

Identifikasi Telur Cacing Pada Kuku dan Personal Higiene Peserta Didik di Sekolah Dasar**Gracia Victoria Souisa**

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; souisagracia@gmail.com (koresponden)

Patresya Matitaputty

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; isyelhattu@gmail.com

Margaretha Seilatu

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; margarethaseilatu1@gmail.com

ABSTRACT

Another alternative that can be done to increase helminthiasis is to use nail samples that are more easily obtained than fecal samples. The purpose of this study is to study the picture of infection in students at SD Negeri 1 Hatu and help with the application of personal hygiene. This research is a laboratory-based descriptive study. The study was conducted at SD Negeri 1 Hatu, Leihitu Barat District, Central Maluku Regency. Examination of worm eggs on nail samples will be carried out at the Health Laboratory Office, Maluku Province. The study population was students in grades IV, V and VI. Sampling was carried out by purposive sampling, which is to adjust the number of students with long nails from a total of 27 participants. The results showed that with the most number was 11 years, as many as 8 respondents (29.6%), the most distribution was in the male gender, namely as many as 19 respondents (70.4%), the highest distribution of respondents was in class 6, namely 15 respondents (55.6%). The conclusion of this study is the overall sample (27 samples) of negative worm egg nails or not found worm eggs and personal hygiene of students is not good, among others, as many as 21 respondents (77.8%) who do not need hand washing with soap, the main habit of soil 15 respondents (55.6%), nail biting habits were 12 respondents (44.4%) and those who did not routinely cut their nails were 18 respondents (66.7%).

Keywords: worm eggs; nail; personal hygiene

ABSTRAK

Alternatif lain yang dapat dilakukan untuk mengidentifikasi kecacingan adalah dengan menggunakan sampel kuku yang lebih mudah didapatkan sampelnya dibandingkan sampel feses. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran infeksi kecacingan pada peserta didik di SD Negeri 1 Hatu dan kaitannya dengan penerapan personal hygiene. Penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif berbasis laboratorium. Penelitian dilakukan di SD Negeri 1 Hatu, Kecamatan Leihitu Barat, Kabupaten Maluku Tengah. Pemeriksaan telur cacing pada sampel kuku akan dilakukan di Balai Laboratorium Kesehatan, Provinsi Maluku. Populasi penelitian adalah peserta didik kelas IV, V dan VI. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu menyesuaikan dengan jumlah peserta didik dengan kuku yang panjang dari total/ keseluruhan peserta didik yaitu sebanyak 27 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah usia dengan jumlah terbanyak adalah 11 tahun yaitu sebanyak 8 responden (29,6%), distribusi terbanyak adalah pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 19 responden (70,4%), distribusi responden terbanyak adalah pada kelas 6 yaitu 15 responden (55,6%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah keseluruhan sampel (27 sampel) kuku negative telur cacing atau tidak ditemukan telur cacing dan personal hygiene peserta didik belum baik antara lain sebanyak 21 responden (77,8%) yang tidak terbiasa cuci tangan pakai sabun, kebiasaan main tanah sebanyak 15 responden (55,6%), kebiasaan gigit kuku sebanyak 12 responden (44,4%) dan yang tidak rutin menggunting kuku sebanyak 18 responden (66,7%).

Kata kunci: telur cacing; kuku; personal hygiene

PENDAHULUAN**Latar Belakang**

Peserta didik merupakan generasi penerus bangsa yang penting untuk diperhatikan kesehatannya. Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan peserta didik, dituangkan oleh pemerintah melalui "program sekolah sehat". Kementerian Pendidikan Nasional (Kemendiknas) Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar menjelaskan bahwa standar sekolah sehat meliputi: 1) Standar fisik sekolah; 2) Standar sarana prasarana; 3) Standar ketenagaan dan; 4) Standar peserta didik. Standar peserta didik yang harus dipenuhi antara lain, peserta didik memiliki derajat kesehatan yang optimal, tumbuh kembang secara optimal dan memiliki tingkat kebugaran jasmani yang optimal⁽¹⁾. Dalam UU No 36 tahun 2009 pasal 79 tentang Kesehatan, ditegaskan bahwa "Kesehatan Sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam

lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya sehingga diharapkan dapat menjadi sumber daya manusia yang berkualitas⁽²⁾.

