SKRIPSI

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* ANAK DENGAN KEJADIAN INFEKSI TELUR CACING (*SOIL TRANSMITTED HELMINTHS*) DI PANTI ASUHAN YPK. BABUSSALAM KABUPATEN BULUKUMBA

Diajukan sebagai syarat dalam meraih sarjana terapan Kesehatan (S.Tr. Kes) pada Program Studi Diploma Empat (DIV) Teknologi Kesehatan Medis Fakultas Teknologi Kesehatan Universitas Megarezky Makassar

NIRMAYANA

B1D324078

PROGRAM STUDI DIV TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK

FAKULTAS TEKNOLOGI KESEHATAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

MAKASSAR

2025

HALAMAN JUDUL

SKRIPSI

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* ANAK DENGAN KEJADIAN INFEKSI TELUR CACING (*SOIL TRANSMITTED HELMINTHS*) DI PANTI ASUHAN YPK. BABUSSALAM KABUPATEN BULUKUMBA

NIRMAYANA

B1D324078

Dibimbing Oleh

Pembimbing I

Nurlaela Alydrus, S.Si.,M.Kes

Pembimbing II

Dr.H. Syamsuni Carsel HR. S.Ag., M. Pd

Penguji

Kasmuddin, S.Si., M. Kes

PROGRAM STUDI DIV TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS

FAKULTAS TEKNOLOGI KESEHATAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

MAKASSAR

2025

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI

HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE ANAK DENGAN KEJADIAN INFEKSI TELUR CACING STH (SOIL TRANSMITTED HELMINT) DI PANTI ASUHAN YPK, BABUSSALAM KABUPATEN BULUKUMBA

Disusun dan diajukan oleh

NIRMAYANA

Nomor Induk Mahasiswa B1D324078

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi

Pada Tanggal 11 Agustus 2025

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui,

Tim Penguji	**Tanda Tangan**
1. Kasmuddin, S.Si., M.Kes	( )
2. Nurlaela Alydrus, S.Si., M.Kes	( )
3. Dr. H. Syamsunie Carsel HR, S.Ag., M.Pd	( )

Mengetahui,

Dekan	**Ketua Program Studi**
Fakultas Teknologi Kesehatan	**DIV Teknologi Laboratorium Medis**
Prof. Dr. Dra. apt. Hj. Asnah Marzuki, M.Si	Dr. Nirmawati Angria, S.Si., M.Kes
NUPTK : 4550727628230013	NUPTK : 6950765666230332

iii

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Nirmayana

Nim : B1D324078

Instalasi : UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR

Judul : Hubungan Personal Hygiene Anak Dengan Kejadian Infeksi Telur Cacing (*Soil Transmitted Helminths*) Di Panti Asuhan Ypk. Babussalam Kabupaten Bulukumba

Dosen pembimbing yaitu:

Nur Laela Alydrus, S.Si., M.Kes

Dr .H. Syamsuni Carsel HR.S.Ag., M.Pd

Dalam penulisan dilakukan dengan keadaan sadar dan menyatahkan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri, jika suatu hari terjadi kesalahan yang beraitan dengan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuatkan oleh orang lain, baik secara keseluruhan maupun sebagian, maka penulis menerima konsekuensinya yang berdasarkan dengan ketentuan institusi dan hukum yang berlaku.

Makassar, 07 Juli 2025

Penyusun,

Nirmayana

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada

1. Orang tuaku tercinta, atas kasih sayang do'a dan pengorbanan tak terhingga sepanjang hidup saya
2. Suami tercinta yang selalu memberi dukungan, pengertian, dan kekuatan dalam setiap Langkah
3. Anakku tersayang yang menjadi sumber semangat dan isnpirasi dalam meraih Impian, dan yang selalu menyemangati
4. Saudara yang senantiasa memberikan dukungan moral dan semangat.
5. Teman-teman seperjuangan atas semangat dan kebersamaan yang tak terlupakan.

"Terima kasih atas cinta dan doa yang selalu mengiringi"

MOTTO

"*barang siapa yang mengerjakan kebajikan seberat zarrah pun, niscaya ia akan melihat balasannya. Dan barang siapa mengerjakan kejahatan seberat zarrah pun, niscaya ia akan melihat balasannya*".

(QS Az-Zalzalah : 7-8)

"Hidup adalah ladang amal, manfaatkan setiap langkah untuk menanam kebaikan jangan Lelah berbuat baik, sebab kebaikan hari ini bisa jadi berkah di dunia dan cahaya di akhirat".

(Nirmayana)

CURRICULUM VITAE



Nama	: Nirmayana
NIM	: B1D324078
Program Study	: D-IV Teknologi Laboratorium Medis
Alamat	: Jln. Kusuma Bangsa, Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba
E-mail	: nirmayana635@gmail.com

Orang tua

Ayah	: H. Jamaluddin
Ibu	: Hj. Hawa
Alamat	: Bontotiro Dusun sussu pakubalaho Kabupaten Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan

Riwayat Pendidikan

SD	: MIS Pattiroang Bontotiro
SMP	: Madrasah Tsanawiyah Negeri Bontotiro
SMA	: SMA Negeri 1 Tompobulu Pa'jukukang Bantaeng
Diploma III	: Analis Kesehatan Universitas Indonesia Timur

Prinsip Hidup : Kebaikan sekecil apapun jika diniatkan karena Allah SWT tak akan pernah sia-sia

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul ''Hubungan Personal Hygiene Anak Dengan Kejadian Infeksi Telur Cacing *(Soil Transmitted Helmint*) Di Panti Asuhan Ypk. Babussalam Kabupaten Bulukumba'' Penyusunan karya tulis ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Div Teknologi Laboratorium Medis Fakultas Teknologi Kesehatan Universitas Megarezky. Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak, karya tulis ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik. Dengan penuh rasa hormat dan cinta, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta kepada ayah saya H.Jamaluddin dan ibunda Hj. Hawa Serta suami saya Syahrullah Hakim serta anak-anak saya yang tercinta Rezky Amaliah Syahrani dan Almira Chandra Dewi Syahrani yang senantiasa mendoakan, mendampingi, serta memberikan semangat, kasih sayang, dan dukungan moril maupun materil tanpa henti. Tanpa keikhlasan dan doa dari Ayah dan Ibu, penyusunan Skripsi ini tidak akan pernah terwujud.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Dr. H. Alimuddin, SH., MH., M.Kn sebagai Pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas arahan dan pembinaan yang senantiasa menjadi fondasi dalam pengembangan institusi dan mahasiswa.

2. Ibu Alm. Hj. Suryani, SH., MH sebagai Pendiri Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dedikasi dan kontribusi luar biasa dalam mendirikan lembaga pendidikan yang menjadi wadah pengembangan ilmu dan karakter.
3. Bapak Moch. Noer Alim Qolby, S.H., LLM Sebagai Ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dukungan dan kebijakan strategis yang memfasilitasi proses pendidikan dan penelitian secara berkelanjutan.
4. Bapak Prof. Dr. Anwar Ramli, SE., M.Si sebagai Rektor Universitas Megarezky, atas motivasi dan arahannya dalam membangun budaya akademik yang unggul dan berdaya saing.
5. Ibu Prof. Dra Apt. Hj Asnah Marzuki, M.Si selaku dekan Fakultas Teknologi Kesehatan Universitas Megarezky.
6. Ibu Dr. Ibu Nirmawati Angria, S.Si., M.Kes selaku ketua program studi DIV Teknologi Laboratorium Medis atas bimbingan akademik yang berkelanjutan dan inspiratif
7. Ibu Nurlaela Alydrus, S.Si.,M.Kes sebagai pembimbing I yang telah memberikan banyak ilmu serta bimbingan, serta motivasi dan sabar dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi.
8. Bapak Dr.H. Syamsunie Carsel HR, S. Ag, M.Pd sebagai pembimbing II yang telah memberikan banyak ilmu serta bimbingan, serta motivasi dan sabar dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi.

9. Bapak Kasmuddin, S.Si, M.Kes selaku penguji utama yang bersedia meluangkan waktu untuk menguji.
10. Bapak ka'bah, S.Si.,M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah banyak memberikan motivasi dan dukungan serta bimbingan sangat membangun bagi penulis selama ini menjalankan pendidikan di Universitas Megarezki Makassar
11. Segenap dosen Program studi DIV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Megarezky yang sudah memberikan Ilmu Pengetahuan dan didikan kepada penulis.
12. Seluruh staf Program Studi DIV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Megarezky yang sudah membantu penulis untuk pengurusan selama kuliah.
13. Kepada semua rekan seangkatan DIV 2024 yang telah membantu memberikan motivasi, semangat dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan karya ini di masa mendatang. Akhir kata, semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, serta menjadi kontribusi yang berarti dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, 7 Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PENGESAHAN SEMINAR HASIL ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN iv
HALAMAN PERSEMBAHAN v
MOTTO vi
CURRICULUM VITAE vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI xi
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR SINGKATAN xv
ABSTRAK xvi
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 6
BAB II Tinjauan Pustaka 7
A. Tinjauan Umum STH 7
B. Tinjauan Umum Pemeriksaan Laboratorium 24
C. Tinjauan Umum Anak Panti Asuhan 27
D. Tinjauan Umum personal hygiene 29
E. Kerangka teori 36
F. Kerangka Konsep 37
G. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif 37
H. Hipotesis penelitian 38
BAB III Metode Penelitian 39
A. Desain Penelitian 39
B. Waktu dan Tempat Penelitian 39
C. Populasi dan Sampel Penelitian 39

D. Prosedur 40
E. Analisis Data 43
F. Instrument Penelitian 44
G. Pengolahan data 45
H. Etika Penelitian 47
I. Alur Penelitian 48
BAB IV Hasil Dan Pembahasan Penelitian 49
A. Hasil Penelitian 49
B. Pembahasan Penelitian 52
BAB V Penutup 57
A. Kesimpulan 57
B. Saran 57
DAFTAR PUSTAKA 58
LAMPIRAN 60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Telur *Trichuris trichiura* 10

Gambar 2.2. Siklus Hidup *Trichuris* 12

Gambar 2.3 *Ascaris lumbricoides* 14

Gambar 2.4 Siklus hidup *Ascaris lumbricoides* 17

Gambar 2.5 *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*..... 19

Gambar 2.6 Siklus Hidup *Necator americanus* dan *Ancylostoma Duodenale*..... 22

Gambar 2.7 Kerangka Teori..... 36

Gambar 2.7 Kerangka Konsep 37

Gambar 3.1 Alur Penelitian..... 48

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Tingkat infeksi *Ascaris Lumrioides* 18
Tabel 2.2. Perbedaan *Anchylostoma Dan Necator* 22
Tabel 2.3. Tingkat Infeksi Cacing Tambang 24
Tabel 4.1. Karakteristik Responden 40
Tabel 4.2. Distribusi Infeksi Cacing STH 50
Tabel 4.3. Distribusi Status *Personal Hygiene* 51
Tabel 4.4. Hubungan Hasil Pemeriksaan STH Dengan *Personal Hygiene* 52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. kuisioner Penelitian.....60
Lampiran 2. *Informed Consent*.....61
Lampiran 3. Surat Selesai Meneliti.....62
Lampiran 4. Kuisioner 63
Lampiran 5. Hasil Analisis Data Bivariat 64
Lampiran 6. Surat Hasil Turnitin.....71
Lampiran 7. Hasil Penelitian.....72
Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan 73

DAFTAR SINGKATAN

STH	: *Soil Transmitted Helminth*
WHO	: *World Health Organization*
BJ	: Berat jenis
Sulsel	: Sulawesi Selatan
SD	: Sekolah Dasar
µ	: Micron
Mm	: Mili Meter
C	: Celcius
Dkk	: Dan Kawan-Kawan
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
P2B2	: Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat
EFG	: Telur Per Gram
BAB	: Buang Air Besar
pH	: *Potential Hydrogen*
BB	: Berat Badan
ML	: Mili Liter

ABSTRAK

Nirmayana, B1D324078 **Hubungan Personal Hygiene Anak Dengan Kejadian Infeksi Telur Cacing (*Soil Transmitted Helminths*) Di Panti Asuhan Ypk. Babussalam Kabupaten Bulukumba**. Dibimbing oleh Nur Laela Alydrus dan H. Syamsuni Carsel.

Salah satu penyakit masih diderita masyarakat, bahkan di Indonesia, yakni infeksi cacing. Kisaran usia terjangkit infeksi cacingan karena jarang memperhatikan kebersihan dirinya *(personal hygiene)* contohnya kebiasaan memakai alas kaki, kebiasaan cuci tangan sehingga hal ini yang bisa menyebabkan penyakit pada anak-anak terutama kecacingan, yang melatar belakangi terjadinya tingkat kecacingan juga dipengaruhi karena kurangnya edukasi yang didapatkan dari tenaga Kesehatan atau dari sosial media. Tujuan penelitian agar memahami hubungan personal hygiene anak kejadian infeksi telur cacing. Metode yang digunakan adalah analisa *chi square* dengan desain penelitian *cross sectional.* Sampel dipakai berjumlah 20 sampel dari responden anak. Hasil penelitian dengan menggunakan metode kato katz yaitu terdapat cacing *Ascaris Lumbrioides* sebanyak 1 sampel pada kode sampel W dan positif cacing *Trichuris Trichuria* sebanyak 2 sampel pada kode sampel P, dan Su, jadi dari penelitian tersebut ditemukan 3 responden yang positif dari 20 sampel responden. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah signifikan lebih kecil ,000 dibandikan nilai value α 0,005 yaitu ada hubungan antara hasil pemeriksaan STH *(Soil Transmitted Helminth)* dengan *personal hygiene* anak. Kontribusi penelitian ini sebagai referensidan edukasi kepada masyarakat dalam menjaga kebersihan diri serta lingkungan sekitar

Kata kunci : STH *(Soil Transmitted Helminths), Personal hygiene*, anak-anak

ABSTRACT

Nirmayana, B1D324078. The Relationship between Children's Personal Hygiene and the Incidence of Soil-Transmitted Helminth (STH) Infections at YPK Babussalam Orphanage, Bulukumba Regency. Supervised by Nur Laela Alydrus and H. Syamsuni Carsel.

One of the diseases that continues to affect communities, including in Indonesia, is helminth infection. Children are especially prone to helminth infections due to poor attention to personal hygiene, such as not wearing footwear or neglecting handwashing, which may lead to intestinal worm infections. The high incidence of helminthiasis among children is also influenced by the lack of health education and reliance on information from social media.

This study aimed to examine the relationship between personal hygiene and the incidence of soil-transmitted helminth (STH) infections in children. The research employed a cross-sectional design and data analysis using the chi-square test. A total of 20 child respondents were included. Examination using the Kato-Katz method found Ascaris lumbricoides eggs in one sample and Trichuris trichiura eggs in 2 samples, resulting in three positive cases out of 20 respondents.

