

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan Di tempat pembuangan akhir (TPA) Alak yang terletak di Kecamatan Alak, Kota Kupang dengan luas sekitar 9,14 hektar, TPA Alak telah beroperasi sejak tahun 1998 dan berjarak sekitar 16 km dari pusat kota. Sampah yang masuk ke TPA Alak terdiri dari sampah rumah tangga serta sampah nonpermukiman, yang berasal dari tempat pembuangan sampah sementara (TPS) berbagai wilayah di Kota Kupang (Sabneno *et al.*, 2024). Pemulung yang bekerja di lokasi pembuangan sampah sebanyak 68 orang yang merupakan keluarga yang memiliki anak. Anak-anak yang berasal dari keluarga pemulung sering terlibat dalam aktivitas untuk membantu orang tua mereka mengumpulkan sampah kemudian dijual, meskipun identitas mereka tidak tercatat secara resmi sebagai pemulung di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Alak. Terdapat sekitar sepuluh kepala keluarga yang mendirikan tempat tinggal sementara (beskem) di sekitar kawasan TPA Alak, sementara sebagian lainnya merupakan penduduk asli wilayah Alak yang berdomisili relatif jauh dari lokasi TPA tersebut.

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 25 anak pemulung. Jumlah tersebut bukan merupakan keseluruhan anak yang berada di lingkungan TPA Alak, melainkan jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian, yaitu anak pemulung berusia 3–10 tahun serta bersedia mengikuti seluruh prosedur penelitian dan telah mendapatkan persetujuan dari orang tua/wali. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling,

sehingga pemilihan responden didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan peneliti. Oleh karena itu, jumlah sampel yang diperoleh merupakan hasil seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, bukan karena jumlah anak yang ada di lokasi penelitian hanya 25 orang.

B. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin Dan Pendidikan

Karakteristik responden merupakan data dasar yang dapat memberikan gambaran mengenai kondisi subjek penelitian. Dalam penelitian ini, karakteristik yang dikaji meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan anak pemulung yang menjadi responden penelitian. Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Karakteristik Berdasarkan Usia Jenis Kelamin Dan Pendidikan

Usia	F	%
Balita	9	36%
Anak-Anak	16	64%
Total	25	100%
Jenis Kelamin		(%)
Laki-Laki	14	56%
Perempuan	11	44%
Total	25	100%
Pendidikan		
Belum Sekolah	9	36%
TK	3	12%
SD	13	52%
Total	25	100%

Sumber Data Primer yang diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 mengenai karakteristik responden, diketahui bahwa penelitian ini melibatkan 25 anak pemulung yang berada di TPA Alak. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan yang dapat memengaruhi risiko terjadinya infeksi *Enterobius vermicularis*.

Berdasarkan kelompok usia, responden terbanyak berada pada usia 3 tahun berjumlah 5 anak (20%) selanjutnya 6 tahun, sebanyak 4 anak (16%). Sementara itu, usia 7 tahun, 8 tahun, 9 tahun, dan 10 tahun masing-masing berjumlah 3 anak (12%), usia 5 tahun sebanyak 3 anak (12%), dan usia 3 tahun sebanyak 1 anak (4%). Distribusi usia yang relatif merata menunjukkan bahwa anak-anak usia prasekolah hingga sekolah dasar di lingkungan TPA Alak memiliki peluang yang sama untuk terpapar faktor risiko infeksi *Enterobius vermicularis*. Kelompok usia tersebut merupakan periode aktif bermain dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar sehingga lebih rentan terpapar telur cacing melalui tanah, debu, maupun benda yang terkontaminasi.

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 14 anak (56%), sedangkan perempuan sebanyak 11 anak (44%). Dominasi responden laki-laki dapat disebabkan oleh aktivitas bermain di luar rumah yang lebih sering dilakukan sehingga meningkatkan kontak dengan lingkungan yang berpotensi tercemar. Namun demikian, infeksi *Enterobius vermicularis* pada dasarnya dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan apabila terdapat paparan dan kebiasaan *higiene* yang kurang baik.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berada pada jenjang Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 13 anak (52%), diikuti oleh anak yang belum

bersekolah sebanyak 9 anak (36%) dan Taman Kanak-kanak (TK) sebanyak 3 anak (12%). Tingginya jumlah responden pada tingkat SD menunjukkan bahwa sebagian besar anak berada pada usia sekolah yang memiliki interaksi sosial lebih luas dengan teman sebaya. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko penularan *Enterobius vermicularis* melalui kontak langsung maupun tidak langsung, terutama apabila tidak diimbangi dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik.

