

BAB 6

PEMBAHASAN

Saat penelitian dilaksanakan, total sampel yang peneliti dapatkan sebanyak 782. Selanjutnya dilakukan *screening* pada sampel agar kejadian kecacingan dapat diketahui. Setelah *screening* dilakukan pada semua sampel didapatkan 32 sampel positif terinfeksi cacing dan sisanya 750 sampel negatif terinfeksi cacing. Awal penelitian direncanakan melakukan penggalian informasi dengan cara kuisioner pada setiap responden. Akan tetapi dikarenakan jumlah sampel terlalu besar, peneliti akan melakukan penggalian informasi dengan mengambil sebagian sampel dengan tehnik *proporsional systematic random sampling* agar semua jumlah responden terwakili. Setelah dilakukan perhitungan, sampel minimal yang harus diperoleh sebanyak 75 sampel. Namun, jumlah sampel yang kami ambil sebagai responden adalah 107 siswa yang terdiri dari 32 sampel positif dan 75 sampel negatif yang memenuhi kriteria inklusi.

Kuisioner diharuskan diisi oleh responden yang berusia 17 tahun ke atas dan kurang dari 60 tahun. Dengan demikian jawaban yang diberikan responden dapat cukup dipercaya, dibanding jawaban yang diberikan oleh anak-anak atau lansia lebih dari 60 tahun. Disamping itu, orang dewasa merupakan panutan anak-anak dalam banyak seni kehidupan terutama sikap dan kebiasaan (Trihartini, 2003).

Dari 782 total sampel didapatkan 32 orang (4%) yang terinfeksi cacing. Pada sekolah dasar yang berada di daerah dekat aliran sungai didapatkan prevalensi kecacingan sebesar 3,8% dan pada sekolah dasar yang berada di daerah jauh aliran sungai didapatkan prevalensi kecacingan sebesar 4,2%. Kecacingan pada daerah jauh aliran sungai lebih tinggi dibanding pada daerah dekat aliran sungai, hal ini bisa terjadi dikarenakan ada faktor lain yang dapat

mempengaruhi kejadian kecacingan. Dikarenakan peneliti tidak meneliti hal diatas, maka perlu ada penelitian lanjutan yang membahas mengenai prevalensi kecacingan di DAS dan non-DAS yang bisa dijadikan dasar. Sesuai dengan tabel 5.4 infeksi terbanyak adalah *Ascaris lumbricoides* sebanyak 62,5%, kemudian *Hookworm* sebanyak 9,3%, *Trichuris trichiura* sebanyak 6,2%, *Enterobius vermicularis* sebanyak 6,2% dan *Hymenolepis nana* sebanyak 15,6%. Namun, untuk *Hymenolepis nana* tidak dibahas dalam penelitian ini karena bukan termasuk nematoda. Yarad Merid dkk 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 AM. Maisarah Disrinama tahun 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.

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui variabel Peran Keluarga terdapat 3 kategori yaitu Buruk, Sedang dan Baik, di mana dari 107 responden yang diamati terdapat 92 responden (86%) yang masuk kategori Baik, 7 responden (6,5%) yang masuk kategori Sedang dan 8 orang (7,5%) yang masuk kategori Buruk. Hal itu menunjukkan bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori Baik. Selanjutnya berdasarkan tabel 5.6 diketahui variabel Kejadian Infeksi Cacing terdapat 2 kategori yaitu Negatif dan Positif, di mana dari 107 responden yang diamati terdapat 75 responden (70,1%) yang Negatif mengalami Kejadian Infeksi Cacing dan 32 responden (29,9%) yang Positif mengalami Kejadian

Infeksi Cacing. Hal itu menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah Negatif mengalami Kejadian Infeksi Cacing.

Berdasarkan tabulasi silang antara Peran Keluarga dengan Kejadian Infeksi cacing dihasilkan 6 kategori gabungan, di mana dari 75 responden yang Negatif mengalami Kejadian Infeksi Cacing, 69 responden (92%) masuk kategori Baik, 5 responden (6,7%) masuk kategori Sedang dan 1 responden (1,3%) masuk kategori Buruk. Selanjutnya dari 32 responden yang Positif mengalami Kejadian Infeksi Cacing, 23 responden (71,9%) masuk kategori Baik, 2 responden (6,2%) masuk kategori Sedang dan 7 responden (21,9%) masuk kategori Buruk. Dari hasil uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara Peran Keluarga dengan Kejadian Infeksi Cacing pada tingkat batas kesalahan sebesar 5%. Hal tersebut sesuai dengan landasan teori yaitu bahwa fungsi keluarga adalah mempersiapkan dan menyediakan kebutuhan fisik dan perawatan kesehatan anggota keluarganya (Friedman, 1999).

Di era globalisasi ini pantaslah jika pemerintah begitu gencar memajukan pendidikan bangsa. Karena bangsa yang berilmu adalah bangsa yang beradab. Salah satu faktor yang mendukung terjadinya penyakit cacing di Indonesia adalah pendidikan yang rendah. Sedangkan salah satu sarana efektif pengetahuan didapatkan dari pendidikan (Wisnu, 2001). Refirman mengatakan bahwa makin tinggi pendidikan orang tua maka pengetahuan akan kecacingan makin tinggi (Ginting, 2003).

Menurut Sudarsono (2004), bahwa keluarga memiliki peranan penting dalam perkembangan anak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, dimana didapatkan sebagian besar responden dengan peran keluarga baik cenderung tidak terkena kecacingan. Begitu juga sebaliknya, sebagian besar responden dengan peran keluarga buruk cenderung terkena kecacingan. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa peran keluarga sangat

dibutuhkan untuk perkembangan perilaku anak sehari-harinya. Menurut Gunarsa (1995), ada tujuh faktor peran keluarga:

1. Perhatian

Perhatian terhadap kejadian dan peristiwa didalam keluarga, berarti mengikuti dan memperhatikan seluruh perkembangan yang terjadi dalam keluarganya

2. Pengetahuan

Dalam keluarga, baik orang tua maupun anak harus menambah pengetahuan tanpa henti-hentinya. Di luar rumah mereka harus dapat menarik pelajaran dan inti dari segala yang dilihat dan dialaminya.

3. Pengenalan diri

Pengetahuan yang berkembang terus sepanjang hidup, maka usaha-usaha pengenalan diri akan dicapai. Pengenalan diri setiap anggota berarti juga pengenalan diri sendiri. Dengan pengenalan diri yang baik akan memupuk pula rasa saling pengertian.

4. Pengertian

Memberi pengertian terhadap setiap anggota keluarga sehingga dapat mengurangi masalah-masalah di dalam keluarga.

5. Sikap menerima

Sikap menerima terhadap kekurangan-kekurangan sangat perlu, supaya tidak menimbulkan kekesalan yang khronis.

6. Peningkatan usaha

Peningkatan usaha ini perlu supaya tidak terjadi keadaan yang statis dan membosankan.

7. Penyesuaian diri

Penyesuaian harus selalu mengikuti setiap perubahan baik dari pihak sebagai orang tua maupun anak.

