

KAITAN PENGETAHUAN , PERILAKU, DAN KEBIASAAN DENGAN INFEKSI KECACINGAN PADA PEKERJA PEMBUATAN BATA MERAH DI DESA MEKAR MUKTI, CIKARANG *)

M. Hasyimi^{**}, Shinta^{**} dan Roswita H^{***}

Abstrak

Telah dilakukan survai prevalensi kecacingan pada pekerja pembuatan bata merah (Lio) di desa Mekar Mukti Cikarang Bekasi Jawa Barat. Survai dilakukan pada bulan Agustus – November 1995. Survai ini dilakukan dengan melibatkan sembilan perusahaan, dengan jumlah pekerja 70 orang. Empat puluh lima pekerja di antaranya (64,28%) telah menyerahkan tinjanya untuk diperiksa terhadap infeksi telur cacing. Untuk mendapatkan data tentang karakteristik, pengetahuan dan kebiasaan responden telah dilakukan wawancara dengan alat bantu kuesioner. Sedangkan pemeriksaan tinja dengan cara pemeriksaan langsung. Hasil pemeriksaan tinja memperlihatkan 43 tinja (95,5%) positif *Ascaris lumbricoides*, lima tinja (11,11%) positif *Trichuris trichiura* dan empat tinja (8,88%) positif cacing tambang dan dua tinja (4,44%) negatif. Hasil wawancara menunjukkan bahwa pekerja yang pekerjaannya menggali tanah sekaligus mencetak bata merah sebanyak 38 orang (54,28%), menggali tanah saja 13 orang (18,57%) dan mencetak saja enam orang (8,57%). Pengetahuan mereka tentang cara mencegah kecacingan memperlihatkan bahwa 33 orang (47,14%) mengetahui cara pencegahannya dan 37 orang (52,85%) tidak tahu dan tidak menjawab pertanyaan. Kebiasaan para pekerja mencuci tangan sebelum makan, memperlihatkan bahwa mereka yang selalu mencuci tangan dengan sabun sebanyak 30 orang (42,85%), mereka yang hanya kadang-kadang mencuci tangan 20 orang (28,57%), mereka yang tidak mencuci tangan sama sekali sebanyak 14 orang (5,71%). Pada umumnya mereka makan menggunakan sendok (82,85%) dan mereka yang hanya kadang-kadang menggunakan 5,71%, dan selebihnya tidak menggunakan sendok.

Pendahuluan

Dalam pertemuan tahunan para ahli parasitologi Asia yang diprakarsai oleh Badan kesehatan dunia (WHO) pada tahun 1995 di Tokyo, mengungkapkan bahwa dari 1,2 milyar murid Sekolah Dasar (SD) di seluruh dunia terkena penyakit kecacingan. Empat ratus juta di antaranya terinfeksi cacing *Ascaris*, *Trichuris* dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*)¹. Cacing-cacing tersebut adalah jenis cacing yang ditularkan melalui tanah dan menyebabkan infeksi pada manusia². Sekitar 70% penduduk Indonesia dalam perutnya menyimpan cacing

Ascaris dan *Trichuris*. Infeksi cacing lebih banyak ditentukan oleh perilaku, lingkungan tempat tinggal dan pekerjaan. Penyakit kecacingan ini banyak terdapat di daerah yang mempunyai kelembaban tinggi, terutama mengenai kelompok masyarakat dengan higine dan sanitasi kurang^{3,4}. Salah satu hasil pemantauan pengawasan lingkungan pemukiman terhadap kualitas tanah permukaan di Indonesia, menunjukkan bahwa sebesar 53,06% tanah permukaan di lingkungan pemukiman positif ditemukan adanya telur cacing *Ascaris lumbricoides*⁵.

- *) Makalah disajikan pada Semiloka Nasional Parasitologi, Malang 9-11 Februari 2001.
- ***) Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi Kesehatan, Badan Litbang Kesehatan Depkes, Jakarta
- ***) Balai Kesehatan Tenaga Kerja (BKTK), Depkes dan Kesos, Cikarang Bekasi, Jawa Barat.

