

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan adalah proses penambahan ukuran, volume, bentuk, dan jumlah sel pada makhluk hidup. Pertumbuhan terjadi karena sel-sel tubuh makhluk hidup bertambah banyak dan ukurannya membesar. Pertumbuhan adalah perubahan fisiologis sebagai hasil dari proses pematangan fungsi fisik yang berlangsung secara normal pada anak yang sehat pada waktu yang normal. Oleh karena itu, pertumbuhan dikaitkan dengan perubahan kuantitatif yang mengarah pada peningkatan ukuran dan struktur biologis.¹ Balita pendek merupakan salah satu gangguan pada pertumbuhan. Balita pendek disebabkan oleh gen disebut sebagai varian normal dalam kondisi non patologis. Namun, dalam kondisi patologis, balita pendek terjadi karena gangguan yang menghambat pertumbuhan linear anak. Kelainan bawaan, gangguan hormon pertumbuhan, dan gangguan non hormonal seperti infeksi kronis dan malnutrisi dapat menyebabkan balita pendek.²

Stunted adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang berkelanjutan yang menyebabkan anak terlalu pendek untuk usianya. Sekitar 144 juta anak di bawah usia 5 tahun terkena *stunted*, yang dapat mengganggu perkembangan kognitif dan otak mereka, menghambat kemampuan mereka untuk belajar sebagai anak-anak, dan berkontribusi sepenuhnya pada masyarakat. Faktor yang menyebabkan *stunted* dapat ditemukan selama kehamilan atau pada tahap awal pertumbuhan anak.³ Menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2022, 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun terlalu pendek jika dibandingkan dengan usianya, 45,0 juta anak terlalu kurus jika dibandingkan dengan tinggi badannya, dan 37,0 juta anak terlalu berat jika dibandingkan dengan tinggi badannya.⁴

Stunted berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) angka prevalensi *stunting* Indonesia menempati urutan tertinggi ke-27 dari 154 negara yang memiliki data *stunting*, menjadikan Indonesia berada di urutan ke-5 diantara negara-negara di Asia. Tahun 2023 tingkat *stunting* di Indonesia adalah 21,6%, dengan target 14% pada 2024.⁵ Upaya yang lebih baik masih diperlukan untuk mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun 2024 sebesar 14%. Selain itu, *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 bertujuan untuk mengakhiri semua jenis kekurangan gizi, termasuk *stunting* dan *wasting* pada anak di bawah usia lima tahun.⁶

Sumatera Barat juga mengalami hal yang serupa, *stunted* masih menjadi masalah yang harus ditangani pemerintah. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, tingkat *stunting* di Sumatera Barat meningkat dari 23,3% menjadi 25,5%, terjadi peningkatan sebanyak 1,9% pada tahun 2022. Berdasarkan amanat Presiden Republik Indonesia, Provinsi Sumatera Barat harus berada pada angka 14% pada tahun 2024. Oleh karena itu, strategi harus disusun untuk meningkatkan angka menjadi 14% pada tahun 2024. Angka *stunting* di Kabupaten lima puluh kota menurut (SSGI) Tahun 2022 adalah 24,3%. Ini masih sangat jauh dari target 2024 menjadi 14%, oleh karena itu, dengan prevalensi 29,8 persen pada tahun 2007, 28,8 persen pada tahun 2013, dan 40,1 persen pada tahun 2018, Lima Puluh Kota ditetapkan sebagai lokasi fokus *stunting* sejak tahun 2020. Nagari Koto Tinggi adalah salah satu nagari lokasi fokus satu (1) di Kabupaten Lima Puluh Kota berdasarkan penetapan nagari lokus penanganan *stunting*.⁷ Pada tahun 2023, angka *stunting* pada Nagari Koto Tinggi diangka 11,8%, tetapi pada tahun 2024 meningkat ke angka 14%.⁸

Stunted dikaitkan juga dengan kondisi sosial ekonomi, sanitasi, serta akses pelayanan kesehatan dan asupan gizi. Sanitasi dan keamanan pangan memengaruhi risiko infeksi, seperti diare dan kecacingan, yang mengganggu penyerapan nutrisi. Penyakit infeksi yang berlangsung lama tanpa asupan gizi yang cukup dapat menyebabkan *stunting*.⁹

Penyakit infeksi yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* adalah dari kelompok parasit usus *Soil-transmitted helminth* (STH), termasuk *Ascaris lumbricoides* (cacing gelang), *Trichuris trichiura* (cacing cambuk), *Necator americanus*, dan *Ancylostoma duodenale* (cacing tambang). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 1,5 miliar orang, atau 24% dari populasi global, terinfeksi cacing yang ditularkan melalui tanah. Infeksi terjadi di seluruh dunia, baik di wilayah tropis maupun subtropis. Lebih dari 267 juta siswa prasekolah dan 568 juta siswa sekolah tinggal di daerah di mana parasit ini tersebar luas, dan mereka membutuhkan pengobatan dan intervensi pencegahan. Cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) adalah salah satu jenis STH yang menyebabkan infeksi, yaitu Trikuriasis.¹⁰

Media yang digunakan dalam penyebaran cacing cambuk adalah melalui tinja orang yang terinfeksi. Didalam tinja orang yang terinfeksi dapat ditemui telur dari cacing cambuk ini. Karena usus adalah rumah bagi cacing dewasa, yang menghasilkan ribuan telur setiap hari. Telur-telur ini mencemari tanah di daerah yang kurang sanitasi melalui tinja orang yang terinfeksi. Terkhusus balita yang lebih sering bermain dan berkontak langsung dengan tanah membuat penyebaran infeksi parasit ini semakin meningkat.¹¹

