

# Hubungan antara Kecacingan dengan Status Gizi pada Murid PAUD di Kecamatan Kuripan Kabupaten Lombok Barat

Farhani Afifi, Eva Triani, Ika Primayanti

## Abstrak

**Latar Belakang:** Infeksi kecacingan merupakan suatu penyakit yang dapat menyebabkan kehilangan nutrisi yang akan berpengaruh terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara kecacingan dengan status gizi pada murid PAUD di Kecamatan Kuripan, Kabupaten Lombok Barat.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan rancang belah lintang. Subjek dalam penelitian ini adalah murid PAUD di Kecamatan Kuripan usia 2-6 tahun yang diambil fesesnya untuk diperiksa kecacingan dan penilaian status gizi dengan indikator IMT/U. Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara kecacingan dengan status gizi adalah uji Chi Square.

**Hasil:** Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 102 responden, prevalensi kecacingan sebesar 20,6%. Jenis cacing yang paling banyak menginfeksi adalah *Hymenolepis nana* sekitar 9,8%, *Enterobius vermicularis* sebesar 6,9%, dan diikuti dengan infeksi *Trichuris trichiura* sebesar 4,9%. Dari status gizi diperoleh responden dengan status gizi yang tergolong sangat kurus sejumlah 0,98%. Gizi kurang 4,90%, normal 90,2% dan gemuk 3,92%, namun tidak terdapat responden yang memiliki status gizi dalam kategori obesitas. Tidak ada hubungan antara kecacingan dengan status gizi berdasarkan indikator IMT/U ( $p = 0,158$ ).

**Kesimpulan:** Tidak ada hubungan antara kecacingan dengan status gizi berdasarkan indikator IMT/U. Terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi anak yaitu kurangnya higiene individu, sanitasi lingkungan, tingkat pengetahuan orang tua dan demografi individu.

## Katakunci

Infeksi Kecacingan, Status Gizi, Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)

\*Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

\*e-mail: ika.primayanti@gmail.com

## 1. Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) masalah infeksi kecacingan di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Sampai saat ini sebagian penduduk Indonesia masih hidup secara tidak sehat sehingga diperkirakan lebih dari 17 juta orang berisiko menderita infeksi tersebut dan hanya sedikit sekali yang mendapatkan pengobatan.<sup>1</sup> Infeksi kecacingan merupakan suatu penyakit tropis yang paling sering diabaikan karena biasanya memiliki dampak yang tidak terlihat secara langsung. Kasus ini lebih sering terjadi pada masyarakat yang memiliki sosial ekonomi yang rendah.<sup>2</sup>

Berdasarkan data hasil pemberian obat cacing yang diberikan kepada balita di 10 Kabupaten/Kota di Provinsi NTB (2014) menunjukkan bahwa capaian pemberian obat cacing pada balita di Kabupaten Lombok Barat cukup tinggi jika dibandingkan dengan Kabupaten/Kota lainnya di Provinsi NTB yaitu sekitar 70.246 balita.<sup>3</sup> Data resume Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Barat (2014) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit keca-

cingan tertinggi di Kabupaten Lombok Barat ada di Kecamatan Kuripan (0,52%) dengan angka kejadian kecacingan pada balita sekitar 98 orang.<sup>4</sup>

Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan infeksi tersebut yaitu kurangnya sanitasi dan kebersihan yang tidak memadai (berjalan tanpa alas kaki, tidak mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar dan sebelum makan), serta kemiskinan. Penularan kecacingan dapat terjadi melalui kontak dengan tanah yang terkontaminasi cacing tambang (*hookworm*) atau mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi telur cacing (*A. lumbricoides* dan *T. trichiura*).<sup>2</sup>

