Prosiding

Seminar Hasil Penelitian

Inter Profesional Bidang Kesehatan:

“Keperawatan, Kebidanan dan Gizi “

Kediri , 29 Oktober 2019

ISBN:9786239407209

Editor Tim:

Keperwatan :

Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat

Priya Wahyu Romadon,SKep,Ns,M.Kep

Linda Ishariyani,S.Kep,Ns,M.Kep

Kebidanan :

Reni Yuli Astutik,SST.,M.Kes

Siti Asiyah,SSiT,M.Kes

Anis Setyowati,SST,M.Keb

Gizi :

Arya Ulilbab,ST., M.Kes

Diterbitkan oleh :

STIKES dan AKZI Karya Husada Kediri

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian

Dengan tema :

“Penelitian Keperawatan, Kebidanan dan Gizi “

Komite Program :

Pelindung

Ita Eko Suparni,SSiT.,M.Keb (Ketua STIKES Karya Husada)

Enggar Angraini,ST,M.Gz (Direktur AKZI Karya Husada)

Penasehat

Efa Nuraini,S.Kep,Ns.M.Kep (Puket 1 STIKES Karya Husada)

Mirtasari Palupi,SST.,MST(Ka.LPPM AKZI Karya Husada)

Penanggung jawab

Siti Asiyah,SSiT,.M.Kes

Steering Committee

Dwi Setyorini,S.Kep.,Ns.,M.Bio.Med

Ketua Pelaksana

DR.Ns.Ratna Hudayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat

Sekretaris

Arya Ulilbab,ST,M.Kes

Bendahara

Ahmat Ariyanto,ST

Reviewer

Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat (S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Priya Wahyu Romadon,SKep,Ns,M.Kep(S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Linda Ishariyani,S.Kep,Ns,M.Kep(S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Reni Yuli Astutik,SST.,M.Kes (D3 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Siti Asiyah,SSiT,M.Kes (S1 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Anis Setyowati,SST,M.Keb(D3 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Arya Ulilbab,ST., M.Kes (AKZI Karya Husada)

Penerbit :

STIKES dan AKZI Karya Husada Kediri

ISBN 978-623-94072-0-9

9 786239 407209

KATA PENGANTAR

Penelitian merupakan salah satu Tri Dharma PerguruanTinggi. Hasil Penelitian harus berperan dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Penelitian akan mempunyai nilai manfaat diatas salah satunya dengan cara dipublikasikan supaya bisa dibaca luas, karenanya dibutuhkan satu media untuk publikasi hasil-hasil penelitian.

STIKES berserta Akademi Gizi Karya Husada Kediri berinisiatif menyelengarakan seminar hasil penelitian dengan tema " **Seminar Hasil Penelitian Keperawatan, Kebidanan Dan Gizi "** serta menerbitkan artikel yang telah diseminarkan dalam bentuk prosiding .

Akhirnya, Prosiding ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan implementasi teknologi meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kegiatan Penelitian yang berbasis kesehatan.

Kediri, Oktober 2019

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Halaman

1. HUBUNGAN ANTARA INDUKSI INFUS OKSITOSIN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Dewi Taurisiawati Rahayu[1)], Retno Indah Kusumaningtyas[2)]) 1-7

2. ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER LEHER RAHIM DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Dwi Ertiana[1], Bina Maliatul Aula[2]) .. 8-17

3. PERAWATAN METODE KANTONG PLASTIK *(POLYETHYLENE OKLUSIF)* DALAM MENANGANI HIPOTERMI PADA BBLR DI RSUD KABUPATEN KEDIRI (Brivian Florentis Yustanta [1], Ria Mutiara Ratih [2]) 18-23

4. HUBUNGAN PRESENTASI BOKONG (SUNGSANG) DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Linda Andri Mustofa[1] Danik Sukdiah Hasanah[2]) 24-29

5. PERAN INFORMAL KELUARGA DALAM PENGOBATAN PADA SALAH SATU ANGGOTA KELUARGANYA YANG MENGALAMI GANGGUAN JIWA DI PUSKESMAS REJOSO NGANJUK (Nurul Laili[1], Wahyu Tanoto[2], Shely Rohmatul Layleq[3]) 30-36