The results indicated a significant relationship ($p < 0.005$) between children's personal hygiene and STH infection. This study highlights the importance of public education regarding personal hygiene practices to prevent helminth infections.

Keywords: *STH (Soil-Transmitted Helminths), Personal Hygiene, Children*



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kecacingan timbul ketika parasit berupa cacing berhasil menginfeksi dan hidup di dalam tubuh manusia. Penyakit ini dapat muncul jika telur yang bisa menyebabkan infeksi masuk ke tubuh manusia, baik dari penelanan telur tersebut maupun melalui larva menembus kulit. Jenis kecacingan yang umum terjadi adalah jenis nematoda yang menginfeksi saluran pencernaan manusia paling umum berasal dari kelompok penularannya dari tanah, yang dikenal sebagai Soil Transmitted Helminths (STH) (Khatimah, Hasanuddin, & Amirullah, 2021).

Infeksi Soil Transmitted Helminths (STH) adalah suatu kondisi terjadi terhadap manusia dan diakibatkan parasit cacing nematoda menyebar dari tanah tercemar. Penularan dapat terjadi saat seseorang bersentuhan langsung dengan telur ataupun larva parasit dimana terdapat di tanah. Cacing dimaksud meliputi cacing gelang (*Ascaris lumbricoides),* cacing cambuk (*Trichuris trichiura)* serta cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus)* (Khatimah et al., 2021).

Kecacingan yakni penyakit berbasis lingkungan dan masih menjadi permasalahan Kesehatan cukup serius serta memengaruhi sekitar sepertiga dari populasi global. Hal ini disebabkan oleh infeksi STH yang ditularkan oleh cacing melalui tanah (Khalidah., et al. 2020).

Menurut WHO (2023), lebih dari 600 juta orang dari populasi dunia terinfeksi *Soul Transmitted Helminths*. Dengan Lokasi, suhu, dan kelembapan yang sesuai, nematoda usus dapat berkembang dengan mudah. Penyakit ini menyerang masyarakat dimana tidak mempunyai akses pada air bersih, sanitasi yang buruk, serta kebersihan di wilayah tropis kemudian subtropic serta sebagian besar penyakit ini dilaporkan di Afrika sub-Sahara, Cina, Amerika Selatan, serta Asia. Kotoran manusia mengandung telur dapat menyebarkan penyakit ini, mencemari tanah di lokasi yang tidak sehat (WHO, 2023).

Menurut data WHO menunjukkan bahwa Indonesia berada diperingkat kedua setelah India. Di Indonesia terdapat 236 kota dalam 514 distrik yang masih tercatat menjadi daerah endemis kecacingan. Pada tahun 2021, tercatat sebanyak 24,4% kecacingan. Pada tahun 2022 angkla kecacingan Indonesia terjadi penurunan yakni 21,6% kasus kecacingan. Pada tahun 2023 Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa terdapat 6 kabupaten dan kota di Indonesia dengan prevalensi kasus dengan cacing diatas 10%. (WHO, 2023).

Berdasarkan data diatas, Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyimpulkan dan menyampaikan kasus kecacingan sesuai hasil surveinya di beberapa provinsi menyatahkan bahwa ditemukan frekuensi kecacingan yaitu 40-60%. Namun, jika kecacingan dihitung pada ank-anak usia sekolah maka meningkat menjadi 30-90%. Rentang anak-anak yang terkena kecacingan yaitu pada usia 6-12 tahun pada masa anak-

anak di jenjang sekolah dasar (SD) karena anak-anak usia tersebut lebih suka bermain dan aktif bermain pada tanah (Ainun *et al*., 2020).

Melalui data dinas kesehatan Provinsi Sulawesi selatan kabupaten dan kota mengindikasikan jika saat ini Kota Makassar memiliki jumlah kecacingan tertinggi di Indonesia, dengan peningkatan yang cukup signifikasikan sejak tahun 2024, yaitu menembus 3.226 kasus pada tahun 2023. Karena itu sangat penting pemerintah dan masyarakat untuk mengambil Langkah-langkah strategis dalam mengatasi masalah ini dan meningkatklan kesehatan. Kenaikan jumlah kasus ini dipengaruhi sanitasi lingkungan yang buruk, akses layanan Kesehatan yang terbatas, serta rendahnya pengetahuan Masyarakat tentang hidup bersih dan sehat. Berdasarkan prevalensi infeksi cacing gelang (*Ascaris Lumbricoides*) tercata sebanyak 30,7%, infeksi cacing tambang (*Hookworm*) tercatat sebesar 13,8%, dan infeksi cacing cambuk (*TrichiuraTricruris*) sebesar 17,0%.

Data berdasarkan hasil dinas kesehatan kabupaten bulukumba terkait dengan jumlah frekuensi kecacingan di kabupaten yakni sesuai suspek ditahun 2023 sebanyak 50,078% dan pada tahun 2024 suspek kecacingan menjadi 51,091%.

Salah satu penyakit masih diderita masyarakat, bahkan di Indonesia, yakni infeksi cacing. Infeksi kecacingan umumnya menyerang anak-anak berusia 6 hingga 12 tahun, yaitu pada masa mereka memasuki jenjang Sekolah Dasar (SD), sebab di usia ini aktivitas bermain dan kontak

langsung dengan tanah lebih sering terjadi. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 96,78% responden memiliki tingkat pengetahuan personal hygiene yang baik, sedangkan 3,22% termasuk dalam kategori kurang. Pemeriksaan infeksi cacing menunjukkan bahwa 96,78% siswa dinyatakan negatif kecacingan, sementara 3,22% positif terinfeksi dengan jenis cacing *Ascaris lumbricoides*. Uji Fisher menghasilkan nilai P sebesar 0,032, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan personal hygiene akan kejadian infeksi kecacingan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa siswa dimana mempunyai pengetahuan baik mengenai personal hygiene cenderung terhindar akan infeksi kecacingan (Rahmawati, Harlita, & Yusran, 2024).

Personal hygiene di lingkungan asrama panti asuhan merupakan upaya perawatan diri individu yang bertujuan untuk menjaga kondisi kesehatan mereka. Perawatan kebersihan pribadi ini penting dilakukan guna memastikan keamanan, kenyamanan, serta mendukung terciptanya kesehatan yang optimal bagi setiap penghuni asrama. Jika *personal hygiene* yang buruk pada anak panti asuhan dapat meningkatkan risiko kecacingan. Kurangnya kebiasaan mencuci tangan, mengganti pakaian, dan menjaga kebersihan kuku dapat mempermuda penyebaran telir cacing.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Rahmawati, dkk, 2024) di Kalimanta Timur melibatkan 211 siswa sekolah dasar. Hasil penelitian ini 98,76% siswa negatif kecacingan dengan tingkat pengetahuan baik serta

3,22% positif kecacingan dengan tingkat pengetahuan kurang dengan jenis cacing *Ascaris Lumbricoides*.

Penelitian juga dilakukan Fika (2023) yang menunjukkan adanya hubungan *personal hygiene* dengan kejadian infeksi cacing pada di Kawasan Ammatoa Kajang Kabupaten Bulukumba. Yang menemukan adanya hubungan signifikan antara infeksi cacing dengan perilaku terkait kebersihan, termasuk cuci tangan pakai sabun, menggunakan alas kaki, dan pembuangan tinja yang benar.

Salah satu pemeriksaan kecacingan yakni metode Kato-Katz untuk pemeriksaan feses merupakan standar emas untuk infeksi cacing STH. Metode Kato-Katz pertama kali dirancang pada tahun 1954 oleh Kato dan Miura yang digunakan dalam pemeriksaan telur cacing. Pemeriksaan ini jika digunakan dalam mendeteksi telur cacing berukuran ringan dan sedang sangat direkomendasikan karena hasilnya yang begitu memuaskan (Kamila et al., 2018). Keuntungan metode Kato-Katz ini yaitu dilakukan dengan Metode Kato-Katz dikenal mampu mendeteksi telur cacing dengan cepat, bahkan pada kasus infeksi ringan. Teknik ini juga terbukti efektif untuk mendiagnosis infeksi Schistosoma mansoni serta beberapa jenis cacing usus lainnya (Muniroh, 2016).

Melalui latar belakang peneliti tertarik menjalankan penelitian mengenai "Hubungan Personal Hygiene Anak Dengan Kejadian Infeksi Telur Cacing (*Soil Transmitted Helminths*) Di Panti Asuhan Ypk. Babussalam Kabupaten Bulukumba".

B. Rumusan Masalah

Uraian dari latar belakang bahwa permasalahannya yaitu Apakah ada hubungan signifikan *Personal Hygiene* Anak Dengan Kejadian Infeksi Telur Cacing (*Soil Transmitted Helminths*) Di Panti Asuhan Ypk. Babussalam Kabupaten Bulukumba?

C. Tujuan Penelitian

1. Agar memahami adanya hubungan *Personal Hygiene* Anak akan Infeksi Telur Cacing (*Soil Transmitted Helminths*) Di Panti Asuhan Ypk. Babussalam Kabupaten Bulukumba.
2. Untuk menganalisis adanya hubungan *Personal Hygiene* Anak akan Infeksi Telur Cacing (*Soil Transmitted Helminths*) Di Panti Asuhan Ypk. Babussalam Kabupaten Bulukumba.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dijelaskan yakni:

1. Bagi Peneliti

   Menjadikan sebuah pengalaman berharga serta bisa memberikan wawasan keilmuan untuk peneliti terkait hubungan derajat infeksi telur cacing Soil Transmitted Helmint terhadap *personal hygiene* pada anak –anak di Panti Asuhan YPK. Babussalam Kabupaten Bulukumba.

2. Bagi Masyarakat

   Hasil penelitian ini menjadi bahan masukan serta sumber informasi masyarakat serta instansi terkait upaya mencegah dan

mengobati serta melaksanakan berbagai program penanggulangan pembrantasan penyakit cacingan.

3. Bagi Akademik

   Memperkaya khasanah ilmu pengetahuan serta merupakan bahan acuan dijadikan sebagai refrensi serta perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

   Memberi data uji relevan untuk masalah penyakit dan promosi kesehatan pada pengetahuan untuk meningkatakan kesehatan Masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum *Soil Transmitted Helmith*

1. Soil Transmitted Helminth

Soil Transmitted Helminth (STH) merupakan kelompok cacing nematoda yang bisa menginfeksi manusia dari telur maupun larva berkembang di tanah dengan kondisi lembap dan suhu hangat. Adapun kelompok nematoda yang umum yaitu : Cacing *trichuris trichiura* (cancing cambuk), *ascaris lumbricoides* (cacing gelang) serta hookworm atau cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* serta *Necator americanus*) yang termasuk kelompok STH yang sangat universal menginfeksi manusia (Yunus et al., 2022).

a. Cacing Cambuk (*Trichuris trichiura*)

1. Definisi

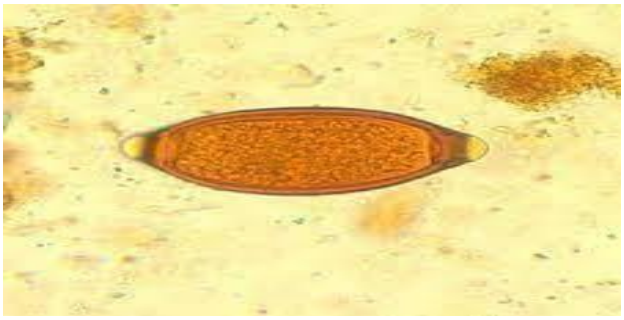
Cacing cambuk yang biasa disebut dengan *Trichuris Trichiura* karena lebih tepat mirip dengan cambuk sebab bagian belakang tebal serta bagian depan tipis seperti cambuk, cacing *trichuris* dari Bahasa Yunani trichuris yaitu “rambut” sedangkan oura yaitu ekor. Cacing *Trichuris trichiura* ini dapat menimbulkan infeksi pada tubuh manusia yang Dimana penyakitnya disebut dengan *Trikhurtasis* (Yunus et al., 2022).

2. Toksonomi Cacing Cambuk (*Trichuris trichiura*)

Kingdom	: *Animalia*
Filum	*: Nemathelminthes*
Kelas	*: Nematoda*
Sub Kelas	*: Aphasmidia*
Ordo	*: Enoplida*
Sub Ordo	*: Trichurata*
Super Famili	*: Trichurioidea*
Famili	*: Trichuridae*
Genus	*: Trichuris*
Spesies	: *Trichuris Trichiura* (Yunus et al., 2022).

3. Morfologi Cacing Cambuk (*Trichuris trichiura*)

Trichuris trichiura stadium perkembangan telur serta cacing dewasanya yaitu telurnya berukuran 50 x 25 mikron, punya ciri khas bentuknya misalnya tempayan dan bentuknya juga bisa seperti biji melon (Khatimah et al., 2021). Yang mempunyai tonjolan jernih dinamakan dengan *mucoid plug* bagian kutub telur, dan dengan warna kekuning-kuningan pada bagian luar dan jernih pada bagian dalamnya. Selanjutnya telur akan tempak berisi larva cacing ketika dalam stadium lanjut (Sumanto, 2020).



Gambar 2.1 telur *Trichuris trichiura* (Yunus et al., 2022).

Cacing dewasa *Trichuris trichiura* berbentuk menyerupai cambuk, terdiri atas dua bagian utama, yaitu bagian anterior dan posterior. Sekitar tiga per lima bagian tubuh yang berada di anterior tampak lebih ramping seperti ujung cambuk, sedangkan dua per lima bagian posteriornya lebih besar dan menyerupai gagang cambuk. Spesies ini memiliki dua jenis kelamin, yakni individu jantan dan betina (Iqbal, 2023). Cacing jantan berukuran sekitar 3–5 cm, ekornya melengkung ke arah ventral berbentuk seperti tanda koma (,) serta memiliki sepasang spikula refraktil. Sementara itu, cacing betina berukuran sekitar 4–5 cm dengan ekor yang tumpul dan lurus. Betina mampu menghasilkan sekitar 3.000 hingga 10.000 butir telur setiap harinya. (Sumanto, 2020)

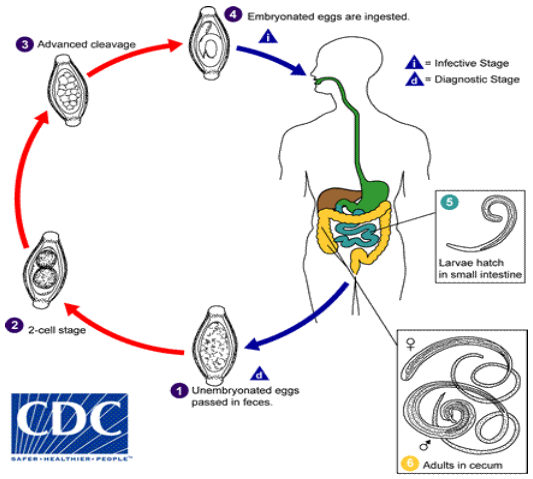
4. Siklus Hidup

Telur akan keluar bersamaan dengan tinja ketika buang air besar (BAB) sembarangan pada lingkungan (tanah), dan akan melakukan proses pematangan didalam tanah dengan waktu 3-5

minggu (Triani, Suwitasari, Setyorini, Yuliyani, & Handito, 2021). Telur telah matang akan berubah menjadi telur infektif dapat menginfeksi manusia dari pelantara secara langsung ataupun tidak langsung sudah terkontaminasi, contoh penularan cacing *Trichuris trichiura* yaitu apabila manusia sering buang air besar sembarangan maka kemungkinann besar telur cacing akan mengkonsumsi manusia tersebut secara langsung melalui media tanah, dan contoh lainnya biasa dengan cara tinja manusia dijadikan sebagai bahan semprotan sayuran, iInfeksi langsung terjadi ketika inang tanpa sengaja memakan telur matang (Sumanto, 2021).

