

## FAKUMI MEDICAL JOURNAL

---

### ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

### Karakteristik Personal *Hygiene* Sanitasi Lingkungan Infeksi Kecacingan Pengangkut Sampah TPA Manggala Antang

---

Riyska Amalia<sup>1</sup>, <sup>K</sup>Nurfachanti Fattah<sup>2</sup>, Wawan Susilo<sup>3</sup>, Arni Isnaini Arfah<sup>4</sup>, Rachmat Faisal Syamsu<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

<sup>5</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas (IkM-IKK), Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [nurfachanti.fattah@umi.ac.id](mailto:nurfachanti.fattah@umi.ac.id)

[riyskaa@yahoo.co.id](mailto:riyskaa@yahoo.co.id)<sup>1</sup>, [nurfachanti.fattah@umi.ac.id](mailto:nurfachanti.fattah@umi.ac.id)<sup>2</sup>, [wawan.susilo@umi.ac.id](mailto:wawan.susilo@umi.ac.id)<sup>3</sup>, [arniisnaini.arfah@umi.ac.id](mailto:arniisnaini.arfah@umi.ac.id)<sup>4</sup>, [rachmatfaisal.syamsu@umi.ac.id](mailto:rachmatfaisal.syamsu@umi.ac.id)<sup>5</sup>

085250690795

---

### ABSTRAK

Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, lebih dari 1,5 milyar orang atau sekitar 24% penduduk dunia terinfeksi *Soil Transmitted Helminthiasis*. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi kecacingan, yaitu iklim tropis, belum memadainya sanitasi lingkungan dan kebersihan pribadi, keadaan sosial ekonomi serta kepadatan penduduk. *Personal hygiene* menjadi penting karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk (*portal of entry*) mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit. Kondisi sanitasi lingkungan sangat erat hubungannya dengan infestasi cacing. Hal ini dikarenakan sanitasi lingkungan yang tidak memadai dapat menjadi sumber penularan cacing pada tubuh manusia. Penyakit cacingan biasanya terjadi di lingkungan yang kumuh terutama di daerah kota atau daerah pinggiran. Penelitian ini bertujuan untuk karakteristik personal hygiene dan sanitasi lingkungan terhadap infeksi kecacingan pada pekerja pengangkut sampah di Kota Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *case control study*. Sampel penelitian adalah pekerja pengangkut sampah di tempat embuangan akhir (TPA) yang berdomisili di Kec. Manggala Antang Kota Makassar. Dengan menggunakan 32 sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi menunjukkan bahwa terdapat 23 positif (+) infeksi kecacingan dan 9 orang negatif (-) infeksi kecacingan. Mayoritas pekerja pengangkut sampah di TPA terinfeksi kecacingan dengan personal hygiene (kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan pakaian, kebersihan tempat tidur) dan sanitasi lingkungan (kebersihan air bersih dan kebersihan pengelolaan sampah).

Kata Kunci: Personal hygiene; sanitasi lingkungan; infeksi kecacingan

---

#### PUBLISHED BY :

Fakultas Kedokteran  
Universitas Muslim Indonesia

#### Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

#### Email :

[fmj@umi.ac.id](mailto:fmj@umi.ac.id)

#### Phone :

+6282396131343 / +62 85242150099

#### Article history:

Received 01 Februari 2022

Received in revised form 05 Februari 2022

Accepted 20 Februari 2022

Available online 28 Februari 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



### ABSTRACT

Data from the World Health Organization (WHO) in 2016, more than 1.5 billion people or around 24% of the world's population related to land transmitted through Helminthiasis. Some factors that increase the prevalence of helminthiasis, namely the tropical climate, inadequacy, the environment and personal hygiene, social environment, and population density. Personal hygiene is important because good personal hygiene will open the entrance (portal of entry) of microorganisms that are everywhere and ultimately release anyone who is affected by the disease. Personal hygiene that is not good will cause the body attacked by various diseases, such as infectious diseases (such as intestinal worms). Sanitary conditions are very friendly with worm infestations. This relates to the environment which is inadequate as a source of transmission that refers to humans. Worms usually occur in slums, especially in urban areas or border areas. This study aims to characterize personal hygiene and environmental sanitation against helminthiasis infections in garbage transport workers in Makassar City. The research design used was observational analytic with case control study. The study was conducted with a sample of 32 people who met the inclusion and exclusion criteria showed that there were 23 positive (+) helminthiasis infections and 9 negative (-) helminthiasis infections. The majority of garbage transport workers at the landfill oppose worms with personal hygiene (skin hygiene, hand and nail hygiene, clothing hygiene, bed cleanliness) and environmental sanitation (clean water cleanliness and clean waste handling)

