

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Tublopo adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Amanuban Barat, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur. Kabupaten TTS merupakan salah satu daerah di kawasan Indonesia timur. Letak wilayah geografis Kabupaten TTS yaitu sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Malaka, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Kupang, sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Timor Tengah Utara, dan sebelah selatan berbatasan dengan Laut Timor. Dari segi topografi sebagian wilayah Kabupaten TTS merupakan daerah bergunung dan berbukit dengan kemiringan rata-rata diatas 50,0% (Dinas Kesehatan Kabupaten TTS, 2016).

B. Gambaran Kadar CRP pada Anak Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Responden pada penelitian ini adalah anak di Desa Tublopo. Pemeriksaan Kadar C- Reaktif Protein (CRP) ini mengambil sampel sebanyak 6 orang yang merupakan anak-anak yang dilihat berdasarkan umur yaitu 6 -12 tahun dan jenis kelamin yaitu laki-laki dan perempuan. Jenis sampel yang diambil berupa darah vena lalu disentrifuge untuk mendapatkan serum kemudian akan dilakukan pemeriksaan CRP. Data hasil penelitian kadar C- Reaktif Protein (CRP) berdasarkan usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi kadar c-reaktif protein (CRP) responden berdasarkan usia dan jenis kelamin

Variabel	Kadar CRP				Total	
	Positif		Negatif		N	%
Usia	N	%	N	%		
6 Tahun	0	0%	1	17%	1	17%
7 Tahun	0	0%	2	33%	2	33%
10 Tahun	0	0%	3	50%	3	50%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	0	0%	3	50%	3	50%
Perempuan	0	0%	3	50%	3	50%
Total	0	0%	3	50%	6	100%

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden dari 6 anak yang melakukan pemeriksaan C-Reaktif Protein (CRP) berjenis kelamin perempuan sebanyak 50% dan jenis kelamin laki-laki 50%.

Karakteristik umur dengan jumlah responden paling banyak dalam penelitian ini adalah umur 6 tahun sebanyak 17%, umur 7 tahun sebanyak 33%, dan umur 10 tahun sebanyak 50%.

Tabel 4.1, juga menunjukkan hasil pemeriksaan CRP pada anak di Desa Tublopo sebanyak 6 sampel memperoleh hasil negatif (tidak ada aglutinasi) dengan presentasi 100%. Hasil Negatif menunjukkan kadar CRP tidak ada proses peradangan yang terjadi. Kadar CRP yang normal kurang dari 0,3 mg/L umum ditemukan pada orang sehat, sedangkan kadar CRP diatas 10 mg/L menandakan adanya peradangan atau kondisi yang serius terjadi didalam tubuh. Kadar CRP yang meningkat bisa disebabkan oleh kondisi infeksi berat, tuberkulosis, radang usus, gangguan autoimun, demam rematik dan usus buntu.

CRP adalah suatu alfa globulin yang timbul dalam serum setelah terjadinya proses inflamasi. Adanya stimulasi inflamasi akut, konsentrasi CRP akan meningkat secara cepat dan mencapai puncaknya setelah 2–3 hari. Secara umum konsentrasi CRP merefleksikan luasnya kerusakan jaringan. Bila tidak ada stimulasi inflamasi maka konsentrasi CRP serum akan turun dengan relatif cepat dengan waktu penuh sekitar 18 jam. Peningkatan konsentrasi CRP secara persisten menggambarkan adanya proses inflamasi kronik (Amadi dkk, 2015).

C. Gambaran Kadar CRP Pada Anak Berdasarkan Status Infeksi Soil Transmitted Helminth

Pemeriksaan Kadar CRP pada anak diambil sampel sebanyak 6 orang dengan melihat status infeksi yaitu anak yang terinfeksi Soil transmitted helminths dan tidak terinfeksi berdasarkan penelitian Riski Sanam (2024) kemudian dilakukan pemeriksaan CRP.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kadar CRP pada anak berdasarkan status infeksi soil transmitted helminths

Status Infeksi STH	Kadar CRP		Total
	Positif	Negatif	
Terinfeksi STH	0	1	1
Tidak Terinfeksi STH	0	5	5
Total	0	6	6

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa kadar CRP pada anak dilihat berdasarkan status infeksi *Soil transmitted helminthes* yaitu terinfeksi *Soil transmitted helminths* dan tidak terinfeksi *Soil transmitted helminths* dengan jumlah responden sebanyak 6 orang, didapatkan 5 orang

Anak yang tidak *transmitted helminths* dan 1 tidak terinfeksi *Soi ltransmitted helminths* memiliki kadar CRP yang normal, hal ini menunjukkan bahwa ke 6 orang anak tersebut tidak mengalami peradangan dalam tubuh.

Hasil ini menunjukkan bahwa pada umumnya anak – anak yang menjadi responden mengetahui bahwa bermain dengan tanah akan mudah tertular kuman penyakit. Tangan kotor bisa menjadi tempat masuk cacing ke tubuh, memakai sandal kalau bermain ditanah, mencuci tangan setelah bermain, sebelum makan dan setelah buang air besar. Sebagian besar kuku anak – anak bersih dan pendek walaupun ada yang tidak. Akan tetapi banyak anak yang belum memahami pentingnya kebersihan agar terhindar dari resiko terkena parasit.

Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar menggunakan sabun dan air mempunyai peranan penting dalam mencegah infeksi cacing STH, karena mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun sangat efektif menghilangkan kotoran, debu dan telur cacing.