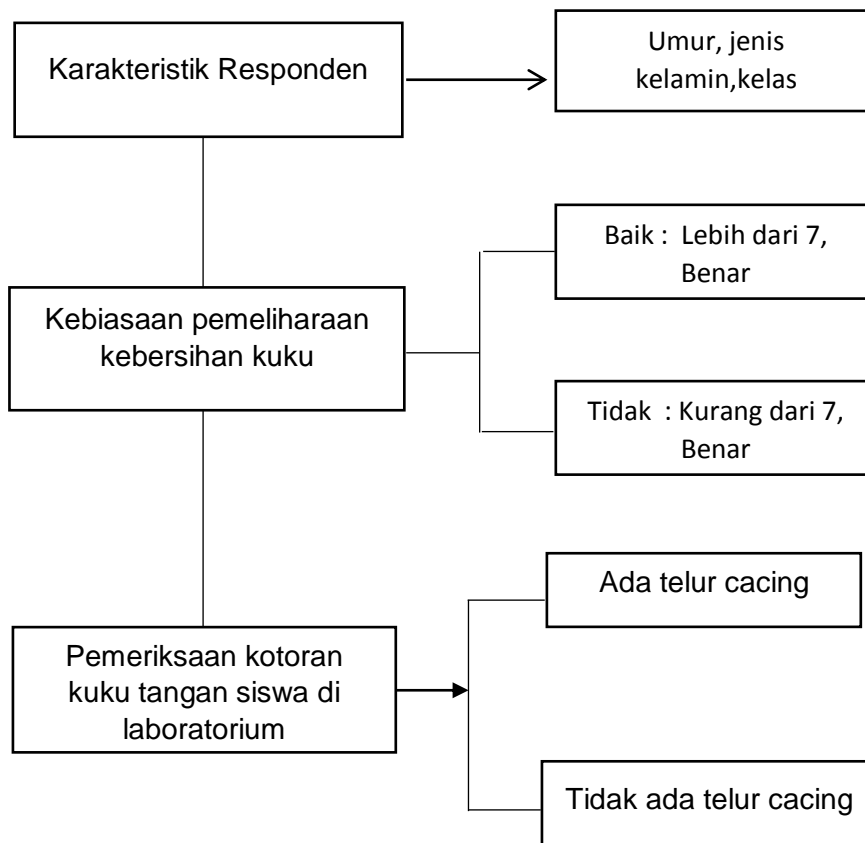
Berdasarkan Pusat Pengendalian & Pencegahan Penyakit (CDC), sebanyak 76 juta warga Amerika menderita penyakit akibat makanan setiap tahunnya dan sekitar 5000 orang meninggal akibat penyakit ini. Beberapa mengalami gejala yang mengganggu seperti mual, muntah, diare. (Lestari, 2008)

- g. Menurut CDC and The American Society for Microbiology (2005) berikut langkah-langkah cuci tangan yang tepat:
1. Basahi tangan dengan air mengalir yang hangat, pakailah sabun secara rata.
 2. Gosokan kedua tangan minimal 10-15 detik, merata hingga ke jari-jemari dan siku
 3. Bilas dengan air, kemudian keringkan tangan dengan handuk bersih atau tisu sekali pakai.

4. Jika Anda di fasilitas umum, biarkan air tetap mengalir saat Anda selesai. Saat tangan sudah kering, pakailah kertas tisu untuk menekan/memutar keran.

