

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran lokasi dan Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada 3 (Tiga) Panti Asuhan di Kecamatan Oebobo Kota Kupang. Diantaranya panti asuhan Rosa Mistika yang terletak di Jl. Fatudela 2, Liliba, panti asuhan Putra Aisyiyah dan panti asuhan Putri Aisyiyah terletak di Jl. K. H. Ahmad Dahlan, Kayu Putih yang masuk dalam Kecamatan Oebobo Kota Kupang.

Penelitian ini meliputi pemeriksaan *Enterobiasis* pada anak-anak dengan teknik anal swab yang dimulai dari tahap pengambilan sampel menggunakan metode pita plastic perekat atau selotip. Sampel yang telah terkumpul disimpan dalam kotak preparat kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan telur cacing *Enterobius vermicularis* secara mikroskopis di Laboratorium Parasitologi Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kupang. Selain itu pengukuran pengetahuan pengasuh, keluhan yang dirasakan dan *personal hygiene* dalam upaya mencegah kejadian *Enterobiasis* di panti asuhan diukur dengan menggunakan kuisisioner. Anak-anak pada tiga panti asuhan di Kecamatan Oebobo Kota Kupang berjumlah sebanyak 76 orang anak dengan usia 12-19 tahun. Tetapi yang bersedia ikut dalam penelitian ini sebanyak 60 orang anak. Pengambilan sampel dilakukan pada pagi hari sebelum anak-anak melakukan kegiatan BAB dan sebelum mandi. Pengambilan sampel pada tiga panti asuhan dilakukan pengambilan satu kali saja. Karakteristik responden dari 60 orang anak disajikan pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik anak - anak di panti asuhan Kecamatan Oebobo Kota Kupang

Karakteristik Responden					
Nama Panti Asuhan	Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	%
Rosa Mistika	12-15Tahun	0	10	10	16,7
	16-18 Tahun	0	3	3	5
	19 Tahun	0	0	0	0
Putri Aisyiyah	12-15Tahun	0	8	8	13,3
	16-18 Tahun	0	13	13	21,7
	19 Tahun	0	2	2	3,3
Putra Aisyiyah	12-15Tahun	12	0	12	20
	16-18 Tahun	11	0	11	18,3
	19 Tahun	1	0	1	1,7
Total		24	36	60	100

Data pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa subjek penelitian yang berjenis kelamin perempuan merupakan kelompok responden yang paling banyak dengan jumlah 36 orang (60%) sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 24 orang (40%). Pada tiga panti asuhan yang berada di Kecamatan Oebobo dengan kelompok umur subjek penelitian 12 sampai 15 tahun sebanyak 30 orang (50%), kelompok umur 16-18 tahun sebanyak 27 orang (45%) sedangkan kelompok umur 19 tahun sebanyak 3 orang (5%).

B. Hasil Pemeriksaan

1. Hasil Pemeriksaan Enterobius Vermicularis

Tabel 4.2 Distribusi Hasil Pemeriksaan Enterobius vermicularis pada anak-anak di panti asuhan Kecamatan Oebobo Kota Kupang

No	Deteksi Kecacingan Enterobius vermicularis	Frekuensi	Presentase (%)
1	Positif	0	0%
2	Negatif	60	100%
	Total	60	100%

Data hasil pemeriksaan *Enterobius vermicularis* pada tabel 4.2, berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 60 anak di Panti Asuhan Kecamatan Oebobo Kota Kupang yang diteliti berdasarkan usia dan jenis kelamin berbeda antara laki-laki dan perempuan pada masing-masing panti asuhan tersebut diperoleh dari jumlah positif penderita *Enterobius vermicularis* dibagi jumlah populasi anak kali 100%, sehingga didapatkan prevalensi enterobiasis pada anak-anak di Panti Asuhan Kecamatan Oebobo Kota Kupang sebesar 0% atau dapat dinyatakan bahwa sebanyak 60 anak (100%) negatif enterobiasis. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti, dkk (2019) terhadap anak-anak usia sekolah yang ada di Kabupaten Jombang sebanyak 30 anak (100%) tidak menderita enterobiasis. Prevalensi enterobiasis ini dapat dipengaruhi oleh kebersihan diri anak yang sudah baik dan benar. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Salim, dkk (2014) mengenai angka kejadian enterobiasis di Tanzania diperoleh enterobiasis sebesar 4,2% terjadi pada bayi dan sebesar 16,7% terjadi pada anak usia prasekolah karena anak-anak usia prasekolah termasuk kelompok yang rawan terinfeksi cacing, belum mempunyai pengetahuan dan kesadaran yang baik tentang kebersihan diri serta belum dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dan benar dalam menjaga kebersihan diri.

