**ABSTRACT**

**CORRELATION BETWEEN MOTHER’S KNOWLEGDE LEVEL OF HELMINTHS INFECTION (*SOIL TRANSMITTED HELMINTHS* INFECTION) WITH *SOIL TRANSMITTED HELMINTHS* INFECTION PREVALENCE ON STUDENT OF ELEMENTARY SCHOOL OF 3 BAJUR, LABUAPI SUBDISTRICT, WEST LOMBOK REGENCY**

Dede Taruna Kreisnna Murti, Rika Hastuti Setyorini, Eva Triani

**Background:** *Soil Transmitted Helminths* infection is a disease which mostly suffered by the elementary school students. This *Soil Transmitted Helminths* infection’s impact is lowering the cognitif skill and child’s achievement. Mother’s knowledge level is the main cause of highly incidence of *Soil Transmitted Helminths* infection by bad health and clean life behaviour of rearing pattern. This research’s purpose was to know the correlation between mother’s knowledge level of helminths infection (*Soil Transmited Helminths* infection) with *Soil Transmitted Helminths* infection prevalence on student of Elementary School of 3 Bajur, Labuapi Subdistrict, West Lombok Regency.

**Methods:** This research used an observational analytic study design with cross sectional approach. The subject of this research were 165 students of grade II – VI of Elementary School of 3 Bajur, Labuapi Subdistrict, West Lombok Regency academic year 2014/2015. The data were collected by questionaires and faeces identification. Data analysis were performed using the *chi-square* hypotesis test.

**Results and Conclusion:** The prevalence of *Soil Transmitted Helminths* infection in Elementary School of 3 Bajur reached 24,2%. The mother’s knowledge level was divided into bad (K) 23%, enough (CB) 60,6%, and good (B) 16,4%. There was a significant relationship between mother’s knowledge level of *Soil Transmitted Helminths* infection with *Soil Transmitted Helminths* infection prevalence in Elementary School of 3 Bajur, Labuapi Subdistrict, West Lombok Regency.

**Keywords:** *Knowledge level, mother, Soil Transmitted Helminths infection, Soil Transmitted Helminths infection prevalence*

**PENDAHULUAN**

Anak sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Jika hal ini tidak menjadi perhatian semua pihak, maka pembangunan bangsa ini pun kelak akan mengalami hambatan.1 Masa anak merupakan masa pembentukan karakter, dimana anak akan melakukan identifikasi terhadap proses yang dilihatnya dan menerapkannya pada perilaku sehari-hari. Menurut Moehji, pada permulaan usia 6 tahun saat anak mulai masuk sekolah, merupakan saat dimana anak mulai masuk ke dunia dan lingkungan baru. Pada masa inilah anak sangat rentan untuk terpapar berbagai masalah, terutama masalah kesehatan yang merupakan masalah tersering yang dialami anak.2

Infeksi kecacingan merupakan masalah kesehatan yang paling sering diderita oleh anak dan patut untuk mendapat perhatian.3 Data Depkes RI tahun 2005 menunjukkan bahwa 40-60% penyakit yang diderita anak adalah infeksi kecacingan.4

Kecacingan menurut WHO (2011) adalah suatu penyakit yang ditimbulkan oleh berbagai cacing yang berada di rongga usus yang akhirnya menyebabkan terjadinya infeksi dalam tubuh manusia. Kecacingan ini umumnya ditemukan di daerah tropis dan subtropis dan beriklim basah dimana *hygiene* dan sanitasinya buruk.5 Di seluruh dunia diperkirakan masih ditemukan sebanyak 300 juta kasus penyakit kecacingan, baik infeksi tunggal maupun infeksi campuran lebih dari satu jenis cacing, khususnya yang tergolong sebagai *Soil Trasnmitted Helminths* diantaranya adalah *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* dan cacing tambang.4

