

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat

Universitas Muslim Indonesia

Journal Homepage:

<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/about>

Original Article

Faktor Risiko Sanitasi Lingkungan Terhadap Kasus Kecacingan Anak Sekolah Dasar Pada Masa Pandemi Covid 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang

Anggrie Muthia Dharsono¹, *Nurhaedar Jafar², Sitti Patimah³

^{1,3} Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

² Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

*Email Corresponding Author: eda.gizi@gmail.com

ABSTRACT

Background: Worm infection in elementary school children is a health problem that has long-term adverse effects and chronic morbidity. One way to break the chain of transmission and spread of helminthiasis is to know the risk factors that cause helminthiasis in school children. This study aims to determine the risk of environmental sanitation on cases of worms in elementary school children during the covid 19 pandemic in the Ujung Lero Health Center Work Area, Suppa District, Pinrang Regency.

Methods: The type of research used is an analytical observational study using a case-control study with a sample size of 225 people consisting of 75 children for the case group and 150 children for the control group with a case-control ratio of 1: 2. sampling technique by means of purposive sampling. The data analysis used is univariate analysis, bivariate analysis (Odds Ratio)

Results: The results of the study show that personal hygiene (OR= 20,176; 95%CI= 9,838-41.377), house floor condition (OR= 6,824; 95%CI= 3,694-12,604), latrine condition (OR= 10,804 ;95%CI= 5,597-20,856) SPAL condition (OR= 10, 091;95%CI= 1,320-77,117 and trash bins (OR= 5,006); 95%CI=1,702 - 14,724) is a significant risk factor for helminthiasis cases in elementary school children during the Covid 19 pandemic in the Ujung Lero Health Center Working Area.

Conclusion: The conclusion in this study is that the significant risk factors for helminthiasis cases in elementary school children are personal hygiene, house floor conditions, latrine conditions, SPAL conditions, and trash cans. Meanwhile, clean water facilities are not an insignificant risk factor for cases of helminthiasis in elementary school children. This study suggests the need to provide an understanding of the importance of maintaining the cleanliness of environmental sanitation facilities to prevent and control the incidence of helminthiasis in elementary school students

Keywords: Risk Factors, Environmental Sanitation, Worms

ABSTRAK

Latar Belakang: Infeksi kecacingan pada anak sekolah dasar merupakan masalah kesehatan yang memberi dampak buruk jangka panjang dan morbiditas kronik. Salah satu cara memutus rantai penularan dan penyebaran infeksi kecacingan adalah dengan mengetahui faktor risiko yang menyebabkan kejadian kecacingan pada anak sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui besar risiko sanitasi lingkungan terhadap kasus kecacingan anak sekolah dasar pada masa pandemi covid 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan studi kasus kontrol dengan besar sampel sebanyak 225 orang yang terdiri atas 75 anak untuk kelompok kasus dan 150



<https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1179>

anak untuk kelompok kontrol dengan perbandingan kasus kontrol 1:2. teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat (Odds Ratio)

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi lantai rumah (OR=6,824; 95%CI=3,694-12,604), Kondisi Jamban (OR=10,804 ;95%CI=5,597-20,856) Kondisi SPAL (OR=10,091; 95%CI=1,320-77,117 dan tempat sampah (OR=5,006); 95%CI=1,702-14,724) merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap Kasus Kecacangan Anak Sekolah Dasar Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero.

Kesimpulan: Kesimpulan dalam penelitian ini adalah faktor risiko yang bermakna terhadap kasus kecacangan pada anak sekolah dasar adalah kondisi lantai rumah, kondisi jamban, kondisi SPAL, dan tempat sampah. Penelitian ini menyarankan perlunya memberikan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kebersihan sarana sanitasi lingkungan untuk mencegah dan mengendalikan kejadian kecacangan pada murid sekolah dasar.

Kata kunci: Faktor Risiko, Sanitasi Lingkungan, Kecacangan

LATAR BELAKANG

Kecacangan merupakan penyakit yang ditimbulkan akibat masuknya parasit yang berupa cacing ke dalam tubuh manusia dengan insiden penyakit yang tinggi, tidak mematikan namun mengganggu tubuh manusia sehingga menyebabkan menurunnya derajat kesehatan masyarakat (Anwar, Irawati and Masri, 2013).

