

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Di Indonesia, penyakit kecacingan adalah penyakit rakyat infeksi yang dapat terjadi secara simultan oleh beberapa jenis cacing sekaligus (Zulkoni, 2011). Penyakit kecacingan merupakan salah satu penyakit yang berbasis pada lingkungan. Hal ini disebabkan oleh iklim tropis dan kelembaban udara tinggi di Indonesia yang merupakan lingkungan yang baik untuk perkembangan cacing (Yatim, 2012).

Masalah kesehatan yang sampai sekarang masih dihadapi oleh bangsa Indonesia salah satunya adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit cacing usus (Vigar *et al*, 2008). Penyakit kecacingan ini umumnya ditemukan di daerah tropis dan subtropis dan beriklim basah yang sesuai dengan untuk pertumbuhan cacing, dan kondisi sanitasi lingkungan serta *hygiene* perorangan yang buruk (Dachi, 2005). Penyakit ini merupakan penyakit infeksi paling umum menyerang kelompok masyarakat ekonomi lemah dan ditemukan pada berbagai golongan usia. Penyakit ini diakibatkan oleh cacing parasit dengan prevalensi tinggi, tidak mematikan, tetapi menggrogoti kesehatan tubuh manusia sehingga berakibat menurunnya kondisi gizi dan kesehatan masyarakat (Zulkoni, 2011)

Guignard dkk (2000) menunjukkan angka prevalensi cacing tinggi berkisar 43,4% dari seluruh populasi anak. Kelompok usia 5-14 tahun berkisar 53,4% yang merupakan prevalensi tertinggi. Penyakit kecacingan ini walaupun telah menginfeksi masyarakat dalam jumlah yang relatif besar tetapi belum

mendapatkan perhatian serius dari pemerintah dalam upaya penanggulangannya, sehingga penyakit kecacingan ini menjadi salah satu penyakit menular yang kurang diperhatikan oleh pemerintah di Indonesia. Infeksi terjadi pada semua usia dengan prevalensi tertinggi pada usia 5-14 tahun dan terutama ditempat tinggal anak, tempat bermain dan tidur bersama-sama (Patel, 2004). Kecacingan pada anak-anak akan berdampak pada gangguan kemampuan untuk belajar, dan pada orang dewasa akan menurunnya produktivitas kerja. Dalam jangka panjang, hal ini akan berakibat menurunnya kualitas sumber daya manusia (Zulkoni, 2011).

Hasil-hasil penelitian terdahulu oleh Endriani dkk (2011) menunjukkan prevalensi kecacingan diperkotaan sebanyak 65,4%. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2007 di kecamatan suradadi Kabupaten Tegal pada anak SD jatimulya menunjukkan anak yang terinfeksi cacing Kremi 65,3%, cacing Gelang 40,3%, cacing Cambuk 47,3%, dan cacing Tambang 11,1%.

Penyakit kecacingan yang masih banyak terjadi di Indonesia adalah infeksi cacing dari spesies *Enterobius vermicularis* (cacing kremi). Penularannya dapat terjadi dalam satu keluarga atau kelompok-kelompok yang hidup dalam satu lingkungan yang sama (asrama, Panti asuhan) (Gandahusada, 2006). Anak usia 5-14 tahun termasuk kelompok masyarakat yang mempunyai risiko tinggi terkena infeksi cacing karena anak pada usia tersebut belum bisa menjaga kebersihan diri (Dachi, 2005).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi cacing *Enterobius vermicularis* yaitu *hygiene* diri yang buruk, sosial ekonomi rendah, faktor penularan pada keluarga, sanitasi yang jelek, pola asuh yang kurang,

pengalaman orang tua tentang kecacingan yang kurang, pekerjaan orang tua, dan pengetahuan orang tua akan kecacingan yang minim akan kecacingan serta tingkat pendidikan ibu yang rendah berkaitan dengan prevalensi kejadian infeksi *enterobiasis* (Cho *et al*, 2013; Li *et al*, 2015; Mohammadi *et al*, 2014). Anak yang terinfeksi cacing kremi dapat menularkan ke anak lain melalui tangan yang tidak sengaja menggaruk daerah anus kemudian telur-telur cacing tersebut akan melekat di bawah kuku tangan dan akan terbawa ke makanan dan benda-benda lain. Pada saat membersihkan telur-telur cacing akan berterbangan di udara lalu melekat pada benda-benda seperti seprai, selimut, handuk dan pakaian dengan demikian terjadilah penularan cacing kremi (Warner Dkk, 2010)