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka yang telah dipaparkan sebelumnya maka dapat disusun sebuah kerangka konsep penelitian. Selengkapnya pada gambar berikut ini



C. Definisi Operasional

1. Karakteristik adalah ciri atau karakteristik yang secara alamiah melekat pada diri seseorang yang meliputi umur, jenis kelamin, ras/suku, agama dan sebagainya
2. Kebiasaan memotong kuku adalah: Kebiasaan memotong kuku yang diobservasi pada saat penelitian dilakukan dengan kategori:
 - a. Baik, bila kuku dipotong sekali dalam dua minggu
 - b. Tidak baik, bila kuku tidak dipotong sekali dalam dua minggu
3. Kebiasaan mencuci tangan adalah: Kebiasaan mencuci tangan sebelum Makan yang ditanyakan pada saat penelitian dikategorikan:
 - a. Baik, bila memakai sabun
 - b. Tidak baik, bila tidak memakai sabun
4. Kebiasaan bermain tanah adalah: kebiasaan bermain tanah yang diobservasi pada saat penelitian dilakukan, dengan kategori:
 - a. Baik, bila tidak bermain tanah
 - b. Tidak baik, bila sering bermain di tanah
5. Kebiasaan memakai alas kaki adalah: kebiasaan memakai alas kaki sewaktu bermain yang diobservasi pada saat penelitian dilakukan, dengan kategori:
 - a. Baik, bila menggunakan alas kaki
 - b. Tidak baik, bila tidak menggunakan alas kaki
6. Penelitian laboratorium kotoran kuku tangan siswa adalah pemeriksaan dengan menggunakan metode langsung berupa serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya telur cacing pada kotoran kuku siswa dengan hasil yang dikategorikan sbb:
 - a. Telur cacing
 - b. Tidak ada telur cacing
7. Ada telur cacing adalah apabila hasil pemeriksaan laboratorium terhadap kotoran kuku siswa di temukan adanya telur cacing.
8. Tidak ada telur cacing adalah apabila hasil pemeriksaan laboratorium terhadap kotoran kuku siswa tidak ditemukan adanya ada nya telur cacing.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif dimana survey yang dilakukan dengan cara menyusun daftar pertanyaan yang akan diajukan kepada responden dalam bentuk pertanyaan atau kuesioner

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini berlokasi di Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat. Adapun alasan pemilihan lokasi ini berdasarkan hasil survei pendahuluan yang menunjukkan bahwa kebanyakan anak Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga mengkonsumsi makanan jajanan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu dan juga sering bermain-main ditanah.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Merupakan keseluruhan subjek penelitian atau jumlah keseluruhan dari suatu sampel yang merupakan sumber data yang sangat penting (Arikunto 2013)

Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas 1 yang berjumlah 52 orang, siswa kelas 2 yang berjumlah 28 orang dan siswa kelas 3 yang berjumlah 20 orang. Jadi jumlah seluruh populasi pada penelitian ini adalah 100 orang siswa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Apabila subjeknya lebih besar dari 100 dapat diambil antara 10-15% atau 20 -25%". Atau lebih tergantung daripada peneliti (Arikunto 2013)

Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara acak sederhana (simple random sampling)

- a. Cara pengambilan sampel pada kelas 1 adalah menulis semua nama siswa kelas 1 dan mengumpulkannya dalam sebuah wadah dan mengambilnya secara acak sampai 16 kali.
- b. Cara pengambilan sampel pada kelas 2 adalah menulis semua nama siswa kelas 2 dan mengumpulkannya dalam sebuah wadah dan mengambilnya secara acak sampai 8 kali.
- c. Cara pengambilan sampel pada kelas 3 adalah menulis semua nama siswa kelas 3 dan mengumpulkannya dalam sebuah wadah dan mengambilnya secara acak sampai 6 kali.

Sehingga penulis mengambil sampel pada penelitian ini sebanyak 30% dari seluruh jumlah populasi.

Dengan demikian besar sampel dari penelitian ini adalah $30\% \times 100$ orang = 30 orang.

Untuk jumlah sampel perkelas dilakukan dengan proporsi. Jumlah sampel (responden) kelas 1 adalah $52 \times 30\% = 16$ Orang.