Infeksi cacing mempengaruhi asupan (*intake*), pencernaan (*digestive*), penyerapan (*absorbsi*) dan metabolisme makanan. Secara kumulatif, infeksi cacing atau infeksi STH dapat menimbulkan kerugian terhadap kebutuhan zat gizi karena kurangnya kalori dan protein, serta kehilangan darah. Selain dapat menghambat perkembangan fisik, kecerdasan dan produktifitas kerja, infeksi cacing dapat menurunkan ketahanan tubuh sehingga penderita mudah terkena penyakit lainnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Infeksi STH dapat menimbulkan berbagai gejala. Larva cacing dapat menimbulkan pneumonitis (*Ascaris lumbricoides* dan cacing tambang) dan *sindrom Loeffler* (*Ascaris lumbricoides*) yang menyebabkan gejala batuk, sesak napas dan demam. Cacing dewasa menyerap karbohidrat, protein, lemak dan vitamin terutama vitamin A yang mengakibatkan malnutrisi, gangguan pertumbuhan dan gangguan kognitif. Infeksi cacing tambang dapat menyebabkan anemia karena cacing tambang mengisap darah (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Kecacangan merupakan masalah yang sangat beresiko dan rentan dihadapi anak usia sekolah dasar karena anak di usia tersebut belum bisa menjaga kebersihan dirinya dan masih bermain dengan tanah (Ibrahim, 2014). Kelompok anak usia sekolah merupakan sasaran strategi dalam perbaikan gizi masyarakat dan merupakan generasi penerus tumpuan bangsa yang akan melanjutkan roda pembangunan di masa mendatang (Rachmita and S., 2016).

Kecacangan lebih banyak menyerang pada anak-anak SD/Madrasah Ibtidiyah (MI) dikarenakan aktivitas mereka yang lebih banyak berhubungan dengan tanah (Chadijah, Sumolang and Veridiana, 2014). Beberapa penelitian menunjukkan kecacangan lebih banyak menyerang anak-anak terutama kelompok anak usia sekolah karena aktivitas bermain mereka banyak yang berhubungan dengan tanah dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang diterapkan keluarga kepada anak-anak (Nurhalina and Desyana, 2018).

Kecamatan Suppa yang sebagian merupakan daerah pertanian dan desa Ujung lero berbatasan dengan pesisir pantai, dimana merupakan tempat yang sangat cocok untuk berkembangnya Soil Transmitted Helminths (STH). Iklim tropis yang lembab, status ekonomi yang rendah dan kepadatan penduduk yang tinggi serta kebiasaan hidup yang kurang baik membuat masyarakat, khususnya anak-anak rentan terinfeksi *Soil Transmitted* (BPS Kabupaten Pinrang, 2021).

Prevalensi kecacangan di Sulawesi Selatan tahun 2019 sebanyak 34,7%, di Kabupaten Pinrang sebanyak 27,11%. Kasus tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Ujung Lero Kecamatan



<https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1179>

Suppa Kabupaten Pinrang. Prevalensi penyakit kecacingan pada anak sekolah dasar di wilayah kerja puskesmas ujung lero tahun 2018 sebanyak 27 kasus (37,5 %), tahun 2019 sebanyak 20 kasus (27,8 %), tahun 2020 sebanyak 34 kasus (47,2%) dari sampel yang diambil (Lero, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan menanyakan pengetahuan tentang kecacingan terhadap 15 orang siswa kelas I sampai kelas VI secara acak, diperoleh informasi bahwa tidak ada satu siswapun yang mengetahui tentang istilah kecacingan, meskipun pernah mendengar istilah kreminen namun mereka tidak mengetahui sebab dari penyakit tersebut adalah karena terinfeksi cacing, yang mereka tahu penyakit tersebut disebabkan oleh karena terlalu banyak makan kelapa muda parut.