Sekolah Dasar Negeri 1 Hatu, berada di Kabupaten Maluku Tengah, dengan jarak \pm 26 km dari Universitas Kristen Indonesia Maluku dengan jumlah siswa adalah 169 anak. Hasil observasi kondisi lingkungan sekolah menunjukkan lingkungan di dalam sekolah yang bersih namun lingkungan disekitar sekolah atau di dalam Desa Hatu masih tampak berbagai sampah dan kotoran hewan yang berserakan. Hasil observasi menunjukkan bahwa anak – anak lebih suka tidak menggunakan alas kaki ketika bermain disekitar lingkungan rumah. Hal ini potensial untuk terjadinya cacingan. Upaya untuk mengidentifikasi kecacingan pada peserta didik dapat dilakukan dengan menggunakan sampel feses, namun sering tidak maksimal karena tidak bersedia memberikan sampel tersebut. Alternatif lain yang dapat dilakukan untuk mengidentifikasi kecacingan adalah dengan menggunakan sampel kuku yang lebih mudah didapatkan sampelnya dibandingkan sampel feses. Penelitian identifikasi kecacingan dengan menggunakan sampel kuku masih kurang dilakukan pada peserta didik. Hasil penelitian Tirtayanti dkk (2016), tentang identifikasi telur cacing pada kuku tangan pengrajin genteng di Desa Pejaten, Kediri, Tabanan, ditemukan 13 (50%) sampel kuku positif teridentifikasi telur cacing, dari total 26 sampel kuku⁽³⁾.

Infeksi kecacingan rentan dialami peserta didik, khususnya infeksi cacing yang menular melalui tanah (*soil transmitted helminths/STH*) seperti cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale*). Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 1,5 milyar orang atau sekitar 24% dari total populasi dunia menderita infeksi cacingan, dan pada umumnya menyerang anak-anak usia sekolah⁽⁴⁾. Prevalensi cacing di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi, terutama pada golongan penduduk yang kurang mampu, dengan sanitasi yang buruk yaitu antara 2,5-62%⁽⁵⁾. Efek yang dapat ditimbulkan apabila anak terinfeksi cacing yaitu gangguan pada penyerapan gizi, pertumbuhan fisik, mental, kognitif, dan kemunduran intelektual pada anak-anak. Untuk meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat terutama mengenai masalah kecacingan, maka pemerintah mengadakan program pemberantasan kecacingan yang lebih ditujukan kepada anak-anak, terutama pada anak usia sekolah dasar melalui puskesmas yang terdiri atas promosi kesehatan, surveilans kecacingan, pengendalian faktor risiko, penanganan penderita dan pemberian obat pencegahan massal⁽⁶⁾.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecacingan adalah kebersihan lingkungan, kebersihan pribadi, penyediaan air bersih, kebersihan lantai rumah, penggunaan jamban sehat dan kebersihan makanan. Kebersihan perorangan penting untuk pencegahan, seperti kuku yang selalu dipotong pendek, tangan dicuci bersih sebelum makan, penggunaan alas kaki untuk melindungi kulit dari tanah yang terkontaminasi⁽⁴⁾. Kecacingan menunjukkan kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti kesadaran mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air besar, tidak menggunakan alas kaki ketika bermain di luar rumah, dan kebersihan kuku. Kecacingan dapat menyebabkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan dan produktivitas, kecacingan pada anak menimbulkan kekurangan gizi yang menetap, dikemudian hari akan menimbulkan dampak pendek menurut umur (Stunting), kurangnya penyerapan nutrisi, anemia, hingga gangguan pertumbuhan pada anak, sehingga penting untuk monitoring kecacingan pada anak⁽⁷⁾.

Uraian latar belakang diatas mendasari keingintahuan penulis tentang identifikasi kecacingan pada kuku dan personal hygiene peserta didik di SD Negeri 1 Hatu, Kecamatan Leihitu Barat, Kabupaten Maluku Tengah.

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran infeksi kecacingan pada peserta didik di SD Negeri 1 Hatu dan kaitannya dengan penerapan personal hygiene.

