

## ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN *SCHISTOSOMIASIS* DI DESA PUROO KECAMATAN LINDU KABUPATEN SIGI TAHUN 2014

Rasyika Nurul<sup>1</sup>, Muh. Jusman Rau<sup>2</sup>, Lisdayanthi Anggraini<sup>2</sup>

1. Bagian Promosi Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan, Universitas Tadulako

2. Bagian Epidemiologi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan, Universitas Tadulako

### ABSTRAK

*Schistosomiasis* merupakan penyakit parasitik yang disebabkan oleh infeksi cacing yang tergolong dalam kelas trematoda, genus *Schistosoma*. Penyakit ini merupakan penyakit zoonosis sehingga sumber penularan tidak hanya pada penderita manusia saja tetapi semua hewan mamalia yang terinfeksi. Sulawesi Tengah merupakan satu-satunya provinsi dari 34 provinsi di Indonesia yang endemis *Schistosomiasis*. Penyakit ini terdapat di 2 kabupaten/kota yang ada di Sulawesi Tengah, tepatnya di Kabupaten Sigi Kecamatan Lindu dan Kabupaten Poso. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko kejadian *Schistosomiasis* di Desa Puroo Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control study*. Jumlah sampel yaitu 64 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan semua variabel tidak dapat dianalisis dengan uji OR karena terdapat sel bernilai 0 akan tetapi dianalisis dengan menggunakan uji Chi-Square dengan melihat nilai *Fisher's Exact*. Jenis pekerjaan merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis* dengan nilai ( $\rho = 0,000$ ), penggunaan jamban merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis* dengan nilai ( $\rho = 0,000$ ), penggunaan air bersih merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis* dengan nilai ( $\rho = 0,000$ ), keberadaan tempat tinggal merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis* dengan nilai ( $\rho = 0,000$ ). Para pekerja seharusnya memiliki kesadaran diri yang tinggi agar menggunakan alat pelindung diri ketika bekerja serta selalu berperilaku hidup bersih dan sehat.

**Kata Kunci** : Jenis Pekerjaan, Penggunaan Jamban, Penggunaan Air Bersih, Keberadaan Tempat Tinggal, *Schistosomiasis*.

## A. PENDAHULUAN

*Schistosomiasis* merupakan penyakit parasitik yang disebabkan oleh infeksi cacing yang tergolong dalam kelas trematoda, genus *Schistosoma*. Penyakit ini merupakan penyakit zoonosis sehingga sumber penularan tidak hanya pada penderita manusia saja tetapi semua hewan mamalia yang terinfeksi.<sup>[1]</sup>

Penyakit *Schistosomiasis* umumnya terjadi di wilayah tropis yang disebabkan cacing pipih darah (*blood flukes*) genus *Schistosoma*. Meskipun penyakit ini tidak fatal, tetapi dapat melemahkan dan menimbulkan kelesuan yang menyeluruh pada penderita. Telur cacing pipih keluar bersama feses dan urin manusia penderita, dan jika mencapai perairan tawar akan berkembang menjadi larva mirasidium yang dapat menginfeksi siput. Di dalam siput mirasidium berkembang menjadi serkaria, tahap lanjut perkembangan larva, dan ketika meninggalkan inang mereka menembus kulit manusia atau hewan mamalia yang mengarungi air. Mereka matang di dalam aliran darah, menunjukkan kesukaan tertentu di pembuluh portal yang membawa muatan nutrien darah dari usus ke hati.<sup>[2]</sup>

Secara global, ditemukan 200.000 kematian yang dikaitkan dengan *Schistosomiasis* per tahun. Variasi dalam perkiraan prevalensi tergantung pada karakter fokus dari epidemiologi. Distribusi umum mencakup wilayah yang sangat besar, terutama di Afrika, tetapi juga di Timur Tengah, Amerika Selatan dan Asia Tenggara.<sup>[3]</sup>

Daerah sebaran *Schistosomiasis* sesuai dengan sebaran populasi siput yang menjadi hospes perantara masing-masing spesies cacing. *Schistosoma haematobium* dilaporkan dari Afrika dan negara-negara Timur Tengah, sedangkan *Schistosoma japonicum* endemis di Asia Timur dan Asia Tenggara Termasuk Indonesia, *Schistosoma mansoni* banyak dijumpai di Afrika, Amerika Tengah dan Amerika Selatan.<sup>[4]</sup>