Infeksi *Trichuris trichiura* terjadi ketika seseorang menelan makanan terkontaminasi telur parasit dimana sudah berkembang biak di tanah selama 2–3 minggu. Setelah masuk ke tubuh, telur menetas di usus halus, kemudian larva bermigrasi ke usus besar serta menancapkan bagian kepalanya pada lapisan dinding usus (Fattah dkk.,2020). Larva akan tumbuh hingga panjang sekitar 12,5 cm. Proses perkembangan, mulai telur yang tertelan sampai cacing dewasa betina bisa memeroleh telur, berlangsung 30–90 hari. Cacing betina dewasa mampu menghasilkan sekitar 5.000 butir telur per hari (Mebiana dkk., 2021). Habitat utamanya berada di sekum, namun pada beberapa kondisi juga dapat ditemukan di bagian kolon asendens. Pada

infeksi dengan intensitas tinggi, khususnya pada anak-anak, penyebaran cacing dapat meluas hingga memenuhi seluruh bagian kolon bahkan mencapai area rektum. Dalam beberapa kondisi, cacing bahkan tampak pada mukosa rektum mengalami prolaps akibat mengejan ketika buang air besar (Saputra, Rai, & Fikri, 2019).



Gambar 2.2. Siklus Hidup *Trichuris trichiura* (CDC, 2015).

5. Epidemiologi

Penyebaran cacing bersifat kosmopolit, terutama di wilayah beriklim panas serta lembap. Kasus infeksi lebih sering dijumpai di negara-negara berkembang. Anak-anak cenderung lebih rentan terinfeksi dibandingkan orang dewasa sebab kebiasaan menjaga kebersihan masih kurang serta seringnya kontak langsung dengan tanah. Di Indonesia, prevalensi infeksi ini diperkirakan mencapai 75–90%. (guntuk,dkk., 2022).

6. Patologi

Menurut Guntur dkk. (2022), infeksi *Trichuris trichiura* dikenal sebagai trikuriasis. Pada tingkat ringan, penyakit ini umumnya tidak menunjukkan gejala jelas ataupun bahkan tanpa keluhan sama sekali. Cacing ini menancapkan bagian kepalanya ke mukosa usus, menyebabkan iritasi serta peradangan, dan menghisap darah inang yang berpotensi memicu anemia (Padoli, 2016). Pada kasus yang lebih berat, penderita dapat mengalami gejala seperti sindrom disentri dan prolaps rektum, yaitu keluarnya dinding rektum melalui anus akibat mengejan berulang saat buang air besar (Prabandari, 2020). Umunya sedikit atau tanpa simtom kecuali pada infeksi berat dijumpai radang local dengan gangguan perut dan diare dan pada beebrapa kasus *prolapses rectum* sehingga berat badan turun. Eusinofilia dapat mencapai 25% (Rosdiana Safar, 2010) dan (Guntur, dkk, 2022).

7. Diagnosis

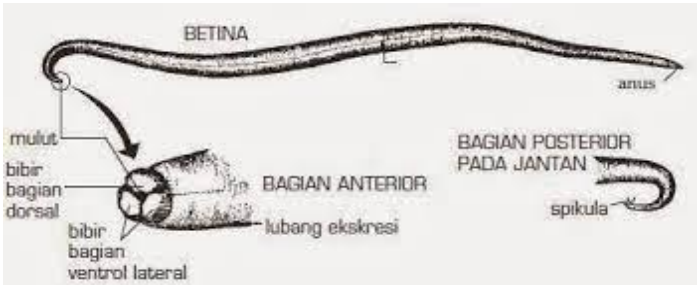
Diagnosis trikuriasis dapat ditegakkan melalui identifikasi telur pemeriksaan tinja langsung ataupun melalui penemuan cacing dewasa saat dilakukan kolonoskopi (Natasya, Dako, Putri, & Rahmawati, 2024). Telur *T. trichiura* mempunyai bentuk khas menyerupai tempayan tonjolan bening di kedua ujungnya, sehingga mudah dikenali. Penilaian tingkat keparahan infeksi biasanya dilakukan melalui menghitung jumlah

telur/gram tinja menggunakan metode Kato-Katz (Guntur,dkk, 2022).

b. Cacing Gelang (*Ascaris Lumbricoides*)

1. Definisi

Ascaris lumbricoides bisa menginfeksi manusia dan penyakitnya biasa disebut dengan *Ascariasis.* Dan cacing ini merupakan cacing yang termasuk dalam *Soil Transminted Helminth* (Susanto dkk.,2025). Cacing ini dapat merusak sistem pencernaan, penyerapan ketika masuk kedalam tubuh, dan cacing ini dapat menyebabkan kekurangan gizi karena dapat menganggu sistem metabolisme makanan. Cacing *Ascariasis* adalah cacing yang mudah ditemukan di Indonesia dan mudah menginfeksi manusia yang hidup pada sanitasi lingkungan yang buruk (Darmadi & Dikna, 2022).



Gambar 2.3 *Ascaris lumbricoides (*Darmadi & Dikna, 2022*)*

2. Toksonomi

Phylum : *Nemathelminthes*

Kelas : *Nematoda*

Sub kelas : *Secernantea*

Ordo : *Ascaridida*

Super famili : *Ascaridoidea*

Famili : *Ascaridae*

Genus : *Ascaris*

Spesies : *Ascaris lumbricoides* (Sumanto, 2020)

3. Epidemiologi

Parasit ini ditemukan di semua dunia terutama pada daerah sering hujan seperti Indonesia yag memiliki musim hujan yang menyababkan tanah lembab sehingga dapat melakukan pematangan telur dengan baik dan menyebabkan tingginya frekuensi kecacingan yang disebabkan oleh cacing *Ascaris lumbricoides* (Hidayati dkk.,2025). Pada pertanian biasannya menggunakan kotoran manusia sebagai campuran pupuk sebagai pupuk tanaman sayuran dilahan. Namun, hal tersebut perlu dilakukan kewaspadaan dalam membersihkan sayuran atau buah- buah-han yang berasal dari lahan dan sebaiknya pencucian dilakukan menggunakan sabun khusus untuk pencucian sayuran atau buah- buahan tersebut (Sumanto, 2020).

4. Morfologi

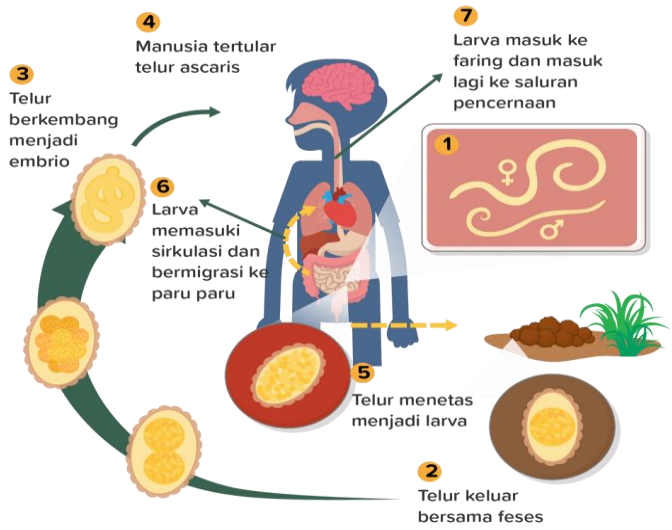
Cacing dewasa *Ascaris lumbricoides* memiliki warna bervariasi, mulai dari putih kekuningan hingga merah muda,

sedangkan setelah mati berubah menjadi putih. Bentuk tubuhnya silindris memanjang dengan ujung yang meruncing. Bagian anterior dan posterior tampak tumpul, namun di ujung anterior terdapat mulut yang dilengkapi tiga bibir, satu di bagian dorsal serta dua di bagian ventral, serta papila sensorik terletak pada sisi lateral (Djaenudin Natadisastra, 2009).

5. Siklus Hidup

Telur atau larva *Ascaris lumbricoides* bisa menginfeksi manusia ketika tertelan bersama makanan atau minuman telah tercemar (Saputra *et al*., 2019). Setelah masuk ke saluran pencernaan, larva menembus dinding usus halus menuju pembuluh darah ataupun limfa, selanjutnya terbawa aliran darah menuju jantung dan selanjutnya ke paru-paru. Di paru-paru, larva melewati kapiler alveoli, menembus dinding alveoli, dan masuk ke rongga alveoli (Mutia dkk.,2018). Selanjutnya larva bergerak ke saluran pernapasan, naik melalui bronkiolus, bronkus, hingga mencapai trakea, lalu ke faring. Iritasi yang terjadi pada faring memicu refleks batuk pada penderita, sehingga larva ikut tertelan kembali dan masuk ke esofagus. Selanjutnya, larva bergerak menuju usus halus, tempat mereka mengalami perkembangan menjadi cacing dewasa dan mulai memproduksi telur dalam kurun waktu kurang lebih dua bulan.

Telur yang dihasilkan kemudian dikeluarkan bersama feses inang (Dermadi, 2022).



Gambar 2.4 Siklus hidup *Ascaris lumbricoides (CDC,USA)*

6. Patofisiologi

Larva dapat menimbulkan alergi, eusinofilia, dan pneumonitis. Kadang – kadang larva ektopik ditemukan dalam organ lain dengan radang local dan nekrosisi. Cacing dewasa dapat menimbulkan obstruksi usus halus, saluran empedu dan trakea, juga apendiditis dan pankreasitis. Anak – anak dapat memuntahkan gumpalan cacing. Infeksi yang disebabkan oleh *Ascaris lumbricoides* dikenal sebagai askariasis. Penyakit ini dapat memunculkan tanda klinis baik pada fase larva maupun saat sudah menjadi cacing dewasa (Arisanti, 2023). Pada fase larva, kerusakan paru-paru dapat terjadi dan memicu kondisi yang disebut Sindrom Löffler. Kondisi ini ditandai dengan

gejala seperti batuk, peningkatan jumlah eosinofil dalam darah, serta gambaran bayangan putih halus pada hasil rontgen toraks yang biasanya menghilang dalam waktu sekitar dua minggu. Tingkat keparahan gejala bervariasi, dari ringan hingga berat, terutama pada individu yang rentan atau mengalami infeksi masif. Sementara itu, pada fase dewasa, umumnya gejala yang muncul adalah gangguan ringan di saluran pencernaan (Apriani dkk.,2024). Namun, bila infeksinya parah, khususnya pada anak-anak, dapat terjadi malabsorpsi yang memperburuk kondisi gizi akibat kompetisi nutrisi dengan cacing dewasa. Penumpukan cacing dewasa juga berisiko menyebabkan sumbatan usus (ileus obstruktif), dan dalam beberapa kasus cacing dapat bermigrasi ke organ lain sehingga menimbulkan infeksi ektopik, misalnya di usus buntu atau saluran empedu (Darmadi, 2022).

7. Diagnosis

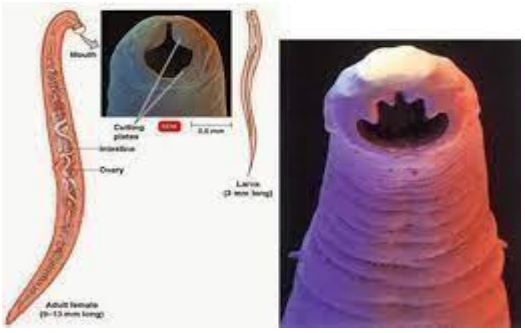
Menemukan A. lumbricoides dalam apusan basah tinja langsung adalah cara diagnosis dibuat. Perhitungan telur/gram tinja dengan teknik kato katz dipakai sebagia pedoman untuk menentukan besar ringannya infeksi. Selain itu, diagnosis dapat dibuat bila cacing dewasa keluar sendiri melalui mulut, hidung atau anus (Padoli, 2016). Pemeriksaan lain yang dapat menunjang diagnosis adalah pemeriksaan X-ray dengan Barium

yang memberikan kesan gambaran *tubulair defect* (Riswanda, 2017).

c. Cacing tambang *(Ancylostoma Duodenale Dan Necator Americanus)*

1. Definisi

Ancylostoma duodenale (*Ancylostoma duodenale)* yang biasa disebut dengan nama lain adalah *hookworm* yang paling banyak ditemukan pada area Afrika Utara, Asia, dan Eropa Selatan. Cacing *Ancylostoma Duodenale* ini dapat berinfestasi pada manusia. Yang hampir semua manusia yang terinfeksi cacing tambang ini biasaya asimptomatik (Situmorang dkk.,2023) Cacing tambang sering ditemukan pada negara berkembang salah satunya adalah Indonesia, karena ada beberapa faktor penyebabnya yaitu banyaknya jumlah cacing, ketahanan tubuh terhadap infeksi dan malnutrisi (Desyi, 2020).



Gambar 2.5 *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus(Desyi, 2020).*

2. Taksonomi

Phylum : Nemathelminthes

Kelas : Nematoda

Sub Kelas : Secernantea

Ordo : Strongylida

Super Famili : Ancylostomatoidea

Famili : Ancylostomatidae

Genus : *Ancylostoma Dan Necator*

Spesies : *Ancylostoma duodenale*

Necator americanus (Sumanto, 2020).

3. Epidemiologi

Cacing ini tersebar luas di berbagai kawasan tropis, terutama di wilayah sekitar garis khatulistiwa. Di Indonesia sendiri, angka kejadian infeksinya masih tergolong tinggi, diperkirakan mencapai 60–70%, dengan kasus terbanyak ditemukan di daerah yang memiliki aktivitas pertanian serta kawasan pesisir (Rosdiana Safar, 2010). Pekerja di sektor perkebunan maupun pertanian tercatat mengalami tingkat infeksi lebih dari 70%. Tanah dengan suhu ideal menjadi media pertumbuhan larva, yaitu berkisar 28–32°C untuk *Necator americanus* dan sekitar 23–25°C untuk *Ancylostoma duodenale* (Darmadi, 2022).

