

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Kecamatan Nekamese adalah pemekaran dari kecamatan Kupang Barat yang terdiri dari 11 Desa yaitu Desa Besmarak, Desa Bone, Desa Oben, Desa Oelomin, Desa Oemasi, Desa Oenif, Desa Oepaha, Desa Taloetan, Desa Tasikona, Desa Tunfeu, dan Desa Usapi.

Penelitian dilakukan di Desa Oenif dengan letak geografis sebelah Utara berbatasan dengan Desa Oemasi, sedangkan sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Oepaha, kemudian sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Amarasi Barat, sedangkan sebelah Barat berbatasan dengan Desa Usapi. Pengambilan sampel dilakukan pada anak Sekolah Dasar GMIT Oekona dengan mayoritas penduduk siswa/siswi SD GMIT Oekona berasal dari daerah Timor, sebagian besar pekerjaan Orang Tua/Wali SD GMIT Oekona adalah petani.

B. Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan di Desa Oenif dengan pengambilan sampel pada anak Sekolah Dasar GMIT Oekona dengan jumlah keseluruhan siswa kelas I-VI adalah 62 siswa. Total populasi sampel yang diambil dari siswa SD GMIT Oekona adalah siswa kelas I-V yang berjumlah 54 siswa. Dari 54 siswa sebanyak 40 responden yang menyetujui untuk memberikan sampel sedangkan 14 responden menolak untuk memberikan sampel feses.

Tabel 4.1 Distribusi Usia Responden

Usia	Jenis Kelamin		Frekuensi (n)	Presentase (%)
	Laki-laki	Perempuan		
6	1	2	3	7,5%
7	2	2	4	10%
8	7	4	11	27,5%
9	7	3	10	25%
10	6	6	12	30%
Total	23	17	40	100%

Data pada tabel diatas menunjukkan bahwa Total populasi responden berjumlah 40, yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 responden dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak jumlah 17 responden. Berdasarkan usia, responden terbanyak berada di rentang usia 8-10 tahun yaitu yang berusia 8 tahun sebanyak 11 responden (27,5%), yang berusia 9 tahun sebanyak 10 (25%) responden dan yang berusia 10 tahun sebanyak 12 (30%) responden, dibandingkan dengan yang berusia 6-7 tahun dengan jumlah 3 (7,5%), dan 4 (10%) responden.

C. Angka Kejadian Infeksi Kecacingan *Soil Transmitted Helminth* (STH)

Penelitian dilaksanakan di SD GMIT Oekona, pada siswa kelas I-V diawali dengan pemberian penjelasan tentang cara pengisian kuesioner dan *informed consent*, pemberian pot sampel, dan penjelasan cara pengumpulan sampel feses kepada orang tua/wali murid. Pot yang dibagikan kepada orang tua murid kelas I-

V sebanyak 54 pot, terdapat 14 pot sampel kosong yang dikembalikan orang tua murid karena beberapa anak menolak untuk menampung sampel feses dan tidak merasakan Buang Air Besar (BAB). Pemeriksaan kecacingan STH dengan menggunakan metode cara langsung yang dilakukan di Laboratorium Parasitologi Program Studi D-III Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kupang.

Hasil pemeriksaan mikroskopis *Soil Transmitted Helminth* (STH) pada anak usia 6-10 tahun di SD GMIT Oekona, Desa Oenif, Kecamatan Nekamese, Kabupaten Kupang sebanyak 40 sampel ditunjukkan pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.2 Distribusi Angka Kejadian Infeksi Kecacingan STH pada Anak Usia 6-10 tahun di SD GMIT Oekona, Desa Oenif, Kecamatan Nekamese, Kabupaten Kupang.