Keywords : Personal hygiene;environmental sanitation;worm infection

---

### PENDAHULUAN

*Personal hygiene* merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. *Personal hygiene* atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dalam dirinya untuk memperoleh kesehatan fisik dan bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit salah satunya yaitu penyakit infeksi. Penyakit-penyakit infeksi di Indonesia pada umumnya masih cukup tinggi. Salah satu penyakit yang insidennya masih tinggi adalah infeksi kecacingan yakni cacing usus yang ditularkan melalui tanah (*Soil Transmitted Helminthiasis*) STH. Hal ini terjadi mengingat bahwa Indonesia adalah negara agraris dengan tingkat sosial ekonomi, pengetahuan, keadaan sanitasi lingkungan dan *hygiene* masyarakat yang masih rendah serta beriklim tropis sehingga sangat memungkinkan untuk terjadinya infeksi dan penularan kecacingan. Infeksi kecacingan biasanya insidennya paling tinggi di pedesaan, daerah kumuh, dan daerah yang padat penduduknya. Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, lebih dari 1,5 milyar orang atau sekitar 24% penduduk dunia terinfeksi *Soil Transmitted Helminthiasis*. Indonesia merupakan negara yang beriklim tropis dan memiliki kelembapan udara yang tinggi.(4) Keadaan ini sangat mendukung *Soil Transmitted Helminthiasis* untuk dapat berkembang dengan baik. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi kecacingan, yaitu iklim tropis, belum memadainya sanitasi lingkungan dan kebersihan pribadi, keadaan sosial ekonomi serta kepadatan penduduk.

Sulawesi Selatan adalah salah satu provinsi di Indonesia yang cukup menjadi perhatian selain karena potensi yang dimiliki dalam bidang ekonomi, perdagangan dan pariwisata.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan bahwa penderita kecacingan di Sulawesi Selatan masih terbilang banyak yaitu pada tahun 2011 (11.884 kasus), 2012 (9.476 kasus), 2013 (12.949 kasus), 2014 (13.375 kasus). Selanjutnya berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bahwa kota Makassar menjadi kota tertinggi penderita kasus kecacingan. Jumlah Penderita kecacingan di Kota Makassar berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

mengalami peningkatan dari tahun 2013 (3.226 kasus), 2014 (3.266 kasus), 2015 (3.270 kasus). Berdasarkan data tahun 2015, diketahui bahwa warga Kota Makassar memproduksi sampah 4183,41 m<sup>3</sup> yang meliputi sampah organik dan anorganik. Dari berkisar 4183,41 m<sup>3</sup> sampah tersebut, pihak Dinas Pertamanan dan Kebersihan Kota Makassar hanya mampu menangani sampah sebanyak 3962,63 m<sup>3</sup>.

Kota Makassar merupakan salah satu kota yang mengalami permasalahan kompleks di bidang pengelolaan persampahan ini, khususnya mengenai sistem pengangkutan sampah pada Kecamatan Manggala, Antang. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* terhadap infeksi kecacingan terhadap pekerja pengangkut sampah di Kota Makassar khususnya di Kecamatan Manggala.

oksigen. Oleh karena itu, angkat besi dikategorikan sebagai kegiatan yang membutuhkan relatif sedikit daya tahan kardiovaskuler.(1) Di lain hal manusia memiliki daya tahan kardiovaskuler atau kesehatan yang berbeda - beda, ada yang daya tahan kardiovaskulernya baik dan ada manusia yang daya tahan kardiovaskulernya kurang, ini tergantung pada kekebalan tubuhnya, dengan demikian kita harus menjaga tubuh kita dari segala hal yang bisa mengakibatkan kita sakit, antara lain, maka perlu pemeliharaan kesehatan secara rutin.