Penanggulangan Cacingan dimulai dengan mengurangi prevalensi infeksi cacing dengan membunuh cacing tersebut melalui pengobatan untuk menekan intensitas infeksi (jumlah cacing per orang), sehingga dapat memperbaiki derajat kesehatan. Namun pengobatan Cacingan harus disertai dengan upaya berperilaku hidup bersih dan sehat, sanitasi lingkungan serta asupan makanan bergizi. Untuk itu perlu adanya kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait baik pemerintah maupun swasta, agar terjalin komunikasi yang berkesinambungan sehingga timbul pemahaman yang sama dalam penanggulangan penyakit Cacingan baik dalam jangka pendek atau jangka Panjang (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Pandemi Covid-19 masuk di Indonesia pada Akhir Maret 2020 bertepatan dengan selesainya jadwal pembagian obat cacing di sekolah wilayah Puskesmas Ujung Lero. Pembatasan aktivitas selama masa pandemi Covid-19 dan berhentinya berbagai kegiatan di sekolah, diharapkan menekan aktivitas anak sekolah diluar rumah dan membiasakan anak untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Dibuktikan dengan adanya penurunan kasus cacingan di tahun 2020 sebanyak 34 kasus (47,2 %) dan di tahun 2021 semester 1 sebanyak 10 kasus.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 tentang penanggulangan kecacingan Maka dari itu, peneliti ingin melakukan penelitian terkait hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan terhadap kasus kecacingan anak sekolah dasar pada masa pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian case control study.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ujung Lero Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang dengan waktu penelitian dimulai dari bulan November 2021-Januari 2022.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang yang mengalami kecacingan berdasarkan hasil pemeriksaan dari petugas Puskesmas. Besar sampel ditentukan berdasarkan rumus lemeshow, sebanyak 225 orang yang terdiri atas 75 orang untuk kelompok kasus dan 150 orang untuk kelompok kontrol dengan perbandingan kasus kontrol 1:2. Metode pengambilan sampel adalah non probability sampling dengan dengan teknik *Purposive sampling*.

Variabel



<https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1179>

Kecacingan yang dimaksud adalah infestasi cacing jenis STH yaitu cacing usus yang memerlukan tanah sebagai media transmisinya seperti *As. lumbricoides*, *T. trichiura*, *N. americanus* dan *A. duodenale* berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium. Kriteria Objektif: Kategori kasus apabila terdapat 1 atau lebih telur cacing pada tinja (positif) berdasarkan hasil pemeriksaan dan kategori control apabila tidak terdapat telur cacing pada tinja (negative) berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas Puskesmas Ujung Lero Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang.

Kondisi lantai rumah adalah lantai rumah terluas yang dimiliki oleh responden. Kriteria Objektif: Memenuhi syarat: Jika lantai rumah terbuat dari papan, plester, atau keramik dan sering dibersihkan menggunakan deterjen pembersih lantai. Tidak memenuhi syarat: jika lantai rumah terbuat dari tanah dan tidak pernah dibersihkan.

Sarana air bersih adalah sarana air bersih yang digunakan oleh responden untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Kriteria objektif: Memenuhi syarat: Jika sarana air bersih secara syarat fisik air (tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa), konstruksi (memiliki dinding yang kedap air), saniter (jarak dari sumber pencemar minimal 10 meter) dan dimasak sebelum diminum. Tidak memenuhi syarat: apabila salah satu atau lebih dari kriteria di atas tidak terpenuhi.

Sarana pembuangan tinja yaitu tempat yang digunakan oleh responden setiap kali buang air besar. Kriteria objektif: Memenuhi syarat: jika syarat konstruksi (septic tank tertutup, leher angsa, lantai dan pijakan yang kuat), privasi (terlindung dari penglihatan orang lain) dan saniter (bersih, air yang cukup, tidak mengontaminasi tanah dan air permukaan, jarak dari sumber air minimal 10 meter) Tidak memenuhi syarat: apabila salah satu atau lebih dari kriteria di atas tidak terpenuhi.

Saluran pembuangan air limbah adalah sarana pengaliran air buangan yang berasal dari WC/kamar mandi agar limbah tersebut tidak tergenang. Kriteria objektif: Memenuhi syarat: Jika Saluran pembuangan air limbah mempunyai saluran dan alirannya lancar, memiliki penampungan khusus, saniter (jarak SPAL dengan sumber air minimal 10 meter). Tidak memenuhi syarat: Jika Saluran pembuangan air limbah salah satu atau lebih dari kriteria di atas tidak terpenuhi.

Sarana pembuangan sampah adalah tempat yang digunakan untuk membuang dan menampung sampah. Kriteria objektif: Memenuhi syarat: Jika sarana pembuangan sampah ada tempat sampah, baik permanen maupun tidak permanen, memiliki penutup dan mudah diangkut, serta berada di tempat yang jauh dari tempat makan dan penyimpanan makanan. Tidak memenuhi syarat: apabila salah satu atau lebih dari kriteria di atas tidak terpenuhi.

