

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Komunitas Pemulung Aqu Ada adalah kawasan tempat tinggal para pemulung yang bertempat di Kelurahan Pasir Panjang, Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang RT.11, RW.03. Komunitas ini telah berdiri sejak tahun 2007 yang terdiri dari 23 KK dan sebagian besar penduduk bermata pencaharian sebagai pemulung.

Rumah penduduk komunitas pemulung Aqu Ada berada di bawah jalan umum kendaraan dengan posisi rumah yang kurang teratur dikarenakan rumah – rumah tersebut dibangun pada area tanjakan dan penuh dengan bebatuan yang cukup besar. Sebagian besar rumah penduduk terbuat dari kayu, dan sebagian lainnya menggunakan tembok semi permanen. Adapun kondisi lantai rumah masih beralaskan tanah dan semen, namun hanya sebagian kecil yang menggunakan lantai keramik.

B. Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian di Komunitas Pemulung Aqu Ada adalah total populasi dari keseluruhan anak-anak yang berusia 1-12 tahun yaitu sebanyak 32 anak. Dari total keseluruhan 32 anak, sebanyak 6 anak menolak untuk memberikan sampel feses dan 26 anak lainnya menyetujui untuk memberikan sampel feses.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Usia (Tahun)	Jenis Kelamin				Jumlah	Presentase (%)
	Laki-Laki		Perempuan			
	n	%	n	%		
1 - ≤4	5	19,2	1	4,0	6	23,1
4 - ≤8	5	19,2	4	15,4	9	34,6
8 - 12	4	15,3	7	27,0	11	42,3
Total	14	54	12	46	26	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden sebanyak 26 anak dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (54%) dan sisanya berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (46,1%) yang dibagi berdasarkan rentan usia, jumlah responden terbanyak berada pada rentan usia 8-12 sebanyak 11 orang yang terdiri dari laki-laki sebanyak 4 orang (15,38%) dan perempuan sebanyak 7 orang (27,0%). Sedangkan usia 4-≤8 tahun sebanyak 9 orang (34,6%) dan usia 1-≤4 tahun sebanyak 6 orang (23,1%).

C. Kejadian Infeksi Kecacingan STH

Berdasarkan hasil pemeriksaan mikroskopis pada 26 sampel ditemukan telur cacing dari spesies *Soil Transmitted Helminth* (STH) pada sampel tersebut. Berikut adalah distribusi kejadian infeksi kecacingan STH pada Anak-Anak Usia 1-12 Tahun di Komunitas Pemulung Aqu Ada Kelurahan Pasir Panjang Kota Kupang yang disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.2 Distribusi Kejadian Infeksi Kecacingan STH Berdasarkan Jenis STH

Sebaran jenis STH	Jumlah	Presentase (%)
Positif	7	27
- <i>Ascaris lumbricoides</i>	6	23
- <i>Trichuris trichiura</i>	0	0
- <i>Hookworm</i>	1	4
- <i>Strongiloides stercoralis</i>	0	0
Negatif	19	73
Total	26	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 26 sampel yang diperiksa ditemukan bahwa responden yang positif terinfeksi kecacingan sebanyak 7 orang (27%), dimana jenis cacing yang paling banyak menginfeksi adalah *Ascaris lumbricoides* yaitu sebanyak 6 orang (23%), *Hookworm* sebanyak 1 orang (4%) dan hasil negatif kecacingan sebanyak 19 orang (73%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Manusak Kabupaten Kupang pada anak usia sekolah dasar dengan prevalensi sebesar 38,4% positif *Ascaris lumbricoides* (Bria *et al.*, 2021). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syahrir & Aswadi, 2016) bahwa sebanyak 59,3% anak terinfeksi kecacingan STH, ditemukan jenis cacing yang paling banyak menginfeksi adalah *Ascaris lumbricoides* sebanyak 55,6% dan *Hookworm* sebesar 22,2%. Hasil ini sama dengan data WHO bahwa jenis STH yang paling banyak menginfeksi manusia adalah *Ascaris lumbricoides* sebanyak 800 juta orang, kemudian diikuti dengan *Trichuris trichiura* dan *Hookworm* yaitu sebanyak 600 juta orang (WHO, 2023). *Ascaris lumbricoides* adalah jenis yang paling sering ditemukan karena cacing betina *Ascaris lumbricoides* dapat menghasilkan 100.000-200.000 telur per hari yang