Teknik diagnosis laboratorium untuk infeksi cacing kremi sangat berbeda khususnya pada saat pengambilan spesimen pemeriksaan. Sampel yang biasanya digunakan untuk pemeriksaan cacing adalah berupa feses dari penderita, namun untuk pemeriksaan infeksi cacing kremi sampel feses tidak akan banyak membantu bahkan memberikan peluang terjadinya hasil pemeriksaan yang negatif palsu (*false negative*). Diperlukan juga pemeriksaan apusan perianal (*anal swab*) untuk menunjang keberhasilan diagnosis. Bukan hanya apusan perianal saja, dengan pengambilan sampel telur di atas alas tempat tidur, lantai, pakaian, dan lain-lain dapat membantu menegakkan diagnosa (Gandahusada dkk, 2006).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan, apakah ada paparan telur cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) pada perianal, handuk dan celana dalam anak ?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum:

Untuk mengetahui apakah ada paparan telur cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) pada perianal, handuk dan celana dalam anak.

Tujuan Khusus :

- 1.3.1. Mengidentifikasi telur cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) pada perianal anak.
- 1.3.2. Mengidentifikasi paparan telur cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) pada handuk anak.
- 1.3.3. Mengidentifikasi paparan telur cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) pada celana dalam anak.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Lembaga Kesehatan

Menambah pengetahuan dalam usaha pencegahan maupun pengobatan serta melaksanakan berbagai program pemberantasan penyakit kecacingan.

1.4.2. Institusi

Sebagai masukan bagi institusi terkait untuk menjadi bahan penyuluhan kepada masyarakat, khususnya anak usia sekolah dasar.

1.4.3. Peneliti

Bagi peneliti sendiri dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh.

1.4.4. Masyarakat

Sebagai bahan informasi kepada masyarakat agar menjaga serta memperhatikan pentingnya kebersihan lingkungan dan kebersihan perorangan.

1.5. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang uji paparan telur cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) pada perianal, handuk dan celana dalam anak telah dilakukan. Penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.1. Keaslian penelitian.

| Nama peneliti, Tahun dan Judul | Jenis penelitian | Variabel | Hasil penelitian |
|--|---|---|--|
| Rusminah, 2009 Perbandingan temuan jumlah telur cacing kremi pada specimen apus perianal yang diambil pada pagi dan malam hari | Analitik, Pendekatan <i>Cross</i> <i>Sectional</i> | Variabel bebas: Waktu pengambilan spesimen apus perianal Variabel terikat: Jumlah telur cacing | Terdapat perbedaan yang bermakna jumlah telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i> berdasarkan waktu pengambilan pagi, dan malam hari (p=0,000) |
| Nova hermawan, 2011 Uji paparan telur cacing kremi pada apusan perianal dan spreng tempat tidur anak (Studi populasi di desa Ketitang, Kecamatan Godong, Kabupaten Grobongan) | Analitik, Pendekatan <i>Cross</i> <i>Sectional</i> | Variabel bebas: Infeksi Cacing Kremi pada Anak. Variabel terikat: Paparan Telur Cacing Kremi pada Spreng | Ada pengaruh infeksi enterobiasis pada anak terhadap gambaran telur cacing <i>entererobius Vermicularis</i> pada swab spreng tempat tidur anak |

| Nama peneliti, Tahun dan Judul | Jenis penelitian | Variabel | Hasil penelitian |
|---|---|--|---|
| Utin Syafaat, 2011 Hasil Uji Laboratorium <i>Enterobiasis</i> berdasarkan Jenis Spesimen (Studi Pemeriksaan SDN 1 Populasi di Pasunggingan, Pengadegan, Purbalingga). | Analitik, Pendekatan <i>Cross Sectional</i> . | Variabel bebas: Sampel pemeriksaan laboratorium Variabel terikat: Temuan telur cacing <i>Enterobious Vermicularis</i> . | Ditemukan adanya perbedaan yang signifikan pada hasil pemeriksaan telur <i>Enterobious vermicularis</i> pada spesimen feses dan apusan perianal (p=0,000). |
| Martinah, 2011 Perbandingan jumlah telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i> pada anak berdasarkan waktu yang pengambilan sampel. | Analitik, Pendekatan <i>Cross Sectional</i> | Variabel bebas: Waktu pengambilan spesimen apus perianal pagi hari dan malam hari Variabel terikat: Temuan jumlah telur cacing. | Terdapat perbedaan yang bermakna jumlah telur cacing <i>Enerobious Vermicularis</i> berdasarkan waktu pengambilan pagi, malam menjelang tidur dan tengah malam (p=0,000). |

Pada penelitian yang telah dilakukan adalah jenis penelitian Analitik dengan pendekatan *Cross sectional* yang menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat sedangkan penelitian yang telah saya lakukan adalah jenis penelitian observasi laboratorik bersifat deskriptif yang mana untuk mengetahui apakah ada paparan telur cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) pada perianal, handuk dan celana dalam anak.