Analisis Data

Analisa data dilakukan setelah seluruh data terkumpul, dengan menggunakan program Software SPSS 22.0. Analisis statistik menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji odds ratio (OR).

HASIL

Tabel 1. Distribusi Kasus Dan Kontrol Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Kecacingan				Total	
	Positif		Negatif		n	%
	n	%	n	%		
Umur						
7 tahun	3	4,0	3	2,0	6	2,7
8 tahun	5	6,7	9	6,0	14	6,2
9 tahun	25	33,3	59	39,3	84	37,3
10 tahun	18	24,0	45	30,0	63	28,0



11 tahun	14	18,7	27	18,0	41	18,2
12 tahun	10	13,3	7	4,7	17	7,6
Total	75	100	150	100	225	100
Jenis Kelamin						
Laki-laki	43	57,3	77	51,3	120	53,3
Perempuan	32	42,7	73	48,7	105	46,7
Total	75	100	150	100	225	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa bahwa dari 75 responden yang positif kecacingan (kelompok kasus), dengan persentasi umur terbanyak pada umur 9 tahun sebanyak 25 anak (33,3%) dan persentasi umur terendah adalah umur 7 tahun sebanyak 3 anak (4,0%). Sedangkan dari 150 responden yang negatif kecacingan (kelompok kontrol), dengan persentasi umur terbanyak pada umur 9 tahun sebanyak 59 anak (39,3%) dan persentasi umur terendah adalah umur 7 tahun sebanyak 3 anak (2,0%). Untuk karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 75 responden yang positif kecacingan (kelompok kasus), jenis kelamin laki-laki sebanyak 43 anak (57,3%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 32 anak (42,7%). Sedangkan dari 150 responden yang negatif kecacingan (kelompok kontrol), jenis kelamin laki-laki sebanyak 77 anak (51,3%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 73 anak (48,7%).

Tabel 2. Distribusi Kasus Dan Kontrol Berdasarkan Variabel Penelitian

Karakteristik	Kecacingan				Total	
	Positif		Negatif		n	%
	n	%	n	%		
Kondisi Lantai Rumah						
Tidak Memenuhi Syarat	50	66,7	34	22,7	84	37,3
Memenuhi Syarat	25	33,3	116	71,3	141	62,7
Total	75	100	150	100	225	100
Kondisi Jamban						
Tidak Memenuhi Syarat	58	77,3	36	24,0	94	41,8
Memenuhi Syarat	17	22,7	114	76,0	131	58,2
Total	75	100	150	100	225	100
Kondisi SPAL						
Tidak Memenuhi Syarat	74	98,7	132	88,0	206	91,6
Memenuhi Syarat	1	1,3	18	12,0	19	8,4
Total	75	100	150	100	225	100
Tempat Sampah						
Tidak Memenuhi Syarat	71	94,7	117	78,0	188	83,6
Memenuhi Syarat	4	5,3	33	22,0	37	16,4
Total	75	100	150	100	225	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa menunjukkan bahwa dari 75 responden yang positif kecacingan, responden yang memiliki kondisi lantai rumah tidak memenuhi syarat sebanyak 50 anak (66,7%) dan responden yang memiliki kondisi lantai rumah memenuhi syarat sebanyak 25 anak (33,3%). Sedangkan dari 150 responden yang negatif kecacingan, responden yang memiliki kondisi lantai rumah tidak memenuhi syarat sebanyak 34 anak (22,7%) dan responden yang memiliki kondisi lantai rumah memenuhi syarat sebanyak 116 anak (62,7%).

Dari 75 responden yang positif kecacingan, responden yang memiliki sarana air bersih tidak memenuhi syarat sebanyak 10 anak (13,3%) dan responden yang memiliki sarana air bersih



memenuhi syarat sebanyak 65 anak (86,7%). Sedangkan dari 150 responden yang negatif kecacingan, responden yang memiliki sarana air bersih tidak memenuhi syarat sebanyak 20 anak (13,3%) dan responden yang memiliki sarana air bersih memenuhi syarat sebanyak 130 anak (86,7%).

Dari 75 responden yang positif kecacingan, responden yang memiliki kondisi jamban tidak memenuhi syarat sebanyak 58 anak (77,3%) dan responden yang memiliki kondisi jamban memenuhi syarat sebanyak 17 anak (22,7%). Sedangkan dari 150 responden yang negatif kecacingan, responden yang memiliki kondisi jamban tidak memenuhi syarat sebanyak 36 anak (24,0%) dan responden yang memiliki kondisi jamban memenuhi syarat sebanyak 114 anak (76,0%).