dikeluarkan bersama feses dan dapat bertahan hidup di tanah dengan suhu lembap yang kemudian akan menjadi agen infeksi bagi manusia (Nurdin et al., 2020). Berbeda dengan *Hookworm* yang dapat menginfeksi manusia jika larva infeksi di tanah telah menembus kulit dan larva tertelan oleh penderita. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa angka kecacingan di kota Kupang terutama pada anak-anak masih cukup tinggi. Sampel yang positif ditemukan telur cacing *Ascaris lumbricoides* dan cacing dewasa *Hookworm* dikarenakan anak-anak di komunitas pemulung Aqu Ada banyak yang masih belum menerapkan pola hidup bersih dan sehat. Berdasarkan hasil pengamatan langsung di lapangan, banyak didapati bahwa anak-anak masih sering bermain tanpa alas kaki, mempunyai kuku jari yang panjang dan kotor tidak dibersihkan, adapun anak-anak balita yang dibiarkan tidak memakai celana saat beraktivitas, serta lokasi tempat tinggal yang tidak higienis karena dikerumuni oleh berbagai tumpukan sampah yang membuat anak-anak sering bermain disekitar tumpukan sampah.

Tabel 4.3 Distribusi Kejadian Infeksi Kecacingan STH Berdasarkan Kelompok Usia

Usia	Positif		Negatif	Jumlah	Presentase (%)
	<i>Ascaris lumbricoides</i>	<i>Hookworm</i>			
1 - ≤ 4	1 (4%)	0 (0%)	5 (19%)	6	23
4 - ≤ 8	1 (4%)	0 (0%)	8 (31%)	9	35
8 - 12	4 (15%)	1 (4%)	6 (23%)	11	42
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa kejadian infeksi kecacingan paling banyak terjadi pada anak usia 8-12 tahun yaitu sebanyak 5 orang (19%) yang terdiri dari 4 orang positif *Ascaris lumbricoides* dan 1 orang positif *Hookworm*, sedangkan usia 1-≤4 sebanyak 1 orang (4%) positif *Ascaris lumbricoides* dan usia 4-≤8 sebanyak 1 orang (4%) positif *Ascaris lumbricoides*. Berbeda dengan penelitian (Irwan *et al.*, 2023) yang menunjukkan bahwa prevalensi infeksi kecacingan terendah berada pada usia 8-12 tahun yaitu sebesar 35% (17 orang). Kerentanan terhadap infeksi kecacingan pada anak usia 8-12 tahun dipengaruhi oleh tingginya intensitas bermain diluar ruangan yang seringkali disertai dengan praktik kebersihan yang kurang baik (Juhairiyah *et al.*, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan data WHO yang menyatakan bahwa infeksi kecacingan banyak ditemukan pada lebih dari 260 juta anak usia pra sekolah dan 654 juta anak usia sekolah. Hasil penelitian ini pada anak usia 1-≤4 tahun sejalan dengan penelitian (Suraini & Oktavianti, 2019) bahwa pada anak usia 1-≤4 ditemukan kejadian positif *ascariasis* sebesar 10 orang (33,33%) yang disebabkan oleh faktor sanitasi lingkungan yang mendukung terjadinya infeksi kecacingan pada anak-anak seperti penggunaan lantai tanah di rumah, tidak mencuci tangan setelah BAB, serta kebiasaan anak

yang masih sering menghisap jari tangan. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan (Kartini *et al.*, 2017) bahwa kelompok anak usia dibawah 4 tahun ditemukan anak yang positif *ascariasis* sebanyak 7 orang (12,7%) yang disebabkan tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir serta anak-anak yang positif terinfeksi memiliki kebiasaan yang sama yaitu tidak memakai alas kaki saat bermain di tanah yang menyebabkan mudahnya larva cacing masuk menembus melalui kulit kaki. Pada anak usia 4-≤8 tahun ditemukan kejadian *ascariasis* sebanyak 1 orang (4%), hal ini sejalan dengan penelitian (Riwayati, 2020) bahwa kejadian kecacingan anak usia ≤8 tahun masih cukup tinggi dikarenakan usia tersebut merupakan usia peralihan dari balita menjadi anak-anak yang dimana anak akan sering melakukan banyak kegiatan bermain tanpa melihat kebersihan serta usia ≤8 tahun masih bergantung dengan bantuan dan pengawasan orang tua, tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa anak-anak tersebut dapat terinfeksi kecacingan jika perilaku *hygienitas* yang buruk dan sanitasi lingkungan yang tidak memadai. Hal ini membuktikan bahwa pengaruh usia tidak selalu menjadi penentu seseorang dapat terinfeksi kecacingan.

