



Hubungan Sanitasi Lingkungan, *Personal Hygiene*, dan Kecacingan dengan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar

Stefazza Putri Zaama Baden¹, Devi Savitri Effendy², Irma^{3*}

^{1,2} Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

³ Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

ABSTRAK

Masalah gizi pada anak usia sekolah masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat, salah satunya disebabkan oleh sanitasi lingkungan yang tidak memadai, *personal hygiene* yang buruk, dan infeksi kecacingan. Di SD Negeri 94 Kendari, terdapat variasi status gizi yang signifikan pada siswa, terutama pada kelas 1 dan 2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan, *personal hygiene*, dan kecacingan dengan status gizi siswa kelas 1 dan 2 SDN 94 Kendari Tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, melibatkan seluruh populasi sebanyak 35 siswa yang terdiri dari kelas 1 dan kelas 2. Teknik pengumpulan data meliputi kuesioner, observasi, pengukuran antropometri, dan pemeriksaan feses dengan analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan sanitasi lingkungan yaitu Sarana air bersih ($p=0.001$), Sarana jamban sehat ($p=0.038$), Sarana pengelolaan sampah ($p=0.000$), dan Saluran pembuangan air limbah ($p=0.008$), *personal hygiene* ($p=0.001$), dan kecacingan ($p=0.000$) dengan status gizi siswa. Faktor kecacingan merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi status gizi anak. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa sanitasi lingkungan yang buruk, *personal hygiene* yang kurang baik, dan infeksi kecacingan berkontribusi terhadap menurunnya status gizi anak. Diperlukan upaya promotif dan preventif seperti edukasi kebersihan diri, perbaikan fasilitas sanitasi sekolah, serta pemberian obat cacing berkala untuk meningkatkan status gizi siswa.

Kata kunci: Kecacingan, Status Gizi, Sanitasi Lingkungan, *Personal Hygiene*

ABSTRACT

Nutritional problems in school-age children are still a public health challenge, one of which is caused by inadequate environmental sanitation, poor personal hygiene, and worm infections. At SD Negeri 94 Kendari, there is a significant variation in nutritional status in students, especially in grades 1 and 2. This study aims to determine the relationship between environmental sanitation, personal hygiene, and worms with the nutritional status of 1st and 2nd grade students of SDN 94 Kendari in 2025. This type of research is quantitative with a cross-sectional design, involving a whole population of 35 students consisting of grade 1 and grade 2. Data collection techniques include questionnaires, observations, anthropometric measurements, and fecal examination with data analysis using the *Chi-Square* test. The results showed that there was a significant relationship between environmental sanitation, namely clean water facilities ($p=0.001$), healthy toilet facilities ($p=0.038$), waste management facilities ($p=0.000$), and wastewater sewerage ($p=0.008$), personal hygiene ($p=0.001$), and worms ($p=0.000$) with student nutritional status. Worm factors are the most dominant variable affecting children's nutritional status. The conclusion of this study is that poor environmental sanitation, poor personal hygiene, and worm infection contribute to the decline in children's nutritional status. Promotive and preventive efforts such as personal hygiene education, improvement of school sanitation facilities, and periodic provision of deworming are needed to improve the nutritional status of students.

Keywords: Environmental Sanitation, Nutritional Status, Personal Hygiene, Worms

Koresponden:

Nama : Irma
Alamat : Jl. Maipa No.19, Losari, Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90113
No. Hp : +62 823-9505-0404
e-mail : irmankedtrop15@uho.ac.id

PENDAHULUAN

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan. Makanan yang memenuhi gizi tubuh, umumnya membawa ke status gizi memuaskan. Status gizi suatu daerah dikatakan rendah apabila dilihat dari angka stunting yang ada pada daerah tersebut. Indonesia sebagai salah satu negara yang menempati posisi dengan prevalensi stunting tinggi dibandingkan dengan negara-negara yang berpendapatan menengah lainnya [1,2].