6. GAMBARAN MOTIVASI PENATALAKSANAAN TERAPI DIABETES MELLITUS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DALAM UPAYA MENURUNKAN KADAR GULA DALAM DARAH DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KANDANGANKECAMATAN KANDANGAN KABUPATEN KEDIRI (Dodik Arso Wibowo, Ariani Sulistyorini, Azkarizal Ramadhona) 37-42

7. GAMBARAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN TUMBUH KEMBANG BALITA DI PUSKESMAS SE-KABUPATEN KEDIRI (Juwita Mandasari[1], Linda Ishariani[2], Eko Arik Susmiatin[3]) 43-48

8. HUBUNGAN STATUS GIZI *STUNTING* DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 12-36 BULAN DI DESA BLONGKO KECAMATAN NGETOS KABUPATEN NGANJUK (Siti Asiyah, Ellok Nahzatus Shima) 49-55

9. THE CARACTERISTICS OF FAMILY PALNNING ACCEPTORS IN THE VILLAGE OF KANDANGAN SUBDISTRICT OF KANDANGAN REGENCY OF KEDIRI (Sutiyah Heni, S.Kep.Ns., M.Kes[1], Enur Nurhayati M.SST.,M.Kes[2]) 56-62

10. INTENSITAS NYERI DISMENORE DENGAN KOMPRES HANGAT DAN *EFFLEURAGE MASSAGE* PADA REMAJA PUTRI **(**Tintin Hariyani[1)], Dian Septi Widowati [2]) 63-68

11. PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA DENGAN KADAR HEMOGLOBIN PADA REMAJA PUTRI SMA DHARMA WANITA 1 PARE KABUPATEN KEDIRI (Wahyu Nuraisya[1], Tika Sartika[2]) 69-76

12. PENGARUH RIWAYAT PEMBERIAN ASI, RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DAN SARANA AIR BERSIH TERHADAP STATUS GIZI BALITA (Tutut Pujianto[1)] Enggar Anggraeni [2)] Frenky Arif Budiman[3)]) 77-81

13. PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PENGELUARAN AIR SUSU IBU DI WILAYAH PUSKESMAS ADAN-ADAN (Reni Yuli Astutik) 82-85

14. *PERSONAL HYGIENE* DAN PEMBERIAN OBAT CACING PADA ANAK DALAM UPAYA PENCEGAHAN KECACINGAN DI SUMBER AGUNG KRECEK BADAS (Dwi Setyorini)..... 86-91

15. HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN HEMORRAGHIC POST PARTUM DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Ita Eko Suparni[1], Dwi Ertiana[2], Putri Pratiwi[3]) 92-97

PERSONAL HYGIENE DAN PEMBERIAN OBAT CACING PADA ANAK DALAM UPAYA PENCEGAHAN KECACINGAN DI SUMBER AGUNG KRECEK BADAS

Dwi Setyorini

STIKES Karya Husada Kediri, dwisetyorini81@gmail.com, 081330526734

Abstrak

Indonesia merupakan negara agraris, merupakan negara yang beresiko terjadi infeksi *Soil Transmitted Helminth* (*STH*) atau kecacingan. Hal ini ditunjang keadaan sanitasi lingkungan dan hygiene buruk, tingkat sosial ekonomi dan pengetahuan masyarakat yang rendah. Anak-anak dan balita yang paling beresiko karena anak-anak sering bermain ditempat lembab dan becek. Peran orang tua menjadi penting dalam menjaga kebersihan dan pemberian obat cacing dalam upaya mencegah kecacingan pada anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui p*ersonal hygiene* dan pemberian obat cacing pada anak untuk mencegah kecacingan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan sampel 54 ibu yang dipilih dengan metode purposive sampling. Kriteria sampel adalah ibu yang memiliki anak usia 1-5 tahun yang bersedia menjadi responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang *personal hygiene* dan pemberian obat cacing. Hasil personal hygiene menunjukkan sebagian besar anak sering bermain tanah (59,26%), sebagian besar cuci tangan sebelum makan (51,85%) namun sebagian kecil yang cuci tangan sesudah buang air besar (7,41%), sebagian besar keadaan kuku responden bersih (75,93%)**,** sebagian besar menggunakan alas kaki (59,26%) dan hampir seluruhnya responden tidak memiliki kebiasaan menggigit kuku (77,78%) . Sedangkan hasil pemberian obat cacing seluruh responden telah diberian obat cacing (100%), sebagian besar mendapat obat cacing dari sekolah TK dan Puskesmas (65,17%), namun pemberian obat cacing sebagian besar tidak rutin (63%) dan pemberian obat cacing sebagian besar 6-9 bulan (25,93%). Disarankan pada orangtua untuk menjaga personal hygiene anak dan secara rutin memberikan obat cacing pada anak guna mencegah penyakit kecacingan.