Tabel 4.4 Distribusi Kejadian Infeksi kecacingan STH Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Positif		Negatif	Jumlah	Presentase (%)
	<i>Ascaris lumbricoides</i>	<i>Hookworm</i>			
Laki-laki	3 (11,5%)	0 (0%)	11 (42%)	14	54
Perempuan	3 (11,5%)	1 (4%)	8 (31%)	12	46
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukan bahwa hasil pemeriksaan pada 26 sampel, tingkat infeksi kecacingan lebih banyak terjadi pada anak perempuan yaitu dari 12 responden, sebanyak 3 orang (11,5%) terinfeksi telur cacing *Ascaris lumbricoides* dan 1 orang (4%) terinfeksi kecacingan *Hookworm*. Sedangkan jumlah reponden terbanyak adalah laki-laki sebanyak 14 orang (54%) namun yang terinfeksi kecacingan *Ascaris lumbricoides* hanya 3 orang (11,5%). Hal ini dikarenakan pada saat pengamatan langsung dilapangan, anak perempuan lebih sering bermain berkelompok di tanah seperti bermain masak-masakan dan lari-larian di tanah dibandingkan dengan anak laki-laki, namum masih banyak juga ditemukan anak laki-laki yang bermain di tanah bersama dengan anak perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irwan *et al.*, 2023) bahwa anak perempuan lebih banyak terinfeksi kecacingan sebesar 29,2% dibandingkan dengan anak laki-laki yaitu sebesar 22,9 % dikarenakan dalam hal aktivitas bermain anak perempuan lebih sering kontak dengan tanah sesuai dengan jenis permainannya seperti permainan (masak-masak), baik dihalaman rumah maupun di sekolah. Akan tetapi hasil ini berbeda dengan penelitian (Prabandasari *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa prevalensi

kecacingan pada anak laki-laki lebih besar dibandingkan dengan perempuan yaitu 52,78% karena laki-laki pada umumnya kurang sadar tentang *personal hygiene* daripada perempuan, disamping juga aktivitas anak laki-laki pada usia SD lebih banyak dihabiskan di luar rumah dan kontak dengan tanah, misalnya bermain sepak bola. Namun dalam hal infeksi kecacingan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian infeksi kecacingan pada anak, karena pada dasarnya kecacingan dapat menginfeksi anak-anak dari semua jenis kelamin (Pan, 2019).

D. *Personal Hygiene* Anak-Anak Usia 1-12 Tahun di Komunitas Pemulung Aqu Ada

Berdasarkan hasil kuisisioner dan wawancara dengan orang tua responden diperoleh hasil terhadap *personal hygiene* Anak-Anak usia 1-12 tahun di Komunitas Pemulung Aqu Ada.

Tabel 4.5 Distribusi Kejadian Infeksi Kecacingan STH Berdasarkan *Personal Hygiene*

Indikator Personal Hygiene	Positif		Negatif	Total
	<i>Ascaris lumbricoides</i>	<i>Hookworm</i>		
1. Kondisi Kuku				
- Kuku Panjang	1 (4%)	0	0	1 (4%)
- Kuku Pendek	5 (19%)	1 (4%)	19 (73%)	25 (96%)
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26
2. Kebersihan kuku				
- Kuku Bersih	0	0	11 (42%)	11 (42%)
- Kuku Kotor	6 (23%)	1(4%)	15(31%)	15 (58%)
Total	6 (23%)	1(4%)	26	26