Laporan data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa prevalensi kekurangan gizi pada anak telah mengalami penurunan dalam beberapa dekade terakhir. Pada tahun 2022, masih terdapat 148.1 juta anak, atau setara dengan 22.3% anak yang mengalami kekurangan gizi. Sebagian besar anak yang terkena dampak berasal dari Asia (52% dari keseluruhan) dan Afrika (43% dari total global) [3]. Berdasarkan dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan adanya peningkatan pada tahun 2019 menjadi 27.7%, kemudian menunjukkan penurunan menjadi 24.4% pada tahun 2021 dan 21.6% pada tahun 2022. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi stunting pada anak di Indonesia sebesar 21.5% hal ini mengalami penurunan 0.1% bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dari fluktuasi ini menunjukkan adanya perubahan dalam upaya mengatasi masalah stunting di Indonesia, meskipun demikian angka tersebut masih belum memenuhi target RPJMN 2020-2024 sebesar 14% [4].

Provinsi Sulawesi Tenggara menurut data dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menduduki peringkat ke-9 dari 34 provinsi yang mengalami status gizi buruk dengan prevalensi sebesar 27.7% pada tahun 2022, angka tersebut lebih besar dari prevalensi nasional yaitu 21.6%. Selanjutnya dari hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 kejadian gizi buruk pada anak di Provinsi Sulawesi Tenggara mengalami peningkatan dari hasil SSGI tahun sebelumnya yaitu menjadi 30.0% [5].

Status gizi terhadap anak SD di BLUD UPTD Puskesmas Nambo pada tahun 2023-2024 memiliki rata-rata status gizi normal khususnya di SD Negeri 94 Kendari, hal ini merupakan harapan yang sesungguhnya terhadap status gizi anak Indonesia. Kelompok anak usia SD adalah salah satu kelompok umur yang rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi, oleh sebab itu indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah dengan melalui pengukuran status gizi. Kurang gizi pada anak tidak mudah dikenali oleh pemerintah atau masyarakat bahkan keluarga. Infeksi cacing memiliki efek samping jangka panjang yang sangat merugikan pada anak seperti gangguan tingkat kecerdasan [6].

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu sanitasi lingkungan, *personal hygiene*, dan kecacingan. Sanitasi lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Faktor selanjutnya yaitu *personal hygiene* dimana *personal hygiene* (kebersihan perorangan) adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis [7]. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara hubungan sanitasi lingkungan, *personal hygiene*, dan kecacingan dengan status gizi pada siswa kelas 1 dan 2 SDN 94 Kendari Kecamatan Nambo Kota Kendari.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross sectional studi* yang dilakukan pada bulan februari-maret 2025 yang berlokasi di SD Negeri 94 Kendari, Kecamatan Nambo, Kota Kendari. Pengambilan lokasi di SDN 94 Kendari Kecamatan Nambo Kota Kendari karena SDN 94 Kendari merupakan daerah pesisir dengan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik dan merupakan daerah pinggiran kota. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 1 dan kelas 2 aktif yang berada di SD Negeri 94 Kendari tahun 2025 yaitu berjumlah 35 siswa. Dimana kelas 1 berjumlah 15 siswa dan kelas 2 berjumlah 20 siswa, dengan menggunakan teknik total sampling. Penelitian ini memiliki variabel bebas sanitasi lingkungan, *personal hygiene*, dan kecacingan serta variabel terikat yaitu status gizi.