Key word : personal hygiene, obat cacing, kecacingan

PENDAHULUAN

Insiden penyakit cacingan yakni cacing usus yang ditularkan melalui tanah (*soil transmitted helminthiasis*) di Indonesia masih sangat tinggi. Hal ini dikarenakan Indonesia merupakan Negara agraris dengan sanitasi lingkungan dan hygiene buruk, tingkat sosial ekonomi dan pengetahuan masyarakat yang rendah sehingga sangat memungkinkan untuk terjadinya infeksi dan penularan cacing (Djamilah, 2003).

World Health Organization (2010) memperkirakan lebih dari 1 milyar penduduk terinfeksi *Ascaris,* 795 juta terinfeksi *trichuris,* 740 juta terinfeksi cacing tambang, terutama di negara-negara yang sedang berkembang. Di Indonesia prevalensi kecacingan mencapai 79-83 persen (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2012). Sedangkan data kecacingan di Kediri yang terdokumentasi adalah kasus filariasi (kaki gajah) pada tahun 1999-2015 terdapat 28 penderita yang tersebar di 15 kecamatan (Dinkes Kabupaten Kediri 2017).

Indonesia yang beriklim tropis dan lembab berpotensi tinggi membuat anak terserang penyakit cacingan. Apalagi ketika musim hujan, anak-anak sering kali bermain ditempat yang becek. Jika kebersihan mereka tidak diawasi oleh orang tua, kemungkinan terkena cacingan menjadi lebih besar (Mufidah, 2012).

Kecacingan sering invasi ke tubuh anak usia 1-5 tahun (Balita) dimana pada usia tersebut menurut Sigmun Freud anak berada pada tahap perkembangan oral (0-1 thn), anal (1-3 tahun) dan falik (3-5 tahun). Berdasarkan teori tersebut pada fase oral anak suka memasukkan sesuatu ke mulut seperti menggigit/menghisap jari/mainan dll; pada fase anal anak suka bermain dengan fesesnya dan bermain dengan menggunakan jarinya , sedangkan pada fase falik anak mulai bermain ke lingkungan bersama teman sebayanya. Cacingan kemudian akan mempengaruhi pemasukan (*intake*) makanan, proses pencernaan *(digestif*), penyerapan (*absorpsi*), dan metabolisme makanan. Secara kumulatif infeksi cacingan dapat menimbulkan kekurangan kalori dan protein, serta kehilangan darah yang berakibat daya tahan tubuh menurun dan gangguan tumbuh kembang anak dan pada anak sekolah berdampak pada penurunan prestasi (Manalu, 2006 dalam Andaruni, 2012).

Ada beberapa hal yang seringkali diabaikan oleh para orang tua, yang justru menjadi penyebab masuknya cacing kedalam tubuh anak adalah *personal hygiene* pada diri anak yang dianggap tidak penting, namun sering kali luput dari pantauan mereka. Misalnya, memelihara kuku hingga panjang dan kotor, tidak menggunakan alas kaki, jajan makanan di sembarang tempat, dan tidak mencuci tangan sebelum makan (Mufidah, 2012).