3. Kebiasaan bermain di tanah				
- Bermain di tanah	6 (23%)	1 (4%)	19(73%)	26
- Tidak bermain di tanah	0	0	0	0
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26
4. Kebiasaan memakai alas kaki				
- Selalu menggunakan alas kaki saat di luar rumah	2 (8%)	0	8 (31%)	10 (38%)
- Tidak menggunakan alas kaki saat di luar rumah	4 (15%)	1 (4%)	11 (42%)	16 (62%)
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26
5. Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan				
- Mencuci tangan sebelum makan	0	0	9 (35%)	9 (35%)
- Tidak mencuci tangan sebelum makan	6 (23%)	1 (4%)	10 (38%)	17 (65%)
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26
6. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun				
- Mencuci tangan dengan sabun	0	0	9 (35%)	9 (35%)
- Tidak mencuci tangan dengan sabun	6 (23%)	1 (4%)	10 (38%)	17(65%)
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26

7. Kebiasaan mencuci tangan setelah bermain				
- Mencuci tangan setelah bermain di tanah	0	0	9 (35%)	9 (35%)
- Tidak mencuci tangan setelah bermain di tanah	6 (23%)	1 (4%)	10 (38%)	17 (65%)
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa perilaku anak-anak untuk kebiasaan memotong kuku sebanyak 1 orang (4%) yang memiliki kuku panjang dan terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, serta dari 25 responden (96%) yang memiliki kuku pendek terdapat 5 orang (19%) yang terinfeksi telur cacing *Ascaris lumbricoides* dan 1 orang (4%) yang terinfeksi cacing *Hookworm*. Kebiasaan membersihkan kuku sebanyak 11 responden (42%) yang memiliki kuku bersih tidak ditemukan responden yang positif terinfeksi kecacingan, serta dari 15 responden yang memiliki kuku kotor didapati bahwa 6 orang (23%) positif terinfeksi *Ascaris lumbricoides* dan 1 orang (4%) terinfeksi *Hookworm*. Responden yang memiliki kuku panjang dan positif terinfeksi *Ascaris lumbricoides* lebih mudah terinfeksi kecacingan karena kuku yang panjang dapat menjadi tempat melekatnya berbagai kotoran yang mengandung telur cacing yang dapat tertelan ketika makan, serta responden yang memiliki kuku pendek dan terinfeksi kecacingan dikarenakan tidak merawat dan membersihkan kuku secara rutin. Kuku tangan yang panjang dan kotor memiliki peran dalam penyebaran infeksi kecacingan karena dapat

menyebabkan tertimbunnya kotoran dan kuman penyakit (Rafika *et al.*, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Komalasari *et al.*, 2021) bahwa anak dengan kebersihan kuku yang tidak baik mengalami infeksi kecacingan *Ascaris lumbricoides* dan anak dengan kebersihan kuku yang tidak baik memiliki risiko 3,3 kali lebih tinggi untuk terinfeksi oleh cacing parasit.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan langsung di lapangan pada responden, di dapati bahwa seluruh anak-anak dikomunitas pemulung Aqu Ada memiliki keseharian selalu melakukan kontak dengan tanah secara langsung. Dari 26 responden yang memiliki kebiasaan bermain di tanah didapati bahwa 6 orang (23%) terinfeksi *Ascaris lumbricoides* dan 1 orang (4%) terinfeksi *Hookworm*. Kebiasaan sering bermain di tanah ini menjadi salah satu faktor yang dapat menularkan telur cacing pada anak karena cacing membutuhkan media tanah sebagai habitat dan siklus hidup, hal ini sesuai dengan keadaan anak-anak dikomunitas pemulung Aqu Ada yang sering bermain di tanah tanpa menggunakan alas kaki dan tidak mencuci tangan dengan sabun dengan baik dan benar, serta anak-anak di komunitas pemulung Aqu Ada memiliki kebiasaan membantu orang tuanya untuk ikut memulung yang akan membuat anak-anak menjadi lebih sering melakukan kontak dengan tanah dan sampah, hal ini mendukung adanya sampel positif dalam penelitian ini (Permatasari & Suraini, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian (Sari & Hayati, 2020) bahwa anak yang bermain di tanah berpeluang besar terinfeksi kecacingan dibandingkan dengan anak yang tidak bermain di tanah. Bermain di tanah telah terbukti memberikan kontribusi terhadap penyebab infeksi

kecacingan , dimana terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan bermain di tanah dengan pengakit kecacingan (Maulina et al., 2023).