4. Morfologi

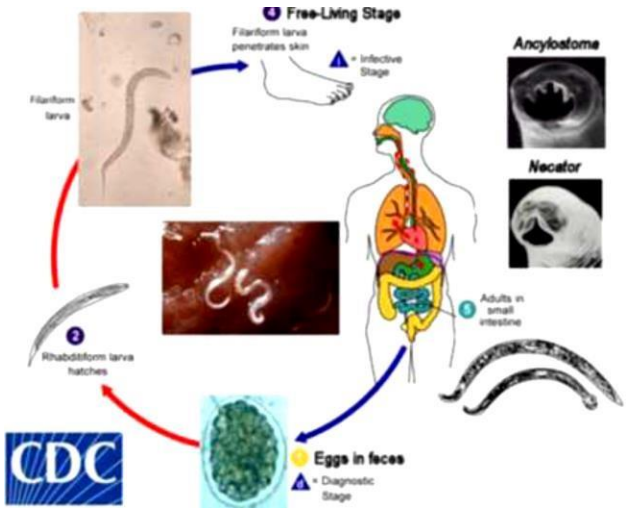
Spesies utama cacing tambang menginfeksi manusia yakni *Ancylostoma duedenale* serta *Necator .americanus*

(Darmadi, 2022). *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus* dapat dibedakan melalui beberapa karakteristik, terutama pada kapsul bukal, jumlah telur yang dihasilkan, dan ukuran tubuh. *Ancylostoma duodenale* memiliki empat gigi di kapsul bukal, sedangkan *N. americanus* memiliki dua lempeng pemotong. *Ancylostoma duodenale* juga menghasilkan lebih banyak telur per hari dibandingkan *Necator Americanus*. Ukuran tubuh *Necator Americanus* juga lebih kecil dan langsing dibandingkan *Ancylostoma Duodenale*.

5. Siklus Hidup

Telur cacing keluar melalui kotoran (*feses*) manusia, apabila seseorang yang terinfeksi buang air besar sembarangan atau kotorannya dimanfaatkan sebagai pupuk, telur cacing dapat mencemari tanah. Dalam kondisi optimal bersuhu 23–33°C, telur tersebut akan berkembang dan menetas jadi larva rhabditiform didalam 1–2 hari. Larva yang baru keluar dari telur memakan sisa-sisa bahan organik yang membusuk hingga tumbuh lebih besar, lalu mengalami pergantian kulit kedua dan berubah menjadi larva filariform yang bersifat infektif didalam waktu sekitar 3 hari. Larva filariform ini mampu bertahan di tanah hingga 7–8 minggu serta bisa menginfeksi manusia melalui penetrasi kulit (Ida & Nasir, 2025). Penularan cacing tambang umumnya terjadi saat seseorang berjalan tanpa alas

kaki di tanah terkontaminasi. Jenis cacing tambang tertentu, seperti *Ancylostoma duodenale*, pun bisa menyebar dari konsumsi makanan atau minuman mengandung larva filariform (CDC, 2015 dalam Darmadi, 2022).



Gambar 2.6. Siklus Hidup *Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale* (CDC, 2022).

6. Patologi

Gejala *Ancylostomiasis* serta *Necatoriasis* adalah sebagai berikut;

Stadium larva

Kelainan pada kulit : *Ground itch*

Kelainan pada paru- paru : biasanya ringan

Stadium dewasa : bergantung Spesies serta jumlah cacing. Keadaan gizi penderita (Saputra et al., 2019).

Tanda yang paling umum pada infeksi cacing tambang saat berada pada fase larva adalah timbulnya rasa gatal disertai ruam di area lokal. Kondisi ini dikenal sebagai *ground itch* dan

muncul ketika larva menembus permukaan kulit. Pada fase ketika larva berada di paru-paru, bisa muncul gejala berupa demam, batuk, serta suara napas mengi atau bengek, yang disertai peradangan paru lokal akibat perpindahan larva melalui jaringan paru (Saputra et al., 2019). Infeksi ringan umumnya tidak menimbulkan keluhan, sedangkan pada kasus yang lebih berat dapat timbul gejala misalnya nyeri perut, diare, penurunan nafsu makan, berat badan berkurang, rasa lelah berlebihan, hingga anemia mikrositik hipokrom (Darmadi, 2022).

Selama infeksi terjadi cacing dewasa berkembang di dalam jejenum dan mulai menghisap darah. Kedua spesies cacing ini menghisap darah dari inangnya, sehingga infeksi yang parah dan terus-menerus bisa mengakibatkan terjadinya perdarahan dari mukosa usus, anemia mikrositik hipokrom dan pembengkakan jaringan yang menurunkan daya/ presisi kerja penderita dan berakibat *Decompensatio Cordis* (Darmadi, 2022).

7. Diagnosis

Penegakan diagnosis dilakukan dengan mengidentifikasi keberadaan telur pada sampel tinja segar. Apabila sampel tinja sudah disimpan terlalu lama, kemungkinan yang ditemukan adalah bentuk larva (Padoli, 2016). Kedua spesies telur memiliki morfologi yang serupa sehingga sulit dibedakan, sehingga untuk menentukan spesiesnya diperlukan proses inkubasi telur hingga

berkembang menjadi larva. Salah satu metode yang digunakan untuk tujuan ini adalah pemeriksaan Harada Mori. (Guntur., 2022).

B. Tinjauan Umum Pemeriksaan Laboratorium

Analisis feses dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu kualitatif serta kuantitatif. Pemeriksaan kualitatif dijalankan menggunakan metode natif, metode apung, metode Harada Mori, maupun metode Kato, yang bertujuan mengidentifikasi jenis parasit usus yang terdapat dalam sampel. Sementara itu, pemeriksaan kuantitatif umumnya menggunakan metode Kato agar menghitung jumlah telur cacing menginfeksi usus (Darmadi, 2022).

1. Pemeriksaan makroskopis tinja

   Pemeriksaan ini harus memperhatikan teknik pemeriksaan makroskopik tinja yaitu tinja tidak boleh bercampur dengan bahan pengawet akibat terlalu lama disimpan atau didiamkan kemudian baru melakuan pemeriksaan karena hal dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan makroskopik dan akan menimbulkan hasil yang palsu. Oleh karena itu, dalam melakukan pemeriksaan cacing secara makroskopik sebaiknya dilakukan dengan secepatnya agar dapat terhindar dari kontaminasi (Darmadi, 2022).

   a. Uji Bau

b. Uji Warna dan Sisa Makanan

c. Uji Lendir dan Tekstur

d. Uji pH

e. Uji darah

2. Pemeriksaan mikroskopis tinja

Penyakit akibat parasit dapat menyebar melalui tiga komponen utama, yakni sumber infeksi, mekanisme penularan, serta keberadaan inang yang rentan. Interaksi ketiga faktor ini berperan penting dalam menentukan tingkat penyebaran sekaligus keberlangsungan parasit di wilayah dan periode tertentu. Infeksi parasit sering kali bersifat kronis dan pada banyak kasus hanya menimbulkan gejala ringan bahkan tanpa gejala yang jelas (Darmadi, 2022). menjelaskan bahwa pemeriksaan mikroskopik tinja untuk mendeteksi kecacingan yaitu:

a. Metode natif (langsung)

Pemeriksaan Metode natif (langsung) yaitu digunakan larutan NaCl fisiologis (0,9%) ataupun eosin 2%. Penggunaan eosin 2% yang berfungsi memperjelas serta membedakan antara telur dan artefat (kotoran) yang terdapat disekitarnya. Eosin digunakan untuk memberi latar belakang sehingga telur berwarna merah dimana ketika tidak pemberian eosin maka telur akan berwarna kekuning-kuningan. Adapun tujuan metode natif yaitu agar memahami adanya infeksi yang disebabkan cacing atau parasit dalam suatu sampel.

b. Metode konsentrasi pengapungan (flotation menthol)

Metode kosentrasi pengapungan (*flotation menthod)* yaitu memakai larutan NaCl jenuh ataupun larutan gula atau larutan gula jenuh akan memisahkan sesuatu dengan BD (berat jenis) hingga telur dapat mengapung sehingga mudah di amati. Metode ini biasanya dipakai yaitu ketika sampel (feses) mengandung telur yang sedikit. Tujuan pemeriksaan dengan menggunakan metode ini agar memahami adanya infeksi yang diakibatkan oleh cacing atau parasite terdapat pada suatu sampel.

c. Metode Kato Katz

Metode Kato-Katz yakni suatu metode dipakai dipakai dalam mendeteksi kecacingan, metode Kato- katz bisa dipakai dalam pemeriksaan kuantitatif ataupun kualitatif pada suatu sampel. Dimana keuntungannya pemeriksaan memakai metode kato-katz adalah dijalankan secara cepat serta mudah, mampu mendeteksi infeksi ringan yang disebabkan telur cacing, serta penimbangan tinja yang akan diperiksa dan kerugian yaitu umumnya sampel yang digunakan tidak boleh sedikit, tidak dapat diperiksa apabila sampel tersebut sudah diawetkan serta pemeriksaan harus segar agar jelas dan mudah dilihat.

Larutan yang dipakai didalam pemeriksaan kato-katz secara umum adalah *malachite green* untuk merendam pita selofan selama kurang 24 jam sebelum dilakukan pemeriksaan

Kato-Katz,yang dimana feses yang diambil untuk dilakukan pemeriksaan kurang lebih ukurannya 6 mm diletakkan diatas objek glass, setelah feses akan ditutup pita selofan dimana sudah direndam selama 24 jam, tunggu 30 menit agar larutan *malachine green* nya menyerap kedalam sampel tersebut kemudian dilakukan diperiksa dibawah mikroskop cahaya dengan pembesaran 10x kemudian dilanjutkan ke pembesaran 40x (Iqbal, 2023).

d. Metode Selotip

Metode ini merupakan pemeriksaan telur cacing tetapi lebih umum dalam pemeriksaan telur *oxyuris vermicularis.* Pengambilan sampelnya dijalankan di pagi hari sebelum anak melakukan kontak air seperti air contohnya seperti buang air besar (BAB). Dalam mendeteksi telur cacing *oxyuris vermicularis* secara umum anak berusia 1-10 tahun. Adapun cara pemeriksannya dilakukan memakai plester bening tipis dengan ukurannya kira-kira 2 x 1,5 cm. dimana plester bening ditempelkan area permukaan anus lalu dilakukan penekanan memakai jari setelah itu maka plester dilepas dengan cara pelan-pelan serta langsung dilekatkan objek gelas yang telah disiapkan terlebih dahulu. Kemudian dilakukan pengamatan di bawah mikroskop melihat ada atau tidaknya telur cacing yang didapatkan.

C. Tinjauan Umum Anak Panti Asuhan

1. Definisi Anak-Anak

Kualitas kehidupan dewasa seseorang di masa depan sangat dipengaruhi oleh masa kanak-kanaknya. Berbagai metode kini digunakan untuk menentukan usia anak, dari UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, yang termasuk usia anak yakni sebelum usia 18 tahun serta belum menikah (Rahmah, 2024). Dari WHO defenisi dari batasan usia anak yakni sejak anak di dalam kandungan hingga berusia 19 tahun. *American Academic of Pediatric* tahun 1998 memberikan rekomendasi yang lain tentang batasan usia anak tersebut berdasarkan pertumbuhan fisik dan psikososial, perkembangan anak dan karakteristik kesehatannya. Usia anak sekolah dibagi dalam usia prasekolah, usia sekolah, remaja awal, awal usia dewasa hingga mencapai tahap proses perkembangan sudah lengkap. Anak-anak pada usia sekolah merupakan periode yang sangat menentukan kualitas manusia pada masa dewasa (Fattah et al., 2020).

2. Panti Asuhan

Salah satu bentuk lembaga yang bergerak di bidang kesejahteraan sosial yakni panti asuhan, institusi sosial bertugas memberi layanan pengganti untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental, serta sosial anak asuh. Melalui layanan ini, anak-anak memperoleh peluang yang layak dan memadai guna mendukung perkembangan kepribadian mereka sesuai harapan (Mutia, 2020)

Panti asuhan juga berperan sebagai tempat pembinaan yang memberikan arahan dan dukungan kepada anak-anak yatim, piatu, yatim piatu, maupun berasal dari keluarga kurang mampu. Tujuannya adalah membantu memulihkan sekaligus mengembangkan potensi serta kemampuan belajar anak agar dapat tumbuh secara optimal. Selain itu, panti asuhan berfungsi sebagai tempat penampungan bagi anak-anak yang membutuhkan fasilitas dasar seperti tempat tinggal, makanan, serta pendidikan (Nurjannah, 2023).

D. Tinjauan Umum *Personal Hygene* (kebersihan diri)

1. Definisi *personal hygiene*

Di negara berkembang khususnya di Indonesia kebersihan diri adalah hal yang disepelekan, padahal kebersihan diri mempunyai banyak manfaat jika di praktekkan dalam kehidupan sehari-hari, misalnya meminimalkan terjadinya penyakit, kesehatan tubuh dapat terjada dan lain sebagainya. Tubuh manusia yang kotor terutama pada anak merupakan suatu sumber penyakit (Reindrawati, 2020).

Istilah personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, di mana kata *personal* berarti individu atau perorangan, sedangkan *hygiene* artinya sehat. Secara umum, personal hygiene dapat diartikan sebagai serangkaian tindakan yang dijalankan seseorang menjaga kebersihan serta kesehatannya sendiri, baik dari segi fisik ataupun mental, dengan tujuan menunjang kesejahteraan diri. *Personal hygiene* mempunyai tujuan yang dapat meningkatkan kebersihan diri

seseorang dan derajat kesehatan seseorang, memperbaiki *personal hygiene* kurang, menciptakan rasa percaya diri dengan keindahan dan dapat mencegah penyakit (M. Fauzan, dkk, 2024).

Pengetahuan anak terhadap *personal hygiene* merupakan faktor yang paling penting. Karena dari pengetahuan tersebut bisa menciptakan suatu tindakan dan perilaku dalam pencegahan kecacingan dengan menerapkan hidup bersih baik dalam kebersihan diri sendiri maupun kebersihan sanitasi lingkungan. Kondisi personal hygiene yang buruk seperti kebiasaan dalam menggunakan alas kaki, kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, serta kebersihan tangan setelah buang air besar. Hal tersebut personal hygiene yang dapat mempengaruhi terjadinya kecacingan yang ketika diterapkan tidak bersih karena *personal hygiene* erat kaitannya dengan penularan kecacingan (Rahma *et al*., 2020)

2. Macam-Macam *Personal Hygiene*

Menurut (Triani et al., 2021). kebutuhan dasar manusia menjelaskan macam *personal hygiene* yaitu:

a. Perawatan kulit

Kulit merupakan organ terbesar pada tubuh manusia yang memiliki peran penting dalam proses sekresi, ekskresi, pengaturan suhu tubuh, serta sebagai organ sensorik. Selain itu, kulit juga berfungsi dalam pertukaran oksigen, nutrisi, dan cairan dengan pembuluh darah yang berada di bawahnya, serta

berperan dalam pembentukan sel-sel baru sekaligus pengelupasan sel-sel mati (Triani et al., 2021).