Jumlah sampel kelas 2 adalah $28 \times 30\% = 8$ Orang

Jumlah sampel kelas 3 adalah $20 \times 30\% = 6$ Orang

D. Jenis dan cara pengumpulan data

1. Data sekunder

Merupakan data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada . Data sekunder diperoleh dari pencatatan Sekolah Dasar Negeri Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo

2. Data Primer

Data yang diperoleh secara langsung dari responden berupa kuesioner dan hasil guntingan kuku.

E. Prosedur pelaksanaan penelitian

1. Pelaksanaan penelitian :

- a. Memperkenalkan diri
- b. Menjelaskan tujuan penelitian
- c. Menjelaskan tentang kecacingan
- d. Membagikan kuesioner
- e. Mengumpulkan kuesioner

- f. Melakukan pengguntingan kuku
- g. Mengumpulkan kuku yang sudah digunting dan memasukkannya kedalam wadah yang telah disediakan

2. Prosedur Pemeriksaan telur cacing pada kotoran kuku sbb:

- a. Peralatan dan bahan yang digunakan :
 - 1. Gunting kuku
 - 2. Tabung plastik 20 ml
 - 3. KOH 1%
 - 4. Tangkai pengaduk
 - 5. Tabung sentrifuse
 - 6. Saringan teh
 - 7. Pipet
 - 8. Objek gelas
 - 9. Cover glas
 - 10. Mikroskop
 - 11. Kertas label
- b. Cara kerja
 - 1. Kuku dipotong dengan gunting dan dimasukkan dalam pot plastik kapasitas 20 ml.
 - 2. Tambahkan atau masukkan KOH 1% sebanyak 10 ml.
 - 3. Tunggu \pm 30 menit
 - 4. Aduk dengan batang pengaduk dari gelas.
 - 5. Tuangkan ke tabung sentrifusi melalui saringan teh.
 - 6. Sentrifusi dengan kecepatan 200 rpm selama 15 menit.
 - 7. Sendimen diambil dengan menggunakan pipet dan diletakkan diatas objek gelas, tutup dengan cover gelas.
 - 8. Periksa dibawah mikroskop.
 - 9. Amati hasil pemeriksaan apakah terdapat telur cacing atau tidak.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap:

a. Editing

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu apakah sesuai seperti yang diharapkan atau tidak , yaitu : pemeriksaan dan mengamati semua jawaban yang telah diberikan oleh responden ya atau tidak.

b. Koding

Memberikan kode pada setiap jawaban yang telah dibuat pada lembar jawaban yang tersedia data dikelompokkan atau digolongkan berdasarkan katagori yang dibuat berdasarkanjustifikasi atau pertimbangan peneliti sendiri. Hal ini bertujuan untuk mempermudah pengolahan data.

c. Tabulating

Yakni membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitianatau yang diinginkan oleh peneliti. Setelah data dikode, peneliti memasukkan data kedalam master table.

2. Analisa Data

Data yang diperoleh di analisis dengan menggunakan teori yang ada hubungannya dengan penelitian ini dan disajikan dalam bentuk table dan narasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga berlokasi di Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo.

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Perumahan Islam
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Mesjid
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Sekolah Gereja Katolik
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga

Luas keseluruhan Desa Lingga adalah 16,24 km² yang terdiri dari areal pemukiman, ladang, hutan, jalan dan lain lain. Desa Lingga berada pada ketinggian antara kurang lebih 1000 m-1300 m diatas permukaan laut dan terletak di koordinat 2°50°L.U, 3°19°L.S, 97°55°-98°38°B.T. Curah hujan rata-rata per tahun adalah 2.000 mm sampai dengan 3.000 mm, dengan suhu 16°C sampai dengan 27°C.

2. Deskripsi Sampel

Sampel kuku diambil sebanyak 30 orang dari siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo. Karena Sekolah ini dekat dengan tempat tinggal peneliti sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan penelitian.