Pengumpulan data dalam penelitian dengan menggunakan kuesioner yang dihitung system skoring dari item pertanyaan yang diajukan kepada responden. Selain itu data infeksi kecacingan diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium dengan metode langsung. Selanjutnya data yang sudah dikumpulkan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu sanitasi lingkungan, personal hygiene dan kecacingan dengan status gizi. Uji statistik dengan *Chi-square* dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0.05$) dengan bantuan aplikasi SPSS versi 24.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

| Karakteristik | Jumlah (n) | Presentase (%) |
|----------------------|------------|----------------|
| Umur | | |
| 6 tahun | 12 | 34.3 |
| 7 tahun | 17 | 48.6 |
| 8 tahun | 6 | 17.1 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 20 | 57.1 |
| Perempuan | 15 | 42.9 |

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang paling banyak berada pada usia 7 tahun yaitu sebanyak 17 responden (48.6%) dan jumlah responden yang paling sedikit berada pada usia 8 tahun yaitu 6 responden (17.1%). Pada karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 20 responden (57.1%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 15 responden (42.9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi

| Variabel | Jumlah (n) | Presentase (%) |
|----------------------------------|------------|----------------|
| Status Gizi | | |
| Kurus | 13 | 37.1 |
| Normal | 22 | 62.9 |
| Sanitasi Lingkungan | | |
| Sarana Air Bersih | | |
| Tidak memenuhi syarat | 16 | 45.7 |
| Memenuhi syarat | 19 | 54.3 |
| Sarana Jamban Sehat | | |
| Tidak memenuhi syarat | 15 | 42.9 |
| Memenuhi syarat | 20 | 57.1 |
| Sarana Pengelolaan Sampah | | |
| Tidak memenuhi syarat | 14 | 40.0 |

| | | |
|--------------------------------------|----|------|
| Memenuhi syarat | 21 | 60.0 |
| Saluran Pembuangan Air Limbah | | |
| Tidak memenuhi syarat | 18 | 51.4 |
| Memenuhi syarat | 17 | 48.6 |
| Personal Hygiene | | |
| Kurang Baik | 18 | 51.4 |
| Baik | 17 | 48.6 |
| Kecacingan | | |
| Positif | 13 | 37.1 |
| Negatif | 22 | 62.9 |

Berdasarkan tabel 2 pada variabel status gizi menunjukkan bahwa responden dengan status gizi kurus yaitu berjumlah 13 responden (37.1%), sedangkan status gizi normal berjumlah 22 responden (62.9%). Pada variabel sanitasi lingkungan yaitu pada sarana air bersih diketahui responden yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 16 responden (45.7%), sedangkan responden yang memenuhi syarat yaitu berjumlah 19 responden (54.3%), sarana jamban sehat diketahui responden yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 15 responden (42.9%), sedangkan responden yang memenuhi syarat berjumlah 20 responden (57.1%), sarana pengelolaan sampah diketahui responden yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 14 responden (40.0%), sedangkan responden yang memenuhi syarat berjumlah 21 responden (60.0%), Saluran pembuangan air limbah diketahui responden yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 18 responden (51.4%), sedangkan responden yang memenuhi syarat berjumlah 17 responden (48.6%). Pada variabel *personal hygiene* diketahui responden yang kurang baik yaitu berjumlah 18 responden (51.4%), sedangkan responden yang baik yaitu berjumlah 17 responden (48.6%). Pada variabel terakhir yaitu Kecacingan diketahui responden negatif yaitu berjumlah 22 responden (62.9%), sedangkan responden yang positif yaitu berjumlah 13 responden (37.1%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

| Variabel | Status Gizi | | | | Total | | P-value |
|---------------------------|-------------|------|--------|------|-------|-----|---------|
| | Kurus | | Normal | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Sanitasi Lingkungan | | | | | | | 0.001 |
| Sarana Air Bersih | | | | | | | |
| Tidak memenuhi Syarat | 11 | 68.8 | 5 | 31.2 | 16 | 100 | |
| Memenuhi Syarat | 2 | 10.5 | 17 | 89.5 | 19 | 100 | |
| Sarana Jamban Sehat | | | | | | | |
| Tidak memenuhi Syarat | 9 | 60.0 | 6 | 40.0 | 15 | 100 | 0.038 |
| Memenuhi Syarat | 4 | 20.0 | 16 | 80.0 | 20 | 100 | |
| Sarana Pengelolaan Sampah | | | | | | | |
| Beresiko | 12 | 85.7 | 2 | 14.3 | 14 | 100 | 0.000 |
| Tidak Beresiko | 1 | 4.8 | 20 | 95.2 | 21 | 100 | |