Prevalensi dan intensitas kecacingan masih tinggi, terutama pada balita, murid SD serta orang-orang yang dalam pekerjaannya sering berhubungan dengan tanah seperti petani, pekerja perkebunan dan pertambangan. Kelompok tersebut biasanya terkena kecacingan mencapai 80-90%⁶. Prevalensi kecacingan ini sangat bervariasi dari daerah satu ke daerah lainnya, tergantung dari beberapa faktor antara lain kondisi tanah, kelompok umur yang diperiksa, teknik pemeriksaan, kebiasaan penduduk setempat dan pekerjaannya⁷.

Prevalensi kecacingan yang berhubungan dengan jenis pekerjaan adalah infeksi cacing tambang. Pada buruh waduk irigasi ditemukan dengan prevalensi 81-87,3%⁸, pada buruh kebun karet 93,1%⁹ dan buruh tambang batu bara 79,8%¹⁰.

Survei ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan intensitas kecacingan pada pekerja pembuatan bata merah serta jenis-jenis cacingnya mengingat para pekerja ini selalu berhubungan dengan tanah yang belum diketahui hygiene dan sanitasinya.

Bahan Dan Cara Kerja

1. Daerah survei

Daerah survei dipilih di desa Mukti Mekar Cikarang Kabupaten Bekasi Propinsi Jawa Barat. Di daerah tersebut terdapat beberapa perusahaan pembuatan bata merah (yang biasa disebut Lio). Pembuatan bata merah tersebut masih dilakukan secara konvensional sehingga memungkinkan terjadi kontak langsung antara pekerja dengan tanah.

2. Sampel

Sampel terdiri atas seluruh pekerja yang ada pada sembilan Lio yang berada di desa tersebut, dengan jumlah sample seluruhnya 70 orang.

3. Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kontainer tinja yang berukuran 5 ml. Kemudian tinja dikumpulkan melalui petugas. Tinja yang diperoleh tersebut diperiksa dengan metode langsung dengan menggunakan mikroskop. Pemeriksaan dilakukan oleh petugas laboratorium Balai Kesehatan Tenaga Kerja (BKTK) Departemen Kesehatan Jawa Barat di Cikarang.

Pengumpulan data pengetahuan, perilaku dan kebiasaan sehari-hari responden dilakukan

dengan cara wawancara terhadap para pekerja Lio dengan alat bantu kuesioner. Wawancara dilakukan oleh petugas yang sama dengan petugas pengambilan tinja.

4. Karakteristik Responden

Hasil survei mengenai karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 20-29 tahun (58,57%), disusul kemudian umur 30-40 tahun (28,48%) dan paling sedikit berumur dibawah 20 tahun. Dari 70 orang pekerja tersebut ternyata tiga orang diantaranya adalah tenaga kerja wanita. Dari status perkawinan, ternyata 45 pekerja (64,28%) berstatus kawin dan selebihnya tidak kawin atau kawin cerai. Jenis pekerjaan yang mereka lakukan, umumnya mereka melakukan penggalian tanah sebagai bahan baku dan sekaligus mencetaknya menjadi bata merah (54,28%), walaupun diantaranya ada yang pekerjaannya menggali tanah saja (18,57%) atau mencetaknya saja (8,57%). Sedangkan yang mengerjakan selain pekerjaan diatas sebanyak sepuluh orang (14,27%).

Sebagian besar (47%) dari mereka mengenyam pendidikan hanya sampai tamat SD, sedangkan yang tidak sekolah sebesar 14% dan jumlah yang tidak tamat SD sama dengan yang tidak memberikan jawaban yaitu sebesar 17,14%. Pekerja yang sempat menyelesaikan pendidikannya sampai Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) sebesar 2,84% dan yang sempat menamatkan sampai Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) hanya satu orang (1,42%). Data tentang karaktereistik responden ini disajikan secara rinci pada Tabel 1.

