

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Enterobiasis atau oksiuriasis adalah infeksi cacing usus yang disebabkan oleh *Enterobius vermicularis* atau cacing kremi. Infeksi oleh cacing ini paling sering terjadi dan menyerang semua kelas sosioekonomi (Kim *et al.*, 2013). Hampir 400 juta penduduk di dunia dan diperkirakan 4 hingga 28% anak-anak di seluruh negara telah terinfeksi cacing tersebut (Kim *et al.*, 2010; Salim *et al.*, 2014).

Penyebaran enterobiasis termasuk kosmopolit, terutama menyerang anak-anak yang cenderung timbul pada kelompok sosial tertentu, misalnya satu keluarga, anak sekolah, panti asuhan, serta kelompok institusional lainnya (Natadisastra dan Agoes, 2009). Di Amerika, 20 sampai 40 juta orang telah terinfeksi dan sebagian besar menginfeksi anak-anak (Lohiya *et al.*, 2000). Di Korea, cacing ini merupakan parasit intestinal terbanyak yang menyerang anak-anak prasekolah dan anak-anak sekolah (Park *et al.*, 2005). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kang *et al.*, (2006) di daerah Cheongju, Chungcheongbuk-do, Korea didapatkan bahwa kelompok usia lima tahun menunjukkan angka tertinggi *Egg Positive Rate* (EPR) cacing kremi yaitu 10.9% atau 47 dari 430 anak-anak yang diperiksa.

Di Taipei, prevalensi rata-rata infeksi cacing kremi cukup rendah yaitu 0,62% atau hanya 27 yang terinfeksi dari 4.349 anak-anak. Hasil ini cukup rendah dibandingkan dengan kota-kota di Korea Selatan dan juga Estonia Tenggara yaitu 8,9% sampai dengan 24,4% (Chang *et al.*, 2009). Pada penelitian yang dilakukan

oleh Chang *et al.*, (2009) didapatkan bahwa prevalensi cacing kremi lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan.

Di Indonesia, penelitian di Kalijudan, Surabaya pada tahun 2001 yang dilakukan oleh Sulistyorini dan kawan-kawan mendapatkan hampir separuh responden (49,3%) yang diteliti memiliki telur cacing kremi pada pemeriksaan *anal swab*. Penelitian yang dilakukan di Jakarta Timur didapatkan bahwa pada 46 anak (54,1%) memiliki telur cacing kremi dari 85 anak yang diperiksa dan memperlihatkan bahwa kelompok usia terbanyak yang menderita infeksi cacing kremi adalah kelompok usia 5 sampai dengan 9 tahun (Gandahusada *et al.*, 2004).

Hasil rekapitulasi laporan bulanan data kesakitan Dinas Kesehatan Kota Padang didapatkan kejadian penyakit kecacingan masih cukup tinggi. Salah satunya adalah di Puskesmas Lubuk Buaya dengan 249 kasus baru (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2014). Belum ada laporan hasil survei kecacingan mengenai cacing kremi di data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2014 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2014). Menurut Hendratno hal tersebut dikarenakan cara pemeriksaan dengan menggunakan selotip yang ditempel pada daerah sekitar anus (*perianal*) menimbulkan rasa enggan atau malu pada penderita (Keman dan Perdana, 2013).

Penularan telur cacing kremi terjadi ketika telur cacing yang terdapat di *perianal* terperangkap di dalam kuku saat penderita menggaruk kemudian tangan tersebut memegang makanan tanpa dicuci terlebih dahulu (Salim *et al.*, 2014). Selain itu, telur-telur cacing kremi bisa berpindah tempat ke pakaian dalam dan pakaian tidur, serta beberapa benda yang berada di sekitar kamar seperti buku,

meja, dan kursi. Perpindahan telur cacing yang begitu mudah mengakibatkan individu lain mudah terinfeksi (Kim dan Yu, 2014). Meskipun pengobatan untuk infeksi cacing kremi telah lama ditemukan, namun pengontrolan angka kejadiannya masih sulit karena beberapa faktor yaitu reinfeksi dan tidak tuntasnya pengobatan pada individu terinfeksi (Lohiya *et al.*, 2000).

