

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Desa Tinggarsari merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Busungbiu, Kabupaten Buleleng. Desa Tinggarsari terletak pada ketinggian 500 – 700 m<sup>2</sup> diatas permukaan laut hal ini menandakan bahwa desa tinggarsari berada di dataran tinggi dengan curahujan tinggi dan memiliki suhu pada kisaran 25-35°C sesuai dengan cuaca. Desa ini berbatasan langsung dengan Desa buduk disebelah barat, Desa kedisan disebelah timur, pujungan disebelah selatan dan ada sungai saba disebelah utara. Desa tinggarsari terbagi atas 4 banjar dusun/dinas yang meliputi Br. Dinas Kanginan, Br. Dinas Kauhan, Br. Dinas Kapas Jawa, dan Br. Dinas Suda Mukti. Keadaan geografis desa Tinggarsari yang berada pada dataran tinggi perbukitan dengan curah hujan yang tinggi menyebabkan mayoritas penduduk bekerja sebagai petani dengan memiliki sawah dan perkebunan seperti cengkeh, buah-buahan, hingga sayuran. Desa Tinggarsari masuk dalam wilayah pengawasan dari Puskesmas 1 Busungbiu. Selain itu, Desa Tinggarsari memiliki 1 bidan Desa yang berada Br. Dinas Kauhan. SDN 1 Tinggarsari merupakan sekolah dasar negeri yang terletak di Br. Dinas Kauhan, Desa Tinggarsari, Kecamatan Busungbiu, Buleleng. Letak sekolah yang berada pada kawasan dataran tinggi perbukitan menyebabkan kondisi sekitar sekolah terlihat lembab dan kotor, selain itu anak-anak disekolah terbiasa untuk bermain dan beraktivitas diruang terbuka namun sekolah tidak memiliki sarana dan prasarana yang memadai untuk menjaga kebersihan diri

menyebabkan kemungkinan siswa sekolah tersebut terinfeksi penyakit kecacingan lebih tinggi jika dibandingkan dengan siswa pada sekolah di daerah perkotaan.

#### 4.1.2 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Rentang Usia

No	Rentang usia	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1.	6 Tahun	1	3,4
2.	7 Tahun	6	20
3.	8 Tahun	2	6,6
4.	9 Tahun	9	30
5.	10 Tahun	6	20
6.	11 Tahun	3	10
7.	12 Tahun	3	10
Jumlah		30	100

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden dengan usia 6 tahun berjumlah 1 orang (3,4%), usia 7 tahun berjumlah 6 orang (20%), usia 8 tahun berjumlah 2 orang (6,6%), usia 9 tahun berjumlah 9 orang (30%), usia 10 tahun berjumlah 6 orang (20%), usia 11 tahun berjumlah 3 orang (10%) dan usia 12 tahun berjumlah 3 orang (10%).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Berupa Kebiasaan Bermain Tanah Tanpa Menggunakan Alas Kaki Pada Aktivitas Sehari-hari

No	Perilaku	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1.	Baik	5	17
2.	Cukup	-	-
3.	Buruk	25	83
Jumlah		30	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa terdapat 25 orang responden yang memiliki perilaku sehari-hari yang buruk dengan presentase 83% dan 5 orang responden yang memiliki perilaku sehari-hari baik dengan presentase 17%.

Tabel 4.3 Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Sabun Setelah Bermain

No	Perilaku	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1.	Baik	30	100
3.	Cukup	-	-
2.	Buruk	-	-
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa keseluruhan responden yang berjumlah 30 siswa (100%) sudah memiliki perilaku baik dengan selalu mencuci tangan dengan sabun setiap selesai bermain.

#### 4.1.3 Hasil Identifikasi Telur Cacing pada Feses

Tabel 4.3 Hasil Pengamatan Identifikasi Telur Cacing *Enterobius vermicularis* Dengan Metode *Direct Slide* pada Siswa SDN 1 Tinggarsari, Kecamatan Busungbiu, Buleleng

No	Hasil pemeriksaan	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1.	Positif <i>Enterobius vermicularis</i>	-	-
2,	Negatif <i>Enterobius vermicularis</i>	30	100
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa hasil yang diperoleh dalam penelitian adalah keseluruhan responden (100%) mendapat hasil negatif atau seluruh responden siswa SDN 1 Tinggarsari tidak terinfeksi oleh *Enterobius vermicularis*.