Sulawesi Tengah merupakan satu-satunya provinsi dari 33 provinsi di Indonesia yang endemis *Schistosomiasis*. Penyakit ini terdapat di 2 kabupaten/kota yang ada di Sulawesi Tengah, tepatnya di Lembah Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi, Lembah Napu Kecamatan Lore Utara, Lore Timur, dan Lore Piore, Lembah Besoa Kecamatan Lore Tengah dan Lembah Bada Kecamatan Lore Barat Kabupaten Poso.<sup>[5]</sup>

Pada tahun 2013 dari 4 desa yang disurvei di Lembah Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi dengan jumlah penduduk yang di periksa 3.788 jiwa, yang mengumpulkan tinja 3.222 jiwa terdapat 23 jiwa yang positif *Schistosomiasis*.<sup>[5]</sup>

Pada tahun 2014 terjadi peningkatan jumlah kasus yang positif *Schistosomiasis* yaitu berjumlah 52 kasus di Kecamatan Lindu. Dan dari 7 Desa di kecamatan Lindu Desa Puroo merupakan desa yang paling tinggi jumlah kasusnya yaitu berjumlah 16 kasus.<sup>[6]</sup>

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor

risiko kejadian *Schistosomiasis* di Desa Puroo Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi Tahun 2014.

## B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control study*. Model pendekatan *case control study* adalah pendekatan secara longitudinal, atau *period time approach*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Puroo Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi pada 13 Mei - 29 Mei 2015. Untuk menentukan ukuran sampel, peneliti menarik sampel dengan cara total sampling dengan menggunakan perbandingan 1:3 sehingga sampel berjumlah 64 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara total sampling.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

#### **Risiko Jenis Pekerjaan Terhadap Kejadian *Schistosomiasis***

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 100 % dibanding risiko rendah sebesar 0 %, sedangkan responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 52,1% dibanding risiko rendah sebesar 47,9 %.

Variabel jenis pekerjaan tidak dapat dianalisis *odds ratio* karena ada sel yang nilainya 0, yaitu risiko rendah pada kelompok kasus.

Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui bahwa nilai *Fisher's Exact* adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan signifikan antara jenis pekerjaan dengan kejadian *Schistosomiasis*. Jika terdapat hubungan melalui uji statistik, maka jenis pekerjaan merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis*.

#### **Risiko Penggunaan Jamban Terhadap Kejadian *Schistosomiasis***

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 100 % dibanding risiko rendah sebesar 0 %, sedangkan responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko rendah sebesar 56,3% dibanding risiko tinggi sebesar 43,8 %.

Variabel penggunaan jamban tidak dapat dianalisis *odds ratio* karena ada sel yang nilainya 0, yaitu risiko rendah pada kelompok kasus. Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui bahwa nilai *Fisher's Exact* adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan signifikan antara penggunaan jamban dengan kejadian *Schistosomiasis*. Jika terdapat hubungan melalui uji statistik, maka penggunaan jamban merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis*.

**Risiko Penggunaan Air Bersih Terhadap Kejadian Schistosomiasis**

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 100 % dibanding risiko rendah sebesar 0 %, sedangkan responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko rendah sebesar 77,1% dibanding risiko tinggi sebesar 22,9 %.

Variabel penggunaan air bersih tidak dapat dianalisis *odds ratio* karena ada sel yang nilainya 0, yaitu risiko rendah pada kelompok kasus. Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui bahwa nilai *Fisher's Exact* adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan signifikan antara penggunaan air bersih dengan kejadian *Schistosomiasis*. Jika terdapat hubungan melalui uji statistik, maka penggunaan air bersih merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis*.

**Risiko Keberadaan Tempat Tinggal Terhadap Kejadian Schistosomiasis**

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 100 % dibanding risiko rendah sebesar 0 %, sedangkan responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko rendah sebesar 72,9% dibanding risiko tinggi sebesar 27,1 %.

Variabel keberadaan tempat tinggal tidak dapat dianalisis *odds ratio* karena ada sel yang nilainya 0, yaitu risiko rendah pada kelompok kasus. Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui bahwa nilai *Fisher's Exact* adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan signifikan antara keberadaan tempat tinggal dengan kejadian *Schistosomiasis*. Jika terdapat hubungan melalui uji statistik, maka penggunaan air bersih merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis*.