Jenis STH	Jumlah Sampel	Hasil (Presentase)	
		Positif	Negatif
<i>A.lumbricoides, T.trichiura, Hookworm</i>	40	0 (0%)	40 (100%)
Total	40	0 (0%)	40 (100%)

Berdasarkan data pada tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 40 sampel yang diperiksa di Laboratorium Prodi Teknologi Laboratorium Medis didapat hasil negatif karena tidak ditemukan adanya telur cacing *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, dan *Hookworm*, sehingga Angka Kejadian Infeksi Kecacingan STH pada anak usia 6-10 tahun di SD GMIT Oekona, Desa Oenif, Kecamatan Nekamese, Kabupaten Kupang, sebesar 0%.

D. Personal Hygiene Responden

Personal hygiene perorangan dari total 40 siswa/siswi usia 6-10 tahun di SD GMT Oekona, Desa Oenif, Kecamatan Nekamese, Kabupaten Kupang diperoleh data hygiene responden yang meliputi kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, kebiasaan menggunakan alas kaki, kebiasaan memotong kuku, kebiasaan bermain ditanah, dan kebiasaan BAB dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.3 Distribusi Personal Hygiene Infeksi Kecacingan STH pada Anak Usia 6-10 tahun di SD GMT Oekona, Desa Oenif, Kecamatan Nekamese, Kabupaten Kupang.

Personal Hygiene	Ya	Tidak	Total
Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Sabun	32 (80%)	8 (20%)	40 (100%)
Kebiasaan menggunakan alas kaki	29 (72,5%)	11 (27,5%)	40 (100%)
Kebiasaan memotong kuku	32 (80%)	8 (20%)	40 (100%)
Kebiasaan bermain ditanah	33 (82,5%)	7 (17,5%)	40 (100%)
Kebiasaan BAB			
Wc/jamban	37 (92,5%)	3 (7,5%)	40 (100%)

Berdasarkan data pada tabel 4.3, secara umum sebagian besar 32 (80%) responden memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih sedangkan 8 responden (20%) tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan sabun. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir memiliki peran yang penting dalam mencegah infeksi kecacingan STH, karena mencuci tangan dengan sabun dan air bersih sangat efektif untuk menghilangkan

kotoran, debu, dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit dan kuku. Dari hasil wawancara dengan orang tua murid tentang kebiasaan mencuci tangan, sebagian besar anak sudah menerapkan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum makan, setelah makan, setelah BAB, dan setelah bermain ditanah. Hal ini dikarenakan anak saat berada dilingkungan sekolah maupun rumah selalu dalam pantauan guru dan orang tua untuk selalu mencuci tangan.

Untuk kebiasaan menggunakan alas kaki, siswa yang memiliki kebiasaan menggunakan alas kaki sebanyak 29 siswa (72,5), dan 11 siswa (27,5) yang tidak mempunyai kebiasaan menggunakan alas kaki. Kebiasaan bermain ditanah tanpa menggunakan alas kaki mempunyai resiko terinfeksi kecacingan yang bisa ditularkan melalui tanah. Namun dari hasil wawancara dengan orang tua murid tentang kebiasaan menggunakan alas kaki saat bermain sebagian besar orang tua murid selalu mengontrol anak untuk menggunakan alas kaki baik saat keluar bermain, berpergian ke kebun maupun melakukan aktivitas lainnya

Perilaku hygiene anak-anak untuk kebiasaan memotong kuku sebanyak 30 siswa (80%), sedangkan siswa yang tidak mempunyai kebiasaan memotong kuku sebanyak 10 siswa (20%). Dari hasil wawancara dengan orang tua murid sebagian besar anak sudah menerapkan kebiasaan membersihkan kuku dan memotong kuku, hal ini dikarenakan anak-anak saat berada dilingkungan sekolah selalu dalam pantauan guru, dimana setiap 2 minggu sekali pihak sekolah selalu melakukan pengecekan kebersihan kuku masing-masing anak sebelum melakukan Kegiatan Belajar Mengajar (KBM).