| Sarana Pengelolaan Air Limbah | | | | | | | |
|-------------------------------|----|------|----|------|----|-----|-------|
| Tidak memenuhi Syarat | 11 | 61.1 | 7 | 38.9 | 18 | 100 | 0.008 |
| Memenuhi syarat | 2 | 11.8 | 15 | 88.2 | 17 | 100 | |
| Personal Higiene | | | | | | | |
| Kurang Baik | 12 | 66.7 | 6 | 33.3 | 18 | 100 | 0.001 |
| Baik | 1 | 5.9 | 16 | 94.1 | 17 | 100 | |
| Kecacangan | | | | | | | |
| Positif | 12 | 92.3 | 1 | 7.7 | 13 | 100 | 0.000 |
| Negatif | 1 | 4.5 | 21 | 95.5 | 22 | 100 | |

Anak yang tinggal di rumah tanpa sarana air bersih layak lebih banyak mengalami gizi kurang (68.8%) dibandingkan yang memiliki sarana layak (10.5%), dengan $p = 0.001$. Demikian juga, anak yang menggunakan jamban tidak sehat cenderung lebih kurus (60.0%) dibandingkan yang menggunakan jamban sehat (20.0%), dengan $p = 0.038$. Pada pengelolaan sampah, anak yang tinggal di lingkungan berisiko memiliki proporsi kurus sangat tinggi (85.7%) dibandingkan yang tidak berisiko (4.8%), dengan $p = 0.000$. Hal serupa terlihat pada pengelolaan air limbah; anak yang tinggal di lingkungan yang tidak layak lebih banyak kurus (61.1%) dibandingkan yang tinggal di lingkungan layak (11.8%), dengan $p = 0.008$. Dari sisi kebersihan diri, anak dengan personal hygiene kurang baik lebih banyak mengalami gizi kurang (66.7%) dibandingkan yang memiliki hygiene baik (5.9%), dengan $p = 0.001$. Sementara itu, anak yang mengalami kecacangan juga didominasi oleh status gizi kurus (92.3%) dibandingkan yang tidak mengalami kecacangan (4.5%), dengan $p = 0.000$.

PEMBAHASAN

Air bersih merupakan salah satu kebutuhan pokok yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Setiap hari, air digunakan untuk berbagai keperluan seperti minum, mandi, memasak, mencuci, dan aktivitas lainnya. Oleh karena itu, pengelolaan air yang tepat sangat diperlukan. Analisis bivariat terhadap variabel ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana air bersih dengan status gizi siswa. Anak-anak yang menggunakan air bersih dari sumber yang layak cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan mereka yang menggunakan air dari sumber yang tidak memenuhi standar kesehatan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada responden, sarana air bersih ditemukan ada beberapa responden yang jarak sumber air bersih dengan sumber pencemar <10 meter, kualitas fisik air yang berwarna, berbau, dan berasa, serta kontainer/tempat penampungan air yang jarang dibersihkan. Dimana, jika air tersebut dikonsumsi secara berulang maka secara tidak langsung dapat menghambat tumbuh kembang anak, karena energi dari asupan makan dialihkan untuk melawan infeksi sehingga pertumbuhan dan perkembangan menjadi tidak optimal.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Basyariyah *et al.*, [8], yang menemukan hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana air bersih dan status gizi baduta, dengan nilai $p = 0.047$, nilai OR pada penelitian ini adalah 2.705 dengan CI 95% 1.103-6.634 [9]. Jamban sehat adalah jamban yang tidak mengotori permukaan tanah, air, tidak terjangkau oleh serangga, tidak menimbulkan bau, mudah digunakan dan dipelihara. Pada analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara sarana jamban sehat dengan status gizi pada siswa kelas 1 dan 2 SDN 94 Kendari. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, ada beberapa responden yang memiliki lantai jamban yang licin dan jarang dibersihkan, tidak memiliki *septic tank* atau jamban cemplung, hal ini secara tidak langsung dapat menyebabkan penyakit infeksi karena adanya penumpukan kotoran dan