Pada ketiga panti asuhan yang diteliti tidak ditemukan sama sekali yang positif enterobiasis, keadaan ini kemungkinan disebabkan karena tidak adanya sumber infeksi *Enterobius vermicularis* di ketiga panti asuhan tersebut. Hal ini terjadi karena pada umumnya *personal hygiene* anak-anak panti asuhan sudah

baik berdasarkan jawaban komponen kebersihan pribadi yang diisi melalui kuisisioner. Selain itu, pengambilan sampel anal swab yang dilakukan hanya satu kali juga bisa mempengaruhi hasil penelitian, sebaliknya pengambilan sampel dilakukan 2-3 kali pengulangan di hari yang berbeda.

2. Keluhan yang dirasakan oleh anak-anak panti asuhan di Kecamatan Oebobo Kota Kupang

Jumlah anak-anak panti asuhan yang merasakan keluhan dan tidak merasakan keluhan yang diukur menggunakan kuisisioner dengan 5 pertanyaan. Jumlah anak-anak yang merasakan keluhan dan tidak merasakan keluhan disajikan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 4.3 Jumlah anak-anak pada panti asuhan di Kecamatan Oebobo Kota Kupang yang merasakan keluhan

No	Keluhan	Frekuensi	%
1.	Kehilangan nafsu makan		
	Ya	16	26.7
	Tidak	44	73.3
2.	Mengalami penurunan berat badan dalam satu bulan terakhir		
	Ya	10	16.7
	Tidak	50	83.3
3.	Mengalami kesulitan tidur / insomnia		
	Ya	20	33.3
	Tidak	40	66.7
4.	Sulit untuk berkonsentrasi		
	Ya	31	51.7
	Tidak	29	48.3
5.	Mudah merasa lemas dan lelah		
	Ya	22	36.7
	Tidak	38	63.3

Berdasarkan tabel 4.3 jumlah anak-anak yang merasakan keluhan pada tiga panti asuhan di Kecamatan Oebobo Kota Kupang berdasarkan jumlah jawaban Ya pada setiap keluhan yang dirasakan berupa kehilangan nafsu makan sebanyak 16 orang anak (26,7%), mengalami penurunan berat badan dalam satu bulan terakhir sebanyak 10 orang anak (16,7%), mengalami kesulitan tidur / insomnia sebanyak 20 orang anak (33,3%), serta mudah merasa lemas dan lelah sebanyak 22 orang anak (36,7%). Skor jumlah anak yang mengalami keluhan tersebut termasuk dalam kategori ringan. Sedangkan jumlah anak yang mengalami keluhan berupa sulit berkonsentrasi sebanyak 31 orang anak (31,7%) yang termasuk dalam kategori sedang. Berdasarkan data tersebut semua keluhan yang dirasakan oleh anak-anak panti asuhan diklasifikasikan dalam kategori ringan dan sedang karena sesuai hasil penelitian tidak ditemukan kasus enterobiasis pada tiga panti asuhan tersebut, jika terdapat kasus enterobiasis maka keluhan yang dirasakan anak-anak termasuk dalam kategori parah.

3. Gambaran Personal hygiene anak-anak terhadap pencegahan kejadian Enterobiasis

Gambaran *Personal hygiene* anak-anak diukur menggunakan kuisisioner dengan 8 pertanyaan. *Personal Hygiene* disajikan dalam bentuk tabel berikut

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene berdasarkan item pertanyaan kuisisioner pada anak-anak usia 12-19 tahun di panti asuhan Kecamatan Oebobo Kota Kupang