Hasil Dan Pembahasan

Hasil dari survei ini disajikan pada Tabel 2,3 dan 4 serta dibahas sebagaimana berikut.

1. Pengetahuan responden

Dari hasil wawancara dengan responden tentang pengetahuan mereka terhadap kecacingan diperoleh hasil sebagai berikut. Sebagian besar pekerja Lio mengetahui bahwa penyakit kecacingan dapat dicegah (67,14%), sedangkan selebihnya menjawab tidak dapat dicegah, tidak tahu dan tidak memberikan jawaban atas pertanyaan ini (*blank*). Mereka yang mengetahui cara mencegah cacingan sebesar 47,14%, sementara yang tidak tahu dan tidak memberikan jawaban lebih besar yaitu 52,85%.

Pengetahuan mereka tentang tanda-tanda orang yang menderita kecacangan diuraikan sebagai berikut. Responden yang mengetahui tanda-tanda tersebut hanya sebagian kecil yaitu 22,85 %. Sedangkan mereka yang tidak atau belum mengetahui dan tidak memberikan jawaban (*blank*) cukup besar yaitu 77,14 %. Pengetahuan mereka tentang cara penyembuhan

penderita kecacangan tergambar sebagai berikut : mereka yang mengaku mengetahui hanya 30 %, mengaku tidak tahu dan tidak memberikan jawaban pertanyaan tentang cara penyembuhan ini, lebih besar yaitu 49 pekerja atau 70%. Untuk lebih jelasnya data tentang pengetahuan ini disajikan pada Tabel 2.

Tabel 1
Karakteristik Pekerja (Responden) Pembuat Bata Merah di Desa Mukti Mekar Cikarang, Bekasi

No.	Komponen karakteristik	Jumlah	%
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	67	95,71
	b. Perempuan	3	4,28
2.	Umur		
	a. < 20 tahun	11	15,71
	b. 20 – 29 tahun	41	58,57
	c. > 30 tahun	18	25,72
3.	Status perkawinan		
	a. Kawin	45	64,28
	b. Tidak kawin dan cerai	25	35,72
4.	Jenis pekerjaan		
	a. Menggali tanah	13	18,57
	b. Mencetak bata	6	8,57
	c. Menggali dan mencetak	38	54,28
	d. Lain-lain(misalnya membakar)	13	18,57
5.	Pendidikan		
	a. Tidak sekolah	10	14,28
	b. Tidak tamat SD	12	17,14
	c. Tamat SD	33	47,14
	d. Tamat SLTP	2	2,85
	e. Tamat SLTA	1	1,42
	f. Tidak memberi jawaban	12	17,14

Tabel 2
Pengetahuan tentang Kecacangan pada Pembuat Bata Merah di Desa Mukti Mekar Cikarang, Bekasi

No.	Komponen pengetahuan	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Penyakit kecacangan dapat dicegah	1. Dapat	47	69,05
		2. Tidak dapat /blank	23	30,95
2.	Cara mencegah cacangan	1. Tahu	33	47,05
		2. Tidak tahu/blank	37	52,95
3.	Tanda-tanda penderita Cacangan	1. Tahu	16	22,85
		2. Tidak tahu/blank	54	77,15
4.	Cara penyembuhan infeksi kecacangan	1. Tahu	21	30
		2. Tidak tahu/blank	49	70

Tabel 3
Perilaku dan Kebiasaan pada Pembuat Bata Merah di Desa Mukti Mekar
Cikarang Bekasi (n=70).