Kebiasaan menggunakan alas kaki harus terus ditingkatkan karena pada saat pengamatan langsung dan wawancara di lapangan terkait *personal hygiene*, dari 10 responden (38%) yang memiliki kebiasaan selalu menggunakan alas kaki saat di luar rumah terdapat 2 orang (8%) terinfeksi *Ascaris lumbricoides* dan sebanyak 16 responden (62%) yang memiliki kebiasaan tidak menggunakan alas kaki saat di luar rumah terdapat 4 orang (15%) yang positif terinfeksi *Ascaris lumbricoides* dan 1 orang (4%) terinfeksi *Hookworm*. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan menggunakan alas kaki sangat mempengaruhi tingkat infeksi kecacingan. Terdapat 2 responden yang selalu menggunakan alas kaki namun tetap terinfeksi kecacingan karena walaupun selalu memakai alas kaki mereka tetap tidak menjaga kebersihan kaki itu sendiri dan *hygienitas* yang lain seperti tidak mencuci tangan sebelum makan dan membiarkan kuku tangan tetap kotor. Anak yang tidak menggunakan alas kaki saat bermain di luar rumah dikarenakan ketika bermain, lebih nyaman jika tidak menggunakan alas kaki, hal ini menunjukkan bahwa anak-anak dikomunitas pemulung Aqu Ada masih kurang memiliki kesadaran untuk menjaga kebersihan diri. Penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Hayati, 2020) menunjukkan bahwa anak-anak yang tidak memakai alas kaki memiliki risiko lebih tinggi terkena kecacingan dibandingkan dengan yang tidak memakai alas kaki. Hal ini sejalan dengan penelitian (Permata *et al.*, 2020) bahwa anak yang menggunakan alas kaki dan terinfeksi kecacingan

sebanyak (2.9%%) dan yang tidak menggunakan alas kaki dan menderita cacangan pada saat pretest sebanyak (76.5%).

Kebiasaan mencuci tangan yang kurang baik menjadi salah satu penyebab penyebaran infeksi kecacingan, di Komunitas Pemulung Aqu Ada. Sebanyak 9 responden (35%) memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan didapati 1 orang (4%) terinfeksi cacing *Ascaris lumbricoides* hal ini dikarenakan walaupun sudah mencuci tangan sebelum makan namun responden tidak mencuci dengan sabun serta tidak menerapkan cara mencuci tangan yang baik dan benar sehingga kejadian terinfeksi kecacingan masih ditemukan, dan dari 17 responden (65%) yang memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan didapati bahwa 5 orang (19%) terinfeksi cacing *Ascaris lumbricoides*, 1 orang (4%) terinfeksi cacing *Hookworm* dan 11 orang (42%) tidak terinfeksi kecacingan, hasil tersebut tidak menutup kemungkinan bahwa 11 orang yang tidak terinfeksi adalah negatif palsu namun hal tersebut juga dapat disebabkan dari kebiasaan lain yang mendukung kebersihan seperti tidak menggigit kuku atau memasukan tangan yang kotor kedalam mulut sehingga dapat mencegah masuknya telur cacing meskipun tangan tidak dicuci.

Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, sebanyak 9 responden (35%) yang mencuci tangan dengan sabun tidak didapati terinfeksi kecacingan dan dari 17 responden (65%) yang memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan didapati bahwa 6 orang (23%) terinfeksi cacing *Ascaris lumbricoides*, 1 orang (4%) terinfeksi cacing *Hookworm*, dan 10 orang (38%) tidak terinfeksi

kecacingan. Responden yang tidak mencuci tangan dengan sabun namun tidak terinfeksi kecacingan dapat disebabkan oleh faktor lain seperti rajin menggunakan alas kaki saat diluar rumah dan rutin mengonsumsi obat cacing 6 bulan sekali sehingga membantu menurunkan risiko infeksi kecacingan meskipun kebiasaan mencuci tangan dengan sabun belum sempurna.

