

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada anak-anak pemulung yang berusia 3 – 10 tahun di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Alak Kota Kupang dapat di simpulkan bahwa:

1. Gambaran prevalensi kejadian infeksi menunjukkan dari 25 responden yang diteliti, terdapat 5 (20%) responden yang terinfeksi *Enterobius vermicularis*, sedangkan 20 (80%) responden tidak terinfeksi. Berdasarkan karakteristik responden, infeksi lebih banyak ditemukan pada anak usia ≥ 5 tahun, dengan kecenderungan lebih tinggi pada anak perempuan dibandingkan laki-laki, serta lebih banyak terjadi pada anak dengan tingkat pendidikan SD.
2. Berdasarkan *personal hygiene*, tidak ditemukan infeksi pada anak dengan kebersihan diri yang baik, sedangkan seluruh kasus positif ditemukan pada anak dengan kategori *personal hygiene* cukup yaitu 2 responden (8%) dan buruk 3 responden (12%).
3. Berdasarkan sanitasi lingkungan, tidak ditemukan kasus positif pada anak dengan sanitasi lingkungan yang baik, sementara infeksi lebih banyak terjadi pada lingkungan dengan sanitasi cukup yaitu 2 responden (8%) dan pada sanitasi lingkungan buruk yaitu 3 responden (12%).

B. Saran

1. Bagi Masyarakat (Orang Tua dan Anak Pemulung)

Diharapkan masyarakat, khususnya orang tua, dapat meningkatkan pengawasan terhadap kebersihan diri anak dengan membiasakan mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan dan setelah beraktivitas, memotong kuku secara rutin, mandi dua kali sehari, serta menghindari kebiasaan menggigit kuku. Selain itu, kebersihan lingkungan rumah perlu dijaga dengan menyediakan air bersih, menjaga kebersihan tempat tidur, mencuci sprei dan pakaian secara rutin, serta memastikan lingkungan tempat tinggal mendapatkan pencahayaan dan ventilasi yang baik guna mengurangi risiko penularan *Enterobius vermicularis*.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan kepada keluarga pemulung dan masyarakat yang tinggal di sekitar TPA Alak. Selain itu, perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan dan skrining kecacingan secara berkala serta pemberian obat cacing secara teratur pada kelompok anak yang berisiko tinggi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan cakupan wilayah yang lebih luas sehingga hasil penelitian dapat menggambarkan kondisi yang lebih representatif.