Salah satu upaya pemeliharaan kesehatan adalah dengan melakukan aktivitas fisik. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, memaparkan bahwa melakukan aktivitas fisik teratur bermanfaat untuk mengatur berat badan serta menguatkan sistem pembuluh darah, yang artinya upaya pemeliharaan kesehatan dapat dilakukan melalui aktivitas fisik. Permasalahan yang terjadi saat ini aktivitas fisik seorang dipermudah dengan adanya IPTEKS yang membuat segala aktivitasnya semakin praktis. Aktivitas yang dahulu harus membutuhkan tenaga yang besar kini dapat dilakukan dengan mudah dan praktis. Data hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat 33,5% usia muda masyarakat Indonesia yang tergolong kurang aktif dan data golongan remaja hingga orang dewasa muda (15-24 tahun) sebesar 66,5% pada mahasiswa lebih memilih menggunakan waktu luangnya untuk tidur siang, bermain *gadget*, menghabiskan waktu dengan nongkrong merokok dan melakukan aktivitas yang tergolong ringan. Studi yang dilakukan sekolah Kajian Strategik dan Global Pusat Kajian Jaminan Nasional Universitas Indonesia menyebut sebanyak 33,03% pemuda usia 18-24 tahun masih menjadi perokok aktif, disusul oleh usia 39 tahun sebanyak 41,75%. Sementara perokok paling aktif berada pada usia 25-38 tahun dengan persentase 44,75%. Penelitian itu dilakukan pada tahun 2018 terhadap 1.000 responden, baik perokok pasif maupun aktif.

*Personal hygiene* (kebersihan diri) berawal dari bahasa Yunani, berasal dari kata Personal yang artinya perorangan dan *Hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan perorangan. Pemeliharaan *hygien* perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Seseorang yang sakit, biasanya dikarenakan masalah kebersihan yang kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita

menanggap masalah kebersihan adalah masalah yang biasa saja. Padahal jika hal tersebut dibiarkan dapat mempengaruhi kesehatan secara umum. Karena itu hendaknya setiap orang selalu berusaha supaya *personal hygiene* dipelihara dan ditingkatkan.

Macam-Macam *Personal Hygiene*; *Hygiene* diri, seperti usaha memelihara kebersihan kulit, kebersihan kuku, perawatan kebersihan kaki, rambut, gigi, mulut, mata dan lain-lain; *Hygiene* pakaian dan peralatan lain, seperti menghindari penggunaan secara lama dan atau yang kotor dari pakaian, maupun pakaian dalam, handuk dan sikat gigi serta kebersihan tempat tidur; *Hygiene* makanan dan minuman yaitu sejak pemilahan bahan makanan hingga penyajiannya, kebiasaan tidak jajan, mencuci sayur lalapan secara bersih helai demi helai dengan menggunakan air yang mengalir dan lain-lain.

### METODE

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik dengan rancangan *case control* yakni suatu penelitian (*survey*) analitik dimana dilakukan identifikasi subjek (kasus) yang telah terkena penyakit (efek), kemudian ditelusuri secara retrospektif ada atau tidak adanya faktor resiko yang berperan. Bertujuan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kecacangan pada pengangkut sampah di TPS Antang kota Makassar. Lokasi penelitian yaitu di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Kecamatan Manggalang, Antang Kota Makassar. Penelitian ini dilakukan bulan September-Oktober 2019. Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah pemulung sampah yang berdomisili di tempat pembuangan akhir (TPA) Kecamatan Magalang, Antang, Kota Makassar dan berprofesi sebagai pengangkut sampah. Sampel pada penelitian ini adalah pekerja pengangkut sampah di tempat pembuangan akhir (TPA) yang berdomisili di Kec. Manggala Antang Kota Makassar. Menggunakan teknik *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu responden yang secara kebetulan/isedental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah data primer dari hasil pengisian kuesioner, hasil pengamatan *personal hygiene* setiap sampel dan pemeriksaan sampel *feses* yang dilakukan oleh peneliti atau petugas kesehatan pada petugas pengangkut sampah di tempat pembuangan akhir Kec. Manggala Antang. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program *Microsoft Excel* 2016 dan *SPSS* versi 21.0. Data yang telah diolah kemudian disajikan dalam bentuk table dan dijelaskan dalam bentuk narasi (uraian) untuk memperjelas karakteristik antara *variable dependen* dan *variable independen*.

### HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Reesponden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	17 53,1%
	Perempuan	15 46,9%
Jumlah	32	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pada jumlah responden dengan jenis kelamin paling banyak yaitu laki-laki sebanyak 17 responden (53,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Reesponden Berdasarkan Karakteristik Usia

Karakteristik		n	%
Usia	21-30 tahun	9	28,1%
	31-40 tahun	18	56,3%
	41-50 tahun	5	15,6%
Jumlah		32	100%

Tabel 2. menunjukkan bahwa pada karakteristik usia, responden yang paling banyak yaitu pada usia 31-40 tahun dengan total 18 responden (56,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Kebersihan Kulit

Kebersihan Kulit	Cacingan		Tidak Cacingan	
	n	%	n	%
Baik	4	17,4%	6	67%
Buruk	19	82,6%	3	33%
Jumlah	23	100%	9	100%

(Sumber: Data Primer)

Tabel 3 menunjukkan pada kelompok cacingan terdapat 4 responden (17,4%) dengan kebersihan kulit yang baik dan sebanyak 19 responden (82,6%) dengan kebersihan kulit yang buruk. Sedangkan pada kelompok tidak cacingan terdapat 6 responden (67%) yang mempunyai kebersihan kulit yang baik dan sebanyak 3 responden (33%) yang memiliki kebersihan kulit yang buruk.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden

Kebersihan Tangan dan Kuku	Cacingan		Tidak Cacingan	
	n	%	n	%
Baik	2	8,7%	7	77,8%
Buruk	21	91,3%	2	22,2%
Jumlah	23	100%	9	100%

Tabel 4. menunjukkan pada kelompok cacingan, terdapat 2 responden (8,7%) yang memiliki kebersihan tangan dan kuku yang baik dan sebanyak 21 responden (91,3%) yang memiliki kebersihan kuku yang buruk. Sedangkan pada kelompok tidak cacingan, sebanyak 7 responden (77,7%) yang

memiliki kebersihan tangan dan kuku yang baik sedangkan 92 responden (22,2%) memiliki kebersihan tangan dan kuku yang buruk.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden

Kebersihan Pakaian	Cacingan		Tidak Cacingan	
	n	%	n	%
Baik	3	13%	5	55,6%
Buruk	20	87%	4	44,4%
Jumlah	23	100%	9	100%

Tabel 5. menunjukkan pada kelompok cacingan terdapat 3 responden (13%) yang memiliki kebersihan pakaian yang baik dan sebanyak 20 responden (87%) yang memiliki kebersihan pakaian yang buruk. Sedangkan pada kelompok tidak cacingan sebanyak 5 responden (55,6%) yang memiliki kebersihan pakaian yang baik sedangkan sebanyak 4 responden (44,4%) yang memiliki kebersihan pakaian yang buruk.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebersihan Tempat Tidur

Kebersihan Tempat Tidur	Cacingan		Tidak Cacingan	
	n	%	n	%
Baik	4	17,4%	7	77,8%
Buruk	19	82,6%	2	22,2%
Jumlah	23	100%	9	100%

Tabel 6. menunjukkan kelompok cacingan terdapat 4 responden (17,4%) yang mmiliki kebersihan tempat tidur yang baik dan sebanyak 19 responden (82,6%) yang memiliki kebersihan tempat tidur yang buruk. Sedangkan pada kelompok tidak cacingan, sebanyak 7 responden (77,8%) yang memiliki kebbersihan tempat tidur yang baik dan sebanyak 2 responden (22,2%) yang memiliki kebersihan tempat tidur yang buruk.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Air Bersih

