

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebersihan pribadi (*personal hygiene*) merupakan upaya perawatan diri yang bertujuan untuk menjaga kenyamanan, keamanan dan kesehatan seseorang.¹ Kebiasaan sehari-hari yang berkaitan dengan *personal hygiene* seperti mencuci tangan sebelum makan dan setelah bermain menggunakan air mengalir dan sabun, menjemur kasur dan mengibis kasur, memakai celana panjang saat tidur dan rutin mengganti pakaian dalam dan luar, mandi secara teratur menggunakan sabun dan rutin memotong serta membersihkan kuku berperan penting dalam menjaga kesehatan. *Personal hygiene* seseorang dapat dinilai melalui berbagai metode, tergantung pada tujuan dan konteks penelitian. Beberapa metode yang dapat digunakan untuk menilai *personal hygiene* meliputi penggunaan kuesioner, observasi lingkungan, wawancara terstruktur, pemeriksaan klinis dan pengamatan lingkungan.² *Personal hygiene* yang kurang baik dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit menular yang disebabkan oleh virus, bakteri, parasit dan berbagai patogen lainnya.³

Penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh parasit selalu dijumpai di Indonesia. Indonesia yang beriklim tropis memiliki temperatur yang optimal bagi parasit untuk hidup dan berkembang biak dengan sempurna. Salah satu penyakit parasit yang umum adalah infeksi cacing usus dengan prevalensi antara 2,2-96,3%. *Enterobius vermicularis* adalah salah satu jenis cacing usus yang ditemukan di banyak tempat di berbagai belahan dunia, termasuk di wilayah tropis dan subtropis.³

Penyakit akibat infeksi cacing *E. vermicularis* disebut enterobiasis. Enterobiasis ditandai oleh pruritus perianal pada malam hari. Penyakit ini tidak mengancam nyawa namun berdampak signifikan pada kesehatan fisik dan mental anak yang dapat memengaruhi kemampuan belajar dan perkembangan mereka.^{4,5} Infeksi enterobiasis terjadi ketika telur matang *E. vermicularis* tertelan.⁶ Penyakit ini ditegakkan dengan menemukan telur *E. vermicularis* pada pemeriksaan mikroskopis menggunakan metode *cellophane tape test* atau *Graham Scotch tape*. Pemeriksaan menggunakan sampel *anal swab* yang diambil dengan mengusap

bagian perianal anak pada pagi hari sebelum anak membersihkan bokong.⁷ Sebagian besar infeksi tidak bergejala dan penyakit ini memiliki tingkat kesembuhan yang tinggi. Kekambuhan sering terjadi pada pasien yang mengalami autoinfeksi dan pada pasien yang tidak mengonsumsi obat cacing dengan benar.⁴

Enterobiasis diderita oleh sekitar 209 juta manusia di dunia dengan kasus terbanyak pada anak umur 5-14 tahun.⁸ Sebuah penelitian di daerah perkotaan, pedesaan dan desa adat di Iguazu, Argentina yang diikuti oleh 916 anak dari 470 keluarga mendapatkan prevalensi enterobiasis sebesar 29,8%.⁹ Penelitian tentang enterobiasis juga dilakukan terhadap 519 anak perempuan dan 514 anak laki-laki di Tanzania dan menemukan kejadian enterobiasis sebesar 4,2% pada anak umur 0-2 tahun, 16,7% pada anak umur 3-4 tahun dan 26,3% pada anak umur 5-10 tahun.¹⁰ Penelitian sejenis dilakukan terhadap 864 anak umur <15 tahun yang datang ke fasilitas kesehatan di bagian barat daya Slovenia menemukan kejadian enterobiasis sebesar 34,2%.¹¹ Penelitian serupa yang dilakukan terhadap 179 anak laki-laki dan 167 anak perempuan di Kepulauan Marshall menemukan telur *E. vermicularis* pada 12% anak.¹²

Penelitian yang dilakukan di Yaman terhadap 402 anak umur 1-12 tahun menemukan 29,4% anak terinfeksi telur *E. vermicularis*, sementara penelitian lain terhadap 402 anak di Pakistan yang mengalami infeksi parasit usus mendapatkan kejadian enterobiasis sebanyak 8,70%, dimana 10 anak berumur 4-6 tahun, 16 anak berumur 7-9 tahun dan 9 anak berumur 10-12 tahun terinfeksi telur *E. vermicularis*.^{13,14} Penelitian serupa dilakukan di Kota Xinxiang, Provinsi Henan, Cina terhadap 510 anak umur 2-6 tahun pada tahun 2003 dan menemukan 12,75% anak terinfeksi telur *E. vermicularis*. Penelitian ini kembali dilakukan pada tahun 2013 terhadap 1734 anak dan menemukan kejadian enterobiasis sebesar 5,13% dengan kejadian enterobiasis lebih sering ditemukan pada anak umur 5-6 tahun dibandingkan anak umur 3-4 tahun pada penelitian yang dilaksanakan pada tahun 2003 dan 2013.¹⁵ Penelitian lainnya di Thailand terhadap 2544 anak menemukan 7,4% anak menderita enterobiasis.⁵ Penelitian sejenis dilakukan di Malaysia terhadap 136 anak umur 1-6 tahun dan menemukan 12,5% anak terinfeksi telur *E. vermicularis*.¹⁶

Infeksi *E. vermicularis* cukup umum terjadi di Indonesia yaitu sebesar 3-80% dengan prevalensi tertinggi pada rentang umur 5-9 tahun.⁶ Sebuah penelitian mendapatkan kejadian enterobiasis sebesar 37,33% pada 150 anak kelas 1-3 SD di Kendal, Provinsi Jawa Tengah.¹⁷ Penelitian sejenis dilakukan pada anak-anak SD di Subang, Provinsi Jawa Barat menemukan infeksi *E. vermicularis* sebesar 13,9%.¹⁸ Penelitian lain dilaksanakan terhadap 35 anak umur 1-12 tahun di Panti Asuhan Adhsa Sukoharjo dan menemukan kejadian enterobiasis sebesar 5,7%.¹⁹ Penelitian serupa dilakukan pada 30 siswa kelas 1-6 SD di Pati, Provinsi Jawa Tengah menemukan kejadian enterobiasis sebesar 30%.²⁰ Penelitian sejenis dilaksanakan terhadap 114 anak umur 9-12 tahun di Panti Asuhan Terima Kasih Abadi Medan menemukan 1,8% anak terinfeksi telur *E. vermicularis*.²¹

Sebuah penelitian dilakukan di panti asuhan di Padang dan Padang Panjang terhadap anak umur 6-12 tahun dan menemukan infeksi *E. vermicularis* sebesar 21,9% pada anak di panti asuhan yang terletak di dataran rendah (Kota Padang) dan sebesar 6,7% pada anak di panti asuhan yang berada di dataran tinggi (Kota Padang Panjang).²² Sebuah penelitian yang dilakukan di Panti Asuhan Ridho Rahmat dan Panti Asuhan Wira Lisna di Kota Padang melibatkan masing-masing 34 dan 33 anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi enterobiasis di Panti Asuhan Ridho Rahmat mencapai 11,8%, sedangkan di Panti Asuhan Wira Lisna tidak ditemukan kasus infeksi *E. vermicularis*.²³ Penelitian lain yang dilaksanakan pada tahun 2019 terhadap anak-anak berumur 6-12 tahun di 13 panti asuhan di Kota Padang melaporkan angka kejadian enterobiasis sebesar 18%. Penelitian yang melibatkan 61 anak tersebut juga mendapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat *personal hygiene* dan infeksi *E. vermicularis*.²⁴

Beberapa faktor risiko yang berkaitan dengan infeksi *E. vermicularis* adalah anak-anak berumur 4-11 tahun dengan laki-laki cenderung lebih sering terinfeksi, kontak sosial yang erat, tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan yang rendah, tinggal dalam lingkungan yang padat, praktik kebersihan pribadi yang dilakukan secara mandiri tanpa pengawasan, kebiasaan memasukkan benda ke dalam mulut, kebiasaan menggigit kuku (onikofagi/perionikofagi) dan tidak mencuci tangan sebelum makan, setelah buang air besar dan setelah bermain.^{25,26} Anak yang tinggal di daerah dengan suhu dingin lebih berisiko terkena enterobiasis

karena kebiasaan jarang mandi dan kurangnya frekuensi mengganti pakaian dalam. Kondisi anak yang jarang mandi ini dapat menyebabkan anak jarang membersihkan daerah perianal sehingga telur *E. vermicularis* tetap menempel di perianal anak. Kebiasaan anak yang jarang mengganti pakaian dalam dapat menyebabkan telur cacing tetap menempel dan menumpuk sehingga memicu pruritus ani yang berlangsung terus-menerus.³

Penularan cacing ini juga didukung oleh kontak erat antar manusia dan tinggal dalam kelompok yang hidup bersama.⁶ Potensi penularan *E. vermicularis* yang cukup besar juga disebabkan oleh struktur dinding dan sifat perekat telur *E. vermicularis* yang melekat dengan baik pada tangan dan kuku. Hal ini memungkinkan rantai infeksi berlanjut melalui paparan terus-menerus dan autoinfeksi.²⁷ Siklus hidup cacing betina dewasa yang cenderung bermigrasi dan bertelur ke daerah perianal pada malam hari menyebabkan rasa gatal dan usaha menggaruk area perianal.^{6,28,29} Kondisi ini menyebabkan penularan telur dan cacing *E. vermicularis* berlangsung utamanya pada malam hari. Gesekan antara kuku anak dengan kulit perianal menyebabkan berpindahnya telur ke tangan dan kuku. Anak yang memiliki kuku kotor lebih berisiko mengalami enterobiasis.¹³

Pergerakan cacing betina dewasa ke area perianal pada malam hari yang menyebabkan rasa gatal yang diikuti dengan gesekan antara kuku anak dengan kulit perianal ini juga dapat menyebabkan iritasi yang selanjutnya dapat memicu infeksi bakteri sekunder. Kondisi ini dapat berujung pada gangguan pertumbuhan anak apabila tidak segera diatasi.³⁰ Cacing betina dewasa dapat bermigrasi ke bagian tubuh lain dan dapat menyebabkan apendisitis akut, vulvovaginitis, uretritis, salpingitis kronis dan endometritis.^{31,32} Perasaan gatal di daerah perianal yang muncul pada malam hari juga dapat mengakibatkan gangguan tidur, enuresis dan gangguan konsentrasi pada siang hari. Gangguan perkembangan anak juga dikaitkan dengan enterobiasis pada beberapa kasus.³³

Anak merupakan individu yang berumur hingga 18 tahun termasuk yang masih dalam kandungan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.³⁴ Anak umur 7-11 tahun termasuk dalam tahap operasional konkret menurut teori perkembangan kognitif yang dirumuskan oleh Jean Piaget. Anak berumur 11 tahun atau lebih mampu menggabungkan informasi dan memahami hubungan antara

rendahnya tingkat *personal hygiene* dan peningkatan risiko enterobiasis dengan lebih baik. Tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* yang baik ini dapat berpengaruh terhadap perilaku *personal hygiene* anak umur 11 tahun ke atas sehingga risiko kejadian enterobiasis lebih rendah.³⁵ Anak yang berumur 3 tahun ke atas sering bersosialisasi dengan teman seumurnya dan memiliki rasa penasaran yang tinggi terhadap lingkungan sekitar yang dapat diekspresikan dengan memegang serta menggerakkan benda-benda di sekitarnya menurut teori perkembangan psikososial yang disampaikan oleh Erik Erikson. Kondisi ini memudahkan penularan infeksi *E. vermicularis* pada anak umur 3 tahun ke atas.³⁶

Rumah susun sederhana sewa (rusunawa) dibangun sebagai solusi perumahan untuk masyarakat dengan keterbatasan lahan yang tersedia.³⁷ Rusunawa dilengkapi dengan berbagai fasilitas yang digunakan bersama, seperti kamar mandi, jemuran dan fasilitas lainnya.³⁸ Penghuni rusunawa sering berinteraksi langsung melalui percakapan, gotong royong, aktivitas keagamaan dan pertemuan berkala untuk membahas masalah ketertiban. Penggunaan fasilitas umum secara bersama dan eratnya kontak antar manusia mempermudah penularan penyakit infeksi salah satunya enterobiasis di rusunawa.³⁹

Pemerintah Kota Padang mengelola tiga rusunawa yaitu Rusunawa Purus, Rusunawa Pasie Nantigo dan Rusunawa Lubuk Buaya. Rusunawa Purus merupakan rusunawa yang paling banyak diminati karena jaraknya yang lebih dekat dengan pusat kota dibandingkan dua rusunawa yang lain. Rusunawa Purus memiliki unit hunian terbanyak. Seluruh unit hunian di Rusunawa Purus telah ditempati oleh penghuni dengan rincian 97 kepala keluarga menempati blok A dan 99 kepala keluarga tinggal di blok B pada tahun 2017. Rusunawa Pasie Nantigo memiliki 160 kamar dan unit yang terisi sejumlah 91 kamar. Rusunawa Lubuk Buaya memiliki 74 kamar dan hanya 27 unit yang sudah terisi. Ada kepala keluarga di Rusunawa Purus yang tinggal bersama keluarga dan terdapat penghuni yang menetap sendiri seperti kalangan mahasiswa. Jumlah total penghuni belum tercatat dengan baik sehingga data hanya mencakup jumlah kepala keluarga di setiap blok.⁴⁰

Wilayah pesisir memiliki tingkat kelembaban yang lebih tinggi dibandingkan wilayah lain karena pengaruh angin laut dan kedekatannya dengan perairan yang luas.^{41,42} Lingkungan yang lembab menyebabkan telur *E.*

vermicularis dapat bertahan hidup selama berminggu-minggu sehingga meningkatkan risiko penularan enterobiasis melalui kontak dengan permukaan yang terkontaminasi.⁴³ Tingkat kepadatan penghuni Rusunawa Purus dan kondisi geografis yang terletak di wilayah pesisir meningkatkan risiko penularan *E. vermicularis*. Kondisi ini juga didukung oleh lorong-lorong di rusunawa yang minim pencahayaan. Lorong-lorong rusunawa yang minim pencahayaan menyebabkan lingkungan menjadi lebih lembab. Kondisi ini sangat cocok bagi telur *E. vermicularis* untuk dapat bertahan hidup. Mahasiswa Program Studi S-1 Ilmu Biomedis FK Unand telah melakukan pengambilan sampel *anal swab* pada anak-anak yang tinggal di Rusunawa Purus pada tahun 2023, dimana ditemukan 8 anak yang terinfeksi *E. vermicularis* dari 8 anak yang diperiksa.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk menilai gambaran *personal hygiene* dan kejadian enterobiasis pada anak di Rusunawa Purus Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran *personal hygiene* dan kejadian enterobiasis pada anak di Rusunawa Purus Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran *personal hygiene* dan kejadian enterobiasis pada anak di Rusunawa Purus Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi dan frekuensi kejadian enterobiasis pada anak berdasarkan umur dan jenis kelamin di Rusunawa Purus Kota Padang.
2. Mengetahui gambaran *personal hygiene* pada anak di Rusunawa Purus Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Meningkatkan wawasan peneliti dengan mempelajari lebih lanjut tentang gambaran *personal hygiene* dan kejadian enterobiasis pada anak.
2. Meningkatkan keterampilan dan pengetahuan ilmiah selama penelitian.

3. Meningkatkan kemampuan menganalisis masalah dan berpikir kritis.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

1. Memberikan informasi mengenai gambaran *personal hygiene* dan kejadian enterobiasis pada anak.
2. Dijadikan sebagai referensi bagi peneliti lainnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang gambaran *personal hygiene* dan kejadian enterobiasis pada anak.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai *personal hygiene* yang baik sebagai salah satu cara untuk meminimalisir risiko terjadinya infeksi termasuk enterobiasis.