Orang yang terinfeksi kecacingan khususnya yang disebabkan oleh cacing *A. lumbricoides*, *T. trichiura* dan cacing tambang dapat menderita anemia, kebugaran fisik yang berkurang, gangguan perkembangan kognitif, gangguan pertumbuhan, dan malnutrisi. Hal ini terjadi akibat cacing menghisap darah dan zat-zat makanan yang dibutuhkan tubuh. Dalam jangka panjang hal ini akan meningkatkan risiko penderita untuk mengalami gangguan status gizi.<sup>2,5</sup>

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang di-

butuhkan anak untuk menunjang pertumbuhan otak (inteligensi) dan tumbuh kembang yang optimal untuk mencapai kesehatan yang sempurna.<sup>6</sup> Gizi yang seimbang dibutuhkan oleh tubuh, terutama pada anak usia 2-5 tahun yang masih dalam masa pertumbuhan dan memiliki aktivitas yang semakin meningkat. Pada usia balita (bawah lima tahun) tumbuh kembang berlangsung secara cepat sehingga dibutuhkan makanan dengan kualitas dan kuantitas yang tepat dan seimbang.<sup>7</sup> Untuk menilai dan memprediksi status gizi anak dapat dilakukan pemeriksaan antropometri yang meliputi pemeriksaan bagian-bagian tubuh, selain itu juga dapat dinilai dari tanda-tanda fisik, motorik, fungsional, emosi dan kognitif anak.<sup>6</sup>

Berdasarkan data Prevalensi Status Gizi Balita di Provinsi NTB secara umum diketahui prevalensi gizi kurang dan gizi buruk mengalami peningkatan pada tahun 2014 jika dibandingkan dengan prevalensi pada tahun 2012 dan 2013.<sup>3,8,9</sup> Apakah kenaikan prevalensi ini berkaitan dengan kejadian kecacingan masih perlu diteliti. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara kecacingan dengan status gizi pada murid PAUD di Kecamatan Kuripan, Kabupaten Lombok Barat.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu penelitian observasional dengan rancang belah lintang. Penelitian dilakukan pada beberapa PAUD yang berada di Kecamatan Kuripan, Kabupaten Lombok Barat pada bulan Agustus 2016. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *probability sampling* dengan menggunakan metode *simple random sampling* dan memenuhi kriteria penelitian sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 102 orang.<sup>10</sup> Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Mataram.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah infeksi kecacingan pada murid PAUD di Kecamatan Kuripan. Pemeriksaan yang dilakukan yaitu pemeriksaan feses secara kualitatif dengan metode natif yang menggunakan larutan NaCl 0,9% atau eosin 2%. Hasil pemeriksaan dikelompokkan menjadi positif (+) jika ditemukan telur cacing dalam feses dan negatif (-) jika tidak ditemukan telur cacing dalam feses. Alat ukur yang digunakan dalam pemeriksaan feses adalah mikroskop. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi pada murid PAUD di Kecamatan Kuripan. Dalam penilaian status gizi pemeriksaan yang akan dilakukan adalah pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan klinis. Indikator pemeriksaan antropometri yang digunakan yaitu indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) yang digolongkan menjadi 5 kategori yaitu, sangat kurus ( $IMT/U < -3SD$ ), kurus ( $-3SD \leq IMT/U < -2SD$ ), normal ( $-2SD \leq IMT/U \leq +1SD$ ), gemuk ( $+1SD < IMT/U \leq +2SD$ ), dan obesitas ( $IMT/U > +2SD$ ).<sup>11</sup> Dilakukan pula pemeriksaan klinis berupa pemeriksaan kepala (wajah dan rambut), kulit, konjungtiva, kebersihan mulut dan gigi,

serta pemeriksaan kuku (kaki dan tangan). Analisis data statistik pada penelitian ini menggunakan analisis non parametrik (*Chi Square*).

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Karakteristik Umum Responden

Penelitian ini dilakukan di 5 PAUD yang terletak di Kecamatan Kuripan Selatan dan Kuripan Barat, Kabupaten Lombok Barat. Di Kuripan Selatan penelitian dilakukan di empat PAUD yaitu, PAUD Tunas Ceria, PAUD Hidayatul Ikhlas, PAUD Al Azhar dan PAUD Titian Bangsa. Di Kecamatan Kuripan Barat, penelitian dilakukan di PAUD Batu Kelambu. Penelitian ini melibatkan 102 responden, yang terdiri dari responden laki-laki (45%) dan responden perempuan (55%).