**Tabel 1. Faktor Risiko Terhadap Kejadian *Schistosomiasis***

Faktor Risiko	<i>Schistosomiasis</i>				Total	P (CI 95%)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
<b>Jenis Pekerjaan</b>						
Risiko Tinggi	16	100	25	52,1	41	0,000
Risiko Rendah	0	0	23	47,9	23	
<b>Penggunaan Jamban</b>						
Risiko Tinggi	16	100	21	43,8	37	0,000
Risiko Rendah	0	0	27	56,3	27	
<b>Penggunaan Air Bersih</b>						
Risiko Tinggi	16	100	11	22,9	27	0,000
Risiko Rendah	0	0	37	77,1	37	
<b>Keberadaan Tempat Tinggal</b>						
Risiko Tinggi	16	100	13	27,1	29	0,000
Risiko Rendah	0	0	35	72,9	35	
Total	64	100	48	100	64	

*Data Primer, 2015*

## 2. Pembahasan

### Faktor Risiko Jenis Pekerjaan Terhadap Kejadian *Schistosomiasis*

Pekerjaan juga variabel yang sering dilihat hubungannya dengan angka kesakitan atau kematian, di mana jenis pekerjaan dapat menyebabkan timbulnya penyakit melalui beberapa seperti adanya agen di lingkungan kerja dapat menimbulkan kesakitan.<sup>[7]</sup>

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 100 % , hal ini disebabkan karena jenis pekerjaan responden berisiko tinggi yaitu sebagai petani, kebanyakan daerah fokus keong di Desa Puroo merupakan lokasi persawahan, masyarakat selalu bekerja di sawah atau melintas daerah-daerah fokus sehingga mengakibatkan terjadinya kejadian penyakit *Schistosomiasis* pada responden.

Responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko rendah sebesar 0 %. Menurut peneliti, hal ini terjadi karena risiko rendah yaitu responden yang bekerja bukan sebagai petani tidak akan beraktifitas di daerah fokus keong yang sebagian besar merupakan area persawahan.

Sedangkan responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 52,1%. Hal ini disebabkan karena sebagian responden dengan risiko tinggi yang bekerja sebagai petani telah memakai alat pelindung diri seperti

sepatu boot, di daerah fokus terdapat tanda peringatan jika melewati daerah fokus harus menggunakan sepatu boot oleh karena itu responden tersebut sudah memiliki kesadaran diri yang tinggi, masyarakat yang bekerja sebagai petani menyadari bahwa mereka memiliki risiko yang sangat besar untuk terinfeksi *schistosomiasis* sehingga perilaku mereka lebih baik dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit *Schistosomiasis*.

Responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko rendah sebesar 47,9 %. Hal ini disebabkan oleh karena responden yang bukan petani setiap hari bekerja tidak di lokasi persawahan atau daerah fokus keong, sehingga dia tidak akan mudah terinfeksi penyakit *Schistosomiasis*.

Variabel jenis pekerjaan tidak dapat dianalisis *odds ratio* karena ada sel yang nilainya 0, yaitu risiko rendah pada kelompok kasus. Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui bahwa nilai *Fisher's Exact* adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan signifikan antara jenis pekerjaan dengan kejadian *Schistosomiasis*. Jika terdapat hubungan melalui uji statistik, maka jenis pekerjaan merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis*.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh rosmi dkk, yang mendapatkan bahwa prevalensi penderita *Schistosomiasis* lebih banyak yang

memiliki pekerjaan sebagai petani yaitu sebanyak 47 (24 %) dari 196 responden. Jenis pekerjaan dapat berperan dalam timbulnya penyakit, misalnya adanya faktor-faktor lingkungan kerja yang langsung dapat menimbulkan kesakitan, situasi pekerjaan dan lain lain. Penelitian yang dilakukan di daerah tersebut menunjukkan bahwa prevalensi *Schistosomiasis* paling banyak ditemukan pada masyarakat yang bekerja sebagai petani. Karena terjadi kontak dengan tempat-tempat yang mengandung serkaria sangat besar.<sup>[8]</sup>

Penelitian lainnya menunjukkan hubungan antara pekerjaan dengan kejadian *Schistosomiasis* yaitu penelitian yang dilakukan oleh veridiana, dkk di Dataran Tinggi Napu. Dalam penelitiannya petani merupakan pekerjaan yang berisiko untuk terinfeksi *Schistosomiasis*. Masyarakat yang tinggal di Dataran Tinggi Napu sebagian besar bekerja sebagai petani. Bekerja sebagai petani atau mengolah sawah di daerah endemis schistosomiasis merupakan pekerjaan yang sangat berisiko untuk terinfeksi *S. Japonicum*.<sup>[9]</sup>

#### **Faktor Risiko Penggunaan Jamban Terhadap Kejadian *Schistosomiasis***

Pemanfaatan jamban keluarga merupakan salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit.