C. Gambaran Prevalensi Kejadian Infeksi *Enterobius Vermicularis* Pada

Anak Di TPA Alak Kota Kupang Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya infeksi *Enterobius vermicularis* pada anak-anak pemulung berusia 3 – 10 tahun di tempat pembuangan akhir (TPA) alak. Terdapat 25 anak yang bersedia berpartisipasi sebagai responden untuk dilakukan pengambilan sampel. Gambaran hasil pemeriksaan cacing *Enterobius vermicularis* berdasarkan karakteristik umur disajikan pada tabel 4.2.

tabel 4. 2 Distribusi Kejadian Infeksi *Enterobius Vermicularis* Pada Anak Di TPA Alak Berdasarkan Karakteristik Usia

Usia	Rentang Umur	Positif	%	Negatif	%	Total	%
Balita	1-5 Tahun	2	8%	7	28%	9	36%
Anak-Anak	6-10 Tahun	3	12%	13	52%	16	64%
Total		5	20%	20	80%	25	100%

Sumber : Data Primer yang diolah, 2026

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 25 responden didapatkan hasil Kasus positif ditemukan pada kelompok usia 5 tahun sebanyak 2 responden (8%), dan usia 8, 9, dan 10 tahun masing-masing 1 anak (4%). Hasil menunjukkan jumlah terbesar pada usia 3 tahun 5 responden (20%) dan paling sedikit pada usia 4 tahun 1 responden (4%). Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 5 responden (20%) yang terinfeksi cacing *Enterobius vermicularis* (positif), sedangkan 20 responden (80%) tidak terinfeksi cacing *Enterobius vermicularis* (negatif).

Dari hasil yang ada dapat dilihat bahwa infeksi mulai muncul pada usia ≥ 5 tahun atau kelompok anak-anak dan cenderung tersebar pada kelompok usia yang lebih besar. Kondisi ini dapat dijelaskan karena anak usia ≥ 5 tahun memiliki aktivitas yang lebih tinggi di luar rumah, interaksi sosial yang lebih luas, serta mulai berkurangnya pengawasan orang tua terhadap kebersihan diri. Selain itu, kebiasaan *higiene* seperti mencuci tangan dan menjaga kebersihan kuku seringkali belum dilakukan secara optimal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh (Dasar *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa prevalensi infeksi *Enterobius vermicularis* lebih tinggi pada anak usia sekolah karena meningkatnya aktivitas bermain dan kontak. Selain itu, penelitian oleh (Fan *et al.*, 2019) juga menunjukkan bahwa infeksi *Enterobius vermicularis* paling banyak terjadi pada anak usia prasekolah dan sekolah dasar karena faktor perilaku dan *higiene* yang belum baik.

Hal ini berkaitan dengan meningkatnya aktivitas anak di luar rumah, interaksi sosial, serta perilaku *higiene* yang belum dijalankan dengan baik, seperti kebiasaan mencuci tangan dan kebersihan kuku.

Tabel 4. 3 Distribusi Kejadian Infeksi *Enterobius Vermicularis* Pada Anak Di TPA Alak Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	(%)	Positif	(%)	Negatif	(%)
laki-laki	14	56%	2	8%	12	48%
perempuan	11	44%	3	12%	8	32%
total	25	100%	5	20%	20	80%

Sumber: Data Primer yang diolah, 2026

Dari tabel 4.3 dapat di lihat bahwa berdasarkan jenis kelamin, anak laki-laki memiliki jumlah kasus positif sebanyak 2 responden (8%) dan negatif 12 responden (48%). Sedangkan pada anak perempuan ditemukan 3 kasus positif (12%) dan 8 kasus negatif (32%). Dari hasil tersebut menunjukkan persentase positif pada anak perempuan lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki.

Temuan ini menunjukkan bahwa infeksi masih ditemukan pada kedua kelompok jenis kelamin, dengan kecenderungan lebih tinggi pada anak perempuan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku, kebersihan diri (*personal hygiene*), serta paparan lingkungan yang berbeda. Namun, secara keseluruhan prevalensi infeksi tergolong rendah (20%), yang mengindikasikan bahwa sebagian besar responden tidak terinfeksi.