### 3.2 Karakteristik Status Sosial Ekonomi

Pendidikan ibu responden sebagian besar adalah sekolah dasar (SD) (46,1%) dan kebanyakan ibu responden memperoleh sumber penghasilan sebagai buruh bata (42,2%), dimana orang tua/wali murid kebanyakan memiliki penghasilan yang tergolong sedang (52%). Kebanyakan responden memiliki jumlah anggota keluarga 4 orang dalam satu rumah (43,1%). Namun, terdapat juga responden yang memiliki jumlah anggota keluarga 7 orang (2%) dan 8 orang (1%).

### 3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kecacingan

Dari hasil pemeriksaan, terdapat 21 (20,6%) responden yang mengalami kecacingan. Sebanyak 57,1% dari responden yang mengalami kecacingan ini berjenis kelamin laki-laki. Ditinjau dari umur, responden yang terinfeksi paling banyak pada rentang umur 61-72 bulan (21,8%). Pada penelitian ini cacing yang menjadi penyebab ada 3 jenis, yaitu *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermicularis* dan *Hymenolepis nana* dengan persentase seperti tercantum pada Gambar 1. Sebagian besar responden (90,2%) memiliki status gizi normal. Sebanyak 4,9% kurus, 3,9% gemuk dan 1% kurus. Tidak ada responden yang tergolong status gizi buruk.

### 3.4 Hubungan Kecacingan dengan Status Gizi

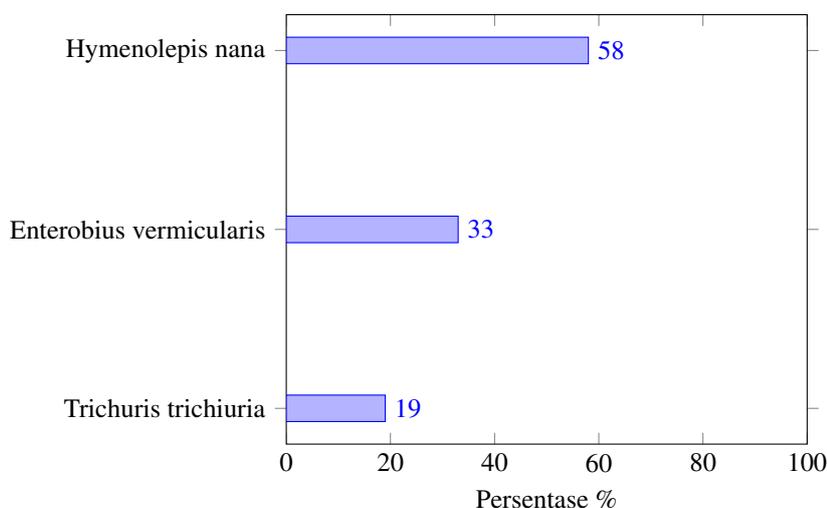
Status gizi responden dikelompokkan berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Sebagian besar responden yang mengalami kecacingan memiliki status gizi normal. Tidak ada yang obesitas dan ada satu orang tergolong sangat kurus. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel kecacingan dengan status gizi didapatkan  $p=0,158$  ( $p>0,05$ ), artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kecacingan dengan status gizi dengan indikator IMT/U, dapat dilihat pada Tabel 1.