METODE

Penelitian ini adalah studi deskriptif berbasis laboratorium. Penelitian dilakukan di SD Negeri 1 Hatu, Kecamatan Leihitu Barat, Kabupaten Maluku Tengah. Pemeriksaan telur cacing pada sampel kuku akan dilakukan di Balai Laboratorium Kesehatan, Provinsi Maluku. Populasi penelitian adalah peserta didik kelas IV, V dan VI. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu menyesuaikan dengan jumlah peserta didik dengan kuku yang panjang dari total/ keseluruhan peserta didik kelas IV, V dan VI sejumlah 62 orang. Sampel yang sesuai dengan kriteria kuku panjang dan tidak terawat yaitu sejumlah 27 sampel.

Pengambilan sampel diambil dari potongan atau swab kuku, kemudian diperiksa di bawah mikroskop. Pemeriksaan kuku dapat dilakukan dengan metode sedimentasi. Spesimen kotoran kuku dimasukkan ke dalam suatu tabung dan ditambahkan KOH 10%, kemudian didiamkan selama 24 jam, lalu dimasukkan ke dalam tabung reaksi. Bahan tersebut disentrifus pada kecepatan 2500 rpm selama 5 menit. Sedimen lalu diambil dan ditetaskan pada kaca objek dan diperiksa dibawah mikroskop⁽⁷⁾.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan pemeriksaan telur cacing di Balai Laboratorium Kesehatan, Provinsi Maluku dan observasi serta wawancara dengan menggunakan lembar observasi dan kuesioner untuk mengetahui higiene personal responden. Analisis data hasil laboratorium dilakukan secara deskriptif yaitu menguraikan persentase positif dan negatif telur cacing pada kuku dan mengkaitkan dengan personal hygiene peserta didik.

HASIL

Karakteristik Responden

Hasil penelitian dibuat dalam tabel frekuensi yang menampilkan karakteristik responden dan variabel yang diteliti.

Tabel 1. Distribusi karakteristik peserta didik

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
9	7	25,9
10	7	25,9
11	8	29,6
12	5	18,5
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	19	70,4
Perempuan	8	29,6
Kelas		
4	6	22,2
5	6	22,2
6	15	55,6

Tabel 1. menunjukkan bahwa usia dengan jumlah terbanyak adalah 11 tahun yaitu sebanyak 8 responden (29,6%), distribusi terbanyak berdasarkan usia adalah jenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 19 responden (70,4%). distribusi responden terbanyak berdasarkan jumlah responden di kelas adalah pada kelas 6 yaitu 15 responden (55,6%).

Kecacingan dan Personal Hygiene

Variabel penelitian antara lain identifikasi kecacingan pada sampel kuku dan personal hygiene peserta didik. Pengambilan sampel kuku dilakukan pada peserta didik sebanyak 27 sampel, dan dilakukan pemeriksaan telur cacing di Laboratorium Kesehatan Provinsi Maluku. Selain itu juga dilakukan wawancara untuk mengetahui hygiene personal peserta didik yang difokuskan pada kebersihan kuku. Beberapa aspek yang diwawancarai antara lain kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS), kebiasaan main tanah, kebiasaan gigit kuku, kebiasaan gunakan alas kaki. Hasil dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil identifikasi telur cacing

Telur cacing	Frekuensi	Persentase
Positif	0	0
Negatif	27	100
Total	27	100

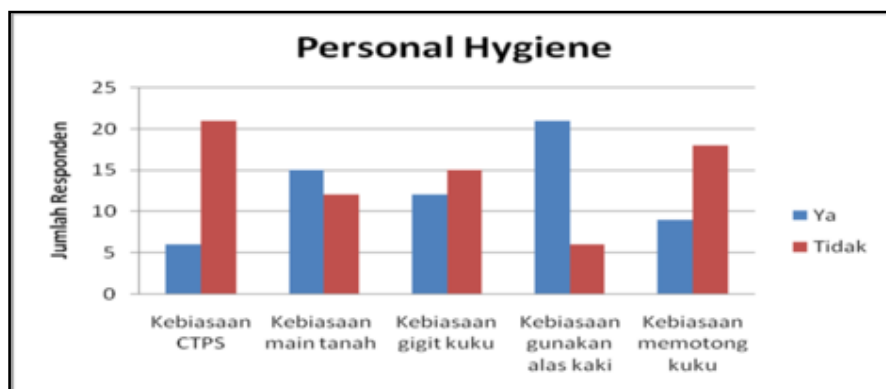
Tabel 2. menunjukkan bahwa keseluruhan sampel kuku negatif telur cacing.