Dari 75 responden yang positif kecacingan, responden yang memiliki kondisi SPAL tidak memenuhi syarat sebanyak 74 anak (98,7%) dan responden yang memiliki kondisi SPAL memenuhi syarat sebanyak 1 anak (1,3%). Sedangkan dari 150 responden yang negatif kecacingan, responden yang memiliki kondisi SPAL tidak memenuhi syarat sebanyak 132 anak (88,0%) dan responden yang memiliki kondisi SPAL memenuhi syarat sebanyak 18 anak (12,0%).

Dari 75 responden yang positif kecacingan, responden yang memiliki tempat sampah tidak memenuhi syarat sebanyak 71 anak (94,7%) dan responden yang memiliki tempat sampah memenuhi syarat sebanyak 4 anak (5,3%). Sedangkan dari 150 responden yang negatif kecacingan, responden yang memiliki tempat sampah tidak memenuhi syarat sebanyak 117 anak (78,0%) dan responden yang memiliki tempat sampah memenuhi syarat sebanyak 33 anak (22,0%).

Tabel 3. Analisis Risiko Kecacingan pada Anak SD Berdasarkan Variabel Penelitian

Karakteristik	Kecacingan				OR	95% CI
	Positif		Negatif			
	n	%	n	%		
Kondisi Lantai Rumah						
Tidak Memenuhi Syarat	50	66,7	34	22,7	6,824	3,694-12,604
Memenuhi Syarat	25	33,3	116	71,3		
Total	75	100	150	100		
Kondisi Jamban						
Tidak Memenuhi Syarat	58	77,3	36	24,0	10,804	5,597-20,856
Memenuhi Syarat	17	22,7	114	76,0		
Total	75	100	150	100		
Kondisi SPAL						
Tidak Memenuhi Syarat	74	98,7	132	88,0	10,091	1,320-77,117
Memenuhi Syarat	1	1,3	18	12,0		
Total	75	100	150	100		
Tempat Sampah						
Tidak Memenuhi Syarat	71	94,7	117	78,0	5,006	1,702-14,724
Memenuhi Syarat	4	5,3	33	22,0		
Total	75	100	150	100		

Berdasarkan tabel 3 di ketahui bahwa hasil uji statistik untuk variabel kondisi lantai rumah di peroleh nilai OR sebesar 6,824 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 3,694 dan batas atas sebesar 12,604 dan p value sebesar 0,000 yang berarti kondisi lantai rumah merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kasus kecacingan. Dengan demikian anak sekolah dasar yang memiliki kondisi lantai rumah yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko untuk mengalami kasus kecacingan sebesar 6,824 kali lebih besar dibandingkan anak sekolah dasar yang memiliki kondisi lantai rumah memenuhi syarat.

Hasil uji statistik untuk variabel kondisi jamban di peroleh nilai OR sebesar 10,804 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 5,597 dan batas atas sebesar 20,856



dan p value sebesar 0,000 yang berarti kondisi jamban merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kasus kecacangan. Dengan demikian anak sekolah dasar yang memiliki kondisi jamban yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko untuk mengalami kasus kecacangan sebesar 10,804 kali lebih besar dibandingkan anak sekolah dasar yang memiliki kondisi jamban memenuhi syarat.

Hasil uji statistik untuk variabel kondisi SPAL di peroleh nilai OR sebesar 10,091 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,320 dan batas atas sebesar 77,117 dan p value sebesar 0,014 yang berarti kondisi SPAL merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kasus kecacangan. Dengan demikian anak sekolah dasar rumah yang memiliki kondisi SPAL yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko untuk mengalami kasus kecacangan sebesar 10,091 kali lebih besar dibandingkan anak sekolah dasar yang memiliki kondisi SPAL memenuhi syarat.

Hasil uji statistik untuk variabel tempat sampah di peroleh nilai OR sebesar 5,006 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,702 dan batas atas sebesar 14,724 dan p value sebesar 0,003 yang berarti tempat sampah merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kasus kecacangan. Dengan demikian anak sekolah dasar yang memiliki tempat sampah yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko untuk mengalami kasus kecacangan sebesar 5,006 kali lebih besar dibandingkan anak sekolah dasar yang memiliki tempat sampah memenuhi syarat.

