

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit parasit baik yang disebabkan oleh cacing, protozoa, maupun serangga parasitik pada manusia banyak terdapat di negara berkembang dan beriklim tropis, termasuk Indonesia. Hal ini disebabkan oleh banyak faktor yang menunjang untuk hidup dan berkembangnya parasit, antara lain kondisi alam dan lingkungan, iklim, suhu, kelembaban dan hal-hal yang berhubungan langsung dengan masyarakat yang disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan dan sosial ekonomi seperti keadaan sanitasi lingkungan yang buruk, kepadatan penduduk, dan perilaku higiene perorangan yang kurang baik.¹

Penyakit parasit yang disebabkan oleh cacing atau disebut kecacingan adalah sebagai infestasi satu atau lebih cacing yang masuk ke dalam tubuh manusia. Infeksi kecacingan yang paling banyak ditemukan di Indonesia yakni yang disebabkan oleh nematoda usus.² Di antara nematoda usus, ada sejumlah spesies yang penularannya melalui tanah atau biasa disebut dengan cacing jenis

Soil Transmitted Helminth (STH), yaitu *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, dan *Hookworm* yang terdiri dari *Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*.³

Penyakit infeksi kecacingan merupakan salah satu penyakit yang masih banyak terjadi di masyarakat namun kurang mendapatkan perhatian (*neglected diseases*). Menurut Departemen Kesehatan (Depkes) Republik Indonesia (RI) tahun 2007, penyakit yang termasuk dalam kelompok *neglected diseases* memang tidak menyebabkan wabah yang muncul dengan tiba-tiba ataupun menyebabkan banyak korban, tetapi merupakan penyakit yang secara perlahan menggerogoti kesehatan manusia dan dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, status gizi, produktifitas serta menurunnya kualitas sumber daya manusia.

Di dunia diperkirakan 2 miliar orang terinfeksi cacing yang ditularkan melalui tanah dengan angka kesakitan 300 juta orang, terdiri dari askariasis 800 juta orang, trikhuriasis 600 juta orang dan cacing tambang 600 juta orang dengan kematian sekitar 150.000 setiap tahun. Jumlah infeksi kecacingan pada usia Sekolah Dasar (SD) sebesar 600 juta anak.^{2,4} Di Indonesia prevalensi kecacingan masih relatif tinggi yaitu sebesar 32,6% dan didominasi oleh *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Hookworm*.⁵

Survei kecacingan tahun 2009 di 10 propinsi oleh Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Departemen Kesehatan (Depkes) menunjukkan bahwa 31,8% siswa SD menderita kecacingan. Data hasil survei kecacingan oleh Depkes pada anak SD di 27 propinsi di Indonesia menurut jenis cacing, pada tahun 2006 didapatkan prevalensi *Ascaris lumbricoides* 17,8%, *Trichuris trichiura* 24,2% dan *Hookworm* 1,0%.⁶ Penyakit parasit yang disebabkan oleh cacing merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang masih tinggi prevalensinya terutama pada kelompok umur balita dan anak usia SD khususnya di daerah pedesaan dan daerah kumuh perkotaan.³³

Usia anak-anak merupakan kelompok berisiko terinfeksi cacing. Aktivitas bermain anak-anak lebih banyak di tanah dan sungai sehingga dapat kontak dengan tanah yang terkontaminasi telur *Ascaris lumbricoides* dan *Trichuris trichiura* serta larva *Hookworm*. Infeksi kecacingan dapat terjadi apabila aktivitas tersebut tidak disertai dengan kebiasaan menjaga kebersihan diri dengan baik salah satunya dengan mencuci tangan dan menggunakan alas kaki.²² Tangan merupakan bagian tubuh yang paling sering berkontak dengan kuman yang menyebabkan penyakit dan menyebarkan. Cara terbaik untuk mencegahnya adalah

membiasakan diri mencuci tangan dengan memakai sabun.⁷ Kaki merupakan bagian tubuh pertama yang melakukan kontak langsung dengan tanah. Cara menghindari masuknya telur atau larva cacing melalui perantaraan kulit kaki yaitu dengan menggunakan alas kaki.

Hasil penelitian Daulay (2008) menjelaskan adanya hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, setelah buang air besar, setelah bermain tanah, jajan sembarangan dan kebersihan kuku dengan angka infeksi kecacingan yakni 55,8%. Hasil penelitian Ginting (2008) menyimpulkan kejadian kecacingan pada siswa-siswi SD masih tinggi karena kebiasaan membuang air besar secara sembarangan, hal ini disebabkan karena kurang disadarinya pemakaian jamban keluarga yang dapat menimbulkan pencemaran tanah dengan tinja dan kondisi ini sangat menguntungkan bagi pertumbuhan telur cacing. Hasil penelitian Tumanggor (2008) dan Sianturi (2011) menunjukkan ada hubungan antara higiene perorangan dengan infeksi kecacingan dan hasil penelitian Mutoharoh (2013) menunjukan ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan infeksi kecacingan dan hasilnya sebanyak 66 (59,46%) siswa yang tidak mencuci tangan terinfeksi kecacingan.