Tabel 4.1

Jumlah Siswa Kelas 1, 2, dan 3 SD Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo tahun 2019

No	Kelas Siswa	Jumlah Siswa	Banyak Sampel
1.	1 (satu)	52 orang	16 Orang
2.	2 (Dua)	28 orang	8 Orang
3.	3 (Tiga)	20 Orang	6 Orang
	Jumlah	100 Orang	30 Orang

Keterangan :

Di Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo pada kelas 1 berjumlah 52 orang dan diambil sampel sebanyak 16 orang , Pada kelas 2 berjumlah 28 orang dan diambil sampel 8 orang serta kelas 3 berjumlah 20 orang dan diambil sampel 6 orang . Dan total sampel sebanyak 30 orang.

3. Karakteristik Responden

a. Hasil kuesioner

1) Berdasarkan Umur

Tabel 4.2

Berdasarkan Umur

No.	Umur	Jumlah	%
1.	6 Tahun	8 Orang	26,6
2.	7-8 Tahun	19 Orang	63,3
3.	9 Tahun	3 Orang	10
Jumlah		30 Orang	100

Dari tabel diatas menggambarkan bahwa persebaran umur responden terbanyak pada umur 7-8 tahun sebanyak 63,3 % atau setara kelas 2 (Dua) dan juga pada umur 6 Tahun sebanyak 26,6 % atau setara dengan kelas 1 (satu).

2) Berdasarkan Jenis kelamin

Tabel 4.3

Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis kelamin	Jumlah	%
1.	Laki-Laki	16	53,3
2.	Perempuan	14	46,6
JUMLAH		30	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa persebaran responden menurut jenis kelamin laki-laki (53,3 %) sebanyak 16 orang sedangkan perempuan (46,6 %) sebanyak 14 Orang.

a. Hasil Pemeriksaan kotoran Kuku yang terdapat telur cacing

Tabel 4.4

Hasil Pemeriksaan Telur Cacing Pada Kotoran Kuku

No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Kelas	Positif	Negatif
1.	A1	6 Tahun	PR	1		(-)
2.	A2	6 Tahun	PR	1		(-)
3.	A3	6 Tahun	PR	1		(-)
4.	A4	6 Tahun	LK	1	(+)	
5.	A5	6 Tahun	LK	1		(-)
6.	A6	6 Tahun	PR	1		(-)
7.	A7	6 Tahun	PR	1		(-)
8.	A8	6 Tahun	PR	1		(-)
9.	A9	7 Tahun	LK	1		(-)
10.	A10	7 Tahun	LK	1		(-)
11.	A11	7 Tahun	LK	1		(-)
12.	A12	7 Tahun	LK	1		(-)
13.	A13	7 Tahun	LK	1		(-)
14.	A14	7 Tahun	PR	1		(-)
15.	A15	7 Tahun	PR	1		(-)
16.	A16	7 Tahun	PR	1		(-)
17.	A17	7 Tahun	LK	2		(-)
18.	A18	7 Tahun	LK	2		(-)
19.	A19	7 Tahun	LK	2		(-)
20.	A20	7 Tahun	PR	2		(-)
21.	A21	8 Tahun	LK	2		(-)
22.	A22	8 Tahun	LK	2	(+)	
23.	A23	8 Tahun	PR	2		(-)
24.	A24	8 Tahun	PR	2		(-)
25.	A25	8 Tahun	LK	3		(-)
26.	A26	8 Tahun	LK	3		(-)
27.	A27	8 Tahun	LK	3		(-)
28.	A28	9 Tahun	LK	3		(-)
29.	A29	9 Tahun	LK	3		(-)
30.	A30	9 Tahun	PR	3		(-)

Berdasarkan data diatas setelah dilakukan pemeriksaan kotoran kuku pada laboratorium menunjukkan bahwa ditemui sebanyak 2 Orang yang positif terdapat telur cacing pada kotoran kuku.