Kebersihan Air Bersih	Cacingan		Tidak Cacingan	
	n	%	n	%
Baik	6	26%	6	67%
Buruk	17	74%	3	33%
Jumlah	23	100%	9	100%

Tabel 7. menunjukkan pada kelompok cacangan sebanyak 6 responden (26%) memiliki kebersihan air bersih yang baik dan sebanyak 17 responden (74%) memiliki kebersihan air bersih yang buruk. Sedangkan pada kelompok tidak cacangan, sebanyak 6 responden (67%) memiliki kebersihan air bersih yang baik dan sebanyak 3 responden (33%) memiliki kebersihan air bersih yang buruk.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden

Pengelolaan Sampah	Cacangan		Tidak Cacangan	
	n	%	n	%
Baik	4	17%	7	78%
Buruk	19	83%	2	22%
Jumlah	23	100%	9	100%

Tabel 8. menunjukkan pada kelompok cacangan terdapat 4 responden yang memiliki pengelolaan sampah yang baik dan sebanyak 19 responden (83%) yang memiliki pengelolaan sampah yang buruk. Sedangkan pada kelompok tidak cacangan, sebanyak 7 responden (78%) memiliki pengelolaan sampah yang baik dan sebanyak 2 responden (22%) memiliki pengelolaan sampah yang buruk.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sarana Pembuangan Kotoran (Jamban)

Sarana Pembuangan Kotoran (Jamban)	Cacangan		Tidak Cacangan	
	n	%	n	%
Baik	14	61%	5	56%
Buruk	9	39%	4	44%
Jumlah	23	100%	9	100%

Tabel 9. menunjukkan pada kelompok cacangan terdapat 14 responden (61%) yang memiliki sarana pembuangan kotoran (jamban) yang baik dan sebanyak 9 responden (39%) yang memiliki sarana pembuangan kotoran (jamban) yang buruk. Sedangkan pada kelompok tidak cacangan, sebanyak 5 responden (56%) yang memiliki sarana pembuangan kotoran (jamban) yang baik dan sebanyak 4 responden (44%) yang memiliki sarana pembuangan kotoran (jamban) yang buruk.

### PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian menunjukkan dari 23 responden pada kelompok infeksi kecacingan terdapat 19 responden (82,6%) yang memiliki kebersihan kulit yang buruk. Penemuan ini sesuai yang ditemukan oleh Farikhun Ashor (2015) yang menemukan dari 47 responden pada petugas pengangkut sampah sebanyak 43 responden (91,4%) terinfeksi kecacingan dengan kebiasaan mandi yang buruk. Hasil serupa juga didapat oleh Lokodi (2011) di Gorontalo bahwa dari 33 responden pada pengangkut sampah sebanyak 25 responden (75,75%) positif infeksi kecacingan dan memiliki kebiasaan kulit yang

buruk. Peneliti Rizka Yunindar (2013) yang menemukan bahwa dari 75 responden sebanyak 71 (94,6%) siswa SDN 25 dan 28 Kelurahan Purus, Kota Padang, Sumatra Barat negatif kecacingan dengan kebersihan kulit yang baik. Hal ini dikarenakan sebagian siswa menyadari akan pentingnya kebiasaan mandi yang baik seperti mandi dua kali sehari, mandi dengan menggunakan sabun serta mandi saat badan berkeringat.

Dari hasil penelitian menunjukkan dari 23 responden pada kelompok kasus terdapat 21 responden (91,3%) yang memiliki kebersihan tangan dan kuku yang buruk. Penemuan ini juga ditemukan oleh fathul rachmat (2019) yang menemukan sebanyak 4 anak (36,4%) mengalami cacangan dan memiliki kebersihan tangan dan kuku yang buruk. Hasil penelitian Andaruni (2012) menemukan dengan 52,95% responden pada anak di SDN 01 Pasirlangi Cisarua memiliki kebiasaan mencuci tangan yang buruk. Peneliti Sandy skk (2015), Nurmaraini (2017) menyatakan bahwa sebanyak 75% memiliki kebersihan tangan dan kuku yang baik dan negatif terinfeksi kecacingan. Hasil penelitian tersebut dapat dikarenakan telah tersediannya sabun disekitar area jamban yang digunakan oleh responden. Sehingga mereka cenderung untuk menggunakan sabun tersebut setelah melakukan praktik BAB. Penelitian Faridan, dkk (2013) menemukan bahwa responden dengan kuku kotor beresiko 1,7 kali lebih tinggi untuk menderita cacangan dibanding dengan responden berkuku bersih.