Tabel 4. 4 Distribusi Kejadian Infeksi *Enterobius Vermicularis* Pada Anak Di TPA Alak Berdasarkan Karakteristik pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%	Positif	%	Negatif	%
Belum Sekolah	9	36%	2	8%	7	28%
TK	3	12%	0	0%	3	12%
SD	13	52%	3	12%	10	40%
Total	25	100%	5	20%	20	80%

Sumber: Data Primer yang diolah, 2026

Berdasarkan tabel karakteristik pendidikan, dapat di lihat bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 13 responden (52%), diikuti belum sekolah 9 responden (36%), dan TK 3 responden (12%).

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kasus positif ditemukan pada kelompok belum sekolah sebanyak 2 responden (8%) dan pada kelompok anak SD sebanyak 3 responden (12%), sedangkan pada kelompok anak TK tidak ditemukan kasus positif (0%). Adapun kasus negatif masing-masing sebesar 7 responden (28%) pada belum sekolah, 3 responden (12%) pada TK, dan 10 responden (40%) pada SD.

Kejadian infeksi lebih banyak ditemukan pada kelompok SD, yang juga merupakan kelompok dengan jumlah responden terbanyak Hasil ini didukung oleh penelitian (Anjarsari, 2018) yang menyatakan bahwa kejadian *Enterobiasis* lebih tinggi pada anak usia sekolah dasar karena faktor perilaku *higiene* yang belum baik. Selain itu, penelitian (Ghofur & Septia, 2025) juga menjelaskan bahwa anak sekolah dasar memiliki risiko lebih tinggi terinfeksi karena sering terjadi kontak langsung dan penularan melalui jalur fekal-oral. Hal ini dapat dihubungkan dengan meningkatnya aktivitas di luar rumah dan interaksi sosial pada anak usia sekolah, sehingga risiko paparan terhadap sumber infeksi menjadi lebih tinggi. Sementara itu, tidak ditemukannya kasus positif pada anak TK kemungkinan dipengaruhi oleh jumlah sampel yang lebih sedikit serta peranan orang tua yang masih sangat berpengaruh untuk menjaga kebersihan anak.

D. Gambaran Kejadian Infeksi *Enterobis vermicularis* berdasarkan

Personal Hygiene pada Anak Pemulung di TPA Alak Kota Kupang

Gambaran *personal hygiene* dari 25 anak pemulung di TPA Alak di dapatkan melalui kuesioner yang di bagikan, indikator yang di tanyakan berupa kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan mandi 2 kali sehari, mengganti pakayan dalam 1 kali sehari, rutin menggunting kuku, makan menggunakan sendok dan kebiasaan mengigit kuku. Hasil *personal hygiene* yang di dapatkan di kelompokan berdasarkan tiga kelompok yaitu baik, cukup dan buruk hasilnya dapat di lihat dalam tabel 4.2 di bawah ini.

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kejadin *Enterobius vermicularis* Berdasarkan *Personal hygiene* Anak

<i>Personal Hygiene</i>	Kejadian <i>Enterobiasis</i>				Jumlah	%	Pr
	Positif	%	Negatif	%			
Baik	0	0%	1	4%	1	4%	3,19
Cukup	2	8%	14	56%	16	64%	
Buruk	3	12%	5	20%	8	32%	
Total	5	20%	20	80%	25	100%	

Sumber: Data Primer yang diolah, 2026

Pemeriksaan telur cacing *Enterobius vermicularis* di lakukan di pada anak-anak pemulung uisa 3 – 10 tahun yang berlokasi di tempat pembuangan akhir (TPA) Alak. pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode anal swab metode pemeriksaan yang digunakan untuk identifikasi telur cacing *Enterobius vermicularis*, yaitu dengan cara menempelkan cellophane tape di bagian anus atau perianal anak pada pagi hari sebelum anak mandi dan membuang air besar maupun kecil kemudian, diangkat dan ditempelkan pada obyek glass yang kemudian di lakukan pemeriksaan secara mikroskopis.