Berdasarkan hasil survei Sub Direktorat Diare Departemen Kesehatan RI pada 40 sekolah dasar di 10 provinsi tahun 2002 dan 2003, menunjukkan prevalensi tingkat kecacingan berkisar antara 2,2%- 96,3%.6 Sedangkan pada akhir tahun 2010 diperkirakan lebih dari 60% anak-anak di Indonesia menderita suatu infeksi kecacingan.7 Sedangkan di Kabupaten Lombok Barat sendiri, berdasarkan hasil survei Depkes pada tahun 2011, menunjukkan bahwa prevalensi kecacingan di Kabupaten Lombok Barat mencapai angka 29,47%. Angka ini termasuk tinggi dan menempati peringkat ke-5 dari hasil survei yang telah dilakukan pada beberapa kabupaten di Indonesia.8 Menurut WHO (2001), diperkirakan 800 juta - 1 milyar penduduk terinfeksi *Ascaris*, 700-900 juta terinfeksi cacing tambang, 500 juta terinfeksi *Trichuris*.9 Kondisi hygiene dan sanitasi yang buruk dapat memberikan banyak peluang bagi timbulnya berbagai penyakit infeksi, terutama infeksi kecacingan ini.10

Penyakit kecacingan yang diakibatkan oleh infeksi *Soil Transmitted Helminths* dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan dan produktivitas penderita sehingga secara ekonomi banyak menyebabkan kerugian, karena adanya kehilangan karbohidrat dan protein serta kehilangan darah yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia.11 Penyakit kecacingan (infeksi STH) ini masih tergolong sebagai penyakit yang kurang diperhatikan (*neglected disease*), sehingga dikategorikan sebagai *silent disease*.11,12 Spesies cacing yang termasuk dalam kelompok *Soil Transmitted Helminth*s yang masih menjadi masalah kesehatan, yaitu *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, dan cacing tambang (*Necator americanus* dan *Ancylostoma sp*).1

Anak sekolah dikatakan sebagai salah satu penderita penyakit kecacingan yang prevalensi dan insidensinya tinggi, dikarenakan usia anak sekolah memiliki bayak faktor resiko terinfeksi penyakit kecacingan, terutama faktor pengetahuan ibu yang kurang mengenai infeksi *Soil Transmitted Helminths*.4,7 Rendahnya pengetahuan ibu akan berdampak pada buruknya pola asuh ibu terhadap anak terutama pola asuh yang dapat menghindarkan sang anak dari infeksi kecacingan.7

Berdasarkan Data Profil Kesehatan NTB (2012) menunjukkan bahwa angka melek huruf NTB lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Begitu pula yang terjadi di daerah Kabupaten Lombok Barat yang angka melek hurufnya lebih tinggi pada laki-laki daripada perempuan, terlihat dari jumlah perempuan yang belum atau tidak pernah sekolah yang mencapai angka 25,25%, dan ini merupakan jumlah tertinggi dari status pendidikan ibu atau perempuan terakhir jika dibandingkan dengan status pendidikan terakhir lainnya.13 Ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan ibu di Kabupaten Lombok Barat masih tergolong rendah, sehingga akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang kecacingan.

Meskipun pada penelitian sebelumnya tidak didapatkan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan infeksi kecacingan, tetapi masalah tingkat pengetahuan ibu yang dihubungkan dengan infeksi kecacingan ini merupakan masalah yang menarik untuk diteliti. Hal ini karena tingkat pendidikan ibu di Kabupaten Lombok Barat masih tergolong rendah sehingga akan mempengaruhi pengetahuan ibu tentang infeksi *Soil Trasnmitted Helminths*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kecacingan (infeksi *Soil Trasnmitted Helminths*) dengan angka kejadian infeksi *Soil Trasnmitted Helminths* pada murid SD Negeri 3 Bajur Kecamatan Labuapi Kabupaten Lombok Barat.