Upaya pemberantasan STH adalah dengan selalu menjaga personal hygiene dan pemberian obat cacing secara periodik 6 bulan sekali, minimal 1 tahun sekali. *Personal hygiene* untuk mencegah STH adalah berupa cuci tangan pakai sabun sebelum makan dan setelah BAB , minum air yang sudah direbus, buang air besar di jamban, menjaga kebersihan makanan dari lalat, tidak makan sembarangan dan selalu menggunakan alas kaki saat di luar rumah (tanah). Program pemerintah dalam memberantas cacing adalah program pemberian obat cacing masal (albendazole ½ tablet/200 mg pada usia 1-2 tahun dan 1 tablet/400 mg pada usia 2-5 tahun) setiap bulan agustus tahun 2015-2019. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya ibu dalam *personal hygiene* dan pemberian obat cacing pada anak di Sumber Agung Krecek Badas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan sampel 54 ibu yang dipilih dengan metode purposive sampling. Kriteria sampel adalah ibu yang memiliki anak usia 1-5 tahun yang bersedia menjadi responden.

METODE PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang data umum dan data khusus responden. Data Umum ibu meliputi usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, data umum anak meliputi usia anak. Data Khusus meliputi *personal hygiene* (kebiasaan bermain di tanah, mencuci tangan, kebersihan kuku alas kaki, penggunaan alas kaki, dan kebiasaan menggigit kuku) dan pemberian obat cacing (Pemberian obat cacing, tempat mendapatkan obat cacing, rutin tidaknya dalam memberikan obat cacing dan waktu terakhir anak minum obat cacing).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Tabel 1. Karakteristik ibu berdasarkan Usia, pendidikan dan pekerjaan

Karakteristik	Data Umum	Kriteria	f	%
Ibu	Usia	<20	2	3,70
		21-40	52	96,30
		>40	0	0,00
	Pendidikan	SD	10	18,52
		SMP	12	22,22
		SMA	30	55,56
		PT	2	3,70
	Pekerjaan	IRT	28	51,85
		tani/buruh	8	14,81
		wiraswasta	8	14,81
		PNS	8	14,81
		swasta	2	3,70
Anak	Usia	0-1 tahun	5	9,26
		1-2 tahun	3	5,56
		2-3 tahun	10	18,52
		3-4 tahun	8	14,81
		4-5 tahun	28	51,85
	Jenis Kelamin	Laki-laki	39	72,22
		Perempuan	15	27,78

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu berusia 21-40 tahun (52,4%), , sebagian besar pendidikan ibu SMA (57,1%), sebagian besar pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga (51,85%), sebagian besar usia anak 4-5 tahun (51,85) dan sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki (72,22%).

Data Khusus

Tabel 2. *Personal Hygiene* anak

Personal Hygiene	Kriteria	f	%
Kebiasaan bermain tanah	sering	32	59,26
	kadang	20	37,04
	tidak pernah	2	3,70
Kebiasaan cuci tangan	sebelum makan	28	51,85
	sesudah BAB	4	7,41
	sesudah bermain	22	40,74
Kebersihan kuku	Bersih	41	75,93
	Kotor	13	24,07
Penggunaan alas kaki	Ya	22	40,74
	Tidak	32	59,26
Kebiasaan menggigit kuku	Ya	12	22,22
	Tidak	42	77,78

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar anak (59,26%) sering bermain tanah. Hal ini dikarenakan usia anak sebagian besar 4-5 tahun (51,85%). Kebisaan bermain pada tanah ini beresiko terinfeksi kecacingan, apalagi didukung oleh kondisi tanah tempat penelitian lembab. Sesuai dengan pendapat Setyowati dan surat (2017) bahwa kondisi tanah yang lembab merupakan habitat yang tepat untuk nematoda hidup dan berkembang biak. Tekstur tanah yang sangat bervariasi yang terdiri dari tanah liat, pasir, dan debu sangat memungkinkan hidup dan berkembang biak telur-telur cacing *Soil Transmitted Helminths* (STH) sehingga dapat menularkan penyakit kecacingan. Sejalan dengan penelitian Kartini (2016) bahwa siswa yang mempunyai kebiasaan bermain di tanah lebih beresiko 2 kali terinfeksi cacing dibandingkan siswa yang tidak mempunyai kebiasaan bermain di tanah dengan (p*value*=0,019).