DISKUSI

Kondisi Lantai Rumah

Jenis lantai rumah yang sehat adalah lantai yang terbuat dari ubin atau semen, namun tidak cocok untuk kondisi ekonomi pedesaan. Lantai kayu sering terdapat pada rumah-rumah orang yang mampu dipedesaan. Namun masih banyak ditemui masyarakat pedesaan menggunakan lantai dari tanah, hal ini sangat potensial sebagai tempat perkembangan beberapa mikroorganisme penyebab penyakit (Notoatmodjo, 2007).

Hasil uji statistik untuk variabel kondisi lantai rumah di peroleh nilai OR sebesar 6,824 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 3,694 dan batas atas sebesar 12,604 dan p value sebesar 0,000 yang berarti bahwa kondisi lantai rumah merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kasus kecacangan. Hal ini karena anak seusia siswa SD pada umumnya sering melakukan kegiatan khususnya bermain di lapangan sekolah dan di halaman rumah mereka yang merupakan tanah utuh tanpa lapisan ubin. Hal yang sama juga sering dilakukan ketika siswa bermain di halaman lingkungan rumah. Tanah yang telah terkontaminasi oleh telur cacing akan mudah masuk kedalam tubuh manusia. Selain itu, tanah juga merupakan tempat perkembangbiakan yang baik untuk telur cacing.

Penelitian ini sejalan dengan (Paridah, Zahtamal and Putra, 2021) dengan OR 3,3 mengindikasikan bahwa jenis lantai rumah yang tersedia dirumah responden (siswa sekolah dasar) yang tidak memenuhi syarat berpeluang 1,3 kali terjadinya kecacangan pada murid Sekolah Dasar di Kelurahan Seberang Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir.

Kondisi Jamban

Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah (Permenkes RI, 2014).

Hasil uji statistik untuk variabel kondisi jamban di peroleh nilai OR sebesar 10,804 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 5,597 dan batas atas sebesar 20,856 dan p value sebesar 0,000 yang berarti kondisi jamban merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kasus kecacangan. Dengan demikian anak yang memiliki kondisi jamban yang tidak



memenuhi syarat memiliki risiko untuk mengalami kasus kecacingan sebesar 10,804 kali lebih besar dibandingkan anak yang memiliki kondisi jamban memenuhi syarat.

Adanya pengaruh terhadap pentingnya ketersediaan jamban sehat dengan kasus kecacingan dikarenakan kotoran manusia (tinja) berperan sangat besar dalam penyebaran penyakit di lingkungan anak-anak. Pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat memungkinkan untuk mendukung terjadinya kecacingan. Hal ini dikarenakan tercecernya telur cacing yang keluar bersama tinja dimana tinja tersebut akan mencemari air, tanah, serta lingkungan sekitarnya sehingga akan menontak kulit, mencemari makanan, minuman, melalui debu, udara, ataupun serangga.

Penelitian ini sejalan dengan (Kartini *et al.*, 2017) bahwa ketersediaan jamban memiliki hubungan dengan infeksi kecacingan (p value = 0,000) dimana rumah dengan jamban yang tidak memenuhi syarat Kesehatan berpeluang 16 kali terinfeksi kecacingan dibandingkan rumah dengan jamban yang memenuhi syarat kesehatan.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Fitriany, Sofia and Indriati, 2018) di Aceh tepatnya di gampong Ujong Blang faktor utama terjadinya penyakit kecacingan yang dialami anak-anak sekolah dasar karena tidak memiliki jamban yang sehat (65,4%) dan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti adanya hubungan antara ketersediaan jamban sehat dengan kejadian infeksi STH.

Kondisi SPAL

Limbah yang baik juga tergantung dari bagaimana setiap manusia mengelola pembuangan limbah sesuai dengan syarat yang telah ditetapkan. Limbah yang berasal dari WC menjadi media penularan penyakit kecacingan ini. Syarat pembuangan limbah yang baik yaitu harus memiliki saluran pembuangan limbah dengan jarak sumber air dengan saluran sekitar 10 meter. Sumber air yang berada di tanah apabila berdekatan dengan saluran pembuangan akan memicu peningkatan penyebaran cacing (Permenkes RI, 2014).

Hasil uji statistik untuk variabel kondisi SPAL di peroleh nilai OR sebesar 10,091 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,320 dan batas atas sebesar 77,117 dan p value sebesar 0,014 yang berarti kondisi SPAL merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kasus kecacingan. Dengan demikian anak yang memiliki kondisi SPAL yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko untuk mengalami kasus kecacingan sebesar 10,091 kali lebih besar dibandingkan anak yang memiliki kondisi SPAL memenuhi syarat.

Menurut asumsi peneliti SPAL yang tidak dikelola dengan baik maka limbah akan menyebar di lingkungan sekitar dan menyebabkan tanah menjadi basah dan lembab. Kondisi ini akan menjadi media yang baik untuk cacing STH. Penularan dapat terjadi pada anak apabila menginjak tanah yang mengandung telur cacing tanpa menggunakan alas kaki.

Penelitian ini sejalan dengan (Kartini, 2016) tentang Kejadian Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru bahwa sanitasi lingkungan berupa ketersediaan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) (p value = 0,005) berhubungan dengan kejadian infeksi cacing. Siswa yang rumahnya tidak mempunyai ketersediaan SPAL lebih berisiko 3 kali terinfeksi cacing dibandingkan dengan siswa yang mempunyai ketersediaan SPAL (OR = 2,902; 95% CI 1,409-5,979).

Penelitian ini juga sejalan dengan (Paridah, Zahtamal and Putra, 2021) dengan OR 1,3 mengindikasikan bahwa kondisi sarana pembuangan air limbah (SPAL) yang tersedia dirumah responden (siswa sekolah dasar) yang tidak memenuhi syarat berpeluang 1,3 kali terjadinya kecacingan.

Kondisi SPAL

Syarat pembuangan sampah yang baik meliputi tempat sampah yang mudah di bersihkan, memiliki tutup, kedap air, dan udara (Permenkes RI, 2014).

Hasil uji statistik untuk variabel tempat sampah di peroleh nilai OR sebesar 5,006 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,702 dan batas atas sebesar 14,724 dan p value sebesar 0,003 yang berarti tempat sampah merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kasus kecacangan. Dengan demikian anak yang memiliki tempat sampah yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko untuk mengalami kasus kecacangan sebesar 5,006 kali lebih besar dibandingkan anak yang memiliki tempat sampah memenuhi syarat.

Menurut asumsi peneliti bahwa Kondisi tempat sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan bisa menyebabkan penyakit, salah satunya yaitu penyakit cacangan. Tempat sampah yang tidak tertutup, tidak kedap air, dan berbau sering dihindangi serangga. Lalat merupakan salah satu serangga yang menyebabkan dan menularkan penyakit. Lalat yang selalu bersarang di sampah kotor membawa telur cacing yang sebelumnya hinggap di tanah. Transmisi telur cacing dimulai dari telur cacing yang dibawa oleh lalat, kemudian lalat tersebut hinggap di makanan, dan makanan tersebut yang akan masuk ke dalam tubuh manusia.

Kondisi tempat sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan bisa menyebabkan penyakit, salah satunya yaitu penyakit cacangan. Tempat sampah yang tidak tertutup, tidak kedap air, dan berbau sering dihindangi serangga. Lalat merupakan salah satu serangga yang menyebabkan dan menularkan penyakit. Lalat yang selalu bersarang di sampah kotor membawa telur cacing yang sebelumnya hinggap di tanah. Transmisi telur cacing dimulai dari telur cacing yang dibawa oleh lalat, kemudian lalat tersebut hinggap di makanan, dan makanan tersebut yang akan masuk ke dalam tubuh manusia.

Hasil uji statistik untuk variabel kondisi SPAL di peroleh nilai OR sebesar 10,091 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,320 dan batas atas sebesar 77,117 dan p value sebesar 0,014 yang berarti kondisi SPAL merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kasus kecacangan. Dengan demikian anak yang memiliki kondisi SPAL yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko untuk mengalami kasus kecacangan sebesar 10,091 kali lebih besar dibandingkan anak yang memiliki kondisi SPAL memenuhi syarat.

Menurut asumsi peneliti SPAL yang tidak dikelola dengan baik maka limbah akan menyebar di lingkungan sekitar dan menyebabkan tanah menjadi basah dan lembab. Kondisi ini akan menjadi media yang baik untuk cacing STH. Penularan dapat terjadi pada anak apabila menginjak tanah yang mengandung telur cacing tanpa menggunakan alas kaki.

Penelitian ini juga sejalan (Fitri, Saam and Hamidy, 2012) bahwa tempat sampah memberikan pengaruh bermakna terhadap kejadian infeksi kecacangan dengan nilai OR 4,092 (95% CI : 2,706-6,188) yang artinya rumah dengan tempat sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang 4,092 kali terinfeksi kecacangan dibandingkan rumah dengan tempat sampah yang memenuhi syarat kesehatan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah faktor risiko yang bermakna terhadap kasus kecacangan pada anak sekolah dasar adalah kondisi lantai rumah, kondisi jamban, kondisi SPAL, dan tempat sampah. Penelitian ini menyarankan perlunya memberikan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kebersihan sarana sanitasi lingkungan untuk mencegah dan mengendalikan kejadian kecacangan pada murid sekolah dasar.



SARAN

Disarankan kepada guru, agar lebih giat menggalakkan perilaku hidup bersih dan sehat baik perorangan maupun terhadap lingkungan sekolah dalam upaya mencegah cacangan pada anak.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kami ucapkan kepala seluruh responden yang telah menjadi bagian dalam penelitian ini.

Deklarasi Conflict of Interest

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflic of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Anwar, R. Y., Irawati, N. and Masri, M. (2013) 'Artikel Penelitian Hubungan antara Higiene Perorangan dengan Infeksi Cacing Usus (Soil Transmitted Helminths) pada Siswa SDN 25 dan 28 Kelurahan Purus , Kota Padang , Sumatera Barat Tahun 2013', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), pp. 600–607.

BPS Kabupaten Pinrang (2021) *Kecamatan Suppa dalam Angka 2021*. Pinrang.

Chadajah, S., Sumolang, P. P. F. and Veridiana, N. N. (2014) 'Hubungan Pengetahuan, Perilaku, Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kecacangan Pada Anak Sekolah Dasar Di Kota Palu', *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 24(1), pp. 50–56. doi: 10.22435/mpk.v24i1.3487.50-56.

Fitri, J., Saam, Z. and Hamidy, M. Y. (2012) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko Infeksi Kecacangan Murid Sekolah Dasar Di Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2012', *Jurnal Ilmu Lingkungan*, 6(2), pp. 146–161.

Fitriany, J., Sofia, R. and Indriati, N. (2018) 'Hubungan Ketersediaan Jamban dengan Infeksi Soil Transmitted Helminthes (STH) Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Gampong Ujong Blang, Kecamatan Banda Sakti, Kota Lhokseumawe', *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 1(2), pp. 1–9.

Ibrahim, I. A. (2014) 'Status Kecacangan Soil Transmitted Helminth (Sth) dalam Pemantauan Kejadian Anemia pada Murid SD Inpres Bakung Samata Kabupaten Gowa Tahun 2013', VII, pp. 254–266.

Kartini, S. (2016) 'Kejadian Kecacangan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), pp. 53–58. doi: 10.25311/jkk.vol3.iss2.102.

Kartini, S. *et al.* (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacangan Soil Transmitted Helminths Pada Anak Usia 1 – 5 Tahun Di Rw 07 Geringging Kecamatan Rumbai Pesisir', *JOPS (Journal Of Pharmacy and Science)*, 1(1), pp. 33–39. doi: 10.36341/jops.v1i1.374.

Lero, P. U. (2021) *Profil Puskesmas Ujung Lero Tahun 2021*. Pinrang.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Cacangan*. Jakarta.

Notoatmodjo, S. (2007) 'Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku', *Jakarta: Rineka Cipta*. Jakarta: Rineka



Cipta.

Nurhalina and Desyana (2018) ‘Gambaran Infeksi Kecacangan Pada Siswa Sdn 1-4 Desa Muara Laung Kabupaten Murung Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017’, *Jurnal Surya Medika*, 3, pp. 1–13.

Paridah, P., Zahtamal, Z. and Putra, R. M. (2021) ‘Analisis faktor lingkungan terhadap kejadian kecacangan pada murid Sekolah Dasar di Kelurahan Seberang Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir’, *SEHATI: Jurnal Kesehatan*, 1(2), pp. 63–72. doi: 10.52364/sehati.v1i2.7.

Permenkes RI (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta.

Rachmita, I. and S., R. D. (2016) ‘Hubungan Faktor Predisposing, Enabling Dan Reinforcing Dengan Kebiasaan Sarapan Anak Sekolah Dasar (Kasus Di SDN Waru 2, Sidoarjo)’, *Jurnal Tata Boga*, 5(1), pp. 274–281. Available at: <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/article/view/14427/18419>.