No.	Komponen	Perilaku/Kebiasaan	Jumlah	%
1.	Menggosok gigi secara teratur	1. Ya	60	85,7
		2. Tidak	6	8,57
		3. Tidak menjawab	4	5,75
2.	Menggosok gigi dengan pasta gigi	1. Ya	64	91,41
		2. Tidak	1	1,42
		3. Tidak menjawab	5	7,14
3.	Mengonsumsi makanan manis	1. Ya	59	84,28
		2. Tidak	3	4,28
		3. Tidak menjawab	9	12,85
4.	Mencuci tangan dengan sabun setiap kali akan makan	1. Ya	30	42,85
		2. Kadang-kadang	20	28,57
		2. Tidak	16	22,85
		3. Tidak menjawab	4	5,71
5.	Menggunakan sendok sewaktu makan	1. Ya	58	82,85
		2. Kadang-kadang	4	5,71
		3. Tidak	4	5,71
		4. Tidak menjawab	2	2,85
6.	Kebiasaan memakai alas kaki	1. Ya	17	24,38
		2. Tidak	54	64,28
		3. Tidak menjawab	2	2,85
7.	Kebiasaan memotong kuku	1. Ya	54	77,14
		2. Tidak dan Tidak menjawab	16	22,85
8.	Menggunakan air sumur untuk mencuci piring.	1. Ya	61	87,14
		2. Sumber lainnya dan tidak menjawab	9	12,85

Tabel 4
Hasil Pemeriksaan Tinja Responden (Pekerja) Terhadap Telur Cacing Pada 9 Lio Di
Desa Mekar Mukti Cikarang Bekasi Jawa Barat.

Jml. Pekerja	Jml. Tinja diperiksa	Hasil			Negatif 2 (4,44 %)
		Positif			
		<i>A.lumbricoides</i>	<i>T.trichiuris</i>	Cacing tambang	
70	45	43 (95,5 %)	5 (11,11 %)	4 (8,88 %)	

2. Perilaku dan Kebiasaan Responden

Kebiasaan responden mencuci makan dengan sabun setiap kali akan makan, tergambar dari hasil wawancara berikut ini. Sebesar 42,85 % dari jumlah responden mengaku mencuci tangan dengan sabun setiap kali akan makan. Sementara itu, 22,85 % diantara mereka tidak melakukan itu. Dan 28,85 % mengaku kadang-kadang saja mencuci tangan, serta 5,71 % tidak memberikan jawaban.

Tentang perilaku mereka di waktu makan apakah mereka menggunakan sendok atau tidak, ternyata sebagian besar dari mereka (82,85 %) menggunakan sendok di waktu makan. Sementara mereka yang menjawab tidak menggunakan sendok hanya 5,71 %, dimana angka ini sepadan dengan mereka yang menjawab kadang-kadang saja menggunakan sendok. Sedangkan mereka yang sama sekali tidak memberikan jawaban sebesar 2,85 %.

Tentang pertanyaan yang menyangkut kebiasaan mereka menggunakan alas kaki (terutama di waktu bekerja), ternyata mereka yang mengaku tidak menggunakan alas kaki jumlahnya paling besar, yaitu 64,28 %. Sedangkan mereka yang mengaku menggunakannya hanya 24,28 %, yang kadang-kadang saja sebesar 2,85 %.

Dari hasil wawancara tentang kebiasaan memotong kuku tangan diperlihatkan bahwa sebagian besar (77,14 %) diantara mereka biasa memotong kuku tangan secara teratur. Selebihnya (22,85 %) mengaku memotong kuku secara tidak teratur dan tidak memberikan jawaban.

Berdasarkan pengakuan responden, tentang sumber air yang dipergunakan untuk mencuci piring ternyata sebagian besar (87,14 %) dari responden menggunakan air sumur (dengan pompa tangan dan listrik ataupun tanpa pompa). Sedangkan mereka yang menggunakan air dari sumber lain (sungai dan mata air) serta mereka yang tidak memberikan jawaban sebesar 12,85 %. Data secara rinci mengenai perilaku dan kebiasaan ini disajikan pada Tabel 3.