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 5 responden yang positif *Enterobius vermicularis* di dapatkan dari responden dengan *personal hygiene* cukup yaitu sebanyak 2 (8%) responden dan buruk sebanyak 3 (12%) responden. Hasil berdasarkan perhitungan prevelensi rasio di dapatkan 3,19 hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian *enterobius vermicularis* dengan kondisi *personal hygiene anak*. Hal ini mengindikasikan bahwa kebersihan diri yang baik berperan penting dalam mencegah infeksi cacing *Enterobius vermicularis*. Sebaliknya, seluruh kasus positif ditemukan pada kelompok dengan *personal hygiene* cukup sebanyak 2 (8%) responden dan buruk sebanyak 3 (12%) responden. Pada kelompok negatif, paling banyak berasal dari kategori cukup yaitu 14 (56%), sedangkan kategori buruk 5 (20%) dan baik 1 (4%) responden. Indikator yang diukur pada *personal hygiene* yang masuk dalam kategori cukup dan buruk adalah kebiasaan menggigit dan menghisap jari, jarang mencuci tangan dan jarang mandi serta mengganti pakaian hal ini menjadi indikator yang menonjol pada anak-anak yang terinfeksi *Enterobiasis*.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Pebriyani & Nofita, 2019) tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *Enterobius vermicularis* menunjukkan adanya hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *Enterobius vermicularis*. Anak dengan *personal hygiene* yang buruk memiliki risiko lebih tinggi untuk terinfeksi cacing *Enterobius vermicularis* dibandingkan dengan anak yang memiliki *personal hygiene* yang baik. Hasil penelitian (Putri *et al.*, 2020) menunjukkan terdapat keterkaitan diantara kebiasaan mencuci tangan dan terjadinya infeksi *Enterobius vermicularis*. (Anjarsari, 2018) juga melaporkan

hal yang sama ditemukan adanya keterhubungan antara kebersihan diri (*personal hygiene*) dan kejadian *enterobiasis* pada siswa SDN Klampok 1 dan juga pada kelompok 2 di daerah Kecamatan Godong, Kabupaten Grobogan. Hal ini disebabkan karena kebersihan diri yang tidak terjaga, seperti tidak mencuci tangan sebelum makan dan setelah melakukan kegiatan, tidak memotong kuku secara rutin, kebiasaan menghisap jari dan jarang mandi serta mengganti pakaian, dapat mempermudah penularan telur *Enterobius vermicularis*.

Tabel 4. 6 Prevelensi Rasio *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Enterobius Vermicularis*

<i>Personal Hygiene</i>	Positif	Negatif	Total	Pr
Cukup	2	15	17	3.19
Buruk	3	5	8	

Sumber: Data Primer yang diolah, 2026

Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menghasilkan nilai sebesar 3,19. Secara epidemiologis, nilai $PR > 1$ ini menunjukkan bahwa faktor *personal hygiene* yang buruk berperan sebagai faktor risiko terhadap kejadian *Enterobiasis*. Nilai PR sebesar 3,19 mengindikasikan bahwa responden yang memiliki *personal hygiene* buruk mempunyai risiko 3,19 kali lebih besar untuk terinfeksi cacing *Enterobius vermicularis* dibandingkan dengan responden yang menerapkan *personal hygiene* dengan baik.

E. Gambaran Kejadian Infeksi *Enterobius vermicularis* Berdasarkan

Sanitasi Lingkungan Rumah Anak Pemulung di TPA Alak Kota Kupang

Kondisi sanitasi lingkungan rumah di dapatkan melalui kuesoner yang di bagikan, idikator yang di tanyakan berupa, mengganti kain spreng 1 kali seminggu, ketersediaan air bersih di rumah, adanya kamar WC di rumah, cahaya matahari

yang cukup di dalam rumah, rumah berlantai dan tempat mencuci tangan kemudian hasilnya dikelompokkan menjadi 3 yaitu baik, cukup dan buruk dan hasilnya disajikan dalam tabel 4.8 di bawah ini

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Kejadian *Enterobius Vermicularis* Berdasarkan Sanitasi Lingkungan

Sanitasi Lingkungan	Kejadin <i>Enterobiasis</i>				Jumlah	%	Pr
	Positif	%	Negatif	%			
Baik	0	0%	7	28%	7	28%	6
Cukup	2	8%	11	44%	13	52%	
Buruk	3	12%	2	8%	5	20%	
Total	5	20%	20	80%	25	100%	