## 4.2 Pembahasan

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan dari total 30 responden siswa paling banyak didominasi oleh siswa berumur 9 tahun dengan jumlah 9 orang (30%). Usia memiliki hubungan yang erat dengan penyebaran kecacangan, hal ini karena orang dengan usia yang lebih muda (anak-anak) cenderung belum memiliki *personal hygiene* yang baik (Mukti, 2022). Dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Weldesenbet et al, (2019), menjelaskan bahwa anak dengan usia sekolah (5-15) tahun lebih berpotensi untuk terkena infeksi dari penyakit kecacangan dikarenakan masih kurangnya tingkat kesadaran anak-anak terhadap kebersihan diri sendiri serta sanitasi yang tergolong rendah.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Aulia Jasmine Mukti & Octavia Permata Sari (2022), yang menjelaskan bahwa tingkat kecacangan pada anak yang memiliki usia lebih muda biasanya dapat disebabkan oleh berbagai alasan yang meliputi kurangnya kesadaran pada anak-anak, adanya aktivitas yang memungkinkan untuk berkontak dengan tanah secara langsung, serta kesehatan dan kebersihan diri anak yang masih minim jika dibandingkan dengan orang dewasa.

Dari Tabel 4.2 diketahui bahwa perilaku responden yang berupa kebiasaan bermain tanah tanpa menggunakan alaskaki dalam kesehariannya memiliki hubungan dengan penyebaran dari infeksi kecacangan. Oleh karena itu, pada tabel tersebut dapat di ketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan dengan perilaku berupa kebiasaan bermain tanah tanpa menggunakan alas kaki pada aktivitas keseharian siswa SDN 1 Tinggarsari terdiri dari 5 orang (17%) responden yang berperilaku baik dengan tidak sering kontak dengan tanah serta selalu memakai alas kaki untuk aktivitas yang

akan berkontak dengan tanah dan terdapat 25 orang (83%) responden yang berperilaku buruk dengan sering berkontak dengan tanah serta sering tidak memakai alas kaki untuk aktivitas yang akan berkontak langsung dengan tanah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permata dkk (2023), tentang Pengaruh Kebiasaan Menggunakan Alas Kaki dan Mencuci Tangan Terhadap Tingginya Prevalensi Cacingan didapatkan hasil bahwa terdapat 26,5% anak yang memiliki kebiasaan tidak menggunakan alas kaki saat berkontak dengan tanah dan tidak ditemukan adanya infeksi *Enterobius vermicularis* pada keseluruhan responden tersebut. Menurut Lalangpuling et al (2022), *personal hygiene* seperti kebiasaan tidak memakai alas kaki bukanlah satu-satunya hal yang dapat mempengaruhi kecacingan. Ditemukannya hasil negatif dapat terjadi dikarenakan meskipun anak belum memiliki kebiasaan menjaga kebersihan diri namun telah rutin mengkonsumsi obat cacing selama 6 bulan sekali maka anak tersebut dapat terhindar dari infeksi kecacingan.

Dalam Tabel 4.3 yang menjelaskan tentang kebiasaan mencuci tangan setelah bermain pada siswa SDN 1 Tinggarsari, dapat diketahui bahwa seluruh responden yang berjumlah 30 siswa (100%) telah memiliki kebiasaan yang bagus dengan selalu mencuci tangan setiap selesai bermain. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dapat menjadi salah satu hal yang dapat mempengaruhi *personal hygiene*. Perilaku mencuci tangan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi pengetahuan, sikap, nilai, persepsi, usia, jenis kelamin hingga status ekonomi. Adanya informasi yang cukup diikuti dengan fasilitas yang memadai serta kemampuan dan pengaruh lingkungan juga dapat menjadi faktor dari kebiasaan mencuci tangan pada seorang anak (Mukti, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lalangpuling et al (2022), terdapat 27 anak (90%) yang telah memiliki kebiasaan baik dengan rutin mencuci tangan dengan sabun dan 3 anak (10%) tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan sabun didapatkan hasil 100% negatif kecacingan. Oleh karena itu, tidak ditemukan adanya hubungan antara perilaku kebiasaan mencuci tangan dengan infeksi oleh cacing *Enterobius vermicularis*. Penyebaran infeksi kecacingan tidak dapat dilihat hanya melalui kebiasaan cuci tangan mengingat telur cacing dapat menginfeksi melalui media lain seperti air, makanan, tanah, serta udara (Mukti, 2022).