Dengan dilaksanakannya penelitian ini diharapkan dapat diperoleh suatu gambaran mengenai distribusi infeksi *Soil Trasnmitted Helminths* pada murid SD Negeri 3 Bajur. Selain itu, informasi yang didapatkan dari hasil penelitian dapat dikaitkan dengan upaya pencegahan dan pemberantasan infeksi kecacingan (infeksi *Soil Trasnmitted Helminths*) di Kabupaten Lombok Barat dan juga Provinsi NTB.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat *analitik observasional* dengan pendekatan secara *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kecacingan (infeksi *Soil Transmitted Helminths*) dengan angka kejadian infeksi *Soil Transmitted Helminths* pada murid SD Negeri 3 Bajur Kecamatan Labuapi Kabupaten Lombok Barat. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2014.

Populasi penelitian adalah murid SD Negeri 3 Bajur kelas I sampai kelas VI dengan populasi terjangkau murid SD Negeri 3 Bajur kelas III – VI. Populasi tersebut diseleksi dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 150 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah ibu-ibu yang anaknya bersekolah atau menjadi murid di SD Negeri 3 Bajur Kecamatan Labuapi Kabupaten Lombok Barat kelas III, IV, V, dan VI, murid SD Negeri 3 Bajur yang mengembalikan kertas *informed consent* yang berisi identitas dan keterangan orang tuanya, murid yang memberikan sampel fesesnya secara benar dan diyakini miliknya sendiri, murid-murid yang belum ataupun sudah mengetahui dirinya terkena infeksi STH, murid-murid yang ditemukan atau tidak ditemukan telur cacing dalam pemeriksaan, dan murid-murid yang tidak mengkonsumsi obat cacing dalam 6 bulan terakhir. Kriteria eksklusi adalah ibu dari murid SD Negeri 3 Bajur yang tidak bersedia mengisi kuesioner dan murid-murid yang tidak mengembalikan kuesioner yang ditujukan kepada ibu mereka ke tim peneliti.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan pemeriksaan mikroskopik feses. Responden yang bersedia terlibat dalam penelitian ini akan diberikan kuesioner dan pot feses yang dititipkan ke anak mereka yang menjadi murid di SD Negeri 3 Bajur. Responden diwajibkan untuk menjawab pertanyaan pada kuesioner tersebut untuk kemudian dikembalikan lagi ke tim peneliti pada keesokan harinya melalui anak mereka. Selain itu, responden juga diwajibkan untuk mengambil sampel feses anaknya dengan ketentuan yang telah dijelaskan pada anaknya di sekolah, untuk dimasukkan ke dalam pot feses, dan selanjutnya kan diberikan ke tim peneliti pada keesokan harinya. Seluruh data yang didapat dalam kuesioner ini akan dijaga kerahasiaannya. Selanjutnya akan dilakukan penilaian terhadap kuesioner dan pemeriksaan mikroskopik feses di laboratorium untuk memperoleh data tingkat pengetahuan ibu tentang kecacingan (infeksi *Soil Trasnmitted Helminths*) dan angka kejadian infeksi *Soil Trasnmitted Helminths*. Data yang didapat dari hasil penilaian kuesioner dan pemeriksaan mikroskopik feses ini akan digunakan untuk mencari hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kecacingan (infeksi *Soil Transmitted Helminths*) dengan angka kejadian infeksi *Soil Transmitted Helminths* pada murid SD Negeri 3 Bajur Kecamatan Labuapi Kabupaten Lombok Barat.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. **Hasil Penelitian**

**Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin**

**Tabel 4.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jenis Kelamin | n | % |
| Laki-laki | 81 | 49,1 |
| Perempuan | 84 | 50,9 |
| Total | 165 | 100 |

**Distribusi responden (ibu) berdasarkan jenis pekerjaan**

**Tabel 4.2 Distribusi Responden (Ibu) Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jenis Pekerjaan | n | % |
| Buruh | 3 | 1,8 |
| Ibu rumah tangga | 45 | 27,3 |
| Pedagang | 34 | 20,6 |
| Pembantu | 3 | 1,8 |
| Pengusaha | 1 | 0,6 |
| Penjahit | 1 | 0,6 |
| Penjual nasi | 1 | 0,6 |
| PNS | 1 | 0,6 |
| Swasta | 1 | 0,6 |
| Wiraswasta | 2 | 1,2 |
| Tanpa Keterangan | 73 | 44,2 |
| Total | 165 | 100 |