Perilaku hygiene anak-anak untuk kebiasaan bermain ditanah sebanyak 33 siswa (82,5%), sedangkan anak yang jarang atau tidak bermain ditanah sebanyak 7 siswa (17,5%). Dari hasil wawancara dengan orang tua murid sebagian besar anak mempunyai kebiasaan bermain ditanah, hal ini dikarenakan pada usia ini anak lebih dominan beraktivitas bermain diluar ruangan, namun anak yang memiliki kebiasaan bermain ditanah selalu menerapkan kebiasaan pola hidup sehat dengan cara memakai alas kaki, mencuci tangan setelah bermain, menjaga kebersihan kuku, dan membersihkan kaki setelah berpergian. Untuk kebiasaan BAB di WC/jamban sebanyak 37 siswa (92,5%), sedangkan anak yang tidak mempunyai kebiasaan BAB di WC/jamban sebanyak 3 siswa (7,5%), sebagian besar anak mempunyai kebiasaan BAB di WC/jamban, sehingga hal ini dapat memutuskan sumber penularan infeksi kecacingan bagi orang lain.

Perilaku hygiene perorangan sangat berkaitan dengan penularan kecacingan. Jika seseorang mempunyai perilaku hygiene yang baik maka resiko untuk terinfeksi kecacingan lebih kecil, namun sebaliknya jika seseorang mempunyai perilaku hygiene yang kurang baik maka orang tersebut akan lebih beresiko terinfeksi kecacingan. Dari hasil penelitian yang dilakukan sebanyak 40 sampel siswa/siswi SD GMIT Oekona, Desa Oenif diperoleh hasil negatif dikarenakan tidak ditemukan adanya telur cacing *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, dan *Hookworm*, selain karena siswa/ siswi SD GMIT Oekona sudah menerapkan pola hidup sehat, hasil wawancara dengan pihak sekolah menunjukkan bahwa anak-anak

juga rutin meminum obat cacing setiap 6 bulan sekali yang didapat dari puskesmas setempat.

E. Sanitasi Lingkungan Anak Usia 6-10 tahun SD GMT Oekona

Gambaran sanitasi lingkungan dari 40 siswa kelas I-V DI Sekolah Dasar GMT Oekona, Desa Oenif, Kecamatan Nekamese, Kabupaten Kupang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.4 Distribusi Sanitasi Lingkungan Infeksi Kecacingan STH pada Anak Usia 6-10 tahun di SD GMT Oekona, Desa Oenif, Kecamatan Nekamese, Kabupaten Kupang.

Sanitasi Lingkungan	Ya	Tidak	Total
Ketersediaan WC/jamban	37 (92,5%)	3 (7,5%)	40 (100%)
Ketersediaan sumber air bersih			
PDAM/sumur	32 (80%)	8 (20%)	40 (100%)
Ketersediaan tempat sampah	25 (62,5%)	15 (37,5%)	40 (100%)
Kebersihan lantai Rumah	30 (75%)	10 (25%)	40 (100%)

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap kondisi sanitasi lingkungan masing- masing anak di SD GMT Oekona, Desa Oenif terdapat beberapa lingkungan rumah yang kurang baik yang merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kecacingan tetapi anak- anak usia 6-10 tahun yang dijadikan sebagai responden tidak ada yang positif kecacingan, hal ini disebabkan

karena anak-anak rutin meminum obat cacing setiap 6 bulan sekali yang didapat dari puskesmas.

Dari hasil observasi dan wawancara terhadap orang tua murid tentang sanitasi lingkungan rumah didapat hasil pada beberapa rumah tersedia tempat pembuangan sampah dan tempat mencuci tangan, namun ada juga yang tidak memiliki tempat sampah dan tempat mencuci tangan. Kondisi lantai rumah responden bersih, tetapi ada juga yang kotor. Sarana air yang didapat responden yaitu dari PDAM, beberapa rumah responden menggunakan air tersebut untuk memasak dan mandi, adapun beberapa rumah menggunakan air sumur dan embung. Untuk responden yang menggunakan air sumur dan embung sebelum diminum dimasak terlebih dahulu.