### 3.5 Tingkat Kejadian Kecacingan

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 102 murid PAUD yang berada di Kecamatan Kuripan Kabupaten Lombok Barat didapatkan bahwa usia responden lebih

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Status Gizi dalam Bulan terhadap Status Kecacingan

Karakteristik	Status Kecacingan	
	Positif, n(%)	Negatif, n(%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	12 (57,1%)	44 (54,3%)
Perempuan	9 (42,9%)	37 (45,7%)
<b>Umur (Bulan)</b>		
36-48	2 (9,6%)	6 (7,5%)
49-60	7 (33,3%)	32 (82%)
61-72	12 (57,1%)	43 (78,1%)
<b>Status Gizi (IMT/U)</b>		
Sangat Kurus	1 (4,8%)	0 (0%)
Kurus	0 (0%)	5 (6,2%)
Normal	19 (90,4%)	73 (90,1%)
Gemuk	1 (4,8%)	3 (3,7%)

**Gambar 1.** Persentase Jenis Cacing pada Responden Kecacingan (n=21)

dominan pada rentang usia 61-72 (51%) bulan. Pada rentang usia tersebut merupakan usia yang rentan untuk terkena infeksi kecacingan karena pada usia tersebut anak-anak memiliki daya tahan tubuh yang rendah, serta bermain merupakan aktivitas yang paling banyak dilakukan, terutama apabila bermain sering dilakukan di luar rumah. Terlihat pula responden laki-laki yang terinfeksi kecacingan lebih banyak dibandingkan perempuan. Hal ini dapat disebabkan karena laki-laki lebih banyak melakukan aktivitas fisik di luar rumah dan kontak dengan tanah yang merupakan media penularan kecacingan.<sup>5,4,12</sup>

Berdasarkan hasil pemeriksaan feses secara laboratoris responden yang menderita kecacingan cukup rendah (20,6%). Jenis cacing yang menjadi penyebab kecacingan sebagian besar adalah cacing pita kerdil (*Hymenolepis nana*) sebanyak 10 responden yang merupakan 9,8% dari total responden dan 58% dari responden yang positif kecacingan. Hasil temuan ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2009) yang menemukan prevalensi infeksi kecacingan didominasi oleh infeksi cacing *Ascaris lumbricoides* (43,8%).<sup>13</sup> Infeksi *Hymenolepis nana* terutama terjadi pada anak-anak usia 15 tahun ke bawah. Umumnya penularan cacing ini dapat melalui kontak langsung dari tangan ke mulut (*fecal-oral route*) dan makanan atau air yang terkontami-

nasi. Higiene pribadi yang buruk dapat mempermudah penularan cacing ini. Selain itu, perlu dipertimbangkan pula peran hewan di lingkungan sekitar rumah. Diketahui bahwa sebagian besar responden bertempat tinggal di sekitar sawah dan perkebunan yang kemungkinan besar banyak didiami tikus. Diketahui pula bahwa tikus merupakan salah satu inang dari *Hymenolepis nana*.<sup>14</sup> Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kemungkinan kontribusi tikus pada kejadian kecacingan pada responden penelitian ini.

### 3.6 Hubungan Antara Kecacingan dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian antara kecacingan dengan status gizi dengan indikator IMT/U tampak bahwa dari 81 yang tidak terinfeksi kecacingan secara umum memiliki status gizi normal sejumlah 65 responden, namun terdapat pula yang memiliki status gizi yang tergolong kurus sejumlah 13 responden. Begitu pula prevalensi responden yang terinfeksi kecacingan lebih dominan pada responden yang berstatus gizi normal (17,6%) dibandingkan dengan responden yang terinfeksi kecacingan dengan status gizi kurus (2,9%). Namun, pada responden yang terinfeksi kecacingan tidak terdapat responden dengan kategori status gizi sangat kurus, gemuk dan

obesitas.