**Distribusi responden (ibu) berdasarkan tingkat pengetahuan**

**Tabel 4.3 Distribusi Responden (Ibu) Berdasarkan Tingkat Pengetahuan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tingkat Pengetahuan | n | % |
| Kurang (K) | 38 | 23 |
| Cukup Baik (CB) | 100 | 60,6 |
| Baik (B) | 27 | 16,4 |
| Total | 165 | 100 |

**Distribusi sampel berdasarkan angka kejadian kecacingan**

**Tabel 4.4 Distribusi Sampel Berdasarkan Angka Kejadian Kecacingan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kecacingan | n | % |
| Positif (+) | 40 | 24,2 |
| Negatif (-) | 125 | 75,8 |
| Total | 165 | 100 |

**Distribusi sampel berdasakan jenis kecacingan**

**Tabel 4.5 Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kecacingan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jenis Kecacingan | n | % |
| *Ascaris lumbricoides* | 24 | 14,5 |
| *Trichiuris trichiura* | 14 | 8,48 |
| *Ascaris lumbricoides* dan *Trichiuris trichiura* | 2 | 1,2 |
| Negatif | 125 | 75,7 |
| Total | 165 | 100 |

**Deskripsi tingkat pengetahuan ibu dengan angka kejadian kecacingan**

**Tabel 4.6 Deskripsi Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Angka Kejadian Kecacingan**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tingkat Pengetahuan Ibu | Angka Kejadian Kecacingan | | | | Total | |
| **Positif (+)** | | **Negatif (-)** | |
| **n** | **%** | **N** | **%** | **n** | **%** |
| Kurang (K) | 34 | 89,5 | 4 | 10,5 | 38 | 100 |
| Cukup Baik (CB) | 6 | 6 | 94 | 94 | 100 | 100 |
| Baik (B) | 0 | 0 | 27 | 27 | 27 | 100 |
| Total | **40** | **24,2** | **125** | **75,8** | **165** | **100** |

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kecacingan (Infeksi *Soil Transmitted Hellminths*)dengan Angka Kejadian Kecacingan (Infeksi *Soil Transmitted Helminths*)**

**Tabel 4.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kecacingan (Infeksi *Soil Transmitted Hellminths*)dengan Angka Kejadian Kecacingan (Infeksi *Soil Transmitted Helminths*)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tingkat Pengetahuan Ibu | Angka Kejadian Kecacingan | | | | Total | | *P* |
| **Positif (+)** | | **Negatif (-)** | |
| **N** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| Kurang (K) | 34 | 89,5 | 4 | 10,5 | 38 | 100 | 0,000 |
| Cukup Baik (CB) | 6 | 6 | 94 | 94 | 100 | 100 |
| Baik (B) | 0 | 0 | 27 | 27 | 27 | 100 |
| Total | **40** | **24,2** | **125** | **75,8** | **165** | **100** |

**2. Pembahasan**

Pada penelitian ini subjek penelitian berjumlah 165 orang, dengan perbandingan jumlah subjek laki-laki dan perempuan yaitu 81 (49,1%) : 84 (50,9%). Memang dari data ini, jumlah subjek perempuan lebih banyak dibandingkan dengan subjek laki-laki, tetapi perbandingan yang ada tidaklah signifikan sehingga sudah cukup untuk mewakili seluruh jenis kelamin yang akan menghindari terjadi bias.