Lapisan luar atau biasa disebut dengan *Epidermis* yang berfungsi sebagai pelindung suatu jaringan dibawahnya pada masuknya bakteri penyebab penyakit, kehilangan cairan, dan kerusakan mekanis atau kimia (Triani et al., 2021).

Lapisan luar atau biasa disebut dengan Epidermis yang sebagai suatu pelindung jaringan terhadap kehilangan cairan, cedera mekanis serta kimia serta masuknya mikroorganisme yang bisa menyebabkan penyakit. Kebersihan kulit perlu dijaga sebab merupakan hal yang sangat penting, kulit merupakan pintu utama masuknya pathogen didalam tubuh karena bakteri umumnya menempel di permukaan kulit luar (M. Fauzan, 2024).

Lapisan kulit yang memiliki ketebalan lebih besar disebut dermis, yang tersusun atas jaringan ikat, serabut saraf, kolagen, pembuluh darah, kelenjar keringat, kelenjar sebasea, serta folikel rambut. Kelenjar sebasea berfungsi menghasilkan sebum, yaitu minyak dan cairan berminyak yang dikeluarkan ke dalam folikel rambut. Terdapat dua jenis kelenjar keringat pada kulit, yaitu ekrin dan apokrin. Kelenjar ekrin tersebar luas, terutama pada dahi, telapak tangan, dan telapak kaki, berperan utama dalam mengatur suhu tubuh melalui proses penguapan

(evaporasi). Sementara itu, kelenjar apokrin terletak di area aksila (ketiak) dan genital, yang aktivitasnya umumnya meningkat saat masa pubertas. Dan bau badan dalam tubuh yang bertanggung jawab adalah kalenjar apokrin (M. Fauzan, 2024).

Mandi setidaknya dua kali sehari setelah beraktivitas yang membuat kulit Anda kotor adalah salah satu cara untuk merawatnya. Sebaiknya gunakan sabun yang tidak mengiritasi dan sesuai dengan jenis kulit (M. Fauzan, 2024).

Lapisan luar atau biasa disebut dengan Epidermis yang sebagai suatu pelindung jaringan pada kehilangan cairan, cedera mekanis serta kimia serta masuknya mikroorganisme yang bisa menyebabkan penyakit. Kebersihan kulit harus dijaga karena merupakan hal yang sangat penting, karena kuman sering menempel pada lapisan luar kulit, kulit berfungsi sebagai tempat masuknya infeksi utama ke dalam tubuh (M. Fauzan, dkk, 2024).

Lapisan kulit yang lebih tebal dikenal sebagai dermis, yang terdiri atas jaringan ikat, kolagen, serabut saraf, pembuluh darah, folikel rambut, serta kelenjar keringat dan kelenjar sebasea. Kelenjar sebasea berperan dalam menghasilkan sebum, yaitu minyak alami yang berfungsi melindungi dan melembapkan kulit, yang disalurkan melalui folikel rambut. Kulit juga memiliki dua jenis kelenjar keringat. Pertama,

kelenjar ekrin yang jumlahnya paling banyak dan tersebar di area seperti dahi, telapak tangan, dan telapak kaki, berfungsi mengatur suhu tubuh melalui proses penguapan (evaporasi). Kedua, kelenjar apokrin yang terletak di area ketiak (aksila) dan genital, yang mulai aktif saat masa pubertas. Dan bau badan dalam tubuh yang bertanggung jawab adalah kalenjar apokrin (M. Fauzan, dkk, 2024).

Perawatan kulit dapat dilakukan dengan membersihkan tubuh secara rutin, setidaknya dua kali sehari, terutama setelah beraktivitas ketika kulit terpapar kotoran. Dalam proses pembersihan ini, disarankan menggunakan sabun yang lembut dan tidak menimbulkan iritasi, serta sesuai dengan kondisi kulit masing-masing individu (M. Fauzan, dkk, 2024).

b. Kebiasaan cuci tangan

Menggunakan sabun dalam mencuci tangan merupakan suatu tindakan tindakan sanitasi untuk menjadi bersih dan memutus mata rantai penyebaran kuman. Mencuci tangan dengan sabun dapat dikatakan denganpencegahan penyakit. hal tersebut dilakukan adalah tangan merupakan agen yang membawa kuman dan menyebabkan pathogen yang mengalami perpindahan dari orang satu ke orang lain, baik melalui kontak langsung maupun tidak langsung (menggunakan handuk, gelas dan lain –lainnya) (M. Fauzan,

dkk, 2024).

c. Perawatan kaki dan kuku

Alas kaki seharusnya digunakan jika beraktivitas diluar rumah ataupada saat kaki menginjak sesuatu seperti kotoran. Terutama pada anak- anak yang harus diperhatikan ketika bermain diluar, dan disarankan untuk memakai pelindung diri seperti sepatu boot setiap hendak membersihkan saluran air (selokan), kubangan, serta lumpur untuk menghindari larva cacing masuk kedalam pori-pori kaki (M. Fauzan, dkk, 2024).

Pencegahan infeksi harus ada perhatian khusus pada kaki dan kuku, karena dapat mengakibatkan bau pada kuku dan cedera pada jaringan. Kuku adalah pelengkap kulit, tetapi kuku harus dilakukan perawatan yang baik, tetapi bila tidak mendapatkan perawatan yang baik maka kuku bisa sebagai sarang penyakit (M. Fauzan, dkk, 2024).

d. Perawatan rambut

Karena rambut merupakan struktur kulit, rambut yang sehat akan tampak berkilau, tidak berminyak, kering, atau mudah rusak. Pertumbuhan rambut akan terhambat oleh panas dan manipulasi. Bila rambut dalam keadaan kotor akan mengakibatkan ketombe serta sebagai sarang kutu (M. Fauzan, dkk, 2024).

Pertumbuhan, distribusi, serta pola rambut akan jadi indicator dalam status kesehatan umum. Rambut dapat terpengaruh oleh usia, infeksi, penyakit, fluktuasi hormon, stres fisik atau mental, dan obat-obatan. Cucilah rambut Anda satu atau dua kali seminggu dengan sampo yang tepat, sesuai dengan saran perawatan rambut dengan ingredients yang bagus serta menggunakan sisir untuk rambut yang bergelombang seperti rambut keriting dan gunakan sisir yang tidak bergigi tajam (M. Fauzan, dkk, 2024).

e. Perawatan gigi dan mulut

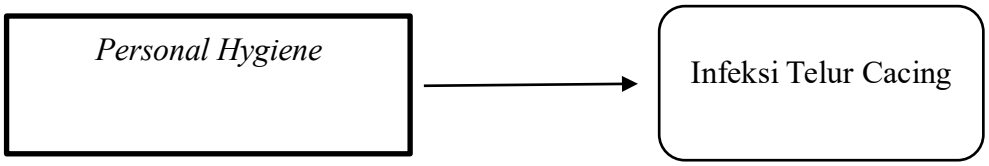
Sistem pencernaan seperti mulut harus diperhatikan kebersihannya karena bisa menimbulkan bakteri, bagian mulut terdiri atas bibir, lidah, gigi, serta langit-langit. Mukosa mulut yang normal ditandai dengan warna merah muda terang dan basah, kemudian didalam mulut ada gigi yang gigi normal bisa ditandai dengan adanya 3 bagian yaitu kepala, leher serta akar dan dikatakan sehat ketika menstimulasi nafsu makan meningkat. Membersihkan gigi yang baik itu dengan cara Cara membersihkan yaitu dengan memakai sikat gigi sesudah makan serta sesudah tidur dengan memakai sikat gigi yang halus serta bulu yang banyak (M. Fauzan, dkk, 2024).

E. KERANGKA TEORI



Gambar 2.7 Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep



Keterangan:

Variabel Independent =

Variable Dependent =

Gambar 2.8 Kerangka Konsep

G. DEFINISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF

1) Definisi Operasional

a) *STH (Soil Trasmitted helmint)* merupakan cacing yang sangat familiar terhadap masyarakat terutama anak-anak yang mempunyai personal hygiene yang buruk karena itu merupakan transmisi cacing yang paling utama dalam menginfeksi maupun penyebarannya

b) *Personal hygiene* merupakan kebersihan diri sendiri yang dimana yang jarang diperhatikan oleh orang tua pada anak-anaknya sehingga anaknya mudah terinfeksi kecacingan kelompok *STH (Soil Trasmitted helmint)*

2) Kriteria Objektif

a) Infeksi kejadian kecacingan dalam mendeteksi Keberadaan telur cacing STH pada sampel feses yang dapat diketahui ada atau tidaknya yang dimana dikatakan ada ketika ditemukan telur cacing

ketika dilakukan pengamatan mikroskop sedangkan dikatakan tidak jika tidak ditemukan telur dalam melakukan pengamatan dibawah mikroskop

b) *Personal hygiene* untuk mengetahui kebersihan diri yang diterapkan anak-anak dalam kehidupan sehari-hari dengan cara wawancara dengan menggunakan pengukuran koensioner yang dimana skala jawaban ya ketika mempunyai kebiasaan menerapkan *personal hygiene* yang buruk dan tidak ketika melakukan kebiasaan kebersihan dengan baik.

H. HIPOTESIS

H_1 Adanya Hubungan Personal Hygiene Anak akan Infeksi Telur Cacing (*Soil Transmitted Helminths*) Di Panti Asuhan Ypk. Babussalam Kabupaten Bulukumba.

H_0 Tidak ada Hubungan Personal Hygiene Anak akan Infeksi Telur Cacing (*Soil Transmitted Helminths*) Di Panti Asuhan Ypk. Babussalam Kabupaten Bulukumba.

BAB III

METODEOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian kuantitatif bersifat *cross sectional* karena dalam penelitian ini untuk melihat adanya hubungan Personal Hygiene anak akan Infeksi Telur Cacing (*Soil Transmitted Helminths*) di Panti Asuhan Ypk. Babussalam Kabupaten Bulukumba**.**

B. Waktu dan Tempat Penenlitian

1. Tempat Penelitian

   Tempat pengambilan sampel penelitian yakni di Panti Asuhan YPK. Babussalam Kabupaten Bulukumba.

2. Tempat Pemeriksaan

   Tempat pemeriksaan sampel dalam penelitian ini yaitu UPT Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba.

3. Waktu Penelitian

   Waktu penelitian dijalankan bulan Mei sampai dengan Juni 2025.

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

   Populasi penelitian yakni 30 anak tinggal menetap di Panti Asuhan YPK. Babussalam Kabupaten Bulukumba.

2. Sampel

Sampel dipakai didalam penelitian ini yakni feses dengan Teknik pengambilan sampel purposive sesuai edngan karateristik yakni:

a. Kriteria Inklusi

1) Tidak mengkonsumsi obat selama 6 bulan terakhir

2) Anak yang *personal hygiene* buruk

b. Kriteria Ekslusif

1) Sampel sudah berjamur

2) Fesesnya bercampur dengan air/urine

D. Prosedur Penelitian

Adapun tahap pra analitik, analitik, pasca analitik dalam pemeriksaan:

a. Pra Analitik

1. Alat

Alat dipakai pada penelitian yaitu kawat kasa dengan ukuran ± 3 x 4 cm atau alat penyaringan (corong), timbangan, gelas kimia 100 ml, kertas saring selebar ± 10 x 10 cm, Erlemenyer, pot sampel steril, Mikroskop.

2. Bahan

Adapun Bahan diterapkan dalam penelitian yakni larutan malachite green 3%, larutan gliserin, aquadest, tusuk gigi, tissue, sampel feses, selopan bening ukuran ± 2,5 x 3 cm, kertas karton

dengan ukuran ± 3 x 4 cm di tengah berlubang, objek gelas, kertas berminyak tidak tembus air dengan ukuran ± 10 x 10 cm

b. Analitik

1. Prosedur Larutan Kato Katz (*malachite green*)

Larutan yang digunakan untuk merendam selofan yang telah digunting adalah larutan kato yang memulas *cellophane tape* didalam pemeriksaan tinja. Larutan kato yaitu dilakukan melalui cara ditimbang *malachite green* berjumlah 3 gram, kemudian dimasukan ke beaker glass serta menambahkan aquadest sebanyak 100 ml secara perlahan-lahan kemudian diaduk dengan pengunakan batang pengaduk hingga homogen, sehingga dihasilkan *malachite green* 3%. Dan ambil beeker gelas yang baru kemudian masukkan malachite green 3% sebanyak 1 ml kemudian ditambahkan secara perlahan- lahan larutan dengan gliserin 100 ml dan dihomogenkan hingga tercampur rata, sehingga diperoleh larutan Kato Katz 201 ml.

2. Prosedur Merendam *cellophane tape*

Prosedur dalam merendam *cellophane tape* yaitu dilakukan dengan cara menggunakan waskom plastik kecil atau bisa menggunakan gelas kimia 50 ml. Kemudian masukkan larutan kato katz yang telah dibuat kedalam gelas kimia kemudian *Cellophane tape* direndam selama kurang lebih 18-24 jam. Pada waktu sudah dipakai maka, menggunting kembali selofan untuk pemeriksaan selanjutnya.

3. Prosedur Pengambilan Sampel Feses

Pertama peneliti berkunjung ke Panti Asuhan YPK. Babussalam Kabupaten Bulukumba. Responden untuk melakukan penjelasan terkait dengan penelitian yang akan dilakukan kemudian dilanjutkan dengan pemberian edukasi kepada orang tua responden, setelah itu peneliti memberikan pot sampel feses telah diberi label nama, tanggal pengambilan sampel serta umur responden. Orang tua kemudian diinstruksikan tentang cara mengumpulkan sampel feses, yang perlu dijalankan di pagi hari serta tidak bisa terkontaminasi urine atau air toilet. Feses kemudian dikumpulkan dalam wadah steril bertutup dan bermulut lebar, dan pasien memberikan tabung berisi feses beserta kartu identitas kepada peneliti.