Kebiasaan mencuci tangan setelah bermain di tanah, sebanyak 12 responden (46%) yang memiliki kebiasaan selalu mencuci tangan setelah bermain di tanah tidak didapati kejadian infeksi kecacingan, dan dari 14 responden (54%) yang memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan setelah bermain di tanah ditemukan sebanyak 6 orang (23%) terinfeksi cacing *Ascaris lumbricoides*, 1 orang (4%) terinfeksi cacing *Hookworm* dan 7 orang (27%) tidak terinfeksi kecacingan. Hal ini dikarenakan anak yang bermain di tanah yang telah terkontaminasi telur atau larva cacing *Ascaris lumbricoides* akan menempel pada tangan sehingga ketika tangan dimasukkan ke dalam mulut, telur cacing dapat masuk ke tubuh dan berkembang di usus, demikian juga dengan cacing *Hookworm* yang dapat menembus kulit secara langsung ketika sudah tertempel pada tubuh. Responden yang tidak mencuci tangan setelah bermain di tanah namun tidak terinfeksi kecacingan, tidak dapat menutup kemungkinan bahwa hasil tersebut merupakan hasil negatif palsu yaitu ketika telur cacing masih dalam bentuk embrio dan belum berisi larva cacing. Masih terdapat banyak anak yang sering mengabaikan pentingnya mencuci tangan sebelum makan dan setelah bermain di tanah menggunakan sabun dan air bersih, hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman dan kesadaran

akan kebersihan diri. Kebiasaan mencuci tangan memiliki peran peting dalam terjadinya infeksi kecacingan karena telur cacing biasanya masuk kedalam tubuh melalui makanan yang telah terkontaminasi, baik dari tangan manusia maupun dari vektor penyakit seperti lalat (Larasati *et al.*, 2022).

E. Sanitasi Lingkungan Anak-Anak Usia 1-12 Tahun di Komunitas Pemulung Aqu Ada

Berdasarkan hasil kuisisioner dan wawancara dengan orang tua responden diperoleh hasil terhadap *personal hygiene* Anak-Anak usia 1-12 tahun di Komunitas Pemulung Aqu Ada.

Tabel 4.6 Distribusi Kejadian Infeksi kecacingan STH Berdasarkan Sanitasi Lingkungan

Indikator Sanitasi Lingkungan	Positif		Negatif	Total
	<i>Ascaris lumbricoides</i>	<i>Hookworm</i>		
1. Status Lantai				
- Tanah	4 (15%)	1 (4%)	13 (50%)	18 (69%)
- Semen/Keramik	2 (8%)	0	6 (23%)	8 (31%)
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26
2. Kondisi Lantai				
- Kotor	4 (15%)	1 (4%)	13 (50%)	18 (69%)
- Bersih	2 (8%)	0	6 (23%)	8 (31%)
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26
3. Ketersediaan WC Keluarga				
- Di luar rumah	4 (15%)	1 (4%)	11 (42%)	16 (62%)
- Di dalam rumah	2 (8%)	0	8 (31%)	10 (38%)
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26
4. Sumber air				
- Sungai/Kali	0	0	0	0
- PDAM/Sumur	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26
5. Kondisi Air				
- Kotor	0	0	0	0
- Bersih	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26

Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26
6. Kepemilikan tempat sampah				
- tidak memiliki tempat sampah dalam rumah	4 (15%)	1 (4%)	13 (50%)	18 (69%)
- terdapat tempat sampah dalam rumah	2 (8%)	0	6 (23%)	8 (31%)
Total	6 (23%)	1 (4%)	19 (73%)	26

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa dari 18 responden (69%) yang mempunyai status lantai tanah didapati 4 orang (15%) terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, 1 orang (4%) terinfeksi *Hookworm*, dan 13 orang (50%) tidak terinfeksi kecacingan. Hal ini dikarenakan lantai tanah adalah lantai yang tidak memenuhi syarat kesehatan karena memudahkan penyebaran infeksi kecacingan. Infeksi kecacingan dapat ditularkan melalui tanah, yaitu yang daur hidupnya memerlukan media tanah untuk berkembang dan menjadi infeksiif pada manusia seperti telur cacing *Ascaris lumbricoides* yang mudah melekat pada benda-benda di tanah, oleh karena itu lantai tanah sangat berpengaruh pada penyebaran infeksi kecacingan (Lestari, 2022), Namun penyebaran ini bisa dicegah dengan selalu menggunakan alas kaki dan membersihkan kaki dari kotoran dan debu. Serta sebanyak 8 responden (31%) yang mempunyai status lantai semen/keramik didapati 2 orang (8%) yang terinfeksi *Ascaris lumbricoides* dan 6 orang (23%) tidak terinfeksi kecacingan. Responden yang mempunyai lantai semen/keramik dan terinfeksi kecacingan disebabkan oleh kondisi lantai yang kotor dan kurang memperhatikan kebersihan diri. Menurut

(Nasrul *et al.*, 2020) bahwa kondisi lantai yang paling banyak menyebabkan infeksi kecacingan berasal dari lantai rumah yang terbuat dari tanah daripada lantai yang terbuat dari keramik.