kuman sehingga menyebabkan penyakit infeksi seperti diare yang memperburuk kondisi status gizi atau stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azhary *et al.*, [9] yang menunjukkan hasil dari uji statistik diperoleh *p value* yaitu 0.001 dan nilai odds ratio (OR) yaitu 8.556. Dari hasil analisis tersebut dapat disimpulkan terdapat hubungan penggunaan jamban dengan status gizi di puskesmas Talun Kenas Kecamatan STM hilir Kabupaten Deli serdang tahun 2023 [11]. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa sampah adalah suatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari aktivitas manusia serta tidak terjadi dengan sendirinya.

Pada analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara sarana pengelolaan sampah dengan status gizi pada siswa kelas 1 dan 2 SDN 94 Kendari. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, sarana pengelolaan sampah responden menunjukkan hubungan yang signifikan dengan status gizi. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden sudah memiliki tempat pembuangan sendiri, tetapi sebagian besar tempat pembuangan sampah responden belum memiliki penutup sehingga dapat menimbulkan bau yang menarik beberapa vektor penyakit. Sebagian responden juga masih ada yang membakar sampah disekitar pekarangan rumah sehingga membuat udara disekitar tercemar, serta dapat membuat iritasi pernapasan. Dan jika hal tersebut terjadi secara berulang maka dapat menyebabkan gangguan pernapasan seperti infeksi saluran pernapasan akut, sesak nafas, bronkitis, dan pneumonia. Hal ini secara langsung dapat menghambat tumbuh kembang anak, karena energi dari asupan makanan dialihkan untuk melawan infeksi sehingga pertumbuhan dan perkembangan menjadi tidak optimal [10].

Hasil penelitian sejalan dilakukan oleh Sukmawati *et al.*, [11] menunjukkan proporsi sarana pembuangan sampah yang baik dengan status gizi buruk sebanyak 27 orang (96.4%), sarana pembuangan sampah baik dengan tidak mengalami status gizi buruk sebanyak 1 orang (3.6%), sedangkan sarana pembuangan sampah yang buruk dengan mengalami status gizi buruk sebanyak 39 orang (79.6%) dan sarana pembuangan sampah yang buruk dengan tidak mengalami status gizi buruk sebesar 10 orang (20.4%). Berdasarkan uji *Chi Square* pada nilai *p value* = 0.042 menunjukkan sarana pembuangan sampah mempunyai hubungan signifikan dengan kejadian status gizi buruk di desa kurma. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) adalah saluran yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan air buangan kamar mandi tempat cuci, dapur (bukan dari jamban) untuk pedesaan, sehingga air limbah tersebut dapat meresap kedalam tanah dan tidak menjadi penyebab penyebaran penyakit serta tidak mengotori lingkungan pemukiman [12].

Pada analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara saluran pembuangan air limbah dengan status gizi pada siswa kelas 1 dan 2 SDN 94 Kendari. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, saluran pembuangan air limbah responden menunjukkan hubungan yang signifikan dengan status gizi. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki saluran pembuangan air limbah yang salurannya tidak tertutup, saluran pembuangan air limbah yang menimbulkan bau/aroma yang tidak sedap, ada juga yang membuang air limbah langsung ke selokan/got bahkan langsung ke laut, saluran pembuangan air limbah jarang dibersihkan sehingga terjadi penyumbatan yang dapat menjadi tempat berkembang biaknya parasit. Sisa air limbah yang mengakibatkan bau yang tidak sedap dan menjadi tempat berkembangnya vektor penyakit.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Indraswari *et al.*, 2024 menyatakan dari hasil penelitian terdapat 30 (100.0%) responden pada kelompok kasus yang saluran pembuangan air limbahnya tidak memenuhi syarat dan pada kelompok kontrol terdapat 15 (50.0%). Kebersihan diri maupun lingkungan berperan penting dalam tumbuh kembang anak. Kebersihan tubuh, makanan dan lingkungan berperan besar dalam pemeliharaan kesehatan yang akan mencegah penyakit infeksi sebagai faktor penyebab turunnya status gizi pada anak [6]. [13].