4. Kebiasaan Pemeliharaan Kuku

Tabel 4.5
Berdasarkan kebiasaan mencuci tangan

No.	Kebiasaan pemeliharaan kuku	Jumlah	%
1.	Ya	10	33,3
2.	Tidak	20	66,6
Jumlah		30	100

Dari tabel diatas Kebiasaan mencuci tangan setelah selesai bermain responden pada umumnya menyatakan bahwa bila selesai bermain mencuci tangan yaitu sebesar (33,3%) atau 10 orang. Dan yang tidak mencuci tangan (66,6%) atau sebanyak 20 orang.

Tabel 4.6
Berdasarkan kebiasaan mandi

No.	Kebiasaan mandi setiap hari	Jumlah	%
1.	Ya	19	63,6
2.	Tidak	11	36,4
Jumlah		30	100

Dari hasil wawancara dari responden menunjukkan bahwa 19 orang (63,3%) responden menyatakan mandi setiap hari. Dan hanya 11 orang (36,4%) yang menyatakan tidak memiliki kebiasaan mandi setiap harinya.

Tabel 4.7
Berdasarkan kebiasaan memotong kuku

No.	Kebiasaan memotong kuku	Jumlah	%
1.	Ya	28	93,3
2.	Tidak	2	6,6
Jumlah		30	100

Pada tabel diatas responden menyatakan tidak mempunyai kebiasaan memotong kukunya yaitu sebanyak 2 orang (6,6%) sementara 28 orang (93,3%) siswa lainnya menyatakan kebiasaan untuk memotong kuku.

Tabel 4.8
berdasarkan kebiasaan bermain tanah

No.	Kebiasaan bermain tanah	Jumlah	%
1.	Ya	23	76,6
2.	Tidak	7	23,4
Jumlah		30	100

Secara umum bahwa anak-anak Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga suka bermain-main di tanah sebanyak 23 orang (76,6%) dan hanya 7 orang (23,4%) yang tidak suka bermain ditanah.

Tabel 4.9
berdasarkan kebiasaan menggunakan alas kaki

No.	Kebiasaan menggunakan alas kaki	Jumlah	%
1.	Ya	21	70
2.	Tidak	9	30
Jumlah		30	100

Pada tabel di atas sebanyak 21 (70%) orang responden menyatakan kebiasaannya menggunakan alas kaki bila bermain-main atau berjalan-jalan keluar kelas maupun sedang dirumah. Namun 9 orang (30%) menyatakan tidak menggunakan alas kaki keluar kelas atau sedang bermain-main ditanah maupun dirumah

B. Pembahasan

1. Aspek kebiasaan pemeliharaan kebersihan kuku

Salah satu aspek kebiasaan pemeliharaan kebersihan kuku yang berkaitan dengan penyakit kecacingan adalah kebiasaan mencuci tangan sebelum makan. Dari 30 orang responden menunjukkan bahwa sebagian besar atau responden tidak membiasakan diri untuk mencuci tangan sebelum makan. Hal ini tentu saja sangat berpotensi sekali terhadap masuknya telur cacing kedalam tubuh.

Disamping itu juga kebiasaan untuk memotong kuku sangat erat kaitannya dengan aspek kebiasaan pemeliharaan kebersihan kuku. 2 (6,6%) Orang siswa SD menyatakan tidak membiasakan diri untuk memotong kukunya atau dengan kata lain kotoran-kotoran yang terdapat dalam tangan siswa disertai dengan kuku yang panjang dan bila tidak dicuci sebelum mengkonsumsi makanan menyebabkan masuknya telur cacing kedalam tubuh.

Hasil berbagai penelitian menunjukkan bahwa pertumbuhan kuku jari tangan dalam satu minggu rata-rata 0,5-1,5 mm (Onggowaluyo, 2002). Dengan demikian apabila siswa SD tersebut tidak memotong kukunya minimal sekali dalam dua minggu maka kuku tangan akan panjang-panjang. Kuku yang panjang dan juga tidak memperhatikan kebersihan tangan atau tidak terawat akan menjadi tempat melekatnya berbagai kotoran yang mengandung mikroorganisme diantaranya adalah bakteri dan telur cacing.