4. Pemeriksaan Kato Katz

Pertama diletakkan kertas saring diatas kertas berminyak yang telah disiapkan di meja laboratorium. Kemudian sampel tinja diambil menggunakan tusuk gigi (lidi) secukupnya kemudian diletakkan diatas kertas minyak yang telah disiapkan. Kemudian diambil kawat kasa (corong) diletakkan di atas sampel. Diambil objek gelas dan kertas karton yang telah diberi lubang, kertas karton diletakkan diatas objek gelas yang lubangnya berada pada tengah objek gelas. Kawat kasa (corong) yang berada diatas sampel tinja tersebut ditekan-tekan dengan menggunakan tusuk gigi (lidi) sehingga tinja tersaring

selanjutnya tusuk gigi (lidi) yang sudah ada tinjanya dimasukkan ke lubang kertas karton. Lubang karton diisi hingga rata diatas permukaan. Setelah selesai diratakan kertas karton diangkat serta tinja didalam lubang akan tertinggal di atas obyek glass. Kemudian sampel Tinja ditutup dengan menggunakan selopm yang telah direndam. Selofan tersebut ditekan-tekan dengan menggunakan obyek glass lain ataupun tutup botol dari karet untuk meratakan tinja di bawah selofan. sehingga larutan *malachine green* nya menyerap kedalam sampel tinja dan sediaan diletakkan di atas kertas saring, Sediaan diinkubasi 20-30 menit dan dilanjutkan dalam mengamati dibawah mikroskop dengan menggunakan perbesaran 10-40x. Telur cacing sediaan tersebut dihitung selanjutnya jumlah telur cacing dihasilkan dimasukkan ke rumus (Triani et al., 2021).

c. Pasca Analitik

Interpretasi hasil pemeriksaan cacing dengan kato katz agar mendeteksi keberadaan telur cacing dalam feses dan menentukan Tingkat keparahan infeksi:

Hasil positif (+) : Telur cacing ditemukan

Hasil negatif (-) : Tidak ditemukan telur cacing

E. Analisa Data

Analisis data merupakan suatu proses mengelolah data secara Uji Chi-Square merupakan teknik paling banyak dipakai dalam pengujian hipotesis. Dengan menganalisa data kategoris, menguji independensi antar variabel,

atau menilai kesesuaian, uji Chi-Square menyediakan metode yang kuat untuk memvalidasi asumsi dan menarik kesimpulan yang bermakna. Uji ini membantu menentukan apakah perbedaan antara dua variabel kategoris disebabkan oleh kebetulan atau hubungan di antara keduanya. Uji Chi-Square atau uji nonparametrik yang sebanding diperlukan untuk menguji hipotesis mengenai distribusi variabel kategoris. Variabel kategoris, yang menunjukkan kategori seperti hewan atau negara, dapat berupa nominal atau ordinal. Variabel tersebut tidak dapat memiliki distribusi normal karena hanya memiliki beberapa nilai tertentu. (Biswal, 2025).

F. Instrumen Penelitian

1. Lembar *Informed Consent*

   termasuk surat yang menyatakan kesiapan subjek untuk terlibat dalam penelitian dan memberikan informasi tentang penelitian yang diusulkan serta persetujuan mereka.

2. Lembar Observasi

   Digunakan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan meliputi identitas responden, umur pada anak ada di Panti Asuhan YPK. Babussalam Kabupaten Bulukumba.

3. Lembar Kuisioner

   Kuesioner merupakan instrumen penelitian yang berbentuk daftar pertanyaan tertulis disusun dengan cara sistematis memperoleh informasi para responden. Dalam penelitian ini, kuesioner dipakai sebagai sarana mengidentifikasi tingkat kejadian kecacingan serta

kaitannya dengan perilaku personal hygiene anak di Panti Asuhan YPK Babussalam, Kabupaten Bulukumba.

a. Kecacingan

Kecacingan ini berdasarkan dengan pemeriksaan dengan metode kato katz. Untuk pertanyaan Ya diberi nilai 2 jika didapatkan cacing dewasa ataupun telur cacing dan jawaban tidak didapatkan cacing dewasa ataupun telur cacing dan diberi nilai 1

b. Personal hygiene

Kuesioner ini diadopsi dari Fika andriani (2023) terdiri atas 8 pernyataan dengan memakai skala likert pilihan jawaban ya dan tidak Untuk peryataan diberi angka sesuai dengan tingkatan yaitu;

1 : personal hygiene buruk

2 : personal hygiene baik

G. Pengelolaan Data

Pengolahan Data Setelah mengumpulkan data selanjutnya yaitu pengolahan data. Data diolah menggunakan sistem SPSS 21.0, baik menggunakan metode manusia maupun komputer. Berikut ini langkah analisis data:

1. *Editing*

Tahap editing dilakukan dengan meninjau ulang data yang telah terkumpul. Pemeriksaan ini mencakup aspek kelengkapan pengisian, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, kesesuaian isi jawaban, serta konsistensi penggunaan satuan kata. Pada tahap ini, peneliti tidak

diperkenankan mengubah jawaban, angka, ataupun pertanyaan dengan alasan apa pun.

2. *Coding*

Setelah proses penyuntingan selesai, langkah berikutnya adalah menjalankan pengkodean (coding), yakni mengonversi data berbentuk tulisan ataupun kalimat jadi bentuk angka atau numerik. Proses ini bertujuan untuk mempermudah analisis data, misalnya dalam pengolahan menggunakan SPSS yang berkaitan dengan personal hygiene dan kejadian infeksi kecacingan.

a. Personal hygiene

1) Personal hygiene Baik
2) Personal hygiene buruk

b. kecacingan

1) ditemukan telur cacing STH dengan pembesaran 40x
2) tidak ditemukan telur cacing STH dengan pembesaran 40x

3. Cleaning

Seluruh data yang telah dikumpulkan dari responden diperiksa ulang guna memastikan tidak terdapat kesalahan pengkodean, kekurangan data, maupun ketidaksesuaian lainnya. Jika ditemukan kekeliruan, maka dilakukan perbaikan atau koreksi sebelum data dianalisis lebih lanjut.

4. *Entry Data*

Data dimasukan pada proses entry yaitu personal hygiene dengan kejadian infeksi kecacingan STH di SPSS versi 21. Data terkumpul dianalisis dengan cara univariat serta bivariat.

H. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini memberikan permohonan pada Ketua Yayasan Panti Asuhan YPK. Babussalam kabupaten bulukumba untuk mendapatkan persetujun melakukan penelitian, setelah disetujui maka akan pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan etika penelitian yang telah tercantum, dengan menggunakan etika penelitian pada masyarakat yaitu sebagai berikut:

1. Informed Concent (Persetujuan)

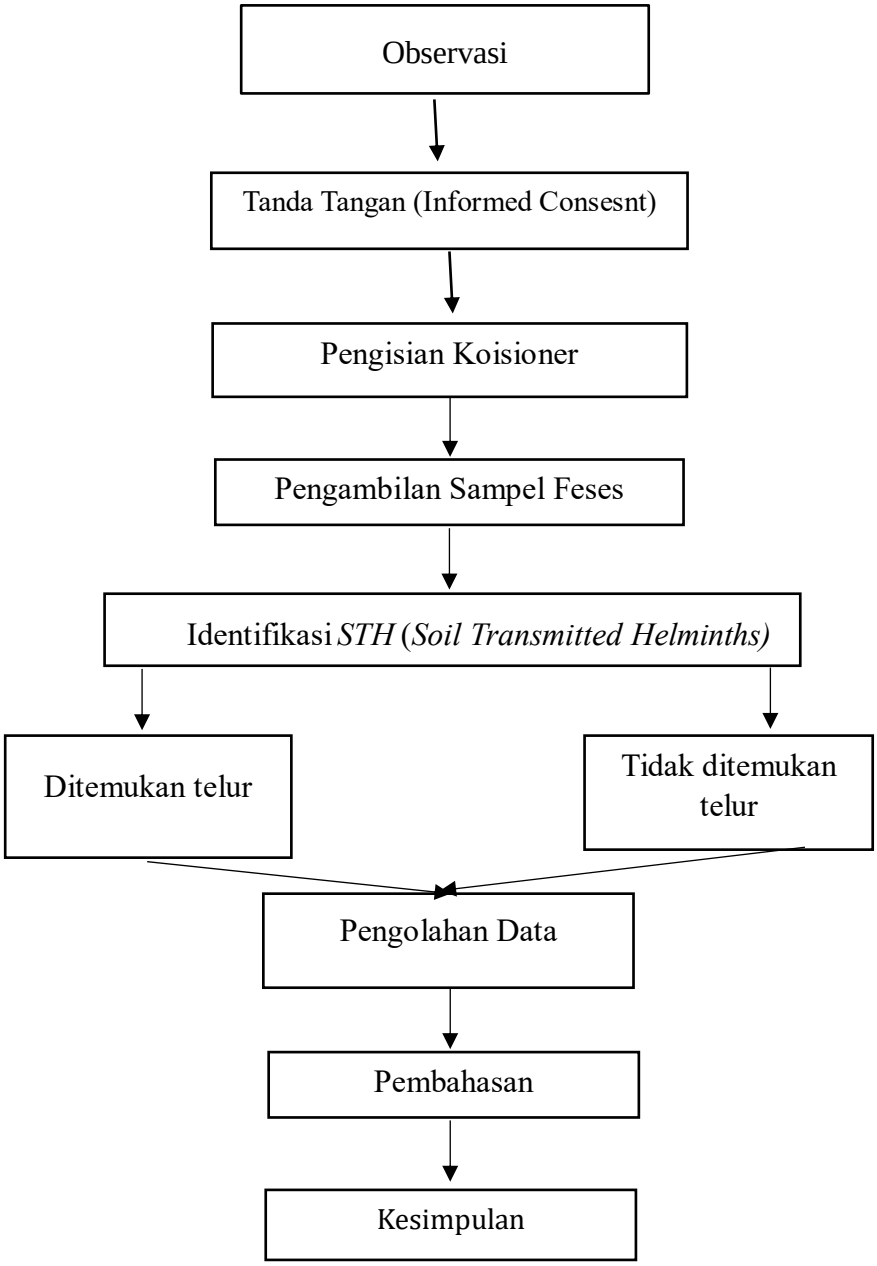
   Informed consent dibuat sebagai bentuk memberikan penjelasan terkait informasi tentang kegiatan penelitian terkait yaitu tujuan atau manfaat, resiko penelitian, nilai-nilai dalam menjadi responden dan peneliti, ketika bersedia menjadi subjek penelitian maka wajib memberikan tanda tangan pada lembar persetujuan dengan tanpa paksaan dari siapapun.

2. Menghormati Privasi (rahasia) responden

   Data disajikan dalam kegiatan penelitian ini tidak akan mencatumkan nama lengkap tanpa persetujuan dan akan menuliskan

dengan nama inisial atau memberikan kode sampel saja untuk menjaga kerahasian identitas responden.

I. Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PENBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini di jalankan dengan pengambilan sampel di Panti Asuhan YPK. Babussalam Kabupaten Bulukumba dan pemeriksaan sampelnya dilakukan di UPT Puskesmas Caile dengan jumlah sampel 20 tinja dari responden.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden mencakup usia, serta jenis kelamin Yang dideskripsikan karakteristik berdasarkan jenis data tiap kedalam bentuk distribusi frekuensi serta presentase yakni:

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden

Indikator	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	8	40,0
Perempuan	12	60,0
Usia		
4-6 tahun	9	45,0
7-9 tahun	7	35,0
10-12 tahun	4	20,0
Personal Hygiene Buruk	1-10	50%
Personal Hygiene Baik	11-20	50%
Total	20	100%

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 4.1 diatas diketahui jika secara keseluruhan responden sebanyak 20 (100%), yang mempunyais jenis kelamin laki-laki serta perempuan, jenis kelamin laki-laki diketahui berjumlah 8 responden atau sebesar 40%. Sedangkan jenis kelamin perempuan berjumlah 12 responden ataupun 60%. Namun, dalam penelitian ini dikelompokkan

berdasarkan usia yang diketahui usia 4-6 tahun sebanyak 9 (45,0%) merupakan kelompok usia yang banyak dalam penelitian ini, dan usia paling sedikit yang ikut serta dalam penelitian adalah usia 10-12 tahun sebanyak 4 responden (20,0%). Sampel Nomor 1 sampai dengan 10 adalah sampel dengan *personal hygiene* buruk (50%) dan *personal hygine* baik nomor sampel 11 sampai dengan 20 (50%).

2. Analisis univariat

a) Frekuensi Kecacingan

Table 4.2
Distribusi kejadian infeksi STH di UPT Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba.

Kode	Hasil			
	Neg	*Ascaris*	*Trichuris*	*Hookworm*
AN. I	-			
An. A	-			
An. W		+		
An. Ir	-			
An. Iq	-			
An. P			+	
An. Al	-			
An. Z	-			
An. Su			+	
An. Ab	-			
An. Hf	-			
An. Ra	-			
An. Af	-			
An. Ak	-			
An. Rh	-			
An. C	-			
An. Zi	-			
An. Am	-			
An. Ic	-			
An. Ww	-			

Sumber : Data Primer 2025

Pada tabel 4.2 distribusi kecacingan infeksi cacing STH berdasarkan hasil pemeriksaan di laboratorium dengan metode kato

katz telah diketahui bahwa yang terinfeksi sebanyak 3 orang yang dinyatakan positif (Pada Kode An W, P dan SU) jenis kecacingan yang menginfeksi anak-anak adalah *Ascaris lumbricoides, trichuris trichiura* dan negatif sebanyak 17 orang. Yang Dimana pada tabel hasil diatas lebih banyak jenis kelamin perempuan yang positif disbanding jenis kelamin laki-laki

b) Distribusi personal hygiene anak

Tabel 4.3 distribusi status personal hygiene pada anak

Kategori	N	Persentase	Hasil pemeriksaan	
			Positif	Negatif
Personal baik	10	50,0%	-	10
Personal buruk	10	50,0%	3	7

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan 4.3 distribusi status personal gygiene anak yang Analisis univariat diketahui bahwa pengambilan sampel penelitian dengan kelompok personal hygiene yang baik dan buruk yang masing-masing terdiri dari 10 responden. berdasarkan dengan hasil pemeriksaan diketahui bahwa yang terdapat infeksi kecacingan pada personal hygiene yang buruk dengan jenis cacing *Ascaria lumbricoides* dan *trichuris trichiura.*

3. Uji Bivariat

Tabel 4.4
Hubungan *personal hygiene* dengan infeksi kecacingan di Panti Asuhan YPK. Babussalam kabupaten bulukumba

		Kejadian Infeksi STH				Total	%	Nilai *P*
		Positif	%	Negatif	%			
Personal	Baik	0	0	10	50	10	50	
hygiene	kurang baik	3	20	7	30	10	50	.000
Total		3	20	17	80	20	100	

Sumber : Data Statistik 2025

Berdasarkan tabel 4.4 hasil analisa uji bivariat dengan uji *Chi-square* yaitu ditemukan hubungan *personal hygiene* dengan infeksi kecacingan jenis (*Soil Transmitted Helminths)* sebab nilai signifikan ρ (value) lebih kecil yaitu ,000 yang intrepretasi hipotesis mengetahui hubungan antar variabel dianalisis menggunakan tingkat kepercayaan 95%. Hasil uji menunjukkan bahwa apabila nilai signifikansi (ρ value) sebesar ,000 lebih kecil dari α = 0,05, maka hipotesis alternatif (H1) diterima serta hipotesis no1 (H0) ditolak. Hal ini mengindikasikan adanya keterkaitan sekaligus pengaruh antara kedua variabel dianalisis.