3. Hasil Pemeriksaan Tinja.

Hasil pemeriksaan tinja diuraikan dan disajikan pada Tabel 4. Semua Pekerja di sembilan perusahaan Lio tersebut berhasil diwawancarai, tetapi yang menyerahkan tinjanya untuk diperiksa hanya 45 orang. Hasil pemeriksaan memperlihatkan bahwa prevalensi kecacingan pada pekerja pembuatan bata di

daerah survai ini sangat tinggi, utamanya untuk *A. lumbricoides* (95,5 %). Sementara, pekerja yang terinfeksi *T. trichiura* dan cacing tambang berturut-turut 11,11 % dan 8,88 %. Hasil ini sesuai dengan pernyataan Oemijati (1996) yang menyatakan bahwa prevalensi dan intensitas kecacingan pada pekerja yang sering berhubungan dengan tanah masih tinggi (50-90%)⁶.

Kesimpulan

Dari hasil survai ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Prevalensi infeksi kecacingan pada pekerja pembuatan bata merah di desa Mekar Mukti cukup tinggi, terutama infeksi *A. lumbricoides*, sebesar 95,5 %.
2. Hasil wawancara tentang pengetahuan, kebiasaan dan perilaku yang berkaitan dengan penularan infeksi cacing pada pekerja pembuatan bata merah memperlihatkan positif kecuali pada kebiasaan mereka tidak menggunakan alas kaki (64,28%) selain memang pekerjaan mereka berhubungan langsung dengan tanah.

Saran

Perlunya diadakan penelitian tentang kemungkinan menggunakan alat pelindung bagi pekerja pembuatan bata merah dari infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah.

Daftar Pustaka

1. WHO development Report. 1993. *Investing in Health New York. Oxford Unit. Press* :213-222.
2. Manaf, Abdul 1998. *Masalah kecacingan, Epidemiologi dan kebijaksanaan Nasional. P2 Kecacingan Dep.Kes.RI. Dit.Jen PPM dan PLP, Jakarta.*
3. Sajiman T. 1998. Gambaran epidemiologi kejadian cacingan pada siswa Sekolah Dasar (SD) di Kecamatan Papanan Kota, Kabupaten Poso Sulawesi Tengah. *Jur.Epid.Indonesia. Vol.IV(1)* :1-8.
4. Markell EK, Voge M, John DT (1992). *Medical Parasitology 7th.Ed. Philadelphia. WD Saunders Company* :261-275.
5. Dep.Kes. RI. 1995. *Pengawasan Kualitas Bidang Pembuangan Kotoran Manusia. Dit.Jend. PPM dan PLP, Jakarta.*
6. Oemijati, Sri, 1996. *Tata laksana Pengendalian Kecacingan di Indonesia*

-
- Melalui Usaha Kesehatan Sekolah dengan Pendekatan dan Kemitraan.* Jakarta.
7. Adhiyatma, 1979. *Kebijaksanaan Pemberantasan Penyakit Parasit di Indonesia*, Dir.Jend.P3M. Dep.Kes.RI.
 8. Margono,S,S. (1997). *Pemeriksaan Tanah ,Debu, Usap Jari dan Kotoran, Kuku Terhadap Telur Ascaris Lumbricoides.* Bagian Parasitologi FK UI Jakarta.
 9. Margono, S,S,. Illahude HD, Rasad R, Oemijati S (1975). *Intestinal Helminths Injection Among Contruction Laboures In West Java.* *Majalah. Kedokteran. Indonesia.* 3-4 : 584.
 10. Rosidi R, Illahude HD, Oemijati S, Dakung LS, Margono SS (1976). *Infeksi Parasit Usus Pada Buruh Perkebunan Karet di Sukabumi, Jawa Barat.* *Majalah Kedokteran Indonesia.* 1-2: 801-7.
 11. Agung S.(1985). *Diarhoeal Diseases Due To Intestinal Parasite In Indonesia* (review) NICD, New Delhi.