Menurut Luize (2004) dan Onggowaluyo (2002), bahwa penularan cacingan diantaranya adalah melalui tangan yang kotor. Kuku jari tangan yang kotor yang kemungkinan terselip telur cacing akan tertelan ketika makan, hal ini diperparah lagi apabila tidak terbiasa mencuci tangan memakai sabun sebelum makan.

Kebiasaan anak-anak bermain ditanah merupakan salah satu “kesenangan” tersendiri bagi semua anak-anak pada umumnya. Baik dilingkungan sekolah maupun disekitar rumah , hasil penelitian menunjukkan bahwa 76,6% (23 orang) anak-anak SD NEGERI 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat mempunyai kebiasaan bermain ditanah. Hal ini tentu saja menunjukkan tingkat Kebiasaan pemeliharaan kebersihan kuku nya kurang disamping rendahnya kebiasaan siswa untuk mencuci tangan sebelum makan maupun memotong kuku tangan minimal sekalidalam dua minggu. Kebiasaan anak-anak bermain ditanah diperparah dengan enggannya anak-anak menggunakan alas kaki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 30% atau 30 orang siswa SD tidak menggunakan alas kaki sewaktu bermain-main diluar rumah.

2. Pemeriksaan kecacingan

Setelah selesai melaksanakan wawancara kepada 30 responden selanjutnya dilakukan pengambilan sampel berupa pemotongan kuku jari tangan siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga, kemudian di periksa di laboratorium Kesehatan Lingkungan Kabanjahe. Sampel yang diperiksa menunjukkan bahwa sebanyak 2 orang (6,6%) siswa SD terdapat telur cacing.

Hasil studi di kenya oleh stephenton tahun 1993 menunjukkan menurunnya kesehatan jasmani, pertumbuhan dan selera makan pada anak sekolah yang terinfeksi cacing gelang dan cacing cambuk. Di Malaysia ditemukan dampak infeksi kecacingan terhadap penurunan kecerdasan dilingkungan anak sekolah oleh Che Gani (1994). Penyakit initalak menyebabkan orang mati mendadak , akan tetapi menyebabkan penderita semakin lemah karena kehilangan darah yang menahun sehingga menurunkan prestasi belajar/bekerja. Disamping itu daya tahan tubuh juga menurun sehingga memperberat penyakit lainnya (Depkes, 1995).

Adanya perbedaan prevalensi dari berbagai penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan faktor resiko dibeberapa lokasi tersebut terutama yang berhubungan dengan kondisi sanitasi lingkungan, kondisi alam atau geografis dan praktek kebersihan pribadi. Dampak lain dari kejadian kecacingan ini tentu saja berpengaruh terhadap prestasi belajar siswa. Siswa yang menderita kecacinagn didalam proses belahar mengajar

sering ngantuk karena kondisi badannya yang cukup lemah karena kehilangan darah sehingga pada akhirnya menyebabkan menurunnya prestasi belajar siswa. Prestasi belajar siswa yang jelek atau rendah menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang.

Berdasarkan data penelitian yang peneliti lakukan di Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Bahwa yang terdapat telur cacing pada kotoran kuku hanya sebanyak 2 orang dari 30 sampel (6,6 %).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pemeriksaan telur cacing pada kotoran kuku Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari 30 orang responden menunjukkan bahwa sebagian besar atau responden tidak membiasakan diri untuk mencuci tangan sebelum makan. Hal ini tentu saja sangat berpotensi sekali terhadap masuknya telur cacing kedalam tubuh.
2. Adanya perbedaan prevalensi dari berbagai penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan faktor resiko di beberapa lokasi tersebut terutama yang berhubungan dengan kondisi sanitasi lingkungan, kondisi alam atau geografis dan praktek kebersihan pribadi.
3. Berdasarkan data penelitian yang peneliti lakukan di Sekolah Dasar Negeri 1 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo bahwa yang terdapat telur cacing pada kotoran kuku hanya sebanyak 2 orang dari 30 sampel (6,6 %).

