

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Infeksi *soil-transmitted helminths* (STH) masih menjadi masalah kesehatan yang serius di dunia. STH merupakan cacing yang dapat menginfeksi manusia melalui tanah yang terkontaminasi. Berdasarkan WHO tahun 2020 angka kejadian STH sekitar 1,5 miliar di seluruh dunia. Penyakit ini banyak terjadi di negara tropis atau subtropis yaitu Afrika, Amerika Selatan, dan Asia. Sekitar 260 juta anak prasekolah, 654 juta anak sekolah, 108 juta remaja perempuan dan 128,8 juta ibu hamil dan menyusui terinfeksi oleh STH dengan spesies cacing terbanyak adalah 819 juta oleh cacing *Ascaris lumbricoides*, 464 juta kasus *Trichuris trichiura*, dan 438 kasus cacing tambang.<sup>1</sup>

Infeksi STH di negara tropis seperti Etiopia, Afrika, terjadi sebanyak 11% pada populasi dewasa dan anak-anak, di mana kejadian tertinggi sebanyak 20% ada pada kelompok umur 5-9 tahun.<sup>2</sup> Sedangkan pada negara tropis lainnya seperti India, Asia Selatan, yang hanya meneliti populasi dengan kelompok umur 4-17 tahun menemukan 68% anak terinfeksi STH.<sup>3</sup> Berdasarkan penelitian yang juga dilakukan pada populasi anak di Bangladesh didapatkan kejadian lebih tinggi yaitu 91,7%.<sup>4</sup>

Sekitar 6.300 kasus kematian terjadi akibat STH dan 1 miliar orang memerlukan terapi pencegahan untuk STH yang lebih dari 50% populasinya didominasi oleh Asia Tenggara.<sup>5</sup> Negara-negara di Asia Tenggara seperti Indonesia, Malaysia, Singapura, Thailand, Filipina, Brunei Darussalam, Vietnam, Laos, Myanmar, Kamboja, dan Timor Leste merupakan negara beriklim tropis dengan suhu yang hangat. Cuaca yang hangat dan lembap seperti pada negara beriklim tropis dapat memengaruhi perkembangan dari parasit STH.<sup>6</sup>

Angka kejadian infeksi STH di Malaysia yaitu 72,7%.<sup>7</sup> Angka kejadian yang lebih rendah didapatkan pada studi di Filipina yaitu 18,8%.<sup>8</sup> Angka kejadian infeksi STH pada anak di Myanmar, Thailand, dan Filipina berturut-turut adalah 84%, 49%, dan 23%.<sup>9-11</sup>

Penurunan angka infeksi STH di Indonesia memiliki indikator keberhasilan yang tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia tahun 2017 pasal 3 Ayat 2. Peraturan tersebut menyatakan bahwa angka

kejadian infeksi STH harus di bawah 10% di setiap kota di Indonesia. Hingga saat ini masih terdapat beberapa daerah di Indonesia yang belum mencapai target yang ditetapkan oleh Permenkes.<sup>12</sup> Studi yang dilakukan di Sumatera Utara didapatkan 57% anak terinfeksi oleh STH dengan spesies *A. lumbricoides* (40%).<sup>13</sup> Studi yang dilakukan di Sulawesi Utara mendapatkan 20% anak terinfeksi oleh STH dengan spesies terbanyak yaitu *A. lumbricoides* diikuti dengan cacing tambang dan *T. trichiura*.<sup>14</sup> Angka kejadian infeksi STH pada anak sekolah yang lebih rendah ada pada studi yang dilakukan di Sumatera Selatan dan di Kalimantan yaitu 29% dan 23% berturut-turut.<sup>15,16</sup>

Infeksi STH di Sumatera Barat juga masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh Permenkes.<sup>12</sup> Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Andalas pada tahun 2017, didapatkan bahwa kasus infeksi STH pada anak usia sekolah di Olo kota Padang sebanyak 20%.<sup>17</sup> Pada tahun yang sama, angka kejadian lebih tinggi didapatkan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya yaitu 53%.<sup>18</sup>

Terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap tingginya kejadian infeksi STH pada anak usia sekolah. Salah satu faktornya yaitu faktor sanitasi seperti penggunaan air yang tidak bersih, tidak tersedianya kamar mandi di rumah, dan kebiasaan defekasi di sungai atau lingkungan terbuka.<sup>19</sup> Mayoritas masyarakat yang tidak memiliki sarana pembuangan tinja memilih untuk melakukan *open defecation* di sungai dan saluran irigasi. Hal ini berkontribusi dalam sanitasi lingkungan tempat tinggal yang kemudian berpengaruh terhadap tingginya angka kejadian infeksi STH.<sup>20</sup> Faktor lainnya yaitu faktor *personal hygiene* seperti tidak melakukan praktik cuci tangan setelah buang air besar, tidak mencuci tangan sebelum dan setelah makan, kebiasaan menghisap jempol/jari, tidak menjaga kebersihan kuku dengan rutin menggunting kuku, dan tidak menggunakan alas kaki atau sandal saat di luar ruangan juga berhubungan dengan tingginya angka kejadian infeksi STH.<sup>14,21</sup> Faktor sosioekonomi seperti penghasilan orang tua rendah dan tingkat pengetahuan ibu terhadap kebersihan dan infeksi STH juga berkontribusi dalam tingginya angka kejadian infeksi STH.<sup>18,19</sup>

Studi yang dilakukan oleh Paller dkk. pada populasi umur 10-60 tahun menunjukkan bahwa umur juga berpengaruh terhadap kejadian infeksi STH pada

anak. Anak usia sekolah lebih sering terinfeksi oleh STH karena perilaku berisiko seperti bermain tanah dan rendahnya *personal hygiene*.<sup>8</sup> Anak berusia enam hingga sepuluh tahun lebih rentan terinfeksi STH dibandingkan anak berusia di atas 10 tahun.<sup>13</sup> Sedangkan studi lain menyebutkan bahwa infeksi STH lebih sering terjadi pada anak dengan rata-rata usia delapan hingga sepuluh tahun.<sup>20</sup> Salah satu spesies STH yaitu cacing tambang lebih banyak menginfeksi anak laki-laki daripada perempuan. Faktor lingkungan dan pekerjaan juga berhubungan dengan infeksi STH, di mana infeksi STH pada masyarakat di pedesaan lebih banyak terjadi dibanding dengan perkotaan.<sup>22</sup>

Studi di Filipina menyebutkan bahwa iklim juga berpengaruh terhadap angka kejadian infeksi STH. Peningkatan pH dan suhu tanah yang terjadi akibat iklim tertentu berhubungan dengan siklus hidup STH.<sup>23</sup> Kurangnya pencegahan seperti pemberian obat massal kecacingan yang tidak 100% juga dapat menyebabkan tingginya angka kejadian infeksi STH pada anak usia sekolah.<sup>16</sup>

Infeksi STH merupakan kontributor besar masalah kesehatan anak secara global karena dapat menyebabkan disabilitas pada masa kanak-kanak dan remaja. Infeksi STH dapat menghambat pertumbuhan, *stunting*, defisit intelektual dan kognitif, retardasi mental, *malnutrisi*, *malabsorpsi*, dan menyebabkan kerusakan pada organ target tertentu seperti otak, hati, dan saluran kemih.<sup>24</sup> Studi lain juga mendukung bahwa infeksi STH pada anak usia sekolah dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti obstruksi usus kecil, volvulus, apendisitis, kolesistitis, pankreatitis, askariasis lambung, anemia, dan peradangan usus besar.<sup>25</sup>

Berdasarkan latar belakang yang dijabarkan di atas, tingginya angka kejadian infeksi STH dan keberagaman faktor risiko pada setiap negara, membuat peneliti tertarik dalam meneliti faktor risiko infeksi STH pada anak usia sekolah di Asia Tenggara.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah: Apa saja faktor risiko infeksi STH pada anak usia sekolah di Asia Tenggara?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari studi literatur ini adalah mengumpulkan dan menganalisis artikel yang berhubungan dengan faktor risiko infeksi STH pada anak usia sekolah di Asia Tenggara.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui prevalensi infeksi STH pada anak usia sekolah di Asia Tenggara.
2. Mengetahui faktor risiko infeksi STH pada anak usia sekolah di Asia Tenggara.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Terhadap Peneliti**

Studi literatur ini diharapkan dapat mengasah kemampuan penulis dalam melakukan penelitian *literature review*, menambah wawasan penulis mengenai faktor risiko infeksi STH pada anak usia sekolah di Asia Tenggara, dan mampu mengembangkan sikap berpikir ilmiah dan sistematis.

#### **1.4.2 Manfaat Terhadap Ilmu Pengetahuan**

Diharapkan penelitian *literature review* ini dapat menjadi wadah dalam menambah wawasan keilmuan mengenai faktor risiko infeksi STH pada anak usia sekolah di Asia Tenggara.

#### **1.4.3 Manfaat Terhadap Masyarakat**

Diharapkan hasil tinjauan pustaka ini dapat memberikan informasi mengenai faktor risiko infeksi STH pada anak usia sekolah di Asia Tenggara sehingga dapat mencegah kejadian infeksi STH pada anak usia sekolah.