

## Survei Prevalensi Kecacingan pada Ibu Hamil Berdasarkan Faktor Risiko Lingkungan dan Perilaku di Kabupaten Aceh Tengah

Ellianufara<sup>1</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama;

[Ellianufara@gmail.com](mailto:Ellianufara@gmail.com)

Rosalia Putri<sup>\*2</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama;

[rosaliaputri\\_kesmas@abulyatama.ac.id](mailto:rosaliaputri_kesmas@abulyatama.ac.id)

Mhd.Hidayattullah<sup>3</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama;

[mhd.Hidayattullah\\_kesmas@abulyatama.ac.id](mailto:mhd.Hidayattullah_kesmas@abulyatama.ac.id)

Ambia Nurdin<sup>4</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama;

[ambianurdin\\_fkm@abulyatama.ac.id](mailto:ambianurdin_fkm@abulyatama.ac.id)

Submitted: 08/12/2024

Accepted: 21/12/2024

Published: 27/12/2024

### ABSTRACT

*Soil Transmitted Helminth (STH)* is soil borne disease. This disease is a contagious infectious disease that is still global issue. It is estimated that as many as 1.5 billion people in the world or around 24% are at risk of developing this disease. Vulnerable groups for worms are pregnant women and children. The prevalence of worms in Indonesia reaches 28.25% and in Aceh Province the prevalence is 32.3%. Observational surveys are carried out in places that are the target of the survey, namely environments that are suspected to be places where worms are transmitted, especially among pregnant women. Sampling was carried out using observation techniques without influencing the subjects being observed. The number of target samples was 210 and 172 samples of pregnant women were collected spread across 30 villages with 7 samples per village in 7 selected sub-districts/health centers (Ketol, Celala, Silih Nara, Linge, Pegasing, Kute Penang and Rusip Antara). Sampling was based on selected community health centers, stunting location criteria and poor sanitation by conducting in-depth interviews with informants. The method for examining worm eggs is carried out using the Kato Katz technique in the laboratory. The survey was conducted from 24 to 29 April 2018. Data processing was carried out descriptively and through comparative analysis. The survey results showed that there were 26 samples (15.1%) of pregnant women positive for worms with details; 10 samples (5.8%) were infected with roundworms (Ascariasis), 1 sample (0.60%) were infected with whipworms (Trichuriasis) and 18 samples (10.4%) were infected with hookworms (Ancylostomiasis). There are pregnant women with infections of more than one type of worm (double infections). Apart from characteristic factors, worm infections in pregnant women in Central Aceh Regency are strongly influenced by environmental and behavioral risk factors.

*Keywords: prevalence, risk factor, Soil Transmitted Helminth, unobtrusive*

### ABSTRAK

Kecacingan atau Cacingan sering disebut *Soil Transmitted Helminth (STH)* adalah penyakit yang ditularkan melalui tanah. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit infeksi menular yang masih menjadi masalah di dunia (*global issue*). Diperkirakan sebanyak 1,5 milyar penduduk dunia atau sekitar 24% berisiko terserang penyakit ini. Kelompok rentan Kecacingan adalah ibu hamil (Bumil) dan anak-anak. Prevalensi Kecacingan di Indonesia mencapai 28,25% dan di Provinsi Aceh memiliki prevalensi sebesar 32,3%. survei observasional yang dilakukan pada tempat yang menjadi sasaran survei yaitu lingkungan yang diduga sebagai tempat penularan Kecacingan terutama pada Bumil. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik observasi tanpa mempengaruhi subyek yang diamati (*unobtrusive*). Jumlah sampel target sebanyak 210 dan terkumpul sebanyak 172 sampel Bumil yang tersebar di 30 desa dengan jumlah 7 sampel setiap desa pada 7 Kecamatan/Puskesmas terpilih (Ketol, Celala, Silih

Nara, Linge, Pegasing, Kute Penang dan Rusip Antara). Pengambilan sampel berdasarkan puskesmas terpilih, kriteria lokasi *stunting* dan sanitasi buruk dengan melakukan wawancara mendalam terhadap informan. Metode pemeriksaan telur cacing dilakukan dengan teknik Kato Katz di laboratorium. Survei dilakukan pada tanggal 24 sampai 29 April 2018. Pengolahan data dilakukan secara deskriptif dan analisis perbandingan. Hasil survei menunjukkan bahwa terdapat 26 sampel (15,1%) Bumil positif Kecacingan dengan rincian; 10 sampel (5,8%) terinfeksi cacing gelang (*Ascariasis*), 1 sampel (0,60%) terinfeksi cacing cambuk (*Trichuriasis*) serta 18 sampel (10,4%) terinfeksi cacing tambang (*Ancylostomiasis*). Ada diantara Bumil dengan infeksi lebih dari satu jenis cacing (*double infections*). Selain faktor karakteristik, infeksi cacing pada Bumil di Kabupaten Aceh Tengah sangat dipengaruhi faktor risiko lingkungan dan perilaku.

**Kata kunci:** Prevalensi, Faktor risiko, Kecacingan, *unobtrusive*

## PENDAHULUAN

Kecacingan masih merupakan masalah kesehatan di masyarakat karena penyakit ini banyak menimbulkan kerugian dan dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan dan produktivitas. Diperkirakan 1,5 miliar atau sekitar 24% penduduk dunia terinfeksi penyakit tersebut terutama di daerah Tropis dan Sub Tropis. Infeksi dari cacing tersebut meliputi cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) yang ditular melalui tanah (*soil transmitted helminths /STH*) (15).

Kelompok yang rentan terhadap infeksi cacing adalah ibu hamil (Bumil) anak-anak. Di wilayah Sub Sahara Afrika, prevalensi Kecacingan pada ibu hamil diperkirakan mencapai 30%. Kondisi lingkungan, penghasilan dan perilaku serta rendahnya penghasilan keluarga berhubungan dengan kejadian penyakit ini pada ibu hamil. Keadaan ini dapat menyebabkan ibu hamil mengalami anemia yang mengakibatkan bayi lahir prematur dengan berat badan lahir rendah /BBLR (4).

Prevalensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia berkisar antara 50-63% yang penyebabnya adalah kekurangan gizi terutama defisiensi zat besi dan folat juga infeksi parasit seperti cacing tambang. Keadaan ini tentu akan menjadi masalah yang serius karena tidak hanya menyangkut masalah kesehatan ibu tetapi juga terhadap bayi dalam kandungan. Bumil dengan anemia akan mengalami berisiko tinggi terhadap kematian dan bayi yang dilahirkan mengalami kekurangan berat badan atau bayi dalam keadaan berat badan lahir rendah (BBLR) dan kondisi abnormal lainnya (10).

Provinsi Aceh merupakan wilayah endemis Kecacingan dengan rata-rata prevalensi mencapai 32,3%. Berbagai faktor risiko yang dapat mempengaruhi tingginya infeksi diantaranya; karakteristik penduduk yang meliputi pendidikan, penghasilan keluarga dan perilaku masyarakat. Selain itu faktor lingkungan juga merupakan risiko terhadap Kecacingan seperti kekurangan air bersih dan jamban sehat bagi keluarga. Kondisi geografis terutama di pedesaan yang sulit mengakses air bersih juga menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat (3).

Untuk menurunkan prevalensi tersebut perlu dilakukan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) kecacingan pada wilayah endemis pada anak usia 1-12 tahun. POPM dilakukan sebanyak dua kali dalam satu tahun pada daerah lokus *stunting* sebagai upaya mencegah terjadinya penularan yang lebih luas. Keadaan demikian akan dapat mempengaruhi angka prevalensi Kecacingan apabila POPM tidak dilaksanakan sesuai aturan mengingat penyakit ini mudah tertular kembali (reinfeksi) (7).

Kabupaten Aceh Tengah memiliki wilayah dengan kondisi dan sanitasi yang kurang menguntungkan. Sebagian besar wilayah (78,36%) terdiri dari pegunungan/hutan, perbukitan, lembah dan dataran tinggi. Dengan kondisi wilayah seperti itu tentunya masyarakat mengalami kesulitan mendapatkan fasilitas sanitasi dasar

(sumber air air bersih dan ketersediaan jamban/wc) (2). Keadaan demikian akan dapat mempengaruhi jumlah kasus mengingat penulaaran penyakit ini melalui tanah. Berdasarkan kenyataan tersebut, maka dilakukan survei untuk mengetahui prevalensi Kecacangan pada Bumil di Kabupaten tersebut.

**METODE**

Pengumpulan data primer maupun data skunder dilakukan melalui teknik- teknik observasi dan wawancara mendalam terhadap petugas kesehatan dan penduduk. Data skunder terutama diperoleh dari catatan proses maupun hasil survei Kecacangan yang dikoordinasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah. Untuk mengukur faktor risiko Kecacangan berdasarkan adanya sanitasi dasar (sumber air bersih dan ketersediaan jamban/wc untuk keluarga) dengan lingkungan menggunakan beberapa kategori.

Karakteristik yang meliputi penghasilan penduduk juga diteliti karena faktor ini berkontribusi terhadap kejadian suatu penyakit tak terkecuali Kecacangan. Karakteristik meliputi umur dan pendidikan ibu hamil serta penghasilan penduduk dikelompokkan dalam dua kategori yaitu; penghasilan keluarga < UMP dan penghasilan keluarga ≥ UMP.

Data mengenai jumlah penduduk yang mempunyai air bersih di rumah dan sumber air bersih yang digunakan pada umumnya dapat diperoleh dari catatan yang ada. Demikian pula data mengenai ada tidaknya jamban / wc di rumah penduduk dapat diperoleh dari laporan hasil survei faktor risiko Kecacangan berdasarkan lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah. Air bersih dikategorikan pada ada tidaknya air bersih di rumah. Sumber air bersih berdasarkan empat kategori yaitu; PDAM, sumur bor, sumur gali dan lain-lain. Jamban/ wc dikelompokkan dalam dua kategori yaitu; ada tidaknya jamban/wc di rumah.

Observasi dilakukan pada tempat yang menjadi sasaran survei secara selektif yaitu lingkungan yang diduga sebagai tempat penularan Kecacangan. Perilaku petugas dalam menghadapi masyarakat, pada saat pengambilan sampel menggunakan Teknik observasi yang tidak mempengaruhi subyek yang diamati (*unobtrusive*). Peneliti tidak dapat menjangkau semua fakta, untuk itu diperlukan wawancara yang mendalam terhadap informan untuk memperoleh informasi.

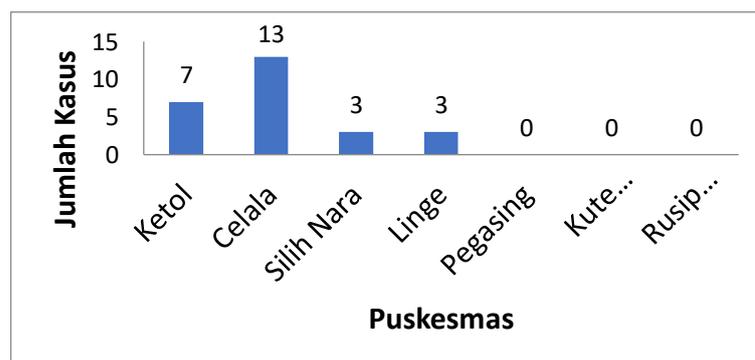
Survei ini dilakukan selama 6 hari; mulai tanggal 24 - 29 April 2018 yang berlokasi di 30 desa pada 7 Kecamatan/Puskesmas terpilih (Ketol, Celala, Silih Nara, Linge, Pegasing, Kute Penang dan Rusip Antara). Pengambilan sampel berdasarkan puskesmas terpilih, kriteria lokasi *stunting* dan sanitasi buruk dengan melakukan wawancara mendalam terhadap informan. Jumlah Bumil yang disurvei sebagai target sebanyak 210 orang, namun yang tercapai sebanyak 172 orang. Metode pemeriksaan telur cacing dilakukan dengan teknik Kato Katz di laboratorium. Pengolahan data dilakukan secara deskriptif dan analisis perbandingan.

**HASIL**

- 1. Deskripsi kasus
  - a. Berdasarkan Jumlah Kasus

Hasil survei prevalensi Kecacangan pada Bumil menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 26 orang Bumil yang terinfeksi. Adapun jumlah cacing yang menginfeksi dapat dilihat pada gambar1 berikut ini:

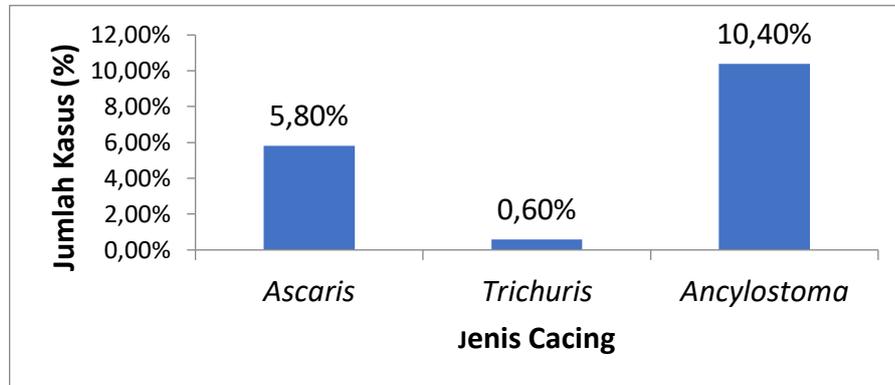
Tabel 1. Jumlah Kasus Kecacangan pada Bumil Berdasarkan Jumlah Cacing di Kab. Aceh Tengah Tahun 2018.



Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa jumlah kasus tertinggi terdapat di Puskesmas Celala yaitu; sebanyak 13 kasus disusul oleh Puskesmas Silih Nara dan Puskesmas Linge masing-masing sebanyak 3 kasus. Sedangkan di Puskesmas Pegasing, Kute Penang dan Rusip antara tidak ditemukan adanya kasus Kecacangan pada Bumil. Untuk melihat persentase jenis cacing yang menginfeksi Bumil dapat dilihat pada gambar 2.

b. Berdasarkan Jenis Cacing

Tabel 2 Persentase Jenis Cacing yang Menginfeksi Bumil di Kab. Aceh Tengah Tahun 2018

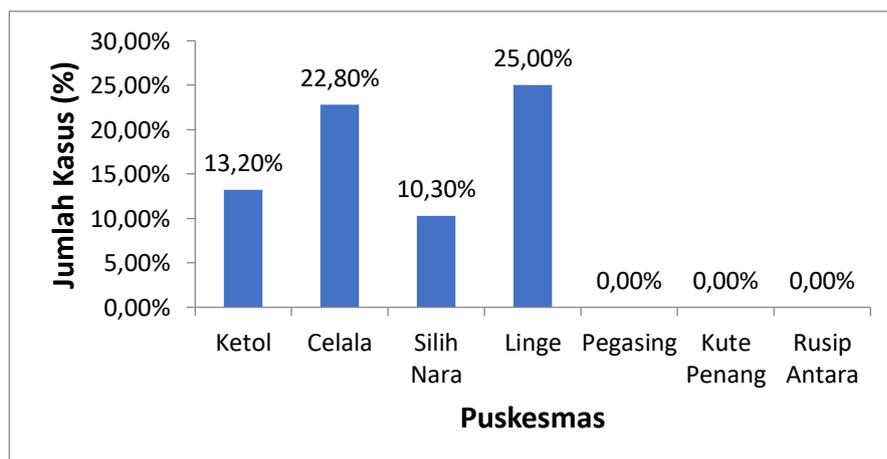


Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa infeksi tertinggi pada Bumil disebabkan oleh cacing tambang (*Ancylostoma sp*) sebesar 10,40%, disusul infeksi cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*) sebesar 5,80% dan infeksi infeksi cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) sebesar 0,60%.

c. Berdasarkan Persentase Kasus Positif

Survei prevalensi Kecacangan pada Bumil di Kabupaten Aceh Tengah dilakukan pada beberapa puskesmas terpilih. Hasil memperlihatkan perbedaan antara jumlah kasus positif dan persentase karena ada Bumil yang terinfeksi lebih dari satu jenis cacing atau infeksi ganda. Selain itu jumlah sampel yang diperiksa juga berbeda-beda pada setiap puskesmas. Adapun puskesmas yang menjadi pilihan survei dengan persentasi infeksi dapat dilihat pada gambar 3 berikut ini.

Tabel 3. Persentase Kasus Kecacangan pada Bumil Berdasarkan Puskesmas di Kab. Aceh Tengah Tahun 2018



Tabel 3 menunjukkan bahwa persentase kasus tertinggi terdapat di Puskesmas Linge (25,00 %) disusul oleh Puskesmas Celala (22,80%), Puskesmas Ketol (13,20%) dan Puskesmas Silih Nara sebesar 10,30%. Sedangkan di Puskesmas Pegasing, Kute Penang dan Rusip Antara tidak ditemukan kasus Kecacingan pada Bumil. Terdapatnya perbedaan jumlah kasus dengan persentase kasus disebabkan jumlah pemeriksaan yang dilakukan berbeda di setiap Puskesmas.

2. Berdasarkan Karakteristik Penduduk

Tabel 4 . Hasil Survei Prevalensi Kecacingan pada Bumil Berdasarkan Karakteristik Penduduk di Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

No	Karakteristik	Kategori		Jumlah	%
1.	Umur Ibu	1.	17-30 Tahun	115	66,9
		2.	31-42 Tahun	57	33,1
2.	Pendidikan Ibu	1.	SD	49	28,5
		2.	SMP - SMA	95	55,2
		3.	D3 –S1	28	16,3
3.	Penghasilan Keluarga	1.	< UMP	151	87,8
		2.	≥ UMP	21	12,2

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

Hasil survei berdasarkan karakteristik (umur, pendidikan dan penghasilan keluarga) Bumil pada tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok usia pada 17-30 tahun sebesar 66,9%. Pendidikan ibu rata-rata adalah SMP - SMA (55,2%) sedangkan kebanyakan penghasilan keluarga <UMP (87,8%). Survei juga dilakukan terhadap lingkungan dan perilaku yang merupakan faktor risiko infeksi cacing pada Bumil di Kabupaten Aceh Tengah.

3. Berdasarkan Faktor Risiko

a. Berdasarkan Lingkungan

Tabel 2. Hasil Survei Prevalensi Kecacingan pada Bumil Berdasarkan Faktor Risiko Lingkungan di Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

No	Sanitasi Dasar	Kategori		Jumlah	%
1.	Ada air bersih di rumah	1.	Ya	151	87,8
		2.	Tidak	21	12,2
total				172	100
2.	Sumber air bersih	1.	PDAM	66	38,4
		2.	Sumur Bor	10	5,8
		3.	Sumur Gali	27	15,7
		4.	Lain- lain	69	40,1
total				172	100
3.	Ada jamban/wc di rumah	1.	Ya	53	30,8
		2.	Tidak	119	69,2
total				172	100

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

Tabel 2 memperlihatkan bahwa Bumil yang memiliki air bersih di rumah sebesar 87,8% dan sumber air bersih selain PDAM, sumur Bor dan sumur gali sebesar 40,1% (lain-lain).

Sebagian besar (69,2%) Bumil tidak memiliki jamban/wc di rumah. Untuk melihat persentase berdasarkan faktor risiko perilaku disajikan pada tabel 3.

b. Berdasarkan Perilaku

Tabel 3. Hasil Survei Prevalensi Kecacangan pada Bumil berdasarkan Perilaku di Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

No	Perilaku	Jawaban		Jumlah	%
		1	Ya		
1	Kebiasaan cuci tangan sebelum makan	1	Ya	129	75
		2	Tidak	43	25
	Total				<b>172</b>
2	Kebiasaan cuci tangan pakai air dan sabun	1	Ya	112	65,1
		2	Tidak	60	34,9
	Total				<b>172</b>
3	Rutin gunting kuku	1	Ya	14	8,1
		2	Tidak	158	91,9
	Total				<b>172</b>
4	Kebiasaan menggigit kuku	1	Ya	31	18,02
		2	Tidak	141	81,98
	Total				<b>172</b>
5	Ibu sering beraktivitas kontak dengan tanah	1	Ya	61	35,5
		2	Tidak	111	64,5
	Total				<b>172</b>

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa ibu yang tidak rutin menggunting kuku memiliki persentase paling tinggi (91,9%) disusul oleh sering beraktivitas yang kontak langsung dengan tanah (35,5%). Sedangkan tidak mencuci tangan pakai air dan sabun dengan persentase sebesar 34,9% dan tidak mencuci tangan sebelum makan memiliki persentase sebesar 25% serta kebiasaan menggigit kuku (18,0%). Selanjutnya perilaku lainnya yang disurvei dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil Survei Prevalensi Kecacangan pada Bumil Berdasarkan Perilaku di Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

No	Perilaku	Jawaban		Jumlah	%
1	Ibu BAB di jamban / WC	1	Ya	27	15,7

		2	Tidak	145	84,3
	Total			<b>172</b>	<b>100</b>
2	Kebiasaan cuci tangan pakai air & sabun setelah BAB	1	Ya	87	50,6
		2	Tidak	85	49,4
	Total			<b>172</b>	<b>100</b>
3	Kebiasaan makan makanan mentah	1	Ya	76	44,2
		2	Tidak	96	55,8
	Total			<b>172</b>	<b>100</b>
4	Ibu selalu pakai alas kaki keluar rumah	1	Ya	100	58,1
		2	Tidak	72	41,9
	Total			<b>172</b>	<b>100</b>

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

Tabel 4 memperlihatkan bahwa masih banyak Bumil dengan perilaku tidak sehat yaitu; BAB tidak di jamban/wc (84,3%) dan kebiasaan tidak mencuci mencuci tangan menggunakan air dan sabun setelah BAB (49,4%). Kebiasaan memakan makanan mentah sebesar 44,2% dan ibu yang tidak memakai alas kaki saat keluar rumah sebanyak 41,9%. Untuk melihat jumlah dan persentase Kecacingan Bumil terhadap faktor risiko lingkungan dan perilaku disajikan pada tabel 5.

4. Infeksi Cacing Pada Bumil Berdasarkan Perilaku dan Lingkungan

Tabel 5. Hasil Survei Prevalensi Kecacingan pada Bumil Berdasarkan Faktor Risiko Lingkungan dan Perilaku di Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

No	Variabel	Kecacingan				Total Jumlah	%	
			Positif		Negatif			
			Jumlah	%	Jumlah			%
1	Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) setelah BAB	Tidak	23	88,5	62	42,5	85	100
		Ya	3	11,5	84	57,5	87	100
			26	15,1	146	84,9	172	100
			Positif		Negatif		Total	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
2	Jamban/wc	Tdk ada	19	73,1	100	68,5	119	100
		Ada	7	26,9	46	31,5	53	100
			26	15,1	146	84,9	172	100
			Positif		Negatif		Total	

			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
3	Mencuci tangan pakai sabun sebelum makan	Tdk ada	19	73,1	41	28,1	60	100
		Ada	7	26,9	105	71,9	112	100
			26	15,1	146	84,9	172	100
		Positif			Negatif		Total	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
4.	Umur Bumil	17-30	18	69,2	97	66,4	115	100
		31-42	8	30,8	49	33,6	57	100
			26	15,1	146	84,9	172	100

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

Berdasarkan tabel 5, hasil survei faktor risiko lingkungan dan perilaku yaitu; tidak mencuci tangan pakai sabun setelah BAB memiliki tingkat infeksi cacing yang sangat tinggi (88,5%), disusul oleh perilaku tidak memiliki jamban/wc ketika BAB dan tidak mencuci tangan sebelum makan dengan tingkat infeksi masing-masing sebesar 73,1%. Sedangkan berdasarkan karakteristik (umur) Bumil, bahwa infeksi pada kelompok umur 17-30 tahun lebih tinggi (69,2%) dibandingkan kelompok umur 31-42 tahun yang tingkat infeksi cacing sebesar 30,8%.

## PEMBAHASAN

### A. Berdasarkan tempat terjadinya kasus Kecacingan

Jumlah kasus tertinggi pada survei prevalensi pada Bumil Kecacingan di Kabupaten Aceh Tengah ditemukan di Puskesmas Celala yaitu sebanyak 13 kasus. Keadaan ini dapat disebabkan oleh wilayah Puskesmas Celala memiliki jumlah desa terbanyak dibandingkan wilayah puskesmas yang lain dengan kondisi perumahan tidak beraturan. Perumahan penduduk belum memenuhi syarat rumah sehat karena sebagian besar masih berlantai tanah dan tidak layak huni serta sanitasi yang buruk (2).

Rumah dengan lantai tanah dapat menyebabkan jumlah kasus Kecacingan menjadi tinggi karena memudahkan penularan. Infeksi cacing merupakan penyakit yang penularannya melalui tanah. Penghasilan keluarga yang rendah, biasanya memiliki rumah berlantai tanah yang kurang layak huni dengan lingkungan sanitasi yang buruk. Hasil survei sesuai dengan Zuhkrina bahwa jumlah Kecacingan dapat meningkat pada rumah yang berlantai tanah karena terjadinya infeksi cacing melalui tanah. (17)

Penelitian yang dilakukan oleh Juhairiyah menemukan kasus positif cacing yang ditularkan melalui tanah yang terkontaminasi telur dan larva cacing (5). Selanjutnya penelitian Brummaier memberikan hasil yang sama yaitu, Bumil yang tinggal dalam *camp-camp* pengungsi yang berlantai tanah mengalami infeksi cacing. Keadaan tersebut disebabkan oleh terjadinya kontak langsung dengan tanah yang merupakan media penularan cacing paling efektif. (1)

Infeksi cacing yang terbanyak pada Bumil adalah cacing tambang (10,4%). Perbedaan persentase dengan jumlah infeksi cacing yang ada disebabkan terjadinya *double infection* bahkan *multi infeksi* yaitu infeksi yang lebih dari jenis cacing (2). Infeksi pada Bumil lebih dari jenis cacing dapat menyebabkan anemia yang lebih berat. Selain kekurangan sari makanan oleh infeksi cacing gelang juga kekurangan darah (anemia) karena infeksi

oleh cacing tambang. Menurut Siregar salah satu penyebab anemia pada Bumil karena adanya penyakit infeksi. (13)

### **B. Berdasarkan Karakteristik Penduduk**

Jumlah Kecacingan juga banyak terjadi pada ibu yang berusia antara 17-30 tahun (66,9%) dengan pendidikan antara SMP - SMA (55,2%). Sebagian besar Bumil yang disurvei memiliki pendidikan hanya tingkat SMP (2). Rendahnya pendidikan ibu dapat meningkatkan jumlah kejadian Kecacingan. Keadaan tersebut terjadi karena pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Sesuai dengan Rahma bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pemahaman dan wawasan dalam menerima suatu informasi. (12)

Karakteristik lainnya adalah rendahnya penghasilan keluarga. Rata-rata penghasilan keluarga Bumil <UMR mencapai 87,8%. Kecacingan juga dapat disebabkan oleh kemiskinan. Penghasilan keluarga <UMP merupakan salah satu penyebab angka Kecacingan menjadi tinggi. Selanjutnya Zuhkrina menjelaskan bahwa penghasilan keluarga yang rendah, biasanya memiliki rumah berlantai tanah yang kurang layak huni memiliki lingkungan sanitasi yang buruk (17). Keadaan tersebut dapat menjadikan risiko infeksi cacing pada masyarakat setempat. (8)

### **C. Berdasarkan Faktor Lingkungan**

Infeksi cacing tertinggi berdasarkan faktor lingkungan karena tidak memiliki jamban/wc di rumah yang mencapai 69,2%. Tidak adanya jamban keluarga dapat meningkatkan risiko kejadian penyakit ini. Menurut Lailatusyifa diantara faktor-faktor risiko Kecacingan, kurangnya jamban keluarga mempunyai pengaruh yang besar terhadap Kecacingan. Buang air besar (BAB) sembarangan dapat meningkatkan risiko infeksi cacing. (8)

Ketersediaan jamban keluarga hanya sebesar 30,8%, sedangkan 69,2% keluarga tidak memiliki jamban di rumah. Kemungkinan buang air besar (BAB) dilakukan di sungai, kebun atau area terbuka lainnya. Keadaan ini memudahkan penularan Kecacingan pada tanah yang sudah terkontaminasi oleh parasit cacing, karena penyakit ini ditularkan melalui tanah (*soil transmitted helminths*). Penelitian Zahara juga memberi hasil yang sama yaitu tingginya infeksi cacing dapat disebabkan tidak adanya jamban di keluarga. (16)

Faktor lingkungan berdasarkan sumber air bersih yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari juga berpengaruh terhadap Kecacingan. Sumber air bersih yang tidak diketahui sumbernya terdapat sebanyak 40,1% dapat berpengaruh terhadap infeksi cacing di wilayah tersebut. Sebagian besar masyarakat biasanya menggunakan air yang berasal dari sumber mata air yang tingkat *higienitasnya* tidak terjamin (2). Diperlukan sosialisasi pada masyarakat tentang air bersih yang layak digunakan oleh keluarga. (17)

Air merupakan sumber kehidupan yang kualitasnya harus memenuhi syarat kesehatan. Penggunaan air bersih yang tidak diketahui dengan jelas sumbernya juga dapat meningkatkan risiko infeksi cacing. Kemungkinan air tersebut berasal dari sumber yang sudah mengalami pencemaran yang kurang layak untuk digunakan. SOLEH sebab itu sumber air bersih yang layak untuk digunakan harus diketahui dengan jelas tingkat cemarannya (8).

Sebagian besar wilayah Kabupaten Aceh Tengah terdiri dari daerah pedesaan dengan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Dalam penelitian Sulastri menyebutkan bahwa faktor demografi merupakan salah satu faktor risiko utama Kecacingan, apalagi didukung dengan sanitasi yang buruk menjadikan jumlah infeksi cacing akan meningkat (16). Selanjutnya menurut Zuhkrina bahwa infeksi cacing yang sering terjadi di daerah pedesaan

disebabkan status ekonomi rendah, sanitasi yang buruk, kurang tersedianya air bersih dan kebersihan perorangan yang tidak dilakukan dengan benar. (17)

Berdasarkan perilaku, persentase infeksi cacing pada Bumil sangatlah tinggi adalah perilaku yang berkaitan dengan kuku seperti tidak rutin menggunting kuku (91,9%) dan disertai kebiasaan menggigit kuku (18,0%). Keadaan ini dapat disebabkan terdapatnya telur cacing pada kuku Bumil tersebut disertai dengan kebiasaan menggigit kuku yang menyebabkan telur cacing ikut tertelan. Penelitian yang sama dilakukan oleh Maulina bahwa terdapat hubungan antara Kecacingan dengan kebersihan kuku. (9)

Kasus Kecacingan juga disebabkan oleh perilaku tidak mencuci tangan menggunakan air dan sabun setelah BAB (49,4%). Tangan yang tidak bersih dapat mengandung telur cacing dan masuk ke dalam tubuh pada saat makan menggunakan tangan. Mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun merupakan salah satu usaha untuk mengurangi atau menghilangkan transmisi penyakit infeksi dalam hal ini infeksi cacing. Hasil survei sesuai dengan Maulina bahwa tidak mencuci tangan dengan air dan sabun berhubungan dengan Kecacingan. (9)

Kebiasaan mengkonsumsi makanan mentah pada Bumil (44,2%) memiliki hubungan dengan Kecacingan pada Bumil di Kabupaten Aceh Tengah. Makanan mentah yang belum diolah dapat saja mengandung sumber infeksi termasuk telur cacing yang apabila dikonsumsi akan masuk ke dalam tubuh. Hasil survei sesuai dengan Laylatusyifa bahwa mengkonsumsi makanan mentah dapat berpeluang terinfeksi cacing lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak mengkonsumsi. (8)

Banyak Bumil di wilayah survei tidak menggunakan alas kaki pada saat keluar rumah (41,9%). Berhubungan langsung dengan tanah dapat meningkatkan risiko Kecacingan karena larva cacing dapat menembus pori-pori kulit kaki. Sesuai dengan penelitian Nurrahmawati bahwa pekerjaan tertentu yang berhubungan langsung dengan tanah seperti bertani dan berkebun dapat menyebabkan terjadinya infeksi cacing. Keadaan ini disebabkan tanah merupakan sarana penularan penyakit cacingan. Jalur penularan melalui tanah akan menjadi lebih tinggi pada kondisi sanitasi yang buruk. (11)