Balita *stunted* berisiko lebih tinggi terkena Trikuriasis karena sanitasi buruk, akses terbatas ke air bersih, dan kebiasaan higiene yang kurang. Malnutrisi melemahkan sistem kekebalan, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. Kebiasaan bermain di tanah terkontaminasi dan status sosioekonomi rendah juga memperbesar risiko infeksi pada balita *stunting*.¹²

Data dari Puskesmas Kenagarian Koto Tinggi pada tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat 62 kasus diare di semua kelompok umur, dengan 17 di antaranya terjadi pada balita. Angka ini mengindikasikan bahwa masalah *higiene* di daerah tersebut masih memerlukan perhatian serius. Kebersihan yang kurang memadai, seperti tidak mencuci tangan dengan benar dan sanitasi yang buruk, berperan signifikan dalam tingginya angka diare, terutama pada balita. Kondisi ini juga meningkatkan risiko infeksi cacing seperti Trikuriasis. Cacing ini tersebar

secara kosmopolit terutama di daerah panas dan lembap. Tanah yang paling baik untuk perkembangan telur yaitu tanah yang hangat, basah, dan teduh. ¹³

Data persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak (jamban sehat) di Kabupaten 50 Kota, Propinsi Sumatera Barat pada tahun 2023 sebanyak 60,64% yang mana berarti ada sebanyak 39,36% rumah tangga yang masih belum memiliki akses sanitasi yang layak. Pada Kenagarian Koto Tinggi akses terhadap sanitasi layak sebanyak 76,8% rumah tangga dimana 23,2% rumah tangga masih belum mempunyai akses terhadap sanitasi layak. Total jumlah kartu keluarga (KK) yang ada di Kenagarian Koto Tinggi sebanyak 3.633 KK dan yang sudah memiliki akses terhadap sanitasi layak sebanyak 2.789 KK, berarti masih ada 844 KK yang belum mempunyai akses terhadap sanitasi layak. Penyebaran infeksi *Trichuris trichiura* salah satunya adalah melalui sanitasi yang buruk, sehingga penyebaran infeksi *Trichuris trichiura* di di Kenagarian Koto Tinggi Kabupaten 50 Kota masih sangat tinggi terutama bagi balita usia 2-5 tahun. ¹⁴

Berdasarkan informasi di atas, kasus *stunted* di Indonesia, termasuk di Kenagarian Koto Tinggi, Kecamatan Gunung Omeh, Kabupaten 50 Kota, Propinsi Sumatera Barat masih tinggi dan jauh dari target pemerintah. Selain itu, karena kondisi geografis Indonesia, kasus infeksi berulang, termasuk kecacingan, masih tinggi. Akibatnya, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berkaitan dengan Gambaran Infeksi Triuriasis terhadap Balita Stunting di Kenagarian Koto Tinggi, Kecamatan Gunung Omeh, Kabupaten 50 Kota, Propinsi Sumatera Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran Infeksi Triuriasis pada Balita *Stunted* di Kenagarian Koto Tinggi, Kecamatan Gunung Omeh, Kabupaten 50 Kota, Propinsi Sumatera Barat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran Infeksi trikuriasis pada balita *stunted* di Kenagarian Koto Tinggi, Kecamatan Gunung Omeh, Kabupaten 50 Kota, Propinsi Sumatera Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi balita *stunted* dan *severly stunted* pada balita di Kanagarian Koto Tinggi, Kecamatan Gunung Omeh, Kabupaten Lima Puluh Kota.
2. Mengetahui distribusi frekuensi infeksi Trikuriasis berdasarkan jenis kelamin dan usia pada balita *stunted* dan *severly stunted* di Kanagarian Koto Tinggi, Kecamatan Gunung Omeh, Kabupaten Lima Puluh Kota.
3. Mengetahui distribusi frekuensi infeksi Trikuriasis berdasarkan usia pada balita *stunted* dan *severly stunted* di Kanagarian Koto Tinggi, Kecamatan Gunung Omeh, Kabupaten Lima Puluh Kota.
4. Mengetahui distribusi frekuensi infeksi Trikuriasis terhadap tingkat keparahan pada balita *stunted* dan *severly stunted* di Kanagarian Koto Tinggi, Kecamatan Gunung Omeh, Kabupaten Lima Puluh Kota.
5. Mengetahui distribusi frekuensi intensitas infestasi Trikuriasis terhadap terhadap tingkat keparahan pada balita *stunted* dan *severly stunted* di Kanagarian Koto Tinggi, Kecamatan Gunung Omeh, Kabupaten Lima Puluh Kota.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi, pengalaman dan studi untuk meningkatkan kemampuan peneliti melalui tulisan teks ilmiah khususnya mengenai gambaran Infeksi *Trichuris trichiura* terhadap kejadian *stunting* di Kenagarian Koto Tinggi, Kecamatan Gunung Omeh, Kabupaten 50 Kota, Propinsi Sumatera Barat. Serta hasil penelitian kemudian dapat digunakan untuk memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan bisa menambah literatur bagi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas perihal gambaran Infeksi Tricuriasis terhadap kejadian *stunting*. Selain itu, penelitian ini bisa dijadikan informasi tambahan untuk perencanaan kebijakan mengenai penekanan infeksi *Trichuris trichiura* dan pencegahan kejadian *stunting*.

1.4.3 Manfaat terhadap Masyarakat

Hasil studi diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat mengenai gambaran kejadian infeksi cacing terkhusus *Trichuris trichiura* dan upaya pencegahan dengan melaporkan data hasil penelitian kepada pihak puskesmas setempat untuk di lakukan rujukan kepada dokter spesialis anak.