Dari jumlah 165 orang subjek penelitian, ditemukan 40 subjek positif menderita kecacingan, dan 125 lainnya negatif menderita kecacingan. Ini menunjukkan bahwa frekuensi murid yang menderita kecacingan di SD Negeri 3 Bajur lebih sedikit dibandingkan dengan murid yang tidak (negatif) menderita kecacingan. Kemudian, pada keadaan tingkat pengetahuan ibu yang merupakan responden dalam penelitian ini, didapatkan 38 (25%) ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang (K), 100 (60,6%) ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup baik (CB), dan 27 (16,4%) ibu memiliki tingkat pengetahuan baik (B). Frekuensi terbanyak untuk tingkat pengetahuan ibu dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup baik (CB), yaitu dengan jumlah 100 orang (60,66%) dari total 165 responden penelitian.

Jika dihubungkan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kondisi kecacingan pada murid SD Negeri 3 Bajur ini, seperti yang disajikan pada tabel 4.7, maka dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi kejadian kecacingan pada murid SD Negeri 3 Bajur ini. Dari tabel tersebut, dapat diketahui bahwa pada 38 orang ibu (responden) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang (K), ditemukan 34 (89,5%) sampel (anak dari ibu tersebut) positif (+) mengalami kecacingan, dan 4 (10,5%) orang anak atau murid ditemukan negatif (-) mengalami kecacingan. Sedangkan pada 100 responden (ibu) dengan tingkat pengetahuan cukup baik (CB), ditemukan 6 (6%) anak atau sampel positif kecacingan, dan 94 (94%) sampel negatif kecacingan. Serta pada 27 responden dengan tingkat pengetahuan baik (B), ditemukan keseluruhan anak atau 27 (100%) sampel negatif mengalami kecacingan. Jadi, berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa frekuensi terbesar sampel yang ditemukan positif kecacingan berdasarkan tingkat pengetahuan adalah terletak pada ibu dengan tingkat pengetahuan kurang (K), dan frekuensi terbanyak sampel yang negatif kecacingan berada pada ibu dengan tingkat pengetahuan cukup baik (CB). Namun, jika dilihat dari persentase, maka persentase terbesar sampel yang negatif kecacingan adalah terletak pada ibu dengan tingkat pengetahuan baik (B), yaitu sejumlah 100%. Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat dikatakan bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan ibu, semakin tinggi angka kejadian kecacingan yang dialami murid SD Negeri 3 Bajur tersebut.

Sesuai dengan teori yang telah dipaparkan sebelumya bahwa salah satu faktor yang menjadi penyebab seorang anak terinfeksi kecacingan adalah tingkat pengetahuan ibu yang rendah. Kondisi tingkat pengetahuan ibu yang rendah akan berpengaruh pada kurangnya perhatian atau pola asuh ibu terhadap anak yang buruk, terutama dalam hal cara menjaga kebersihan dan kesehatan. Dengan pola asuh ibu yang buruk tersebut, maka akan berdampak buruk pada kurangnya pengetahuan dan perilaku menjaga kebersihan dan kesehatan terhadap anak maupun yang didapatkan anak, yang dapat menghindarkan anak dari infeksi kecacingan. Hal ini karena cara pemeliharaan kebersihan dan kesehatan anak sekolah dasar yang dapat menghindarkannya dari infeksi kecacingan masih sangat bergantung pada bagaimana cara ibu (pola asuhan ibu) mengajarkan dan menerapkan cara-cara tersebut dalam kehidupan anaknya.7

Dalam penelitian ini, disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang kecacingan (infeksi *Soil Trasnmitted Helminths*) dengan angka kejadian infeksi *Soil Transmitted Helminths*, yaitu dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0,000 (*p* < 0,05). Hasil ini sangatlah berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sumanto (2010) dan Limbanadi, Rattu, dan Pitoi (2013). Kedua penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan infeksi cacing atau kecacingan.7,12

Penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Sumanto (2010) yang dikutip dalam Limbanadi, Rattu, dan Pitoi (2013), yang mengacu pada faktor risiko infeksi cacing tambang pada anak sekolah dasar di Desa Rejosari, Demak, menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi tingkat pengetahuan ibu dengan infeksi cacing tambang pada anak sekolah dasar. Begitu pula penelitian selanjutnya pada tahun 2013 yang dilakukan oleh Limbanadi, Rattu, & Pitoi yang tidak menemukan hubungan antara tingkat pengetahuan atau pendidikan ibu dengan infeksi cacing pada siswa SD Negeri 47 Kota Manado.7,12 Namun, meskipun tidak ditemukannya hubungan atau keterkaitan antara tingkat pengetahuan ibu dengan infeksi kecacingan oleh kedua peneliti tersebut, bukan berarti kita bisa begitu saja menyingkirkan parameter tersebut, karena pada penelitian ini ditemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan infeksi kecacingan, dengan nilai signifikansi (*p*) = 0,000 (*p* < 0,05).

Perbedaan yang terjadi pada hasil dalam penelitian ini dengan penelitian sebelumnya bisa saja diakibatkan oleh kondisi daerah atau lokasi penelitian yang berbeda. Penelitian ini dilakukan di Desa Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat, Provinsi Nusa Tenggara Barat, sedangkan dua penelitian sebelumnya dilakukan di Desa Rejosari, Demak, Provinsi Jawa Tengah, dan di Kota Manado. Perbedaan lokasi penelitian ini bisa berpengaruh oleh karena perbedaan karkteristik subjek penelitian. Selain itu, perbedaan lokasi penelitian ini dapat berpengaruh terhadap perbedaan hasil penelitian, karena kondisi kesehatan di Jawa Tengah dan Kota Manado cenderung lebih baik dengan kondisi kesehatan di NTB.

Hal lain yang menjadi penyebab perbedaan hasil dalam penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu, serta sumber-sumber pengetahuan yang didapat oleh ibu. Berdasarkan teori Suhartono (2005), bahwa terdapat lima sumber yang akan membentuk pengetahuan manusia, yaitu kepercayaan, kesaksian orang lain, pengalaman, akal pikiran dan intuisi. Berdasarkan teori tersebut, sangat wajar bila terdapat perbedaan pada tingkat pengetahuan responden pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, mengingat kondisi daerah yang berbeda juga akan mempengaruhi sumber pengetahuan ibu pada daerah tersebut.14

Sedangkan dari faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, terdapat 2 domain dasar yang bisa saja menyebabkan perbedaan hasil antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya. Faktor tersebut terbagi atas faktor internal yang terdiri dari intelegensia, tingkat pendidikan, pengalaman, umur, tempat tinggal, pekerjaan, dan status sosial ekonomi; serta faktor eksternal yang terdiri dari faktor lingkungan, sosial budya, dan informasi media massa. Faktor inilah yang dapat menyebabkan terjadinya perbedaan tingkat pengetahuan ibu terutama tingkat pengetahuan mengenai kecacingan, sehingga terjadi perbedaan pada hasil penelitian.15

Apalagi dilihat dari segi tingkat pendidikan ibu yang akhir-akhir ini semakin rendah. Data Profil Kesehatan NTB (2012) menunjukkan bahwa angka melek huruf NTB lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Begitu pula yang terjadi di daerah Kabupaten Lombok Barat yang angka melek hurufnya lebih tinggi pada laki-laki daripada perempuan, terlihat dari jumlah perempuan yang belum atau tidak pernah sekolah yang mencapai angka 25,25%, dan ini merupakan jumlah tertinggi dari status pendidikan ibu/perempuan terakhir jika dibandingkan dengan status pendidikan terakhir lainnya.13 Ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan ibu di Kabupaten Lombok Barat masih tergolong rendah, sehingga akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang kecacingan dan berkontribusi pula pada tingginya angka kejadian kecacingan murid sekolah dasar di SD Negeri 3 Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat. Walaupun terdapat perbedaan kesimpulan penelitian, tetapi pada penelitian ini dikatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang kecacingan (infeksi *Soil Transmitted Helminths*) memiliki hubungan yang signifikan atau berpengaruh terhadap angka kejadian infeksi *Soil Transmitted Helminths* pada murid SD Negeri 3 Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang kecacingan (infeksi *Soil Transmitted Helminths*) dengan angka kejadian infeksi *Soil Transmitted Helminths* pada murid SD Negeri 3 Bajur, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat dengan nilai *p=*0,000 (*p*< 0,05).