B. Saran

1. Diharapkan petugas kesehatan tetap memberikan obat cacing 6 bulan sekali.
2. Diharapkan petugas kesehatan selalu memberikan penyuluhan tentang cuci tangan secara benar dan baik.
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk tetap memberikan masukan sehingga penulis KTI ini lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Brown.H.W. (1983). *Dasar Parasitologi Kimia*. Jakarta: Gramedia.
- Depkes.RI. (1992). *Marilah Memberantas Dan Mencegah Kecacingan* . 1992: P2M-PLP.
- DinKes Propinsi Sumatera Utara. (2000). *Pengalaman dan Pengembangan Pencegahan Dan Pemberantasan Kecacingan Propinsi Sumatera Utara*. Medan: DinKes Propinsi Sumatera Utara.
- Entjang. I. (2000). *ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Haryati. (1993). *Helminologi Kedokteran*. Medan: Bagian Parasitologi FK USU.
- Kusnoputranto. (1989). *Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: FKM UI.
- Luize. A. (2004). *Mengintip Kesehatan Lewat Kuku*. Jakarta: <http://www.infokes.co.id>.
- Notoatmodjo. S. (1997). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Onggowaluyo. J.S. (2002). *Parasitologi Medik I*. Jakarta: EGC.
- Soedarto. (1995). *Penyakit-Penyakit Infeksi Di Indonesia*. Jakarta: Widya Medika.

(DAFTAR KUESIONER)
PEMERIKSAAN TELUR CACING PADA KOTORAN KUKU
DAN KEBIASAAN PEMELIHARAAN KEBERSIHAN KUKU
SISWA KELAS 1, 2 DAN 3 SEKOLAH DASAR NEGERI 1
DESA LINGGA KECAMATAN SIMPANG EMPAT
KABUPATEN KARO TAHUN 2019

I. Identitas Siswa

1. Nama :
 2. Umur :
 3. Jenis Kelamin :
 4. Alamat :
 5. Kelas :

II. KEBIASAAN PEMELIHARAAN KUKU

1. Apakah adik mencuci tangan setiap hari?

- a. Ya
 b. Tidak

2. Apakah adik mandi >1 kali sehari?

- a. Ya
 b. Tidak

3. Apakah adik selalu memakai sabun?

- a. Ya
 b. Tidak

4. Apakah adik menggunakan air yang cukup?

- a. Ya
 b. Tidak

5. Apakah adik suka bermain ditanah?

- a. Ya
 b. Tidak

6. Apakah adik selalu memakai alas kaki apabila bermain / berjalan-jalan?

- a. Ya
- b. Tidak

7. Apakah setelah bermain, adik mencuci tangan?

- a. Ya
- b. Tidak

8. Apakah adik selalu mencuci tangan memakai sabun?

- a. Ya
- b. Tidak

9. Apakah adik mencuci tangan hendak makan?

- a. Ya
- b. Tidak

10. Apakah adik mencuci tangan setelah buang air besar?

- a. Ya
- b. Tidak

11. Apakah adik mempunyai kebiasaan memotong kuku?

- a. Ya
- b. Tidak

12. Apakah dipotong setiap kali panjang?

- a. Ya
- b. Tidak

13. Apakah kuku dipotong sekali dalam setiap dua minggu?

- a. Ya
- b. Tidak

14. Apakah adik merasa gatal di anus ketika tidur di malam hari?

- a. Ya
- b. Tidak

15. Apakah adik menjemur kasur setiap minggu?

- d. Ya
- e. Tidak

DOKUMENTASI