Jamban memiliki fungsi yang sangat penting karena dengan adanya jamban maka pembuangan kotoran atau tinja tidak di sembarang tempat, karena peranan tinja dalam penyebaran penyakit sangat besar. Di samping dapat langsung mengkontaminasi makanan, minuman, sayuran, dan sebagainya, juga air, tanah dan serangga (lalat, kecoa, dan sebagainya) dan bagian-bagian tubuh kita dapat terkontaminasi oleh tinja tersebut. Benda-benda yang telah terkontaminasi oleh tinja dari seseorang yang sudah menderita suatu penyakit tertentu, sudah barang tentu akan penyebab penyakit bagi orang lain. Kurangnya perhatian terhadap pengolahan tinja disertai dengan cepatnya pertambahan penduduk, jelas akan mempercepat penyebaran penyakit-penyakit yang ditularkan melalui tinja. Maka bila pengelolaan tinja tidak baik, jelas penyakit akan mudah tersebar.<sup>[10]</sup>

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 100 %. Hal ini disebabkan karena masyarakat yang tidak menggunakan jamban untuk membuang kotoran/tinja lebih sering memanfaatkan sungai yang merupakan transmisi penyakit atau keong penyebab *Schistosomiasis* sehingga mengakibatkan terjadinya kejadian penyakit *Schistosomiasis* pada responden.

Responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko

rendah sebesar 0 %. Hal ini terjadi karena risiko rendah yaitu responden yang menggunakan jamban, sudah sangat jelas responden yang menggunakan jamban tidak akan mudah terinfeksi penyakit *Schistosomiasis*.

Responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko rendah sebesar 56,3%. Hal ini disebabkan karena responden dengan risiko rendah yaitu responden yang menggunakan jamban, responden tersebut akan membuang kotoran/tinjanya tidak di sembarang tempat sehingga tidak mudah terinfeksi *Schistosomiasis*.

Responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 43,8 %. Hal ini disebabkan oleh karena responden dengan risiko tinggi merupakan responden yang tidak menggunakan jamban, responden yang tidak menggunakan jamban memiliki sistem imun atau kekebalan tubuh yang tinggi sehingga dia tidak akan mudah terinfeksi penyakit *Schistosomiasis*.

Variabel penggunaan jamban tidak dapat dianalisis *odds ratio* karena ada sel yang nilainya 0, yaitu risiko rendah pada kelompok kasus. Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui bahwa nilai *Fisher's Exact* adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan signifikan antara penggunaan jamban dengan kejadian *Schistosomiasis*. Jika terdapat hubungan melalui uji statistik, maka penggunaan jamban

merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis*.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Anik Maryunani (2013), bahwa penggunaan jamban sangat mempengaruhi kejadian penyakit. Karena dengan menggunakan jamban, hal itu berarti masyarakat telah berperilaku hidup bersih dan sehat. Alasan dan kebiasaan buang air besar sembarangan tersebut tidak mendukung pola hidup bersih dan sehat jelas-jelas akan memperbesar masalah kesehatan. Sementara itu, apabila masyarakat berperilaku higienis dengan membuang air besar pada tempat yang benar sesuai dengan kaidah kesehatan, hal tersebut akan dapat mencegah dan menurunkan kasus-kasus penyakit menular salah satunya seperti penyakit *Schistosomiasis*.<sup>[11]</sup>

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh verdiana dkk, yang mendapatkan hasil menunjukkan hubungan yang bermakna antara penggunaan jamban dengan kejadian *Schistosomiasis*. Hasil analisis dengan perilaku masyarakat seperti kebiasaan membuang air besar menunjukkan hubungan yang bermakna. Karena jika masyarakat membuang kotoran/tinjanya disembarang tempat akan sangat mudah terinfeksi oleh penyakit *Schistosomiasis*. Bila setiap orang di daerah endemis buang air besar di jamban keluarga, setidaknya-tidaknya akan menurunkan angka kesakitan *Schistosomiasis*.<sup>[9]</sup>