Kondisi sanitasi lingkungan untuk kebersihan lantai, sebanyak 18 (69%) responden yang memiliki lantai kotor didapati 4 orang terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, 1 orang (4%) terinfeksi *Hookworm*, dan 13 orang (50%) tidak terinfeksi kecacingan. Lantai yang kotor dapat menjadi media penyebaran infeksi kecacingan karena pada saat pengamatan langsung di lapangan kondisi lantai rumah responden masih sangat jauh dari kata bersih dan selain dari pekerjaan para pemulung yaitu mengumpulkan sampah yang mereka tumpuk disekitar halaman rumah, terdapat banyak rumah yang dipenuhi dengan sampah yang berserakan didalam maupun diluar rumah, hal ini dapat menjadi penyebab penyebaran infeksi kecacingan. Serta sebanyak 8 responden (31%) yang memiliki kondisi lantai yang bersih didapati 2 (8%) orang terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, hal ini dikarenakan faktor lain selain kondisi lantai yang menyebabkan positif terinfeksi kecacingan yaitu perilaku individu yang lebih berpengaruh seperti tidak mencuci tangan dengan baik dan benar menggunakan sabun, membiarkan kuku tangan tetap dalam keadaan kotor, dan tidak membersihkan kaki setelah bermain diluar rumah. Penelitian ini sejalan dengan dengan (Mahmudah, 2017) bahwa tingkat kejadian infeksi kecacingan paling banyak menyerang anak yang memiliki kondisi lantai rumah yang kotor dibandingkan dengan kondisi lantai rumah yang bersih.

Kepemilikan WC/jamban merupakan faktor risiko penyebab infeksi kecacingan (Mahmudah, 2017). Sebanyak 16 responden (62%) yang memiliki jamban di luar rumah, terdapat 4 (15%) orang yang terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, 1 orang (4%) terinfeksi *Hookworm*, dan 11 orang (42%) tidak terinfeksi kecacingan. Kepemilikan WC di luar rumah dan berbagi penggunaan WC dengan tetangga dapat menyebarkan infeksi kecacingan karena permukaan toilet, lantai atau alat yang digunakan bersama telah terkontaminasi dan membiarkan kotoran terbuka. Responden yang memiliki jamban di luar rumah dan tidak terinfeksi kecacingan dapat disebabkan oleh *hygienitas* yang dimiliki masih dalam kategori baik seperti selalu mencuci tangan dengan sabun setelah dari toilet dan tidak berbagi penggunaan barang pribadi dengan orang lain. Serta sebanyak 10 responden (38%) yang memiliki jamban di dalam rumah didapati 2 orang (8%) terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, hal ini dikarenakan responden tersebut masih tidak menjaga kebersihan toilet pribadi dan pada saat pengamatan langsung di lapangan, responden tersebut masih didapati memiliki kebiasaan buang air sembarangan seperti anak balita yang dibiarkan tidak memakai celana agar ketika anak buang air di lantai, orang tua langsung menyiram kotorannya, tinja yang terkontaminasi akan tersebar di tanah dan memudahkan penyebaran infeksi kecacingan. Meskipun setiap rumah tangga di komunitas pemulung Aqu Ada telah dilengkapi dengan fasilitas Jamban/WC, baik berupa penggunaan bersama di luar rumah maupun kepemilikan pribadi di dalam rumah, kasus infeksi kecacingan pada anak-anak masih ditemukan. Hal ini mengindikasikan bahwa kepemilikan fasilitas

sanitasi tersebut tidak berhubungan secara langsung dengan pencegahan infeksi kecacingan, mengingat potensi penularan yang dapat terjadi tanpa memandang keberadaan jamban, hal ini terjadi karena ada faktor lain yang menyebabkan kecacingan pada anak-anak di komunitas pemulung Aqu Ada. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nurdin et al., 2020) bahwa tidak terdapat hubungan antar kepemilikan jamban dengan kejadian infeksi kecacingan pada anak usia sekolah dasar di Desa Lifuleo yang positif terinfeksi kecacingan.