B. Pembahasan Penelitian

Jenis penelitian dipakai yakni*cross sectional* yang bertujuan melihat keterkaitan hubungan personal hygiene kejadian cacingan anak yang pengambilan sampelnya dilakukan di YPK. Babussalam Kabupaten Bulukumba dan pemeriksaan sampel dilakukan di Laboratorium UPT Puskesmas Caile. Data dikumpulkan dari sampel dari sampel yang berjumlah 20 responden, pengambilan sampel dipakai dalam penelitian cara purposive

yang sesuai kriteria dalam objek penelitian. Hasil pnelitian ini terkait personal hygiene dengan cara membagikan kuesioner di Panti Asuhan YPK. Babussalam dan bertemu langsung dengan anak-anak panti asuhan kemudian dilakukan wawancara sesuai pertanyaan yang ada didalam kuesioner tersebut. Kemudian semua data terkumpul maka dilakukan pemeriksaan data untuk dilkaukan pengolahan data.

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian yang telah dilakukan maka didapatkan jumlah jenis kelamin Perempuan 12 orang (60%) serta jumlah laki-laki menjadi responden yaitu 8 orang (40%). Dari tabel diatas maka dapat dilihat persentase jenis kelamin perempuan yang menjadi responden lebih banyak di bandikan jenis kelamin laki-laki.

Mengacu pada Tabel 4.2 mengenai distribusi infeksi *Soil Transmitted Helminths* (STH), hasil pemeriksaan menunjukkan jika anak perempuan mempunyai angka infeksi lebih tinggi dibanding anak laki-laki. Temuan ini sejalan penelitian sebelumnya menyatakan jika penyakit akibat infeksi cacing bisa dialami seluruh kelompok usia serta jenis kelamin. Meski demikian, prevalensi lebih tinggi biasanya ditemukan pada kelompok anak-anak karena kecenderungan mereka yang lebih sering beraktivitas dan bermain langsung di lingkungan sekitar.

Pada tabel 4.3 hasil penelitian ini ditemukan frekuensi persentase sebesar 92% responden mempunyai kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan ataupun selesai menjalankan aktivitas diluar. Mencuci tangan perlu juga dilakukan khususnya sesudah buang air besar. Namun, 50% responden sudah

mempunyai kebiasaan untuk mencuci tngan setelah buang air besar dan beraktivitas diluar rumah sesuai dengan penelitian yang dilakukan. Hal yang mendasari responden tidak menenerapkan hidup sehat dan bersih karena kurangnya edukasi terkait dengan kesehatan serta terkait penyakit- penyakit yang didapatkan. Penularan dapat disebabkan karena sanitasi lingkungan yang kurang bagus.

Anak-anak yang selalu memotong kuku sebesar 55% yang dilakukan 1x seminggu, sedangkan masih dijumpai sebanyak 45% yang jarang melakukan potong kuku. Meskipun sebagian besar responden telah memiliki kebiasaan menjaga kebersihan diri, praktik menggigit kuku masih sering ditemukan. Kebiasaan ini bisa jadi faktor berkontribusi pada kasus kecacingan yang masih teridentifikasi di lokasi penelitian. Selain itu, peneliti juga menanyakan kebiasaan penggunaan alas kaki saat bermain di luar rumah untuk menilai potensi faktor risiko penularan cacing melalui kulit, khususnya jenis cacing tambang seperti *Necator americanus* dan *Ancylostoma* sp. Hasilnya menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) dilaporkan selalu menggunakan alas kaki.

Sesuai penelitian (Zahratannjhah et al,2022) menjelaskan jika *personal hygiene* dapat dilihat dari kebiasaan buruk yang diterapkan dalam kehidupan sehari- harinya seperti kurang menjaga kebersihan tangan, kaki, serta kurangnya memperhatikan kebersihan sanitasi lingkungan sehingga hal ini menjadi penyebab utama penularan infeksi cacing karena tanah merupakan perkembangan biakan cacing tersebut. Berdasarkan data dihasilkan selama

proses penelitian, maka dapat dijelaskan bahwa ana-anak yang sebagai responden semuanya tidak menerapkan personal hygiene yang baik dan selalu interaksi dengan tanah ketika pulang dari sekolah.

Hasil penelitian menyatakan jika 80% responden mempunyai kebiasaan bermain di area tanah. Aktivitas ini meningkatkan risiko paparan terhadap cacing yang penularannya terjadi melalui media tanah, khususnya golongan nematoda. Kontak langsung dengan tanah memperbesar kemungkinan individu terpapar agen infektif yang berasal dari feses, terutama karena lokasi buang air besar di wilayah penelitian masih menggunakan sistem terbuka. Selain itu, sebanyak 25% responden mengaku masih melakukan kebiasaan buang air besar di area terbuka, seperti kebun milik warga. Praktik buang air besar di tanah ini berpotensi mencemari lingkungan dengan telur cacing atau stadium infektif lainnya yang terkandung dalam kotoran manusia. Namun, sesuai penelitian yang dijalankan (Zahratannujhah, Rifqoh, Muhlisin, & Roebiakto, 2022) menjelaskan jika *personal hygiene* dapat dilihat dari kebiasaan buruk yang diterapkan dalam kehidupan sehari-harinya seperti kurang menjaga kebersihan tangan, kaki, serta kurangnya memperhatikan kebersihan sanitasi lingkungan sehingga hal ini menjadi penyebab utama penularan infeksi cacing karena tanah merupakan perkembangan biakan cacing tersebut. Jika ada anak kecacingan dan bermain tanah dan buang air besar sembarangan maka hal ini merupakan salah satu peningkatan kejadian kecacingan pada penduduk lainnya. Berdasarkan data yang diperoleh selama proses penelitian, maka dapat dijelaskan bahwa ana-anak yang sebagai

responden semuanya tidak menerapkan *personal hygiene* yang baik dan selalu interaksi dengan tanah ketika pulang dari sekolah.

tabel 4.4 diatas maka dijelaskan bahwa hasil pemeriksaan STH (*Soil Transmitted Helminths)* mempunyai hubungan karena nilai signifikan 3.99 > $\alpha = 0{,}05$ jadi bisa disimpulkan jika H_1 yang diterima serta H_0 ditolak melalui analisa uji bivariate berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan (Octavia Permata Sari, Rizma Haidif F, Lieza Dwianasari S, 2021) juga menyatakan adanya hubungan *personal hygiene* dengan kecacingan anak. penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya (Farida, Salim, Masyithoh, Charisma, & Wahyuni, 2019) menjelaskan jika ada hubungan kebersihan diri seperti kebiasaan pakai alas kaki serta kebiasaan memotong kuku akan angka kejadian kecacingan

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

dengan hasil pemeriksaan di laboratorium metode kato katz bahwa sebanyak 3 anak (30%) yang terinfeksi cacing STH jenis cacing STH Yaitu *Ascaris lumbricoides* Pada kode sampel 03 (Inisial An. W)*, trichuris trichiura.* kode sampel 06 dan 09 (Inisial An. P dan Su)

B. SARAN

1. Petugas pelayanan medis/kesehatan harus menerapkan pemberian edukasi penyuluhan dan intensif penyuluhan dan intensif tentang kecacingan, serta memberikan pengetahuan pada anak-anak atau orang tua tentang personal hygiene sangat penting diterapkan didalam kehidupan keseharin.
2. Pemerintah stempat dan pelayanan kesehatan harus berkontribusi dalam Kesehatan Masyarakat untuk dilakukan pemberantasan penyakit menular yang ada di tempat tinggal melakukan kegiatan rutin pemeriksaan Kesehatan pada anak dan rutin melakukan makanan bernutrisi.
3. Penelitian lebih lanjut sebaiknya tentang faktor-faktor kecacingan yang berkaitan pada sanitasi lingkungan seperti tempat pembuangan BAB secara terbuka.

DAFTAR PUSTAKA

Agustang, A., & Syukur, M. (2023). *Istiadat (Studi Kasus Dalam Kawasan Adat Ammatoa) Adat Istiadat (Studi Kasus Dalam Kawasan Adat Ammatoa) sebenarnya merupakan pertahanan diri yang kuat terhadap dampak negatif dari perkembangan*. *January*. https://doi.org/10.58258/jisip.v7i1.4230/http

Ainun, N., 1✉, R., Zanaria, M., Nurjannah, N., Husna, F., Romi, T., … Abstrak, I. A. (2020). Nomor 2, Halaman 29-33. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *15*(November), 29.

Apriani, Y. P., Nailufar, Y., Medis, L., Kesehatan, F. I., & Yogyakarta, U. A. (2024). Identifikasi Telur Soil Transmitted Helminth (Sth) Pada Kuku Kabupaten Sleman Identification Of Soil Transmitted Helminth (Sth) Eggs On Farmer ' S Handnails In Sidoluhur Village, *06*(02), 148–156.

Arisanti, D. (2023). Identifikasi Telur Nematoda Usus Golongan Soil Transmitted Helminth (STH) Pada Kuku Petani, *4*(1), 1–7.

Biswal, A. (2025). Chi-Square Test_ Formula, Types, & Examples.

Darmadi, D., & Dikna, J. (2022). Morfologi Telur Ascaris Lumbricoides Dengan Menggunakan Pewarnaan Hematoksilin Eosin. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, *5*(1), 335–340.

Farida, E. A., Salim, S. Z., Masyithoh, M. D., Charisma, A. M., & Wahyuni, K. I. (2019). Hubungan Kebersihan Personal Dengan Infeksi Cacing Soil Transmitted Helminth (STH) Pada Feses Anak SDN 1 Kedamean Kabupaten Gresik. *Journal of Pharmaceutical Care Anwar Medika*, *2*(1), 18–30. https://doi.org/10.36932/jpcam.v2i1.15

Fattah, N., Arifin, A. F., Hadi, S., & Rachmat S. Imam, F. (2020). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Kecacingan. *UMI Medical Journal*, *5*(2), 47–55.

Hidayati, R., Murlina, N., Rahmat, S. M., & Zahara, I. W. (2025). Infeksi Soil Transmitted Helminth Tidak Berhubungan Dengan Status Gizi Murid SD Negeri 106856 Tanjung Beringin Serdang Bedagai Sumatera Utara, *6*(4), 15–20.

Ida, A. S., & Nasir, M. (2025). Deteksi Tingkat Infeksi Cacing Soil Transmitted Helminths (STH) Pada Ibu Hamil Yang Menetap Pada Pemukiman Kumuh Di Kota Makassar, *16*(1), 9–18.

Iqbal, M. (2023). Akurasi Pemeriksaan Kato-Katz dan Mini-Flotac Dalam. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, *19*, 74–82.

Kamila, A. D., Margawati, A., & Nuryanto, N. (2018). Hubungan Kecacingan Dengan Status Gizi Dan Prestasi Belajar Pada Anak Sekolah Dasar Kelas Iv Dan V Di Kelurahan Bandarharjo Semarang. *Journal of Nutrition College*, *7*(2), 77.

Khatimah, H., Hasanuddin, A. P., & Amirullah, A. (2021). Identifikasi Nematoda Usus Golongan Sth (Soil Transmitted Helimnth) Menggunakan Ekstrak Daun Jati (Tectona grandis). *Bioma : Jurnal Biologi Makassar*, *7*(1), 37–44.

Mebiana, M. S., Pratiwi, D., Wardani, K., & Mujahid, I. (2021). Meditory Deteksi Keberadaan Telur Soil Transmitted Helminth (Sth) Pada Kuku Petani, *9*(2), 78–85.

Mutia, L. (2020). Gambaran soil transmitted helminths (STH) pada siswa SD, *02*(1), 10–13.

Mutia, L., Surbakti, K., & Riadi, S. (2018). Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kadar Haemoglobin Serta Pemeriksaan Telur Cacing Soil Transmitted Helminths (Sth) Pada Anak Sd N 105302 Di Desa Tangkahan Kec . Namorambe Kab . Deli Serdang.

Natasya, D., Dako, R., Putri, N. E., & Rahmawati, Y. (2024). Perbandingan Hasil Pemeriksaan Telur Cacing Sth (Soil Transmitted Helminth) Menggunakan Rendaman Daun Jati (Tectona Grandis Linn . F .) Sebagai Pengganti, *5*(September), 8816–8823.

Octavia Permata Sari, Rizma Haidif F, Lieza Dwianasari S, G. Y. N. (2021). Prevalensi Dan Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Prevalensi Dan Hubungan Higiene Dengan Kejadian Kecacingan Di Desa Linggasari, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas, 42–48.

Prabandari, A. S. (2020). Prevalensi Soil Transmitted Helminthiasis Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kota Semarang, *3*(1), 1–10.

Rahmah, L. (2024). Identifikasi Telur Cacing Soil Transmitted Helminth (STH) pada Kuku Petani Wanita di Desa Sukamandi Hilir Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang, (4), 222–233.

Rahmawati, Y., Harlita, T. D., & Yusran, D. I. (2024). Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Infeksi Cacing Pada Siswa Sekolah Dasar. *Health & Science*, *8*(1), 34–42.

Saputra, F. R., Rai, I. B., & Fikri, Z. (2019). Gambaran Tingkat Infeksi Cacing Soil Transmitted Helminth (STH) Pada Pengrajin Gerabah Di Desa Banyumulek Lombok Barat. *Jurnal Analis Medika Biosains (JAMBS)*, *6*(2), 116. https://doi.org/10.32807/jambs.v6i2.143

Situmorang, P. R., Agree, R., Sihombing, K., & Bungani, Y. (2023). Identifikasi Morfologi Cacing Sth (Soil Transmintted Helminth) Pada Kuku Anak Sd Yayasan Betania Tahun, *4*(September), 3152–3158.

Sumanto. (2020). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *8*(4), 81–88.

Susanto, I. K., Mesina, D., Pasaribu, R., & Yoverani, P. (2025). Identifikasi

Keberadaan Soil Transmitted Helminths pada Sayuran Lalapan di Warung Makan Grogol Petamburan, *31*(4), 220–228.

Triani, E., Suwitasari, P., Setyorini, R. H., Yuliyani, E. A., & Handito, D. (2021). Akurasi Diagnostik Kecacingan Metode Direct Slide dan Kato-Katz. *Prosiding SAINTEK LPPM Universitas Mataram*, *3*, 562–569.

Yunus, R., Ani Umar, Ms., Susilawati, Mk., Aprilianti Idris, S., Supryatno SKM, A., Nurhayu Malik, Ms., … Tuty Yuniarty, S. (2022). *Parasitologi Medik Dasar Penerbit Cv. Eureka Media Aksara*.