Sumber: Data Primer yang diolah, 2026

Berdasarkan tabel 4.8 mengenai faktor resiko sanitasi lingkungan dengan kejadian *Enterobius vermicularis* menunjukkan bahwa dari 25 sampel yang diteliti, sebanyak 7 responden (28%) memiliki kondisi sanitasi lingkungan kategori baik selbihnya, sebanyak 13 responden (52%) memiliki sanitasi lingkungan dengan kategori cukup dan 5 responden (20%) memiliki yang tergolong dalam kategori buruk.

Hasil ini menunjukkan bahwa dari 5 responden yang positif *Enterobius vermicularis* di dapatkan dari kondisi sanitasi lingkungan yang cukup terdapat 2 responden (8%) yang terindikasi positif, dan 11 responden (44%) yang negatif, dan dari responden dengan sanitasi lingkungan yang buruk terdapat 3 responden (12%) di dapatkan hasil positif dan 2 (8%) di dapatkan hasil negatif.

Hasil berdasarkan perhitungan prevelensi rasio di dapatkan 6 hal ini menunjukkan bahwa kelompok kategori sanitasi cukup dan buruk memiliki resiko lebih tinggi terinfeksi di bandingkan dengan kelompok sanitasi baik. Indikator

sanitasi lingkungan yang paling menonjol pada anak yang terinfeksi *Enterobiasis* adalah jarang mengganti kain sprei, cahaya matahari yang tidak cukup di dalam rumah dan tidak tersedianya tempat untuk mencuci tangan. Kondisi ini memerlukan perhatian khusus karena dapat meningkatkan risiko penularan *Enterobius vermicularis*. Sprei yang jarang diganti dapat menjadi tempat berkembang biaknya telur cacing dari tangan atau area perianal anak-anak saat mereka tidur, yang berpotensi menyebabkan penularan. Selain itu, kurangnya penerangan dan sinar matahari di dalam ruangan dapat menyebabkan lingkungan yang lembap, yang mendukung kelangsungan hidup telur cacing. Kurangnya fasilitas cuci tangan juga dapat menghambat kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah beraktivitas dan sebelum makan, sehingga memudahkan telur cacing masuk ke dalam tubuh melalui jalur fecal-oral.

Oleh karena itu, ketiga indikator ini perlu menjadi fokus dalam upaya pencegahan *Enterobiasis* di kalangan anak pemulung di Tempat Pembuangan Sampah Alak. Peningkatan sanitasi lingkungan melalui penggantian seprai secara teratur, peningkatan ventilasi dan penerangan di rumah, dan penyediaan fasilitas cuci tangan yang memadai diharapkan dapat membantu memutus rantai penularan *Enterobius vermicularis* dan mengurangi risiko infeksi pada anak-anak.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan kejadian infeksi pada kelompok dengan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Kondisi lingkungan di TPA Alak yang di penuh sampah dan kondisi rumah yang tidak bersih dapat menjadi tempat penularan infeksi dimana penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Yudhastuti *et al.*, 2012) tentang hubungan

kebersihan lingkungan dengan kejadian kecacingan yang mengatakan terdapat hubungan yang erat antara sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian infeksi *Enterobius vermicularis* termasuk ketersediaan air bersih, penggunaan WC dan kebersihan rumah

Tabel 4. 8 Prevelensi Rasio Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Enterobius Vermicularis*

Sanitasi Lingkungan	Positif	Negatif	Total	PR
Cukup	2	18	20	6
Buruk	3	2	5	

Sumber: Data Primer yang diolah, 2026

Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menghasilkan nilai mutlak sebesar 6. Angka ini menunjukkan nilai $PR > 1$, yang berarti sanitasi lingkungan yang buruk terbukti sebagai faktor risiko kuat terhadap penularan *Enterobiasis* di lokasi penelitian. Secara interpretatif, nilai PR sebesar 6 mengindikasikan bahwa responden yang tinggal atau beraktivitas dalam lingkungan dengan sanitasi buruk memiliki risiko 6 kali lebih besar untuk terinfeksi cacing *Enterobius vermicularis* dibandingkan dengan mereka yang memiliki sanitasi lingkungan yang baik