**Saran**

Saran peneliti bagi penelitian selanjutnya dengan tema yang sama adalah dilanjutkan penelitian kembali guna memperkuat hasil dan kesimpulan dari penelitian ini, pada penelitian yang akan dilakukan perlu disertakan data mengenai tingkat pendidikan ibu guna menghubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu, dan dilakukan penelitian dengan variabel tergantung yang berbeda seperti hubungan kecacingan dengan kondisi gizi atau tingkat konsentrasi pada murid SD.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Depkes RI. Program nasional pemberantasan cacingan di era desentralisasi. Jakarta: Subdit Diare dan Penyakit Pencernaan; 2004.
2. Luthviatin N, Rokhmah D, Adrianto S. Determinan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa Sekolah Dasar (studi Sekolah Dasar Desa Rambipuji). Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember; 2011.
3. Gandahusada S, Ilahude HHD, Pribadi W. Parasitologi kedokteran. 3rd ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2004.
4. Thina ATN. Hubungan kandungan cacing tanah dengan kejadian kecacingan. Politeknik Kesehatan Palu. [Internet]. 2012 [citied 10 March 2014]. Available from: <http://andihartinapattolanurudiamakkulau.blogspot.com/2012/07/ipendahuluan.html>.
5. WHO [Internet]. Word Health Organisation: Soil Transmitted Helminths, [updated 2011; citied 7 March 2014. Available from: http://www.who.int/intestinal\_worms/en/.
6. Depkes RI [Internet]. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424/MENKES /SK/VI/2006 tentang Pedoman Pengendalian Cacingan, [updated 2006 citied 1 March 2014]. Available from: <http://www.hukor.Depkes.go.id/up_prod_kepmenkes/KMK%20No.%20424%20ttg%20Pedoman%20Pengendalian%20Cacingan.pdf>.
7. Limbanadi EM, Rattu JAM, Pitoi M. Hubungan antara status ekonomi, tingkat pendidikan, dan pengetahuan ibu tentang penyaki kecacingan dengan infeksi cacing pada siswa kelas IV, V, dan VI di SD Negeri 47 Kota Manado. [Internet]. 2013 [citied 3 March 2014]. Available from <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2013/08/Jurnal-Eka-M.Limbanadi-091511075_kesling.pdf>.
8. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal PP dan PL. Pedoman pengendalian kecacingan. Jakarta: Subdit Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2012.
9. Kailani N. Analisis hubungan sanitasi rumah dengan penyakit kecacingan pada anak Sekolah Dasar di Tempat Pembuangan Akhir sampah. Palembang: Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada; 2010.
10. Sitorus RL. Hubungan antara pengetahuan dan personal hygiene dengan angka kejadian kecacingan usus pada pemulung anak-anak usia Sekolah Dasar di TPA Sukawinatan Palembang. Palembang: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya; 2008.
11. Sudomo. Penyakit parasitik yang kurang diperhatikan di Indonesia. Jakarta: Orasi Pengukuhan Profesor Riset Bidang Entomologi dan Moluska; 2008.
12. Sumanto D. Faktor risiko infeksi cacing tambang pada anak sekolah (studi kasus kontrol di Desa Rejosari, Karangawen, Demak). [Internet]. 2010 [citied 15 March 2014]. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/23985/> (Accessed: 2014, Maret 15).
13. Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2012. Mataram: Nusa Tenggara Barat; 2012.
14. Suhartono, S. Filsafat ilmu pengetahuan. 1st ed. Jogjakarta: AR-RUZZ; 2005.
15. Notoatmodjo, S. Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.