Pada rumah tangga yang memiliki anggota keluarga yang terinfeksi, sekitar 92% telur *E. vermicularis* dapat ditemukan di lantai, meja, kursi, buffet, tempat duduk kakus, bak mandi, alas kasur, dan pakaian (Gandahusada *et al.*, 2004). Hal ini menyebabkan penularan *E. vermicularis* dapat terjadi pada keluarga atau kelompok yang hidup dalam satu lingkungan yang sama seperti asrama, panti asuhan, dan panti jompo (Soedarto, 2011).

Penelitian yang dilakukan di Korea telah membuktikan bahwa adanya hubungan sanitasi yang kurang baik, minimnya perhatian orang tua terhadap anaknya, dan pengetahuan orang tua yang kurang tentang penyakit enterobiasis dengan kejadian enterobiasis itu sendiri (Kim *et al.*, 2013). Kejadian tertinggi enterobiasis terjadi pada anak-anak yang tinggal di tempat padat dengan sanitasi yang kurang baik, serta kontak yang aktif terhadap sesamanya (Park *et al.*, 2005).

Berdasarkan hasil penelitiannya pada tahun 2013, Kim *et al.*, menunjukkan bahwa luas ruang kelas di taman kanak-kanak mempengaruhi kejadian enterobiasis. Oleh karena itu, kepadatan hunian merupakan faktor resiko penting yang dapat dihubungkan dengan kejadian enterobiasis (Kim *et al.*, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Kim *et al.*, (2010) mendapatkan hasil bahwa ada

hubungan yang signifikan ($p = 0,020$) antara kejadian enterobiasis dengan kepadatan populasi.

Hasil penelitian Kim *et al.*, (2010) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara menghisap jari dan kebersihan diri yang kurang baik dengan enterobiasis. Kebersihan diri yang tidak adekuat dapat meningkatkan kejadian enterobiasis pada anak-anak sekolah dasar (Sung *et al.*, 2001). Kebiasaan seperti menghisap kuku atau menggigit kuku mempunyai hubungan dengan tingginya enterobiasis (Kim *et al.*, 2010).

Kelurahan Pasie Nan Tigo terletak di kawasan yang agak kumuh. Sanitasi lingkungan di daerah pemukiman tersebut masih kurang baik. Di pemukiman tersebut tidak terdapat saluran pembuangan limbah rumah tangga dan secara umum tampak anak-anak yang tinggal di sana memiliki kebersihan diri yang kurang baik. Dari hasil survei awal dengan teknik observasi dan wawancara didapatkan 7 dari 15 (46,67%) ibu-ibu yang diwawancara tinggal bersama orang tua walaupun sudah berkeluarga. Dari hasil wawancara juga didapatkan 5 dari 15 (33,33%) rumah memiliki luas lantai rumah yang tidak sebanding dengan jumlah anggota keluarga yang tinggal di rumah. Hal ini mengakibatkan tingkat kepadatan hunian di rumah akan tinggi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kepadatan hunian rumah dan tingkat kebersihan diri dengan kejadian enterobiasis pada balita di posyandu Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimanakah hubungan kepadatan hunian rumah dan tingkat kebersihan diri dengan kejadian enterobiasis pada balita di posyandu Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kepadatan hunian rumah dan tingkat kebersihan diri dengan kejadian enterobiasis pada balita di posyandu Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi balita berdasarkan karakteristik umur dan jenis kelamin.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian enterobiasis pada balita di posyandu Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian enterobiasis berdasarkan karakteristik (usia dan jenis kelamin) balita di posyandu Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi kepadatan hunian rumah balita.
5. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kebersihan diri balita.
6. Mengetahui hubungan kepadatan hunian rumah dengan kejadian enterobiasis pada balita di posyandu Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang.

7. Mengetahui hubungan tingkat kebersihan diri dengan kejadian enterobiasis pada balita di posyandu Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi mengenai penyakit cacing yang diderita oleh peserta posyandu sehingga pencegahan lebih awal dapat terlaksana.

1.4.2 Bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan wawasan peneliti dan mampu mengimplementasikan hasil belajar selama perkuliahan.

1.4.3 Bagi peneliti lain

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan dan dikembangkan oleh peneliti lain untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor resiko kejadian enterobiasis.