Zahratannujhah, Rifqoh, R., Muhlisin, A., & Roebiakto, E. (2022). Hubungan Kejadian Kecacingan Sth Dengan Personal Hygiene Pada Penambang Pasir Di Cempaka Kota Banjarbaru. *Journal of Medical Laboratory and Science*, *2*(2), 7–16.

Zahratannujhah, Rifqoh, R., Muhlisin, A., & Roebiakto, E. (2022). Hubungan Kejadian Kecacingan Sth Dengan Personal Hygiene Pada Penambang Pasir Di Cempaka Kota Banjarbaru. *Journal of Medical Laboratory and Science*, *2*(2), 7–16.

Lampiran 1. Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Lembaran Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Apar

Umur : 35

Jenis kelamin : P

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada

Nama : Nirmayana

Nim : B1D324078

Instalasi : UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR

Menyatkan bahwa saya akan menjadi responden dalam penelitian ini yang berjudul **"HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE ANAK DENGAN KEJADIAN INFEKSI TELUR CACING (*SOIL TRANSMITTED HELMINTHS*) DI PANTI ASUHAN YPK. BABUSSALAM KABUPATEN BULUKUMBA "**. Apabila dalam proses pelayanan terjadi hal-hal yang tidak di inginkan, maka itu akan menjadi tanggung jawab saya.

Dengan surat ini saya buat dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak lain dari kiranya dipergunakan dengan semestinya

Bulukumba 29 / 6 / 2025

Peneliti

Nirmayana

Responden

(.....)

Lampiran 2. Pertanyaan indikator Kuisioner

In	Um	Jk	Indikator pertanyaan							
			PT	GK	CSEM	CSUM	CSBAB	BT	SM	GP
AN. I	8 Thn	L	-	√	-	-	-	-	√	-
An. A	6 Thn	P	√	-	-	-	-	√	√	-
An. W	8 Thn	L	-	-	-	-	-	-	-	-
An. Ir	6 Thn	P	-	-	-	-	-	-	-	-
An. Iq	3 thn	P	-	-	-	-	-	-	-	-
An. P	13thn	L	-	-	-	-	-	-	-	-
An. Al	2 thn	L	√	-	-	-	-	√		√
An. Z	7 thn	L	-	-	-	-	-	-	-	-
An. Su	9 thn	L	-	-	-	-	-	-	-	-
An. Ab	13thn	P	-	-	-	-	-	-	-	-
An. Hf	13thn	L	-	√	-	√	-	-	-	√
An. Ra	13thn	P	-	-	-	-	-	-	-	-
An. Af	5 thn	P	√	-	-	-	-	√	-	-
An. Ak	8 thn	P	√	-	-	√	-	-	-	-
An. Rh	9 thn	L	-	-	-	-	-	-	-	-
An. C	6 thn	L	-	-	-	-	-	-	-	√
An. Zi	12thn	P	-	-	-	√	√	-	√	-
An. Am	11thn	L	-	√	-	-	-	-	√	-
An. Ic	10thn	L	-	-	√	-	-	-	√	-
An. Ww	10thn	L	√	-	-	-	-	-	√	-

Ket:

In : nama inisial

Um : Umur

Jk : Jenis Kelamin

PK : potong kuku

GK : mengigit kuku

CSEM : mencuci tangan sebelum makan

Kuisioner

KOSIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE ANAK DENGAN KEJADIAN INFEKSI TELUR CACING (*SOIL TRANSMITTED HELMINTHS*) DI PANTI ASUHAN YPK. BABUSSALAM KABUPATEN BULUKUMBA

Identitas/Biodata

Nomor responden : ZALWA

Jenis kelamin : PEREMPUAN

Tanggal wawacaran :

Petunjuk pengisian

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pertayaan dibawah ini dengan seksama!
2. Jawablah pertayaan dibawah ini sesuai dengan kebiasan anda sehari-sehari
3. Berilah tanda centang (√) pada jawaban yang anda pilih

No	Pertayaan	ya	Tidak
1	Apakah anak sering potong kuku?	√	
2	Apakah Anak sering menggigit kuku?		√
3	Apakah Anak Selalu mencuci tangan sebelum makan?	√	
4	Apakah Anak selalu mencuci tangan setelah makan?	√	
5	Apakah Anak selalu mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar?	√	
6	Apakah Anak selalu Bermain di tanah?		√
7	Apakah Anak Sering mandi maksimal 3x sehari?	√	
8	Apakah Anak mengganti pakaian 2x sehari?	√	

Lampiran Surat Penelitian

Surat meneliti dari Universitas Megarezky

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id-Email: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 11 Juni 2025

Nomor : 826/07.091056/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada
Yth : Bapak Gubernur Prov. SulSel
Cq. Kepala UPT P2T BKPMD-PTSP

Di -
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Fakultas Teknologi Kesehatan Program Studi D-IV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Penelitian di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	**: Nirmayana**
N I M	**: B1D324078**
Judul KTI/Skripsi	**: Hubungan Personal Hygnie Anak Dengan Kejadian Infeksi Telur Cacing (SQL Transmid Helmints) di Panti Asuhan YPK Babussalam Kabupaten Bulukumba**
Pembimbing	**:1. Nur Laela Alydrus, S.Si.,M.kes.** **2. Dr H.Syamsuni Carsel HR,S.Ag.,M.Pd.**
Tempat Penelitian	**: YPK Babussalam Kabupaten Bulukumba**

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Surat Meneliti Dari PTSP Sulawesi Selatan

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: **12889/S.01/PTSP/2025**	**Kepada Yth.**
Lampiran	: -	Bupati Bulukumba
Perihal	: **Izin penelitian**	
		di-
		Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar Nomor : 1806/07.091056/VI/2025 tanggal 11 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **NIRMAYANA**
Nomor Pokok	: B1D324078
Program Studi	: Teknologi Laboratorium Medis
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D4)
Alamat	: Jl. Antang Raya No. 43 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun KARYA TULIS, dengan judul :

" HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE ANAK DENGAN KEJADIAN INFEKSI TELUR CACING (soil tramsmited heminthns) DI PANTI ASUHAN YPK. BABUSSALAM KABUPATEN BULUKUMBA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***14 Juni s/d 14 Juli 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 14 Juni 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Surat Selesai Meneliti Dari PKM Caile

PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
BLUD UPT PUSKESMAS CAILE
Jl.Jend. Ahmad Yani, Kode Pos: 92511 Telp:(0413) 84577 email: puskesmascaile@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 322 /PKM-C/VII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Hj. Megawati S, SKM.M.Kes
NIP	: 19780323 200312 2 012
Pangkat/Golongan	: Penata/III.c
Jabatan	: Pemimpin BLUD UPT Puskesmas Caile

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Nirmayana, Amd. AK
Nim	: B1D324078
Program Studi	: D4 Teknologi Laboratorium Medik
Judul	**Hubungan Personal Hygiene Anak dengan Kejadian Infeksi Telur Cacing (Soil Transmitted Helmints) di Panti Asuhan YPK. Babussalam Kab. Bulukumba**

Benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di wilayah kerja BLUD UPT Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba pada tanggal 16 Juni s/d 30 Juni 2025. Selama penelitian tersebut yang bersangkutan menunjukkan sikap baik.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Caile
Pada Tanggal : 05 Juli 2025

Pemimpin BLUD UPT Puskesmas Caile

Hj. Megawati S, SKM.M.Kes
NIP. 19780323 200312 2 012

Lampiran Output SPSS

Statistics

		usia	jenis_kelamin	Kecacingan	personal_hygiene
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4-6 tahun	9	45.0	45.0	45.0
	7-10 tahun	7	35.0	35.0	80.0
	11-13 tahun	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	8	40.0	40.0	40.0
	perempuan	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

kecacingan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	terinfeksi	3	15.0	15.0	15.0
	tidak terinfeksi	17	85.0	85.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

personal_hygiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	personal hygiene buruk	15	75.0	75.0	75.0
	personal hygiene baik	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	personal_hygiene	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
kecacingan	personal hygiene buruk	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
	personal hygiene baik	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%

Descriptives[a]

	personal_hygiene			Statistic	Std. Error
kecacingan	personal hygiene buruk	Mean		1.80	.107
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.57	
			Upper Bound	2.03	
		5% Trimmed Mean		1.83	
		Median		2.00	
		Variance		.171	
		Std. Deviation		.414	
		Minimum		1	
		Maximum		2	
		Range		1	
		Interquartile Range		0	
		Skewness		-1.672	.580
		Kurtosis		.897	1.121

a. kecacingan is constant when personal_hygiene = personal hygiene baik. It has been omitted.

Tests of Normality[b]

	personal_hygiene	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kecacingan	personal hygiene buruk	.485	15	.000	.499	15	.200

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kecacingan * personal_hygiene	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

personal_hygiene * infeksi_STH Crosstabulation

Count

		infeksi_STH		Total
		positif	negatif	
personal_hygiene	personal hygiene baik	0	10	10
	personal hygiene buruk	3	7	10
Total		3	17	20

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.529[a]	1	.060		
Continuity Correction[b]	1.569	1	.210		
Likelihood Ratio	4.691	1	.030		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	3.353	1	.067		
N of Valid Cases	20				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error[a]	Approx. T[b]	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.243	.086	1.061	.303
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.243	.086	1.061	.303
N of Valid Cases		20			

Surat Hasil Turnitin

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)

UNIVERSITAS MEGAREZKY

SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id Email: info@universitasmegarezky.ac.id

KETERANGAN LOLOS UJI TURNITIN

No.1085/T/07.091056/VIII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Syamsyuriyana Sabar, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0915118602

Jabatan : Ketua LPPM

Menyatakan bahwa :

Nama : Nirmayana

NIM : B1D324078

Prodi : DIV Teknologi Laboratorium Medis

Judul Skripsi/KTI : Hubungan Personal Hygiene Anak Dengan Kejadian Infeksi Telur Cacing (Soil Transmitted Helmint) Di Panti Asuhan YPK. Babussalam Kabupaten Bulukumba

Telah melalui uji *similarity* dengan software *Turnitin* dan dinyatakan lolos dengan **persentase 18 %** sesuai bukti terlampir.

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 7 Agustus 2025

Ketua,

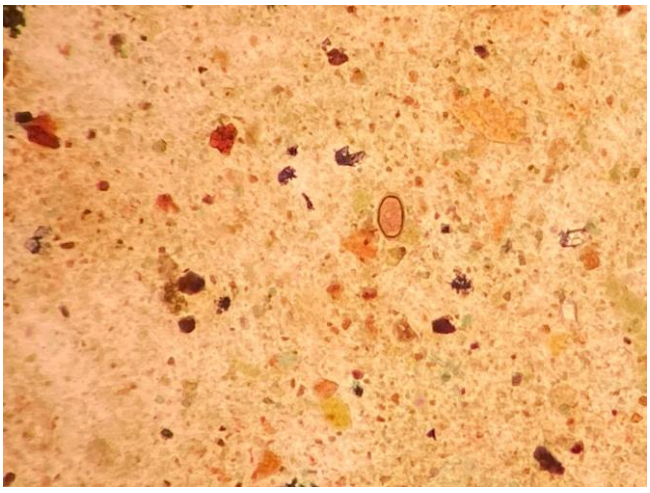
Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep

NIDN: 09 151186 02

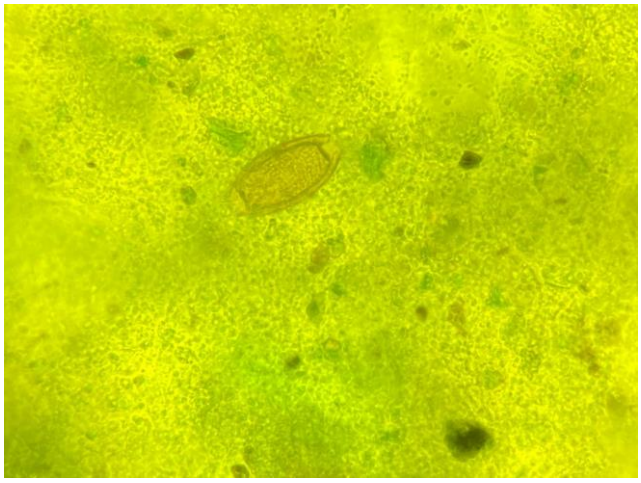
Hasil Penelitian



Trichuris Trichiura

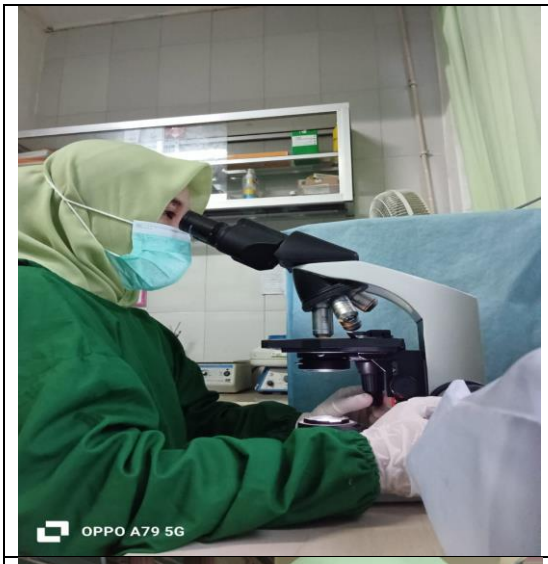


Ascaris Lumbricoides



Trichuris Trichiura

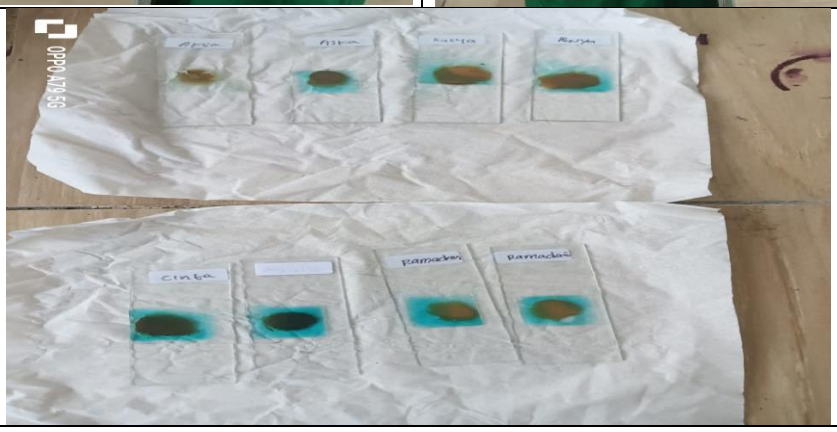
Dokumentasi


OPPO A79 5G




OPPO A79 5G




OPPO A79 5G