Hasil penelitian menunjukkan dari 23 responden pada kelompok cacangan terdapat 20 responden (87%) yang memiliki kebersihan pakaian yang buruk. Penelitian ini didukung oleh Nurul Amaliyah (2010) di Kota Pontianak Kalimantan Barat yang menemukan sebanyak 52 pekerja dari 62 positif infeksi kecacingan dengan personal hygiene yang buruk. Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Rahmad pada tahun (2008) di Kel Karangroto Semarang bahwa terdapat 80% responden pada anak prasekolah dan anak sekolah memiliki kebiasaan kebersihan pakaian yang baik dengan hasil negatif terinfeksi kecacingan. Peneliti Agustina tahun (2014) menemukan sebanyak 20 responden dari 22 memiliki kebersihan pakaian yang baik hal ini dikarenakan responden menyadari akan pentingnya mengganti pakaian saat beraktivitas dan mencuci lalu menjemurnya di daerah kering sehingga terhindar dari paparan mikroorganisme yang dapat meninfeksi tubuh responden.

Hasil penelitian menunjukkan dari 23 responden pada kelompok kasus terdapat 19 responden (82,6%) yang memiliki kebersihan tempat tidur yang buruk. Hasil ini ditunjukkan oleh peneliti Ummul Waqiah (2010) yang menunjukkan jumlah pemulung pada anak sekolah dasar di TPA Antang Kota Makassar yang positif kecacingan usus sebanyak 58,23% dari 79 responden. Agustina tahun (2014) menemukan sebanyak 19 responden dari 22 pekerja pengangkut sampah memiliki kebersihan tempat tidur yang buruk hal ini dikarenakan responden jarang membersihkan tempat tidur dan menjemur tempat tidur sebelum dan sesudah tidur. Kusmi dkk (2016) menemukan sebanyak 16 responden (70%) pada anak sekolah dasar di SDN 29 Purus Padang memiliki kebersihan tempat tidur yang baik tanpa disertai infeksi kecacingan. Hal ini dikarenakan, tempat tidur yang digunakan oleh semua responden selalu dibersihkan dan dijemur sesudah dan setelah dipakai.



Dari hasil penelitian menunjukkan dari 23 responden pada kelompok cacangan terdapat 17 responden (74%) yang memiliki kebersihan air yang buruk. Penemuan ini sesuai yang ditemukan oleh Fathul Rachmat (2019) yang menemukan sebanyak 4 responden 36,4% dengan infeksi kecacingan dan memiliki ketersediaan air bersih yang buruk. Hasil ini ditunjukkan juga oleh Ali dkk. (2016) pada penelitiannya di Pekanbaru yang menemukan adanya hubungan ketersediaan air bersih dengan kejadian cacang pada petani sayur. Ali dkk (2016) menjelaskan bahwa air bersih yang digunakan oleh responden penelitiannya bersumber dari air sumur gali yang kotor, sehingga hal tersebut menyebabkan terkontaminasinya air bersih terhadap telur cacang. Tetapi penelitian dari Kusmi dkk (2016) menemukan sebanyak 17 responden (75%) pada anak sekolah dasar di SDN 29 Purus Padang memiliki ketersediaan air bersih yang baik tanpa disertai infeksi kecacingan. Hal ini dikarenakan,

sumber air bersih yang digunakan oleh semua responden berasal dari sumur pompa dengan kedalaman yang sudah layak yaitu >10m.