Terdapat pula penelitian yang sejalan yang dilakukan oleh ningsi dkk. Kejadian schistosomiasis sangat berhubungan dengan perilaku buang air besar di jamban keluarga. Karena masyarakat masih memiliki kebiasaan mandi dan buang air besar di sungai dan aliran-aliran air yang mengandung parasit schistosoma. Oleh karena itu penyakit Schistosomiasis akan mudah terinfeksi pada masyarakat yang mempunyai kebiasaan tersebut.<sup>[12]</sup>

#### **Faktor Risiko Penggunaan Air Bersih Terhadap Kejadian Schistosomiasis**

Penggunaan air bersih merupakan salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit.

Kebiasaan penduduk melakukan kegiatan sehari-hari, yaitu mencuci, memandikan anak, dan kegiatan lain dilakukan di sumber air yang kadang-kadang merupakan aliran air yang datangnya dari habitat *Ongcomelania hupensis lindoensis* yang merupakan sumber penularan yang sangat potensial.<sup>[13]</sup>

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 100 %. Hal ini disebabkan karena responden dengan risiko tinggi yaitu responden yang tidak menggunakan air bersih. Masyarakat yang tidak menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari lebih sering

terkontaminasi dengan sumber air yang kadang-kadang merupakan aliran air yang datangnya dari habitat *Ongcomelania hupensis lindoensis* sehingga mengakibatkan terjadinya kejadian penyakit *Schistosomiasis* pada responden.

Responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko rendah sebesar 0 %. Hal ini terjadi karena responden dengan risiko rendah yaitu responden yang menggunakan air bersih. Masyarakat yang menggunakan sarana air bersih tidak akan mudah terinfeksi penyakit *Schistosomiasis* karena air yang responden gunakan bukan merupakan air yang terdapat habitat keong.

Responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko rendah sebesar 77,1%. Hal ini terjadi karena responden dengan risiko rendah yaitu responden yang menggunakan air bersih. Hal ini disebabkan karena responden yang menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari akan selalu menggunakan sumber air bersih tersebut sehingga tidak mudah terinfeksi *Schistosomiasis*.

Responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 22,9 %. Hal ini disebabkan oleh karena responden dengan risiko tinggi yaitu responden yang tidak menggunakan air bersih. Masyarakat yang tidak menggunakan air bersih memiliki sistem kekebalan tubuh yang tinggi dan aliran air yang mereka gunakan untuk keperluan sehari-hari tidak

terdapat habitat keong sehingga dia tidak akan mudah terinfeksi penyakit *Schistosomiasis*.

Variabel penggunaan air bersih tidak dapat dianalisis *odds ratio* karena ada sel yang nilainya 0, yaitu risiko rendah pada kelompok kasus. Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui bahwa nilai *Fisher's Exact* adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan signifikan antara penggunaan air bersih dengan kejadian *Schistosomiasis*. Jika terdapat hubungan melalui uji statistik, maka penggunaan air bersih merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis*.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Anik Maryunani (2013), bahwa penggunaan air bersih sangat mempengaruhi kejadian penyakit. Karena air merupakan suatu unsur yang sangat penting dalam aspek kesehatan masyarakat, dimana air dapat menjadi sumber dan tempat perindukan dan media kehidupan bibit penyakit.<sup>[11]</sup>

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosmini dkk, yang mendapatkan hasil menunjukkan hubungan yang bermakna antara sumber air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari dengan kejadian *Schistosomiasis*. Karena penularan *Schistosomiasis* erat kaitannya dengan kebiasaan manusia yang tidak terpisahkan dengan air. Oleh karena itu masyarakat harusnya menggunakan sumber air bersih

yang bebas dari parasit atau cacing *Schistosoma*.<sup>[8]</sup>

Terdapat pula penelitian yang sejalan yang dilakukan oleh Ningsi dkk. Kejadian *Schistosomiasis* sangat berhubungan dengan penggunaan air bersih <sup>[12]</sup>. Penelitian lainnya menunjukkan hubungan antara penggunaan air bersih dengan kejadian *Schistosomiasis* yaitu penelitian yang dilakukan oleh Veridiana, dkk. Penularan *Schistosomiasis* terjadi karena adanya kontak antara manusia dengan perairan atau memasuki perairan yang terinfeksi parasit *Schistosoma* menyebabkan meningkatnya penderita *Schistosomiasis* di dalam masyarakat. Sumber air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yaitu air sungai yang dialiri dengan menggunakan sistem perpipaan dan berasal dari sungai. Daerah disekitar sungai yang dipergunakan oleh masyarakat belum tentu terbebas dari parasit *Schistosoma*.<sup>[9]</sup>