Survei faktor risiko lingkungan dan perilaku pada Bumil di Kabupaten Aceh Tengah memperlihatkan hasil terjadinya infeksi cacing. Keadaan yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih merupakan faktor penting yang harus diperhatikan supaya terhindar dari berbagai infeksi penyakit tak terkecuali infeksi cacing. Sesuai dengan penelitian Kartika bahwa PHBS berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. Dengan demikian PHBS dapat dijadikan salah satu solusi dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. (6)

## **KESIMPULAN**

Prevalensi Kecacingan pada Bumil di Kabupaten Aceh Tengah sebesar 15,1% dengan jenis infeksi cacing (10,4% Ancylostomiasis; 5,8% Ascariasis dan Trichuriasis 0,6%). Perbedaan persentase dengan jumlah cacing yang menginfeksi karena adanya Bumil yang terinfeksi lebih dari satu jenis cacing. Tingginya prevalensi Kecacingan dipengaruhi oleh sanitasi lingkungan yang tidak baik seperti; sumber air bersih dan jamban sehat di keluarga. Tidak menerapkan PHBS menyebabkan tingginya angka Kecacingan pada Bumil. Rendahnya pendidikan dan penghasilan keluarga <UMR berhubungan dengan infeksi cacing pada Bumil. Belum dilakukan surveilans Kecacingan secara terpadu.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Brummaier, T., Tun, N.W., Min, A.M., Gilder, M.E., Archasuksan, L., Proux, S., Kiestra, D., Charunwatthana, P., Utzinger, J., Paris, D.H., Nacher, M., Simpson, J. A., Nosten, F., Gready, R.Mc. (2021). Burden of soil - transmitted helminth infection in pregnant refugees and migrants on the Thailand - Myanmar border: Results from a retrospective cohort. *Plos Negl Trop Dis*; 15 (3): 1- 1-16.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah*.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh*.
4. Garrison, A., Boivin, M., Khoshnood, B., Courtin, D., Alao, J., Mireku, M., Ibikounie, B., Massougbodji, A., Cot, M., Bodeau - Livinec, F. (2021). Soil -Transmitted helminth infection in pregnancy and long - term child neurocognitive and behavioral development: Aprospective mother - child cohort in Benin., *Plos Negl Trop Dis*: 15 (3): 1-20.
5. Juhairiyah., Indriyati, L., Hairani, B., Fakhrizal, D. (2020). Kontaminasi Telur dan Larva Cacing Usus pada Tanah di Desa Juku Eja Kabupaten Tanah Juju. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*; 19 (2): 127-132.
6. Kartika, R & Bedah, S. (2021). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terkait dengan Status Infeksi Kecacingan pada Warga Kampung Serdang, Desa Silebu Kec. Kragilan Kab. Serang Banten Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Analis Kesehatan*; 7 (1): 88-97.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Ditjen PP dan PL*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Lailatusyifa, N., Sartika, R.A.D., Nuryati, T. (2022). Determinan Kejadian Kecacingan pada Siswa SD. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* . 11(1) : 57-67.
9. Maulina, Y., Zulkifli, A. K., Abdullah, A. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*; 2 (1): 197-204.
10. Mufidah, H. (2022). Distribusi Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta Tahun 2019 - 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)*; 4 (2): 44-48.
11. Nurrahmawati, C., Darmawati., Fitri, A. (2022). Faktor Risiko Cacingan Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kabupaten Aceh Besar. *JIM FKep* ; V (4).
12. Rahma, N.A., Zanaria, T.M., Nurjannah, N., Husna, F., Romi, T., Putra, I. (2020). Faktor Kejadian Kecacingan pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 15 (2) : 29-33.
13. Siregar, Y. A., Ahmad, H., Hadi, A, J. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Rawat Inap Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*; 6 (7): 1432-1438.
14. Sulastri., Arafah, S., Ambarwati, W. N., Hudiawati, D., Rachmawati, W. R., Jannah, A. F. (2022). Edukasi dan Deteksi Dini Kecacingan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo. *Jurnal Warta LPM*; 25 (3): 397-406.

15. World Health Organization (WHO). (2023). *Soil Transmitted Helminth Infections*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmittedhelminth-infections>.
16. Zahara, N. A. S. (2021). Tingkat Prevalensi Kecacingan Pada Siswa Sekolah Dasar Di Beberapa Daerah Indonesia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*; 3 (2): 283-290.
17. Zuhkrina, Y., Muharrina, C. R., Marjunita., Nurlaila., Sastika, O., Ridha, S. E., Hastuti, D. (2021). Penyuluhan Tentang Bahaya Cacingan pada Anak di Desa Cot Buet Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. *Portal Riset dan Inovasi Pengabdian Masyarakat (PRIMA)*; 1( 1): 92-96.