Hasil penelitian menunjukkan kebiasaan cuci tangan sesudah buang air besar masih rendah (7,41%). Kebiasaan ini beresiko terinfeksi STH, menurut penelitian Kartini (2016) selama beraktifitas seperti bermain dan buang air besar anak biasa menyentuh tinjanya atau tanah yang mengandung telur cacing sehingga tangan dapat menularkan cacing apabila tidak dicuci sebelum makan karena telur cacing dapat tertelan melalui tangan tersebut.

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar (75,93%) keadaan kuku responden bersih. Menurut Muthoharoh, dkk (2015) jari yang bersih dan kuku yang dipotong pendek betujuan untuk menghindari penularan cacing dari tangan ke mulut. Kuku dan jari diharapkan selalu dalam keadaan bersih. Kuku dan jari tangan yang kotor dan terkontaminasi tanah yang mengandung telur infektif merupakan media dalam penularan penyakit kecacingan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Kartini (2016) siswa yang mempunyai kuku kotor mempengaruhi 2 kali terinfeksi cacing dibandingkan siswa yang mempunyai kuku bersih.

Hasil penelitian diketahui sebagian besar (59,26%) responden tidak menggunakan alas kaki. Hampir setiap hari anak-anak tidak memakai alas kaki atau sandal saat bermain di halaman sekolah maupun halaman rumah. Saat bermain di tanah, tangan akan kotak langsung dengan tanah. Sehingga anak lebih beresiko kecacingan. Menurut Widodo (2013) anak yang tidak menggunakan alas kaki saat bermain di tanah akan memudahkan larva cacing tambang masuk melalui kulit kaki, karena salah satu penularan cacing tambang melalui per kutan atau penetrasi kulit yaitu apabila larva infektif yang bisa menembus melalui kulit. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Kartini, dkk (2017) yang menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan anak memakai alas kaki dengan infeksi telur cacing yaitu p*value*=0,002.

Hasil penelitian berdasarkan kebiasaan menggigit kuku diketahui hampir seluruhnya (77,78%) responden tidak menggigit kuku. Menurut Kartini (2016) kebiasaan menggigit kuku dan memasukkan jari ke dalam mulut pada anak-anak memungkinkan penularan cacing dari kuku ke mulut, namun tidak sejalan dengan dengan penelitian Muthoharoh,dkk (2015) yang mengatakan tidak ada hubungan antara kebiasaan menggigit kuku dengan kecacingan diperoleh nilai p 0,342.

Tabel 3. Pemberian obat cacing pada anak

Karakteristik pemberian obat cacing		f	%
Pemberian Obat Cacing pada Anak	Ya	54	100
	Tidak	0	0
Tempat Mendapat Obat Cacing Terakhir	Beli sendiri	18	33,3
	TK (sekolah)	28	51,9
	Posyandu	8	14,8
Minum Obat Cacing Rutin	Ya	20	37
	Tidak	34	63
Minum obat cacing terakhir	< 1 bulan	17	31,48
	1-3 bulan yang lalu	4	7,4
	3-6 bulan yang lalu	0	0
	6-9 bulan yang lalu	14	25,93
	9-12ulan yang lalu	8	14,81
	>12 bulan	11	20,37

Tabel 3 menunjukkan seluruh anak telah diberikan obat cacing . Hal ini dikarenakan anak usia 1-5 tahun merupakan sasaran program pemberian obat cacing dari pemerintah yang didapat sebagian besar melalui sekolah (51,9%) dan Posyandu (14,8%). Pemberian Obat Pencegahan Secara Massal Cacingan yang disebut POPM Cacingan adalah pemberian obat yang dilakukan untuk mematikan cacing secara serentak kepada semua penduduk sasaran di wilayah beresiko kecacingan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan kecacingan. Saat ini telah dilakukan program pemberian obat cacing secara serentak dua kali dalam 1 (satu) tahun untuk daerah kabupaten/kota dengan prevalensi tinggi dan satu kali dalam 1 (satu) tahun untuk daerah kabupaten/kota dengan prevalensi sedang (KEMENKES, 2017). Namun hasil menunjukkan bahwa sebagian besar minum obat cacing tidak rutin (63%).