Pertanyaan	Positif	Negatif	%
Mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum makan atau setelah buang air besar			
Tidak pernah	0	1	1,7
Kadang-kadang	0	5	8,3
Sering	0	10	16,7
Selalu	0	44	73,3
Mencuci tangan dengan sabun setelah menggaruk area perianal			
Tidak pernah	0	0	0
Kadang-kadang	0	3	5
Sering	0	8	13,3
Selalu	0	49	81,7
Memotong kuku sekali seminggu			
Tidak pernah	0	1	1,7
Kadang-kadang	0	5	8,3
Sering	0	20	33,3
Selalu	0	34	56,7
Mandi 2 kali sehari menggunakan sabun			
Tidak pernah	0	0	0
Kadang-kadang	0	1	1,7
Sering	0	6	10
Selalu	0	53	88,3
Membersihkan kamar tidur setelah bangun tidur			
Tidak pernah	0	0	0
Kadang-kadang	0	2	3,3
Sering	0	21	35
Selalu	0	37	61,7
Menjemur kasur dan bantal di sinar matahari sekali seminggu			
Tidak pernah	0	7	11,7
Kadang-kadang	0	17	28,3
Sering	0	9	15
Selalu	0	27	45
Memakai barang pribadi secara bergantian dengan orang lain			
Tidak pernah	0	38	63,3
Kadang-kadang	0	9	15
Sering	0	10	16,7
Selalu	0	3	5
Mengganti pakaian dan celana dalam yang bersih setelah mandi			

Tidak pernah	0	2	3,3
Kadang-kadang	0	1	1,7
Sering	0	2	3,3
Selalu	0	55	91,7

Data tabel 4.5 dapat dilihat tingkat *personal hygiene* diukur menggunakan skoring terhadap jawaban dari beberapa pertanyaan diperoleh tingkat *personal hygiene* anak-anak panti asuhan di Kecamatan Oebobo Kota Kupang secara umum sudah baik. *Personal hygiene* yang termasuk dalam kategori bagus pada data tabel 4.5 menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum makan atau setelah buang air besar sebesar 73,3% responden dan mencuci tangan dengan sabun setelah menggaruk area perianal sebesar 81,7%. Berdasarkan penelitian terdahulu menunjukkan hasil serupa yang menyatakan bahwa sebagian besar siswa memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik sebanyak (82,8%) dikarenakan sebagian besar siswa sudah membiasakan mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun sebelum makan, setelah buang air besar dan setelah bermain dengan tanah (Anwar et al., 2016). Hasil penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan oleh Hasibuan (2012) yaitu, secara umum *personal hygiene* murid SD Nanda Dian Nusantara kurang baik, terutama dari kebiasaan mencuci tangan yaitu 68,6% anak tidak melakukan cuci tangan sebelum makan dan sesudah BAB. Tangan merupakan pembawa utama kuman penyakit, oleh karena itu sangat penting untuk diketahui dan diingat bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun merupakan perilaku sehat dan sangat efektif untuk mencegah penyebaran berbagai penyakit menular seperti kecacingan.

Selain itu *personal hygiene* yang telah diterapkan oleh anak-anak panti asuhan di Kecamatan Oebobo Kota Kupang yaitu mandi 2 kali sehari

menggunakan sabun sebesar 88,3% dan mengganti pakaian dan celana dalam yang bersih setelah mandi 91,7% sehingga termasuk dalam kategori bagus. Menurut (Anjarsari, 2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara intensitas mengganti pakaian dan celana dalam dengan kejadian enterobiasis. Pencegahan penyakit enterobiasis dapat ditunjukkan melalui kebersihan perorangan salah satunya adalah mengganti pakaian dan celana dalam yang bersih setelah mandi karena jika tidak telur cacing *Enterobiasis vermicularis* yang menempel di pakaian akan lebih mudah menginfeksi dan mengganti pakaian dalam sangat penting karena pada saat penderita enterobiasis merasakan gatal perianal penderita akan menggaruk garuk sehingga telur cacing *Enterobius vermicularis* akan jatuh dan menempel di pakaian dalam.

Berdasarkan data tabel 4.5 *personal hygiene* yang termasuk dalam kategori cukup bagus ialah memotong kuku sekali seminggu sebesar 56,7%, membersihkan kamar tidur setelah bangun tidur sebesar 61,7% dan tidak pernah memakai barang pribadi secara bergantian dengan orang lain sebesar 63,3%. *Personal hygiene* berupa memotong kuku sekali seminggu yang telah dilakukan oleh anak-anak panti asuhan merupakan salah satu usaha untuk mencapai kebersihan diri. Kuku sebaiknya selalu dipotong pendek minimal sekali dalam seminggu untuk menghindari penularan telur cacing dari kuku kemulut (Kartini, 2016). Penelitian terdahulu juga menunjukkan hasil serupa yang menyatakan bahwa sebagian besar siswa selalu menjaga kebersihan kuku sebanyak (92%). Anak usia sekolah yang mempunyai kebiasaan menggigit kuku dan memasukkan dalam mulutnya dan apabila kuku dalam keadaan kotor dapat menyebabkan