Pada analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* dengan status gizi pada siswa kelas 1 dan 2 SDN 94 Kendari. Berdasarkan hasil wawancara, bahwa masih ada beberapa responden

yang memiliki *personal hygiene* kurang baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang mandi 1 kali sehari bahkan tidak mandi dalam satu hari, tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak menggunakan alas kaki ketika keluar rumah, tidak memotong kuku setiap satu hingga dua pekan, bahkan ada responden yang sering menggigit-gigit kuku. Hal tersebut tentu sangat berdampak pada kesehatan seperti terkena berbagai penyakit infeksi, terutama yang menyerang saluran pencernaan seperti diare dan cacingan. Penyakit-penyakit ini dapat mengganggu penyerapan nutrisi dalam tubuh, sehingga meningkatkan risiko malnutrisi, terutama pada anak-anak dan kelompok rentan lainnya. Oleh karena itu, kebiasaan menjaga kebersihan diri merupakan langkah preventif yang penting untuk memastikan tubuh tetap sehat dan mampu menyerap nutrisi dengan baik [14]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suherman et al., [15] melaporkan bahwa 53,1% dengan *personal hygiene* yang kurang baik dan mengalami status gizi buruk. Hasil uji statistik yang didapat nilai $p = 0,022$ yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan status gizi pada anak SD.

Kecacingan merupakan infeksi yang disebabkan oleh parasit usus, umumnya dari spesies *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, dan cacing tambang. Infeksi ini terjadi melalui kontaminasi tanah yang mengandung telur cacing akibat sanitasi buruk, dan sering menyerang anak-anak usia sekolah dasar yang banyak beraktivitas di luar ruangan dan belum memiliki pemahaman yang baik tentang kebersihan diri [16]. Pada analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara kecacingan dengan status gizi pada siswa kelas 1 dan 2 SDN 94 Kendari. Anak-anak yang terinfeksi cacing lebih banyak yang mengalami gizi kurang dibandingkan dengan anak yang tidak terinfeksi. Infeksi cacing dapat menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi dalam tubuh, terutama zat gizi makro seperti protein dan karbohidrat serta zat gizi mikro seperti zat besi. Cacing usus seperti *Ascaris lumbricoides* menyerap nutrisi dari inangnya dan dapat mengakibatkan kondisi seperti hipoproteinemia, anemia, dan kelelahan kronis. Gangguan ini, bila berlangsung lama, akan berpengaruh pada berat badan anak dan dapat mengakibatkan status gizi kurang [17].

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Gaspersz *et al.*, [18] di Kecamatan Kubu, Bali, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecacingan dan status gizi pada anak sekolah dasar, dengan nilai $p = 0.000$.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan, *personal hygiene*, dan kecacingan dengan status gizi pada siswa kelas 1 dan 2 SDN 94 Kendari, Kecamatan Nambo Kota Kendari. Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran untuk peneliti selanjutnya, agar dapat meneliti faktor atau variabel lain yang berpengaruh terhadap status gizi anak, seperti pola makan, tingkat pendidikan orang tua, dan pendapatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afrinis N, Indrawati I, Raudah R. Hubungan. Pengetahuan. Ibu, Pola Makan dan Penyakit. Infeksi Anak dengan Status. Gizi Anak Prasekolah. *Aulad J Early Child*. 2021;4(3):144–50. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Ramlah U. Gangguan kesehatan pada anak usia dini akibat kekurangan gizi dan upaya pencegahannya. *Ana'Bulava J Pendidik Anak*. 2021;2(2):12–25. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. World Health Organization. Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2023 edition. WHO/UNICEF/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. [Internet]. 2024. [[View at Publisher](#)]
4. Kemenkes. Laporan Riskesdas 2023 [Internet]. April 2024. 2023. [[View at Publisher](#)]
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara [Internet].