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (77,8%) yang tidak terbiasa CTPS, kebiasaan main tanah sebanyak 15 responden (55,6%), kebiasaan gigit kuku sebanyak 12 responden (44,4%), yang tidak terbiasa menggunakan alas kaki sebanyak 6 responden (22,2%) dan yang tidak terbiasa menggantung kuku sebanyak 18 responden (66,7%).

Tabel 3. Distribusi kebiasaan CTPS

Personal Higiene	Frekuensi	Persentase
Kebiasaan CTPS		
Ya	6	22,2
Tidak	21	77,8
Kebiasaan main tanah		
Ya	15	55,6
Tidak	12	44,4
Kebiasaan gigit kuku		
Ya	12	44,4
Tidak	15	55,6
Kebiasaan gunakan alas kaki		
Ya	21	77,8
Tidak	6	22,2
Kebiasaan memotong kuku		
Ya	9	33,3
Tidak	18	66,7

Personal hygiene sebagai faktor pendukung keberadaan telur cacing pada kuku dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Gambaran personal hygiene peserta didik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (77,8%) yang tidak terbiasa CTPS, kebiasaan main tanah sebanyak 15 responden (55,6%), kebiasaan gigit kuku sebanyak 12 responden (44,4%), yang tidak terbiasa menggunakan alas kaki sebanyak 6 responden (22,2%) dan yang tidak terbiasa menggunting kuku sebanyak 18 responden (66,7%).

PEMBAHASAN

Hasil pemeriksaan kecacingan didapatkan hasil negatif telur cacing pada 27 sampel kuku peserta didik. Sampel kuku dapat digunakan sebagai sampel untuk identifikasi keberadaan telur cacing pada kuku, namun sampel yang lebih disarankan dan merupakan *gold standar* adalah feses. Sampel kuku dapat digunakan karena cara penularan kecacingan adalah fecal oral dan lebih mudah dikumpulkan, sedangkan sampel feses lebih sulit diberikan oleh responden karena lebih terkesan kotor. Hasil observasi menunjukkan sampel kuku peserta didik kotor dan belum digunting, sehingga ada kemungkinan menjadi tempat telur cacing jika personal hygiene peserta didik tidak dijaga. Peserta didik cukup rentan dalam menjaga personal hygiene, sehingga berpotensi kecacingan. Kecacingan dapat menginfeksi semua usia, namun paling banyak terjadi pada anak kecil yang terkontaminasi dengan tanah. Beberapa kebiasaan pada anak antara lain suka bermain dengan tanah yang adalah media perkembangan infeksi cacing golongan nematode atau *soil transmitted helminth* (STH). Jenis cacing golongan STH antara lain *Ascaris Lumbricoide*, *Trichuris Trichiura*.

Keberadaan telur cacing pada kuku juga dapat didukung oleh rendahnya kesadaran untuk mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, serta malas menggunting kuku. Sekalipun hasil laboratorium untuk pemeriksaan kuku, tidak ditemukan adanya telur cacing, namun beberapa kebiasaan personal hygiene yang penting diperhatikan oleh peserta didik antara lain kebiasaan CTPS, kebiasaan main tanah, kebiasaan gigit kuku, dan kebiasaan menggunakan alas kaki. Karakteristik responden menunjukkan persentase terbesar berdasarkan jenis kelamin adalah laki laki yaitu sebanyak 19 responden (70,4%), persentase terbesar berdasarkan usia yaitu usia 11 tahun sebanyak 8 responden (29,6%), sedangkan persentase terbesar berdasarkan kelas adalah pada kelas 6, sebanyak 15 responden (55,6%).