Hasil penelitian pada 66 orang siswa Sekolah Dasar YPK Imanuel Akas dengan kebiasaan menggunakan alas kaki setiap kali

bermain di luar rumah dan bermain saat istirahat sekolah lebih banyak yang terinfeksi cacing dibandingkan dengan yang tidak menggunakan alas kaki saat bermain di luar rumah dan bermain saat istirahat sekolah. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan memakai alas kaki dengan kejadian kecacingan di SD Athirah Bukit Baruga Makasar.⁸

Lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun diperkirakan meninggal setiap tahunnya, sekitar 20% meninggal karena diare. Berdasarkan Depkes RI tahun 2011, selain diare penyakit yang membahayakan karena perilaku yang tidak bersih dan sehat adalah kecacingan. Infeksi kecacingan mempengaruhi pemasukan (*intake*), pencernaan (*digestif*), penyerapan (*absorpsi*), metabolisme makanan dan secara kumulatif menurunkan tingkat gizi masyarakat berupa hilangnya karbohidrat dan protein serta kehilangan darah. Infeksi kecacingan dapat menurunkan kondisi kesehatan, kecerdasan, daya tahan tubuh yang memudahkan terkena penyakit lainnya dan produktifitas kerja masyarakat sehingga dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia.⁹

Akibat lain yang ditimbulkan dari infeksi kecacingan yaitu bila cacing menggumpal dalam usus sehingga terjadi obstruksi usus atau ileus.¹⁰ Anak-anak yang terinfeksi cacing biasanya mengalami

lesu, pucat, berat badan menurun, tidak bergairah, dan berkurangnya konsentrasi belajar sehingga dapat menurunkan prestasi belajar.¹¹ Hal ini menunjukkan bahwa infeksi kecacingan merupakan suatu masalah besar dalam ranah kesehatan masyarakat Indonesia khususnya pada anak-anak yang merupakan generasi penerus bangsa.

1.2 Identifikasi Masalah

Data survei kecacingan Yayasan Kusuma Buana (YKB), sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) di bidang kesehatan tahun 2011 menunjukkan prevalensi angka kecacingan di Kabupaten Lombok Barat dan Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) berturut-turut 29,47% dan 24,53% dan di Kabupaten Sumba Barat Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 29,56%.⁸ Kabupaten Sikka Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) diperkirakan mempunyai kesamaan demografi dan kebiasaan higiene dengan Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) maupun Kabupaten Sumba Barat.

Prevalensi infeksi kecacingan yang masih tinggi di Indonesia ini dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satu faktor penting yang mempengaruhinya adalah perilaku higiene masyarakat yakni

kebiasaan mencuci tangan dan penggunaan alas kaki. Beberapa referensi mengatakan bahwa prevalensi infeksi kecacingan lebih banyak pada anak balita dan usia sekolah dasar karena kecenderungan mereka bermain di tanah dan rendahnya kebiasaan menjaga kebersihan diri seperti mencuci tangan pakai sabun terutama sebelum makan, setelah buang air besar (BAB), atau setelah bermain dengan tanah. Infeksi *Hookworm* yang ditularkan melalui kulit banyak dipengaruhi oleh kebiasaan tidak menggunakan alas kaki saat kontak dengan tanah.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 pada kabupaten/kota NTT, proporsi penduduk umur 10 tahun ke atas menunjukkan yang berperilaku benar dalam mencuci tangan yakni cuci tangan pakai sabun sebelum menyiapkan makanan, setiap kali tangan kotor (memegang uang, binatang dan berkebun), setelah BAB, setelah menceboki bayi atau anak, setelah menggunakan pestisida atau insektisida, sebelum menyusui bayi, dan sebelum makan sebesar 38,1% untuk wilayah NTT secara keseluruhan dan 44,5% pada masyarakat di Kabupaten Sikka. Hasil survei awal di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT menunjukkan rendahnya kebiasaan mencuci tangan pakai sabun terutama sebelum makan, setelah BAB, dan setelah berkontak

langsung dengan tanah serta adanya kecenderungan tidak menggunakan alas kaki saat kontak dengan tanah sehingga peneliti ingin meneliti bagaimana hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan penggunaan alas kaki dengan prevalensi infeksi kecacingan pada siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan penggunaan alas kaki dengan prevalensi infeksi kecacingan pada siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan penggunaan alas kaki dengan prevalensi infeksi kecacingan pada siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum makan, setelah BAB, dan setelah bermain tanah pada siswa-siswi di

MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT.

2. Mengetahui penggunaan alas kaki pada siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT.
3. Mengetahui prevalensi infeksi kecacangan pada pada siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT.
4. Mengetahui jenis cacing penyebab infeksi kecacangan pada pada siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT.
5. Mengetahui tingkat pengetahuan siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT tentang infeksi kecacangan.
6. Menganalisis hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum makan dengan prevalensi infeksi kecacangan pada siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT.
7. Menganalisis hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun setelah BAB dengan prevalensi infeksi kecacangan pada siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT.

8. Menganalisis hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun setelah bermain tanah dengan prevalensi infeksi kecacingan pada siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT.
9. Menganalisis hubungan antara penggunaan alas kaki dengan prevalensi infeksi kecacingan pada siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring, Kecamatan Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoretis

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan penggunaan alas kaki dengan prevalensi infeksi kecacingan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Siswa-siswi di MIS Muhammadiyah Wuring dan masyarakat

1. Memberikan informasi tentang pentingnya menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun terutama sebelum makan, setelah BAB dan setelah bermain dengan tanah.

2. Memberikan informasi tentang pentingnya penggunaan alas kaki.
3. Memberikan informasi tentang hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan penggunaan alas kaki dengan prevalensi infeksi kecacingan.

1.5.2.2 Dinas Kesehatan

1. Memberikan informasi mengenai angka kejadian infeksi kecacingan di MIS Muhammadiyah Wuring.
2. Menjadi dasar upaya pencegahan infeksi kecacingan untuk anak usia sekolah dasar.

1.5.2.3 Menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya.