

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecacingan merupakan salah satu dari 20 penyakit tropis yang sering terabaikan atau disebut juga dengan *Neglected Tropical Disease* (NTDs). Di Indonesia kecacingan digolongkan dalam NTDs yang diprioritaskan selain *filariasis*, *schistosomiasis*, kusta dan frambusia.¹ Kecacingan banyak ditemukan di daerah beriklim tropis dan subtropis seperti Sub Sahara Afrika, Cina, Amerika Selatan dan Asia.²

Kecacingan yang paling sering terjadi pada manusia disebabkan oleh infeksi golongan nematoda (cacing usus) yang membutuhkan tanah dalam siklus hidupnya, atau disebut juga dengan *Soil-Transmitted Helminth* (STH).³ Ada beberapa jenis kecacingan yang disebabkan oleh infeksi STH ini, diantaranya askariasis yang disebabkan oleh infeksi cacing *Ascaris lumbricoides*, trikuriasis yang disebabkan oleh infeksi cacing *Trichuris trichiura*, *strongyloidiasis* yang disebabkan oleh infeksi *Strongyloides stercoralis*, nekatoriasis dan ankilostomiasis yang disebabkan oleh infeksi cacing tambang.⁴

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa lebih dari 1,5 miliar atau sekitar 24% total populasi penduduk dunia terinfeksi *Soil-Transmitted Helminths* (STH). Lebih dari 260 juta anak usia prasekolah, 654 juta anak usia sekolah dan 108 juta remaja putri tinggal di daerah berisiko tinggi terkena penularan STH.² Sebuah *systematic review* dan *meta-analysis* yang dilakukan oleh Hailegebriel (2020) terhadap 46.338 anak usia sekolah di Etiopia didapatkan prevalensi infeksi STH sebesar 33,4%. *Ascaris lumbricoides* merupakan jenis cacing usus yang paling banyak terdeteksi, diikuti oleh *Trichuris trichiura* dan cacing tambang dengan persentase masing-masing sebesar 19,9%, 12,4% dan 7,9%.⁵ Prevalensi STH di Etiopia mengalami penurunan setelah dilakukan pemberian obat cacing, namun penurunannya tidak signifikan secara statistik.⁶ Penelitian terkait infeksi STH juga dilakukan oleh Aung dkk.,(2022) terhadap 264 anak usia sekolah di Myanmar, didapatkan 78,8% anak terinfeksi STH. Dalam penelitian ini sebanyak 54,9% anak terinfeksi *A.lumbricoides*, 67,1% terinfeksi *T.trichiura* dan 29,6% terinfeksi cacing tambang.⁷

Tahun 2021 kementerian kesehatan RI telah melakukan pemberian obat cacing kepada 36,97 juta anak di Indonesia, sehingga 66 kabupaten/kota memiliki prevalensi kecacingan di bawah 5%, sedangkan 26 kabupaten/kota lainnya masih memiliki angka kecacingan di atas 10%.⁸ *Epidemiology review* yang dilakukan oleh Trasia (2023) mengenai pemetaan kasus dan prevalensi infeksi kecacingan di Indonesia menunjukkan bahwa masih banyak provinsi di Indonesia yang belum mencapai target pengendalian kecacingan sesuai dengan Permenkes nomor 15 tahun 2017.⁹ Seperti penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2021) pada anak panti asuhan di Jayapura menunjukkan 12,69% anak masih terinfeksi STH.¹⁰ Penelitian serupa yang dilakukan oleh Maqfirah (2023) pada anak panti asuhan di Kecamatan Medan Sunggal menunjukkan 15,9% anak panti asuhan masih mengalami infeksi kecacingan, dengan angka infeksi tertinggi disebabkan oleh cacing jenis *T.trichiura* sebesar 14,3%.¹¹

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2021) pada daerah endemis di Sumatera Barat didapatkan bahwa dari 64 responden terinfeksi STH, prevalensi terbanyak ditemukan pada individu dengan jenis kelamin perempuan sebesar 51,8% dan pada kelompok usia anak sebesar 61%. Infeksi STH terbanyak ditemukan pada cacing *Ascaris lumbricoides* (40,6%), diikuti oleh *Trichuris trichiura* (21,8%) dan cacing tambang (18,8%).¹² Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Mutia (2020) pada anak Sekolah Dasar menunjukkan bahwa 28% anak usia sekolah terinfeksi STH, 75,7% diantaranya terinfeksi *Ascaris lumbricoides* dan 24,3% terinfeksi *Trichuris trichiura*.¹³ Penelitian yang dilakukan oleh Efendi (2020) pada anak usia sekolah di Kota Padang didapatkan 16,7% anak terinfeksi *Ascaris lumbricoides* dan 10% terinfeksi *Trichuris trichiura*.¹⁴

Tingginya angka kecacingan di Indonesia disebabkan oleh banyak faktor diantaranya, Indonesia memiliki iklim tropis dengan kelembaban udara yang tinggi, penduduk yang padat, kurangnya kebersihan lingkungan tempat tinggal serta rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat.¹⁵ Kondisi sosial ekonomi masyarakat yang rendah turut berkontribusi atas tingginya angka infeksi *Soil-Transmitted Helminths* di Indonesia.¹⁶

Penularan *Soil-Transmitted Helminths* (STH) juga berkaitan erat dengan kondisi *personal hygiene* yang buruk. *Personal hygiene* atau kebersihan diri

merupakan tindakan yang dilakukan seseorang dalam menjaga kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesehatan yang optimal.¹⁷ Praktik *personal hygiene* buruk yang dapat meningkatkan risiko infeksi *Soil-Transmitted helminths* salah satunya yaitu kebiasaan Buang Air Besar (BAB) sembarangan, karena dapat mengontaminasi tanah yang kemudian menjadi tempat berkembangnya telur STH. Meminum air yang terkontaminasi dan mengonsumsi sayuran yang tidak dicuci dengan bersih dapat menjadi jalur transmisi masuknya telur STH ke dalam tubuh seseorang.² Kelompok yang perlu diperhatikan *personal hygiene*-nya menurut WHO yaitu usia anak dan remaja (5-19 tahun), karena pada usia ini anak sangat rentan terkena penyakit infeksi.¹⁸ Hal ini terjadi karena kebiasaan anak-anak bermain di tanah tanpa menggunakan alas kaki, tidak menjaga kebersihan kuku, kebiasaan mengonsumsi makanan yang terbuka, serta tidak mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum makan dapat menjadi faktor utama mudahnya telur atau larva STH masuk ke dalam tubuh anak.^{19,20}

Kondisi *hygiene* yang kurang baik dapat ditemukan pada beberapa lokasi, di antaranya di pasar, tempat pembuangan akhir (TPA) dan panti asuhan. Panti asuhan merupakan salah satu lembaga kesejahteraan sosial yang bertugas memberikan pelayanan pengganti dalam pemenuhan kebutuhan fisik, mental dan sosial pada anak asuhnya.²¹ Rendahnya tingkat *personal hygiene* pada anak panti asuhan dapat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan anak asuh mengenai *personal hygiene*, kurangnya sarana dan prasarana penunjang kebersihan, serta keterbatasan jumlah pengasuh dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi kecacingan pada anak panti asuhan.^{22,23} Keterbatasan jumlah pengasuh menyebabkan kurang optimalnya penyebaran informasi dan bimbingan mengenai *personal hygiene* pada anak panti asuhan.²¹ Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma (2019) pada anak usia 9-12 tahun menunjukkan bahwa sebanyak 30,1% anak kurang baik dalam menerapkan *personal hygiene*, 38,4% kurang pengetahuan mengenai *personal hygiene* dan 42,5% memiliki sikap negatif terkait *personal hygiene*.²⁴

Kecacingan pada anak dapat memengaruhi sumber daya manusia, baik secara langsung maupun tidak langsung. Infeksi cacing ringan biasanya bersifat asimtomatik atau tanpa gejala.²⁵ Sedangkan, infeksi cacing berat dapat

menimbulkan malnutrisi, anemia bahkan stunting karena nutrisi yang ada di dalam darah diserap oleh cacing.^{26,27} Selain itu, kecacingan juga dapat menyebabkan anak menjadi mudah mengantuk, malas belajar, yang kemudian berdampak pada penurunan IQ, produktifitas serta prestasi.²⁸ Walaupun jarang menyebabkan kematian, infeksi cacing usus pada anak dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia di masa depan, karena anak merupakan investasi bangsa dimasa depan.²⁹

Berdasarkan observasi awal yang telah peneliti lakukan pada berbagai panti asuhan di Kota Padang, maka peneliti memilih Panti Asuhan Al-Falah, Panti Asuhan Khusus Anak Mentawai Gurun Laweh, Panti Asuhan Syafri Moesa dan Yayasan Kanzul Ulum sebagai lokasi pengambilan sampel penelitian ini. Hal ini dikarenakan lokasi keempat panti asuhan tersebut mudah diakses dan jarak tempuh ke Laboratorium Parasitologi FK Unand tidak terlalu jauh yang memungkinkan sampel masih dapat diperiksa dalam kondisi baik. Selain itu, total jumlah anak pada keempat panti asuhan tersebut memenuhi kriteria penelitian dan mencukupi jumlah sampel minimal pada penelitian ini.

Pada Panti Asuhan Khusus Anak Mentawai Gurun Laweh peneliti menemukan kondisi toilet yang kotor, kamar tidur panti asuhan yang lembab dan padat serta tidak tersedianya sarana untuk mencuci tangan. Pada Panti Asuhan Al-Falah peneliti menemukan 5 dari 8 anak memiliki kuku yang panjang dan kotor. Saat bermain di halaman tanah panti asuhan, 6 dari 10 anak panti asuhan tidak menggunakan alas kaki. Pada Panti Asuhan Syafri Moesa, hanya ada 2 pengurus panti yang mengawasi 54 orang anak asuh, sehingga *personal hygiene* setiap anak asuh tidak dapat terpantau dengan baik oleh pengurus panti. Pada Yayasan Kanzul Ulum, banyak kegiatan anak asuh yang berkontak dengan tanah sehingga memudahkan transmisi infeksi *Soil-Transmitted Helminths*. Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara singkat dengan 10 anak asuh, didapatkan 7 dari 10 anak asuh belum pernah mengonsumsi obat cacing dalam 6 bulan terakhir. Secara umum anak-anak panti asuhan masih belum mampu secara mandiri untuk menjaga kebersihan dirinya. Populasi anak panti asuhan yang heterogen dari berbagai kalangan usia dan keterbatasan jumlah pengasuh membuat anak-anak di panti asuhan memiliki tingkat *personal hygiene* yang beragam dan rentan untuk terkena infeksi, salah satunya infeksi *Soil-Transmitted Helminths*.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran *personal hygiene* dan infeksi *Soil-Transmitted Helminths* pada anak panti asuhan di wilayah Kota Padang tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin dan panti asuhan ?
2. Bagaimana karakteristik *personal hygiene* pada anak panti asuhan di wilayah Kota Padang?
3. Bagaimana gambaran infeksi *Soil-Transmitted Helminths* pada anak panti asuhan di wilayah Kota Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran *personal hygiene* dan infeksi *Soil-Transmitted Helminths* pada anak panti asuhan di wilayah Kota Padang tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan panti asuhan
2. Mengetahui gambaran *personal hygiene* pada anak panti asuhan di wilayah Kota Padang.
3. Mengetahui gambaran infeksi *Soil-Transmitted Helminths* pada anak panti asuhan di wilayah Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan perwujudan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian, serta dapat meningkatkan kemampuan peneliti menulis teks ilmiah disamping sebagai syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan sumber referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai gambaran *personal hygiene* dan infeksi *Soil-Transmitted Helminths* pada anak panti asuhan di wilayah Kota Padang.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memunculkan kesadaran masyarakat luas terutama pihak panti asuhan untuk menerapkan praktik *personal hygiene* yang baik, serta memberikan informasi mengenai angka infeksi *Soil-Transmitted Helminths* pada Anak Panti Asuhan wilayah Kota Padang.