Berdasarkan pemeriksaan telur cacing *Enterobius vermicularis* yang telah dilakukan dengan sampel feses yang langsung diperiksa dengan menggunakan suhu ruang normal dan tanpa adanya penambahan pengawet (formalin) didalamnya, dengan sampel siswa sebanyak 30 sampel yang secara keseluruhan yang dipilih melalui metode *purpose sampling*, sampel kemudian diperiksa pada mikroskop perbesaran 10x dan 40x dengan metode *direct slide* menggunakan pewarna eosin 2%.. Maka didapatkan hasil seluruh responden (100.0%) negatif tidak terinfeksi telur cacing *Enterobius vermicularis*. Namun, terdapat 2 siswa yang terinfeksi oleh telur cacing *Ascaris lumbricoides*.

*Enterobius vermicularis* adalah cacing yang paling banyak ditemukan menginfeksi anak-anak usia balita dan anak usia sekolah. Hal ini dapat terjadi karena pola hidup anak dengan usia tersebut masih jauh dari kata *hygienes* atau sehat. Ada sekitar 92% kasus infeksi enterobiasis dialami oleh anak dengan usia dibawah 10 tahun. Saat memasuki tubuh, cacing *Enterobius vermicularis* ini akan bersarang dan

berkembang pada usus besar manusia kemudian akan aktif keluar dan bertelur pada malam hari di daerah perianal manusia (Octasari, 2020).

Sesuai dengan hasil wawancara dari kepala sekolah dan puskesmas yang berada di wilayah tersebut, serta dari kuisioner yang telah dikumpulkan dapat diketahui bahwa 30 siswa di SDN 1 Tinggarsari yang bersedia menjadi responden (100%) telah diberikan obat cacing secara teratur setiap 6 bulan – 1 tahun sekali. Hal ini menjadi faktor utama didapatkannya hasil penelitian negatif pada keseluruhan (100%) sampel yang berarti tidak ada infeksi yang disebabkan oleh telur cacing *Enterobius vermicularis*. Berdasarkan keterangan dari kepala sekolah SDN 1 Tinggarsari, siswa SDN 1 Tinggarsari telah mengkonsumsi obat cacing terakhir pada bulan agustus atau september di tahun 2022.

Pemberian obat cacing secara teratur ini dilakukan sesuai dengan anjuran dari Permenkes Republik Indonesia No. 15 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Kecacingan yang ada pada pasal 15 yang menyatakan bahwa untuk daerah dengan tingkat kasus kecacingan yang tinggi, pemberian POPM (obat cacing) harus diberikan secara teratur sebanyak 2 kali dalam waktu satu tahun atau 1 kali dalam 6 bulan, sedangkan pada daerah dengan tingkat kasus kecacingan yang sedang pemberian POPM atau obat cacing dapat dilakukan sebanyak 1 kali dalam waktu 1 tahun (Permenkes, 2017).

Berkat program pemberian obat cacing untuk seluruh siswa dari pihak Puskesmas 1 Busungbiu ini menjadi faktor yang menyebabkan tidak ditemukan adanya infeksi dari *Enterobius vermicularis* pada siswa yang terpilih menjadi responden. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lalangpuling et al (2022), tentang Gambaran

PHBS dan Identifikasi Telur Cacing *E. vermicularis* pada Balita di Desa Wori Kecamatan Kabupaten Minahasa Utara yang mendapatkan hasil 100,0% responden negatif atau tidak terinfeksi oleh cacing *Enterobius vermicularis* dikarenakan anak balita yang terpilih menjadi responden telah mengkonsumsi obat cacing yang diberikan secara teratur selama 6 bulan sekali mengikuti program peningkatan kesehatan desa oleh bidang kebidanan puskesmas di desa Wori.

Selain itu, berdasarkan kuisisioner yang telah dilengkapi oleh para siswa dapat diketahui bahwa walaupun sebagian besar siswa terbiasa beraktivitas dengan menyentuh tanah serta sering tidak memakai alas kaki namun siswa tetap memiliki kesadaran akan pentingnya *personal hygiene*. Bentuk dari kesadaran tersebut dilakukan dengan rutin mencuci tangan dengan sabun sehabis bermain, rutin memotong kuku tangan, rutin mandi dan mengganti baju setiap harinya. Kesadaran akan pentingnya *personal hygiene* ini dapat menurunkan tingkat kemungkinan seorang anak akan terinfeksi oleh penyakit kecacingan. Menurut Indayani & Putri (2022) pada penelitian yang dilakukan tentang identifikasi telur cacing *Soil Transmitted Helminths* pada kuku, anak yang memiliki *personal hygiene* yang baik meliputi kebiasaan potong kuku yang rutin dan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah bermain atau sebelum makan akan memiliki kemungkinan kecil terinfeksi kecacingan, hal ini juga yang menjadi faktor dari hasil negatif 100,0% yang didapatkan pada penelitian yang telah dilakukan.