Aspek personal hygiene yang masih kurang pada peserta didik, namun tidak ditemukan adanya telur cacing pada kuku dapat disebabkan oleh kurangnya kotoran pada kuku yang potensial terhadap keberadaan telur cacing. Kuku dapat menjadi tempat melekatnya telur cacing, namun positif telur cacing pada kuku didukung oleh keberadaan telur cacing pada tanah yang disentuh oleh responden atau melalui feses yang positif telur cacing (jika tidak cuci tangan setelah buang air besar). Selain itu, juga dipengaruhi oleh jumlah telur pada tanah di lokasi penelitian yang berbeda, intensitas akan meningkat jika jumlah telur di tanah banyak. Keberadaan telur cacing pada tanah dapat disebabkan oleh kebiasaan buang air besar sembarangan.

Penelitian yang dilakukan Wikurendra, pada petani di Desa Wonorejo, Kabupaten Malang, menunjukkan ada hubungan keberadaan parasit di tanah dengan keberadaan parasit di kuku petani (hasil uji korelasi *pearson* = 0,004, lebih kecil dari 0,01 maka terdapat hubungan yang signifikan atau berkorelasi. Hal ini dikarenakan kebiasaan petani yang tidak menggunakan sarung tangan pada saat mengolah tanah pertanian, mencuci tangan tidak menggunakan sabun, dan penggunaan pupuk dari kotoran ternak sebagai penyubur tanaman. Penggunaan pupuk kandang yang mengandung telur cacing dapat menyebabkan kontaminasi tanah perkuburan oleh cacing tambang maupun jenis cacing lainnya⁽⁸⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Rowardho et al. (2015) pada siswa sekolah alam dan non alam, menunjukkan ada telur cacing pada kuku (12,8% dari 47 sampel) dan ada hubungan antara keadaan kuku dengan keberadaan telur cacing di kuku ($p = 0,0006$)⁽⁹⁾. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Herdiansyah dkk (2019), menunjukkan tidak ada hubungan antara kebersihan diri dengan keberadaan telur cacing pada kuku nelayan Desa Batukaras Cijulang Pangandaran⁽¹⁰⁾,

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ditemukan telur cacing pada keseluruhan sampel (27 sampel) kuku namun personal hygiene peserta didik belum baik antara lain tidak terbiasa CTPS, masih ada kebiasaan main tanah, kebiasaan gigit kuku, tidak menggunakan alas kaki, dan kurangnya kebiasaan menggunting kuku.

DAFTAR PUSTAKA

1. Zubaidah S, Ismanto B, dan Sulasmono. Evaluasi Program Sekolah Sehat di Sekolah Dasar Negeri. *Jurnal Kelola*. 2017;4(1):72-82
2. Kemenkes RI. *Interaksi Suplemen; PHBS di Sekolah*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes RI; 2011.
3. Tirtayanti M, Widhya DC, Dhyyanaputri IS. Identifikasi Telur Cacing Nematoda Usus pada Kuku Tangan Pengrajin Genteng di Desa Pejaten, Kediri, Tabanan. *Meditory*. 2016;4(2):109-117.
4. Nuryani DD, Yustitia I. Hubungan Personal Hygiene dengan Penyakit Kecacangan pada Anak Sekolah Dasar di Dusun Pangkul Tengah Desa Mulang Mayang Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Dunia Kesmas*. 2017;6(2):97-103.
5. Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Cacingan*. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
6. Isma SL, Sudaryanto, Helleyantoro R. Evaluasi Program Pemberantasan Kecacangan pada Siswa Sekolah Dasar di Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 2018;7(2):551-561.
7. Rahmadhini S, Mutiara H. Pemeriksaan Kuku Sebagai Pemeriksaan Alternatif dalam Mendiagnosis Kecacangan. *Majority*. 2015;4(9).
8. Wikurendra EA, Crismiati M. Hubungan Parasit di Tanah dengan keberadaan Parasit pada Kuku Petani Sumber Urip 1 Desa Wonorejo Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. 2018.
9. Rowardho D, Sayono, Ismail TS. Keberadaan Telur Cacing Usus pada Kuku dan Tinja Siswa Sekolah Alam dan Non Alam. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2015;10(2):18-25.
10. Herdiansyah D, Santoso SS. Analisis Kebersihan Diri Terhadap Keberadaan Telur Cacing *Ascaris* pada Kuku Nelayan Desa Batu Karas Cijulang Pangandaran. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2019;15(1):94-103.