

RINGKASAN

Faktor Risiko pada Orangtua, Anak, dan Lingkungan yang mempengaruhi kejadian Schistosomiasis di Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah**Tri Sulistiyawati**

Schistosomiasis merupakan penyakit parasit kronis yang di sebabkan cacing trematoda darah dari genus *Schistosoma*. Schistosomiasis termasuk penyakit tropis yang menempati urutan kedua di dunia setelah malaria. Di Indonesia Schistosomiasis hanya terdapat di area terisolir di Sulawesi Tengah. Kecamatan Lindu merupakan daerah pertama ditemukan kasus Schistosomiasis, hal ini erat kaitannya dengan lingkungan pertanian dan perkebunan serta kondisi geografis.

Prevalensi Schistosomiasis di Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Data Dinkes Kabupaten Sigi menunjukkan bahwa selama tahun 2011 hingga 2015 menunjukkan prevalensi kasus Schistosomiasis setiap tahunnya masih naik turun dan masih diatas target yakni 1%. Prevalensi Schistosomiasis tahun 2015 masih terbilang tinggi sebesar 1,24 %.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi Schistosomiasis anak usia 7-12 tahun serta mengetahui faktor risiko orangtua, pengetahuan, anak dan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi kejadian Schistosomiasis pada anak umur 7-12 tahun di Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah. Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan penelitian Cross-Sectional. Besar sampel sebanyak 223 responden orangtua dan 223 responden anak umur 7 hingga 12 tahun. Pengambilan sampel secara acak sampel klaster di wilayah kerja Kecamatan Lindu. Data responden diambil melalui metode wawancara menggunakan kuesioner dan lembar observasional. Data sekunder pemeriksaan survey tinja menggunakan metode *Kato kat'z* didapat laboratorium Schistosomiasis. Data dianalisis dengan menggunakan Chi-square, Spearman rho untuk menganalisis variabel dan Logistic regression dengan interval kepercayaan 95% dan nilai α sebesar 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor anak yang berhubungan signifikan $p < 0,05$ adalah jenis kelamin ($p=0,002$) dan perilaku memakai alas kaki di luar rumah ($p=0,012$). Faktor anak yang tidak ada hubungan signifikan adalah umur ($p=0,395$), pengetahuan ($p=0,701$), perilaku bab/bak di jamban/wc ($p=0,553$), perilaku cuci tangan dengan sabun setelah bab/bak ($p=0,346$), perilaku bermain di sawah/rawa-rawa ($p=0,745$), serta perilaku berenang di sungai/danau ($p=0,685$). Faktor orangtua/pengasuh yang tidak ada hubungan signifikan adalah umur ($p=0,238$), status hubungan ($p=0,203$), pendidikan ($p=0,971$), pekerjaan ($p=0,108$), pengetahuan ($p=0,116$), sikap ($p=0,401$) serta perilaku ($p=0,435$). Faktor kesehatan lingkungan yang tidak ada hubungan signifikan adalah memiliki jamban/wc ($p=0,883$), kamar mandi ($p=0,806$), memiliki tempat cuci ($p=0,599$), sumber air bersih ($p=1,000$) posisi rumah dekat suspek fokus keong ($p=0,769$).

Hasil uji multivariat menunjukkan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi kejadian Schistosomiasis pada anak adalah status hubungan orang tua (ibu) ($p=0,022$), dan umur responden orangtua ($p=0,049$).

Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor Host mendominasi faktor yang mempengaruhi peningkatan kejadian Schistosomiasis pada anak umur 7-12 tahun di Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah. Sesuai hasil penelitian ini disarankan peningkatan sosialisasi mengenai bahaya Schistosomiasis dari pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Hasil kegiatan survey tinja dilaporkan sesuai kategori umur sehingga dapat di ketahui prevalensi Schistosomiasis pada anak umur 7 hingga 12 tahun di Kecamatan Lindu setiap tahunnya. Sekolah memberikan pendidikan kepada siswa akan pentingnya pencegahan Schistosomiasis sehingga dapat memperbaiki perilaku yang mempengaruhi prevalensi Schistosomiasis. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang sejenis dengan menggunakan pengukuran dan melibatkan lebih banyak subyek penelitian, sehingga hasilnya dapat digeneralisir dalam kelompok subyek yang lebih luas.

