

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Status Kecacingan

Dalam pelaksanaan penelitian, 758 sampel tinja yang berasal dari siswa di 12 Sekolah Dasar di Kecamatan Kedungkandang Kota Malang diperiksa. Dari hasil pemeriksaan, diketahui bahwa proporsi kejadian kecacingan sampel adalah 4,6%. Angka tersebut berada di bawah angka rata-rata kejadian kecacingan di Jawa Timur tahun 2008 – 2010 yang menurut hasil survei Kemenkes RI adalah sebesar 7,95%. Hal ini mungkin dikarenakan oleh adanya siswa positif kecacingan yang tidak mengumpulkan feses atau dikarenakan angka kecacingan yang terjadi di daerah perkotaan memang lebih sedikit dibandingkan dengan angka kecacingan di pedesaan (Hairani dkk., 2012). Dalam hal ini, Kecamatan Kedungkandang merupakan daerah perkotaan dengan sanitasi dan higienitas yang sudah cukup baik.

#### 6.2 Tingkat Higiene Perorangan terhadap Kejadian Kecacingan

Tingkat higiene perorangan pada penelitian ini dinilai dari 7 komponen yaitu kebiasaan mandi, menggunakan alas kaki, kebersihan kuku, cuci tangan dengan sabun, makan makanan mentah, buang air besar (BAB), dan kebiasaan konsumsi obat cacing. Dari 66 responden, terdapat 60 (90,9%) siswa memiliki tingkat higiene perorangan yang baik dan hanya terdapat 6 (9,1%) siswa dengan tingkat higiene perorangan yang buruk. Berdasarkan hasil analisa bivariat, diketahui bahwa tingkat higiene perorangan yang baik memiliki pengaruh yang bermakna dalam mencegah infeksi kecacingan. Dari tingkat higiene perorangan secara umum, diketahui

komponen higiene perorangan yang memberikan pengaruh bermakna terhadap kejadian kecacingan adalah kebersihan kuku dan kebiasaan mencuci tangan. Hasil uji statistik tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri dkk. (2012) yang menggunakan komponen personal higiene kebersihan kuku, penggunaan alas kaki, dan kebiasaan cuci tangan di Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan kecuali dalam hal penggunaan alas kaki yang memberikan hasil berpengaruh signifikan terhadap infeksi kecacingan. Penggunaan alas kaki dalam penelitian ini tidak mempunyai pengaruh yang bermakna berdasarkan hasil analisa statistik. Hal ini kemungkinan disebabkan karena jenis cacing yang menginfeksi siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Kedungkandang Kota Malang sebagian besar adalah *Ascaris lumbricoides* yang rute masuk infeksinya melalui mulut.

Kebiasaan tidak memakan makanan mentah dalam penelitian ini tidak mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian kecacingan. Fenomena ini kemungkinan disebabkan karena sayuran mentah yang biasa dikonsumsi telah dicuci bersih sebelum dikonsumsi atau sayuran tersebut berasal dari daerah lain yang tanahnya tidak tercemar oleh cacing yang menginfeksi manusia. Adanya telur cacing pada tinja penderita yang melakukan aktifitas defekasi di tanah terbuka semakin memperbesar peluang penularan larva cacing tambang pada masyarakat di sekitarnya (Sumanto, 2010). Namun kebiasaan defekasi seseorang mungkin tidak meningkatkan resiko orang tersebut mengalami kecacingan. Hal ini dikarenakan adanya kemungkinan orang tersebut memiliki tingkat higienitas diluar kebiasaan buang air besar yang baik.

Penggunaan obat cacing dalam pengobatan infeksi kecacingan telah terbukti efektif (Yunus, 2008). Dalam penelitian ini, kebiasaan konsumsi obat cacing yang buruk memberikan resiko sebesar 1,750 kali untuk terinfeksi kecacingan. Namun secara statistik, penggunaan obat cacing untuk pencegahan

infeksi kecacingan tidak memberikan hasil yang bermakna dibandingkan dengan faktor-faktor yang lain. Penggunaan obat cacing secara rutin dapat membersihkan usus dari cacing yang telah berada di usus pada saat obat dikonsumsi, namun pada saat pemeriksaan dalam penelitian ini dilakukan, tidak diketahui kapan terakhir kali responden mengkonsumsi obat cacing, sehingga ada kemungkinan beberapa responden telah terinfeksi kembali oleh cacing meskipun telah mengkonsumsi obat cacing secara rutin 6 bulan sekali, sehingga hasil pemeriksaan ini tidak dapat digunakan sebagai penentu keberhasilan penggunaan obat cacing sebagai pencegahan kecacingan.

Dari hasil uji regresi logistik diketahui bahwa komponen higiene perorangan kebersihan kuku dan kebiasaan cuci tangan saja memiliki kontribusi sebesar 22,1% dalam menjelaskan terjadinya kasus kecacingan. Sedangkan gabungan antara komponen higiene perorangan kebiasaan menggunakan alas kaki, kebersihan kuku, kebiasaan cuci tangan, dan kebiasaan tidak makan makanan mentah bersama-sama memiliki kontribusi sebesar 24,1% dalam kasus kecacingan. Hal ini menunjukkan bahwa kebersihan kuku dan kebiasaan cuci tangan merupakan komponen yang paling berpengaruh terhadap kejadian kecacingan. Selain itu dari persamaan yang didapat dari uji regresi, diketahui probabilitas seorang siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Kedungkandang untuk terkena infeksi kecacingan apabila siswa tersebut memiliki kebersihan kuku dan kebiasaan mencuci tangan yang buruk adalah sebesar 90,8%. Dari angka tersebut dapat disimpulkan bahwa siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Kedungkandang yang memiliki kebersihan kuku dan kebiasaan mencuci tangan yang buruk hampir pasti terinfeksi kecacingan.

Personal hygiene seperti kebersihan kuku dan kebiasaan mencuci tangan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam terinfeksi kecacingan. Infeksi kecacingan kebanyakan ditularkan melalui tangan yang kotor. Kuku jemari tangan

yang kotor dan panjang sering menjadi tempat tersimpannya telur cacing. Jika kuku jemari tangan tidak dicuci dengan bersih maka telur cacing yang tersimpan di kuku akan ikut tertelan sewaktu makan (Fitri dkk., 2012).

### **6.3 Implikasi Penelitian**

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada 12 SD di Kecamatan Kedungkandang masih terdapat kasus kecacingan dan status higienitas perorangan yang buruk. Oleh karena itu perlu diadakan kegiatan seperti:

1. Edukasi yang baik tentang penyebab kecacingan, dampak kecacingan dan cara pencegahan kecacingan yang benar kepada siswa secara berkala oleh guru dan orang tua.
2. Pemeriksaan kecacingan secara rutin untuk mengetahui keberhasilan pencegahan kecacingan dan mengobati siswa dengan infeksi kecacingan.

### **6.4 Keterbatasan Penelitian**

1. Pemberian waktu yang terlalu singkat kepada responden untuk mengumpulkan tinja sehingga beberapa responden tidak dapat mengumpulkan tinja sampai saat yang ditentukan.
2. Pengambilan tinja yang dilakukan dalam waktu serentak menyebabkan tinja yang terkumpul di laboratorium Parasitologi FK UB menjadi banyak sehingga peneliti tidak maksimal mengamati jenis cacingnya karena kelelahan.