- Kendari: Bidang P2PL Dinas Kesehatan Prov. Sultra; 2022. [[View at Publisher](#)]
6. Kasumayanti E, Zurrahmi ZR. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019. *J Ners*. 2020;4(1):7–12. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 7. Soekatri MYE, Sandjaja S, Syauby A. Stunting was associated with reported morbidity, parental education and socioeconomic status in 0.5–12-year-old Indonesian children. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(17):6204. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 8. Basyariyah Q, Diyanah KC, Pawitra AS. Hubungan Ketersediaan Sanitasi Dasar terhadap Status Gizi Baduta di Desa Pelem, Bojonegoro. *J Kesehat Lingkung Indones*. 2022;21(1):18–26. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 9. Azhary MR, Putri RN, Amirah N, Tanjung LF, Hayati P. Hubungan Penggunaan Jamban Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Talun Kenas Kecamatan Stm Hilir Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023. *J Penelit Kesmas*. 2023;6(1):27–34. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 10. Alfiah T, Alviah ACN. Keterkaitan Fasilitas Penyediaan Air Bersih dan Pengelolaan Sampah dengan Kesehatan Masyarakat di Kelurahan Pegirian Surabaya. In: *Prosiding Seminar Nasional Sains dan Teknologi Terapan*. 2020. p. 435–42. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 11. Mia H, Sukmawati S. Hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Kurma. In: *Journal Pegguruang: Conference Series*. 2021. p. 494–502. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Fauzi Y, Sari FM. Hubungan Pengetahuan dan Pendapatan Dengan Kepemilikan Sarana Pembuangan Air Limbah. *J Nurs Public Heal*. 2024;12(1):160–7. [[Google Scholar](#)]
 13. Risa H, Warganegara E, Rachmawati E, Mutira H. Hubungan antara Personal Hygiene dan Status Gizi dengan Infeksi Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri di Natar The Relation of Personal Hygiene and Nutrition Status with Helminthiasis on Elementary School Students in Natar. 2022; [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Amalia YN, Sari OP, Munfiah S. Hubungan antara Kecacingan dengan Status Gizi pada Siswa Sekolah Dasar. *J Pendidik dan Teknol Indones*. 2021;1:81–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Suherman S, 'Aini FQ. Analisis kejadian diare pada siswa di SD Negeri Pamulang 02 Kecamatan Pamulang tahun 2020. *J Kedokt dan Kesehat*. 2020;15(2):199–208. [[Google Scholar](#)]
 16. Yuniarsih MDFN. Pengadaan Tempat Sampah dan Edukasi Pentingnya Pemilahan Sampah Pada Usia Dini di SDN Karangjaya II. 2025;4 (1)(2):5810–7. [[Google Scholar](#)]
 17. Widiarti A, Yuliani NNS, Augustina I. Hubungan Perilaku Personal Hygiene terhadap Kejadian Kecacingan dan Stunting Pada Siswa Kelas I-III di SDN Pematang Limau, Kabupaten Gunung Mas. *J Surya Med*. 2020;5(2):153–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 18. Gaspersz E, Picauly I, Sinaga M. Hubungan Faktor Pola Konsumsi, Riwayat Penyakit Infeksi, Dan Personal Hygiene Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Timur Teng`Ah Utara. *J Pangan Gizi dan Kesehat*. 2020;9(2):1081–90. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]