### **Faktor Risiko Keberadaan Tempat Tinggal Terhadap Kejadian *Schistosomiasis***

Tempat tinggal merupakan salah satu faktor penentu terjadinya suatu penyakit. Karena tempat tinggal merupakan lingkungan tempat manusia saling berinteraksi. Tempat tinggal atau rumah yang berada di sekitar sungai, rawa atau sawah. Memberikan kesadaran kepada masyarakat untuk menjaga lingkungan tempat tinggal mereka dengan cara menjaga kebersihan dan

gaya hidup sehat, sehingga lingkungan tempat mereka tinggal tidak menjadi media transmisi dari penyakit *Schistosomiasis*.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 100 %. Hal ini disebabkan karena responden dengan risiko tinggi yaitu responden yang bertempat tinggal di sekitar daerah fokus, kebanyakan daerah fokus keong di Desa Puroo merupakan lokasi persawahan, otomatis masyarakat selalu melewati atau melintas daerah-daerah fokus tersebut sehingga mengakibatkan terjadinya kejadian penyakit *Schistosomiasis* pada responden.

Responden yang menderita *Schistosomiasis* dengan risiko rendah sebesar 0 %. Hal ini disebabkan karena responden dengan risiko rendah yaitu responden yang tidak bertempat tinggal dekat dengan daerah fokus sehingga tidak ada responden yang menderita *Schistosomiasis*.

Responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko rendah sebesar 72,9%. Sudah sangat jelas hal ini disebabkan oleh karena responden tersebut tidak tinggal disekitar daerah fokus sehingga tidak mudah terinfeksi penyakit *Schistosomiasis*.

Responden yang tidak menderita *Schistosomiasis* dengan risiko tinggi sebesar 27,1 %. Hal ini disebabkan karena sebagian responden yang tinggal di sekitar daerah fokus telah memakai alat pelindung diri seperti

sepatu boot dan memiliki sistem imun yang kuat sehingga tidak mudah terinfeksi *Schistosomiasis*.

Variabel keberadaan tempat tinggal tidak dapat dianalisis *odds ratio* karena ada sel yang nilainya 0, yaitu risiko rendah pada kelompok kasus. Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui bahwa nilai *Fisher's Exact* adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan signifikan antara keberadaan tempat tinggal dengan kejadian *Schistosomiasis*. Jika terdapat hubungan melalui uji statistik, maka penggunaan air bersih merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosmini dkk, prevalensi *Schistosomiasis* yang tinggi pada penelitian Rosmini dkk, juga disebabkan karena habitat keong *Oncomelania hupensis lindoensis* terletak di sekitar pemukiman atau tempat tinggal penduduk. Oleh karena itu keberadaan tempat tinggal sangat mempengaruhi kejadian penyakit *Schistosomiasis*. Karena jika terdapat agen penyebab penyakit *Schistosomiasis* di sekitar tempat tinggal penduduk, hal itu akan sangat berisiko apalagi ketika masyarakat desa tidak menggunakan alat pelindung diri.<sup>[8]</sup>

Terdapat juga penelitian yang sejalan yang dilakukan oleh Anis Nurwidayati. Keberadaan tempat tinggal di sekitar daerah daerah fokus berhubungan dengan kejadian *Schistosomiasis*, dibuktikan dengan uji statistik (*chi-square*) dengan nilai

p adalah 0,025. Hal ini dapat dipahami karena masyarakat terinfeksi oleh serkaria cacing *Schistosoma japonicum* yang keluar dari keong *Oncomelania hupensis lindoensis* pada saat berada di daerah fokus, oleh karena itu jika tempat tinggal penduduk berada disekitar daerah fokus tentu akan sangat berisiko.<sup>[14]</sup>

