

## BAB 6

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Pembahasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti mendapatkan total sampel sebanyak 782 dari total responden 1502. Kemudian dilakukan *screening* pada sampel untuk mengetahui kejadian kecacingan. Hasil *screening* yang kami dapatkan adalah 32 sampel positif terinfeksi cacing dan 750 sampel negatif terinfeksi cacing. Penggalan informasi dengan kuesioner mengambil semua sampel positif dan sebagian sampel negatif menggunakan teknik *non random* untuk mewakili jumlah responden. Setelah dilakukan perhitungan, maka sampel negatif minimal yang harus kami peroleh sebanyak 75 sampel. Jadi, jumlah sampel yang kami ambil sebagai responden adalah 107 siswa yang terdiri dari 32 sampel positif dan 75 sampel negatif yang memenuhi kriteria inklusi.

Pot tinja yang tidak dikembalikan serta kuesioner yang tidak lengkap disebabkan adanya banyak faktor, misal tidak dikembalikannya pot tinja karena pada hari H penelitian murid tidak bisa buang air besar dan merasa jijik untuk membawa pot tinja. Selain itu murid tidak masuk sekolah pada hari pengumpulan dan juga kondisi orang tua yang tidak memungkinkan untuk mengisi kuesioner.

Sesuai dengan Tabel 5.1 infeksi terbanyak adalah *Ascaris lumbricoides* sebanyak 62,5%, kemudian *Hookworm* sebanyak 6,25%, *Trichuris trichiura* sebanyak 6,25%, *Enterobius vermicularis* sebanyak 6,25%, *Strongyloides stercoralis* 0,12%, dan *Hymenolepis nana* sebanyak 15,63%. Namun, untuk *Hymenolepis nana* tidak dibahas dalam penelitian ini karena bukan termasuk nematoda. Ginting (2003) melaporkan bahwa kejadian cacingan lebih sering pada anak-anak karena mempunyai kontak erat dengan sumber infeksi dan anak-anak digambarkan lebih rentan daripada orang dewasa. (Ginting, 2003).

Gambaran ini sedikit berbeda dengan penelitian Disrinama (2006) di SDN Kotalama IX Kutobedah Kedungkandang Malang. Infeksi terbanyak adalah cacing *Enterobius vermicularis* sebanyak 62% sedangkan untuk *Ascaris lumbricoides* tidak didapatkan penemuan yang berarti. (Disrinama, 2006). Hal ini menggambarkan adanya perbedaan pola infeksi cacing di kota Malang. Ginting (2003) melaporkan bahwa prevalensi *Ascaris lumbricoides* pada anak-anak SD di Bantul sebesar 76,4%. Namun demikian, hanya relatif sedikit yang tercatat sebagai kasus klinis. Hal ini disebabkan karena gejala klinis yang timbul akibat infeksi cacing tersebut mempunyai variasi yang luas, dari yang asimtomatik berupa keluhan gastrointestinal ringan sampai manifestasi akut yang memerlukan perawatan. Hal ini tidak berarti bahwa *ascariasis* tidak merugikan kesehatan penduduk. Infeksi berat pada anak-anak dengan gizi kurang dapat menyebabkan manifestasi keadaan malnutrisi dan gangguan pertumbuhan.

Kasus kecacingan terbanyak terdapat pada SDN Sukun 2 sebanyak 12 kasus (1,5%). Terdapat 2 sekolah yang tidak ditemukan kasus kecacingan yaitu SDN Bandulan 2 dan SDN Ciptomulyo 2. Berdasarkan hasil penelitian antara Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Infeksi cacing didapatkan data bahwa tidak ada rumah yang menggunakan air sungai, penggunaan air sumur 58 rumah (54,2%), air PDAM 49 rumah (45,8%). Untuk penggunaan jenis jamban empang/sungai 10 rumah (9,3%), jamban cubluk/cemplung 10 rumah (9,3%), sedangkan jamban leher angsa 87 rumah (81,3%). Untuk pembuangan tinja di selokan hanya 1 rumah (0,9%), pembuangan tinja di sungai 31 rumah (29%), pembuangan tinja mayoritas sudah menggunakan septic tank 75 rumah (70,1%). Jenis lantai tanah masih terdapat di 2 rumah (1,9%), jenis lantai semen/plester 17 rumah (15,9%), jenis lantai keramik/tekel/ubin sebanyak 88 rumah (82,2%). Mayoritas responden dari SDN Sukun 3, SDN Tanjungrejo 4, dan SDN

Bandungrejosari 3 memiliki nilai rata-rata sanitasi lingkungan rumah yang sedang yaitu sebesar 9,8, 9,5, dan 9,3.

Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna dari indikator sumber air ( $p < 0,001$ ), jenis jamban ( $p = 0,001$ ), pembuangan tinja ( $p < 0,001$ ), jenis lantai ( $p < 0,001$ ), dan tingkat sanitasi ( $p = 0,002$ ) dengan kejadian kecacingan pada anak sekolah dasar di Kecamatan Sukun Kota Malang tahun 2014.

Gambaran ini sedikit berbeda dengan penelitian Kundaian (2011) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kecacingan dengan jenis jamban/WC ( $p = 0,869$ ), jenis lantai rumah ( $p = 0,077$ ), ketersediaan air bersih ( $p = 0,618$ ) dan sarana pembuangan tinja ( $p = 0,612$ ). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa secara umum sanitasi lingkungan dan infestasi cacing tidak memiliki hubungan yang bermakna pada murid sekolah dasar di Desa Teling Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa.

Meskipun secara statistik tidak ditemukannya hubungan antara kedua variabel tersebut, namun bukan berarti bahwa sanitasi lingkungan tidak berpengaruh terhadap terjadinya infestasi cacing pada murid sekolah dasar. Hal ini dikarenakan cacingan merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh keadaan lingkungan yang buruk. Kurangnya sanitasi yang memadai menyebabkan lingkungan tercemar dengan tinja yang mengandung telur cacing. Pembuangan kotoran yang tidak sehat menyebabkan telur cacing dapat dengan mudah menyebar di lingkungan. Oleh sebab itu, diperlukan suatu upaya kebersihan dan penyehatan lingkungan yang dapat mencegah terjadinya perkembangbiakan dan penyebaran cacing tersebut pada manusia (Kundaian 2011). Hal ini dilakukan agar cacing tidak mudah masuk ke dalam tubuh manusia dan menyebabkan kesakitan. Usaha-usaha kebersihan dan penyehatan lingkungan yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran dan perkembangbiakan telur cacing adalah dengan membuang air besar di

jamban/WC yang sehat, memiliki jenis lantai rumah yang tidak menjadi tempat tumbuh dan berkembangnya telur cacing, memiliki ketersediaan air bersih yang cukup guna menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Perlu juga untuk memperhatikan sarana pembuangan tinja yang dimiliki agar selalu tertutup, guna mencegah perkembangbiakan vektor yang dapat membawa dan menyebarkan telur cacing pada manusia (Salbiah, 2008). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa sanitasi lingkungan berpengaruh terhadap terjadinya infestasi cacing pada manusia, terutama anak-anak yang sering kotak dengan tanah.

## 6.2 Implikasi Penelitian

Dari hasil penelitian diketahui bahwa kecacingan di Kecamatan Sukun rendah, namun diperlukan usaha pencegahan supaya siswa sekolah dasar dapat terbebas dari kecacingan. Depkes R.I (2006) menyebutkan bahwa usaha pencegahan penyakit cacingan antara lain: mencuci tangan sehabis bermain, sebelum makan, dan setelah buang air, memotong kuku selama dua hari sekali, memakai alas kaki jika berada di luar rumah ataupun ruangan, serta menjaga kebersihan lingkungan. Pengetahuan tentang pencegahan kecacingan harus dipahami oleh guru, murid dan warga sekolah agar dapat terbebas dari penyakit cacingan.

Perlu adanya pemeliharaan dan peningkatan sarana sanitasi rumah. Salbiah (2008) menyebutkan bahwa pendekatan dan pemberian edukasi kepada masyarakat akan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya menjaga sanitasi lingkungan rumah. Dibutuhkan pula peran dari pemerintah setempat untuk meningkatkan kualitas sanitasi di lingkungan rumah dengan memberikan bantuan penyediaan sarana sanitasi lingkungan rumah yang baik.