Berdasarkan hasil penelitian ini terlihat bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara responden yang terinfeksi kecacingan dengan proporsi status gizi dibawah normal. Hal ini dibuktikan dengan melakukan uji statistic *Chi Square* antara variabel kecacingan dengan status gizi didapatkan  $p = 0,158$  ( $p > 0,05$ ), artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kecacingan dengan status gizi dengan indikator IMT/U. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Pipit Festi (2009), Glen Andrio Hehy dkk. (2013) dan Risky Teresia Fauzi dkk. (2013) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kecacingan dengan status gizi.<sup>15-17</sup>

Status gizi anak selain dipengaruhi oleh adanya infeksi kecacingan dapat juga dipengaruhi oleh adanya faktor lain yaitu kurangnya higiene individu, tingkat pengetahuan orang tua, kepadudukan atau demografi individu. Selain faktor tersebut, kebiasaan makan anak-anak usia sekolah juga berperan terutama saat sarapan dan makan siang sering kali tidak teratur dan tidak pada tempatnya. Kebiasaan tersebut dapat memberikan dampak yang merugikan seperti kecukupan gizi yang berkurang, serta daya tahan tubuh menurun.<sup>15</sup>

#### 4. Simpulan

Tidak ada hubungan yang bermakna antara kecacingan dengan status gizi pada murid PAUD di Kecamatan Kuripan Kabupaten Lombok Barat

#### Daftar Pustaka

1. Rosso JM, Arlianti R. Investasi untuk Kesehatan dan Gizi Sekolah di Indonesia. Departemen Pendidikan Nasional, Kingdom of Netherland, World Bank. 2009; Available from: <http://datatopics.worldbank.org/hnp/files/edstats/IDNwp09a.pdf>.
2. Anuar T, Salleh F, Moktar N. Soil-transmitted helminth infections and associated risk factors in three Orang Asli tribes in peninsular Malaysia. *Scientific reports*. 2014;14(4):1–5. Available from: <http://www.nature.com/srep/2014/140214/srep04101/full/srep04101.html.pdf>.
3. Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2014. Mataram: Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. 2014;.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat. Resume Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Lombok Barat tahun 2014. Lombok Barat: Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat. 2014;.
5. Indriyati L, Waris L, Luciasari E. Kerugian Finansial Akibat Kecacingan: Studi di Kabupaten Nunukan. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*. 2014;37(2):155–160. Available from: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article/viewFile/4019/3836.pdf>.
6. Auliana R. Gizi Seimbang dan Makanan Sehat untuk Anak Usia Dini. *Journal of Nutrition and food research*. 2011;2(1):1–12. Available from: <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/pengabdian/rizqie-auliana-dra-mkes/gizi-seimbang-dan-makanan-sehat-untuk-anak.pdf>.
7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Gizi Seimbang Permenkes RI. Departemen Kesehatan RI. 2014;.
8. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2012. 2012;.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2013. 2013;.
10. Dahlan MS. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*, Edisi 5. Penerbit Salemba, Jakarta; 2013.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Standar antropometri penilaian status gizi anak. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Kemenkes, Jakarta. 2011;.
12. Hairani B, Waris L. Prevalensi soil transmitted helminth (sth) pada anak sekolah dasar di Kecamatan Malinau Kota Kabupaten Malinau Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Buski*. 2014;5(1):43–48. Available from: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/buski/article/download/3614/3564.pdf>.
13. Putri RD. Hubungan Kejadian Kecacingan dan Pertumbuhan Anak Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Timbang Langkat Kecamatan Binjai Timur. 2009; Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14743/1/09E01009.pdf>.
14. Staf Pengajar Departemen Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran edisi 4*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2008. Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
15. Festi P. Hubungan antara Penyakit Cacingan dengan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar (SD) di Sekolah Dasar Al Mustofa Surabaya. 2009; Available from: <http://fik.um-surabaya.ac.id/sites/default/files/jurnal/hubungan-antara-penyakit-cacingan-dengan-st.pdf>.

16. Hehy GA, Basuki A, Purba RB. Hubungan antara Kecacingan dengan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar di Kelurahan Bunaken, Kecamatan Bunaken, Kota Manado. 2013; Available from: <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2013/08/GLEND-ANDRIO-HEHY.pdf>.
17. Fauzi RT, Permana O, Fetritura Y. Hubungan Kecacingan dengan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Pelayangan Jambi. 2013;p. 1-11. Available from: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=95550&val=884.pdf>.