Dari hasil penelitian menunjukkan dari 23 responde pada kelompok cacangan terdapat 19 responden (83%) yang memiliki pengelolaan sampah yang buruk. Penemuan ini sesuai dengan yang ditemukan oleh Fitri dkk (2012) menemukan sebanyak 66,5% responden pada anak sekolah dasar di Kabupaten Tapanuli. Penelitian Fathul Rachmat (2019) mendapatkan 5 rumah anak (45,5%) di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan Kota Makasssar yang memiliki pembuangan sampah yang buruk. Hal ini didapatkan dari observasi dimana sarana pembuangan sampah untuk lingkungan tempat tinggal responden dapat dikatakan baik dan selalu diangkut ke TPS 2 kali sehari.

Dari hasil penelitian menunjukkan dari 23 responden pada kelompok kasus terdapat 9 responden (39%) yang memiliki sarana pembuangan kotoran yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hildya Kusmi dkk (2015) yang menunjukkan dari 37 siswa SDN 29 Purus Padang 28 memiliki sarana pembuangan kotoran (jamban) keluarga tanpa disertai infeksi kecacingan. Penelitian terdahulu, Fitri dkk (2012) menunjukkan dari 58 responden pada anak sekolah dasar sebanyak 3 responden (5,17) yang tidak memiliki jamban keluarga sarana pembuangan kotoran (jamban) dengan infeksi kecacingan pada anak sekolah dasar. Meskipun hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden memiliki sarana pembuangan akhir, namun masyarakat tetap harus diberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kondisi agar tempat pembuangan kotoran (jamban) selalu dalam kondisi baik karena apabila tidak dibersihkan, maka dapat menjadi media perkembangbiakan mikroorganisme patogen yang salah satunya adalah telur cacang.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Mayoritas responden di tempat pembuangan akhir (TPA) Antang memiliki personal hyginene dan sanitasi lingkungan yang buruk disertai dengan infeksi kecacingan. Perlu adanya penyuluhan yang intensif yakni sekali dalam sebulan kepada warga yang bermukim di daerah pembuangan sampah tentang pentingnya personal hygiene dan kebersihan sanitasi lingkungan. Perlu adanya pemberantasan

penyakit kecacangan dengan pemberian obat cacing di tempat pembuangan sampah TPA Antang Kota Makassar yang tinggi angka resiko terkena penyakit kecacangan. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit kecacangan. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat menyempurnakan lagi metode penelitian yang digunakan. Semoga penelitian ini bisa dijadikan pembelajaran kedepannya agar hasil penelitian yang didapatkan bisa lebih baik.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Bielbi, G., Egan, B., et al (2016). Food Hygiene Education in Uk Primary School: A Nation\_Wide Survey of Teacher's Views: United Kingdom, British Food Journal vol.108 No.9 pp.721-731
2. Walana, W. et al. 2014. Prevalence of hookworm infection: A retrospective study in Kumasi, Ghana. Science Journal of Public Health; 2(3): 196-199.
3. Depkes RI. 2015. Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Kecacangan. Direktorat Jendral PPM dan PLP : Jakarta.
4. Badan Pusat Statistik. 2015. Makassar dalam Angka 2012, Badan Pusat Statistik Kota Makassar. Makassar
5. Bouwhuizen, M, 2014. Personal Hygiene. EGC: Jakarta
6. Hantoro, Yudy. 2013. Jenis-jenis Personal Hygiene. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
7. Isro'in, Laiy. 2012. Buku Personal Hygiene. Graha Ilmu. Yogyakarta
8. Perry, Peterson, Potter. 2015. Buku Saku Ketrampilan Dan Prosedur Dasar. Jakarta: EGC
9. Edberg, M. 2010. Buku Ajar Kesehatan Masyarakat : Teori Sosial dan Perilaku. Penerbit Buku Kedokteran ECG : Jakarta
10. Djuanda, Adhi. 2015. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
11. Ganong, dkk. 2010. Fisiologi Kedokteran. EGC. Jakarta.
12. Aminuddin, Semantik: Pengantar Studi Tentang Makna. (Bandung. Sinar Baru Algensindo: Cet. IV, 2011)