#### D. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari penelitian ini, yaitu:

1. Jenis pekerjaan merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis* di Desa Puroo Kecamatan Lindu.
2. Penggunaan Jamban merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis* di Desa Puroo Kecamatan Lindu.
3. Penggunaan Air Bersih merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis* di Desa Puroo Kecamatan Lindu.
4. Keberadaan Tempat Tinggal merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Schistosomiasis* di Desa Puroo Kecamatan Lindu

Adapun saran berdasarkan penelitian ini, yaitu:

1. Bagi para petani dan masyarakat Desa Puroo agar lebih memiliki kesadaran diri yang tinggi terhadap penyakit *Schistosomiasis*, seperti memakai alat pelindung diri (sepatu boot) ketika akan pergi bekerja dan melewati daerah fokus keong *Schistosomiasis*.

2. Bagi masyarakat Desa Puroo dan pemerintah daerah untuk saling membantu dalam pembangunan desa khususnya pembangunan jamban ataupun WC umum agar masyarakat tidak lagi memanfaatkan sungai untuk buang air besar.
3. Bagi masyarakat Desa Puroo agar selalu memanfaatkan sarana air bersih yang ada untuk keperluan sehari-hari.
4. Bagi masyarakat Desa Puroo agar memiliki kesadaran yang tinggi untuk menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal dan sadar akan banyak berbagai agen penyakit disekitar tempat tinggal agar tidak mudah terinfeksi penyakit khususnya penyakit *Schistosomiasis*.
5. Bagi Pemerintah Khususnya Pemerintah Kabupaten Sigi agar lebih fokus dalam perencanaan program untuk memberantas penyakit *Schistosomiasis*.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Rosmini, Soeyoko dan Sri Sumarni, 2010. *Penularan Schistosomiasis di Desa Dodolo dan Mekarsari Dataran Tinggi Napu Sulawesi Tengah*. Media Litbang Kesehatan Vol. XX No.3
2. Tambunan Kamariah, Sasiwi Prapti, Mulawardana Junaedi, dan Lukman, 2007. *Danau Lindu*. LIPI Press, Jakarta.
3. Visia Vrisca, Warouw Sarah, Wilar Rocky, dan Rampengan Novie, 2013. *Gambaran Penyakit Schistosomiasis ditinjau dari jarak antara rumah anak yang terinfeksi*

- dengan Danau Lindu. Universitas Sam Ratulangi, Manado.
4. Soedarto, 2011. *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Sagung Seto : Surabaya
  5. Arsyad Anshayari, 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2013*. UPT Surveilans, Data dan Informasi.
  6. Yobe Sarce, 2014. *Laporan Hasil Pemeriksaan Tinja Penduduk*. Pengelola Program P2 Schistosomiasis Dinas Kabupaten Sigi.
  7. Maryani Lidya dan Muliani Rizki, 2010. *Epidemiologi Kesehatan*. Graha Ilmu : Yogyakarta
  8. Rosmini, Soeyoko dan Sri Sumarni, 2010. *Beberapa faktor yang berhubungan dengan penularan Schistosomiasis japonicum di Dataran Tinggi Napu Kabupaten Poso Sulawesi Tengah*. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, Vol. 38 No.3
  9. Veridiana Ni Nyoman dan Sitti Chadijah, 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Masyarakat dalam mencegah Penularan Schistosomiasis di Dua Desa di Dataran Tinggi Napu Kabupaten Poso Sulawesi Tengah Tahun 2010*. *Media Litbangkes* Vol 23 No. 3
  10. Notoatmodjo S, 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta : Jakarta
  11. Maryunani Anik, 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Trans Info Media : Jakarta.
  12. Ningsi, Yamin Sani, dan Pawenari Hijjang. 2013. *Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Masyarakat Lindu terkait dengan Kejadian Schistosomiasis di Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah*. Balai Litbangkes P2B2 Donggala
  13. Sudomo, Pretty, dan Sasono. 2007. *Pemberantasan Schistosomiasis di Indonesia*. *Bul. Penel. Kesehatan*, Vol. 35, No. 1
  14. Nurwidayati Anis, 2008. *Kajian hubungan antara Daerah Perindukan Keong Perantara Schistosomiasis terhadap Kejadian Schistosomiasis di Napu, Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah*. *Jurnal Vektor Penyakit*, Vol. 2 No.1