Hasil penelitian menunjukkan kriteria jangka waktu pemberian obat cacing sebagian besar responden (25,93%) termasuk dalam kriteria jangka 6-9 bulan, bahkan ada yang diatas 12 bulan (20,37%). Pemberian obat cacing dalam jangka waktu panjang akan cenderung terinfeksi cacing, sebaliknya apabila pemberian obat cacing dalam jangka waktu pendek akan cenderung tidak terinfeksi cacing. Pemberian obat cacing pada anak dipengaruhi oleh beberapa factor, sesuai dengan teori perilaku

kesehatan menurut Lawrence Green yang mengatakan kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor predisposisi melingkupi usia anak, tingkat pengetahuan orang tua, sikap orang tua dan motivasi orang tua. Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Faktor pendukung ini melingkupi adanya program pemerintah Pemberian Obat Pencegahan Massal Cacingan (POPM Cacingan) dan tersedianya obat cacing yang dijual bebas. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) merupakan faktor yang menguatkan perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, teman sebaya, orang tua, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Faktor pendorong melingkupi kader aktif memberikan obat cacing dan petugas puskesmas mendistribusikan ke sekolah TK.

Berkaitan dengan jangka waktu pemberian obat cacing pada anak, secara tidak langsung dapat dipengaruhi oleh faktor usia orang tua sebagaimana diketahui bahwa seluruhnya (96,30%) orang tua responden berumur 21-40 tahun. Berkaitan dengan usia yang dimiliki orang tua responden, hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2013) bahwa semakin matang usia seseorang maka semakin memiliki pengetahuan, pemahaman dan perilaku yang baik. Selain itu juga bisa dipengaruhi oleh pendidikan orang tua , diketahui sebagian besar (55,56%) responden memiliki orang tua dengan latar belakang pendidikan terakhir SMA. Pendidikan merupakan kegiatan atau poses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Solferina, dkk (2013) bahwa pendidikan ibu SMA yang cukup baik membuat ibu mudah memahami pengetahuan tentang pemberian obat, dimana makin tinggi pengetahuan seseorang semakin baik pula perilaku dalam hubungan dengan pemberian obat cacing.

SIMPULAN DAN SARAN

Personal Hygiene anak di Sumber Agung Krecek Badas sebagian besar anak sering bermain tanah, sebagian kecil cuci tangan sesudah buang air besar, sebagian besar keadaan kuku responden bersih**,** sebagian besar menggunakan alas kaki dan hampir seluruhnya responden tidak memiliki kebiasaan menggigit kuku. Seluruh responden telah diberian obat cacing, sebagian besar mendapat obat cacing dari sekolah TK dan posyandy, namun pemberian obat cacing sebagian besar tidak rutin dan pemberian obat cacing sebagian besar 6 bulan keatas. Disarankan pada orangtua untuk menjaga personal hygiene anak dan secara rutin memberikan obat cacing pada anak guna mencegah penyakit kecacingan.

DAFTAR PUSTAKA

Djamilah, Moerniyati. 2003. "*Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Hygiene Perorangan dengan Kejadian Infeksi Kecacingan pada Anak Usia Sekolah Dasar di Kel. Mangga Dua Kec. Kendari Kota Kendari*". Skripsi Sarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, Makassar.

Kartini, Sri. 2016. *Kejadian Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru*. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol.3, No.2, Mei

Keputusan Menteri Kesehatan (KEMENKES). *Penanggulangan Cacingan*. No.438, 2017

Mufidah, Fatchul. 2012. *Cermat Penyakit-penyakit Yang Rentan Didderita Anak Usia Sekolah.* Jogjakarta: Flashbooks

Muthoharoh, Siti, dkk. 2015. *Perilaku Mencuci Tangan dan Kejadian Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Pertahanan Kabupaten Kebumen. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 11, No.2 Juni

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2013. *Metodologi Penelitian* Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika

Solferina, Rizki, dkk. 2013. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Ibu terhadap Pemberian Obat Cacing pada Anak Usia Sekolah Dasar Di SD 67 Cangadi 1 Soppeng*. Volume 2 Nomor 1

WHO. 2010. *"Soil-transmitted helminths,"* Official Website WHO. http://www.who.int/**intestinal**_worms/en/ (Diakses 5 februari 2013).

Widodo, H. 2013. *Parasitologi Kedokteran*. Jogjakarta : D-MEDIKA