tertelannya telur cacing dari kuku ke mulut. *Personal hygiene* berupa membersihkan kamar tidur setelah bangun tidur dan tidak pernah memakai barang pribadi secara bergantian dengan orang lain yang telah dilakukan oleh anak-anak panti asuhan merupakan upaya mencegah terinfeksi telur cacing. Sedangkan, upaya *hygiene* yang termasuk dalam kategori kurang bagus ialah menjemur kasur dan bantal di sinar matahari sekali seminggu sebesar 45%. Apabila hal tersebut tidak dilakukan maka dapat menimbulkan kelembaban pada kasur dan bantal sehingga menciptakan kondisi yang mendukung untuk perkembangan cacing kremi. *Personal hygiene* tersebut belum semua anak pada tiga panti asuhan tersebut melakukannya, kemungkinan disebabkan karena kurangnya fasilitas berupa tempat untuk menjemur.

4. Gambaran pengetahuan pengasuh anak-anak panti asuhan tentang enterobiasis

Pada penelitian ini juga menggunakan kuisisioner untuk mengetahui gambaran pengetahuan pengasuh anak-anak panti asuhan di Kecamatan Oebobob Kota Kupang.

Tabel 4.5 Gambaran frekuensi pengetahuan berdasarkan item pertanyaan kuisisioner pada pengasuh anak-anak panti asuhan di Kecamatan Oebobo Kota Kupang

Pengetahuan	Rosa	Putri	Putra
	Mistika	Aisyiyah	Aisyiyah
	Frekuensi		
Cacingan adalah penyakit ringan yang tidak perlu diobati dan tidak menyebabkan kematian			
Ya	1	1	1
Tidak	0	0	0
Sering bermain di tanah tanpa alas kaki adalah salah satu penyebab			

infeksi kecacingan			
Ya	1	0	1
Tidak	0	1	0
Sering memakan buah ataupun sayur yang tidak dicuci adalah penyebab infeksi kecacingan			
Ya	1	0	0
Tidak	0	1	1
Memotong kuku secara teratur seminggu sekali adalah pencegahan terhadap infeksi kecacingan			
Ya	1	1	0
Tidak	0	0	1
Tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar adalah penyebab infeksi kecacingan			
Ya	1	1	1
Tidak	0	0	0
Kebiasaan buang air besar dikebun, selokan atau sumur adalah penyebab infeksi kecacingan			
Ya	1	0	1
Tidak	0	1	0
Sakit perut, perut buncit, diare, mual, nafsu makan berkurang dan semangat belajar menurun merupakan keluhan atau tanda-tanda infeksi kecacingan			
Ya	0	1	0
Tidak	1	0	1
Memakan buah ataupun sayur yang tidak dicuci merupakan cara pencegahan terhadap infeksi kecacingan			
Ya	0	1	1
Tidak	1	0	0
Mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah BAB adalah cara pencegahan terhadap infeksi kecacingan			
Ya	1	1	1
Tidak	0	0	0
Minum obat cacing secara berkala setiap 6 bulan sekali merupakan cara pencegahan terhadap infeksi kecacingan			

Ya	1	1	1
Tidak	0	0	0
Mengganti seprei dan sarung bantal sekali seminggu merupakan cara pencegahan terhadap infeksi kecacingan			
Ya	0	1	0
Tidak	1	0	1
Jumlah Jawaban Ya	7	8	7
Jumlah Jawaban Tidak	4	3	4
Hasil presentase	63.7%	72.8%	63.7%

Berdasarkan data pada tabel 4.5 pengetahuan pengasuh anak-anak panti asuhan di kecamatan oebobo kota kupang tentang kecacingan termasuk dalam kategori baik, sehingga untuk mengantisipasi agar anak-anak tidak terkena penyakit kecacingan. Upaya menurunkan angka kecacingan dengan cara mencegah penyebaran kecacingan pada manusia yaitu dengan cara mengedukasi masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan diri yang baik dan mengajarkan cara pencegahan kecacingan.

Pengetahuan dan motivasi dari orang tua atau pengasuh dalam memberikan arahan kepada anak juga bisa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya enterobiasis, seperti penelitian yang dilakukan oleh Saptiningsih et al (2013). Motivasi yang diberikan oleh pihak sekolah dan orang tua untuk selalu membiasakan menjaga kebersihan diri anak sangat berpengaruh terhadap terjadinya enterobiasis.