Ketersediaan air bersih di komunitas pemulung Aqu Ada bersumber dari air PDAM dan telah terdistribusi secara merata diseluruh rumah responden, namun masih didapati sebanyak 6 orang (23%) terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, 1 orang (4%) terinfeksi *Hookworm*, dan 19 orang (73%) tidak terinfeksi kecacingan. Responden yang terinfeksi kecacingan walaupun sudah memiliki air bersih yang memadai dikarenakan air tersebut kemungkinan telah terkontaminasi dengan tinja yang mengandung larva cacing pengguna sehingga penyebaran kecacingan langsung dapat terjadi ketika air tersebut digunakan oleh orang lain. Pada penelitian ini infeksi kecacingan terjadi pada responden yang memiliki kondisi air bersih, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Paridah et al., 2021) menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh sarana air bersih yang signifikan mempengaruhi kejadian kecacingan pada responden sebab potensi kontaminasi air bersih dengan telur atau larva cacing dapat tetap terjadi meskipun secara visual air tersebut tampak bersih, dan ketersediaan air bersih yang memadai tidak serta-merta menjamin pencegahan penularan infeksi kecacingan karena kecacingan dapat ditularkan melalui air

yang telah tercamar tinja manusia yang mengandung telur cacing (Utomo, 2019).

Kepemilikan tempat sampah di komunitas pemulung Aqu Ada merupakan faktor risiko penyebaran kecacingan. Sebanyak 18 responden (69%) yang tidak memiliki tempat sampah didapati sebanyak 6 orang (23%) terinfeksi telur cacing *Ascaris lumbricoides*, 1 orang (4%) terinfeksi *Hookworm*, dan 13 orang (50%) tidak terinfeksi kecacingan. Responden yang terinfeksi kecacingan dikarenakan tidak memiliki tempat sampah di rumah dan memiliki kebiasaan membuang sampah disekitar halaman rumah, hal ini dikarenakan sampah yang berserakan di tanah dapat menjadi media penyebaran telur cacing *Ascaris lumbricoides* dan *Hookworm* yaitu ketika melakukan kontak dengan sampah di tanah yang telah terkontaminasi larva telur cacing dapat berubah menjadi larva dan menginfeksi manusia dengan cara menembus kulit manusia dan tertelan tanpa sengaja (Purba *et al.*, 2020), kemudian pada responden yang tidak memiliki tempat sampah namun tidak terinfeksi kecacingan dikarenakan responden tersebut masih menerapkan kebiasaan hidup bersih seperti mencuci tangan sebelum makan, memakai alas kaki saat di luar rumah, serta kemungkinan jika responden tersebut telah terinfeksi namun larva telur cacing masih belum berkembang sepenuhnya menjadi telur sehingga tidak terdeteksi pada pemeriksaan feses. Serta sebanyak 8 responden (31%) yang memiliki tempat sampah, didapati 2 orang (8%) terinfeksi *Ascaris lumbricoides* dan 6 orang (23%) tidak terinfeksi kecacingan. Responden yang terinfeksi kecacingan namun sudah memiliki tempat sampah yang memadai

dikarenakan tidak menerapkan perilaku hidup bersih yang baik seperti masih tidak mencuci tangan dengan sabun, tidak menggunakan alas kaki saat bermain, dan tidak rutin membersihkan kuku sehingga telur cacing *Ascaris lumbricoides* yang berada pada tanah yang telah terkontaminasi bersentuhan dengan kulit dapat masuk pada tubuh melalui makanan yang telah disentuh atau ketika memasukan tangan kedalam mulut tanpa mencuci tangan terlebih dahulu (Zainal *et al.*, 2022). Pada penelitian ini terdapat hubungan anatar kepemilikan tempat sampah dengan infeksi kecacingan dimana yang tidak memiliki tempat sampah didapati banyak terinfeksi daripada yang memiliki tempat sampah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mahmudah, 2017) bahwa ketersediaan tempat sampah berhubungan dengan kejadian infeksi kecacingan pada anak sekolah dasar di SD Baringan Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali yaitu rumah dengan tempat sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang 4,092 kali terinfeksi dibandingkan dengan dengan tempat sampah tidak memenuhi syarat.