

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nematoda usus merupakan kelompok parasit yang dapat mengakibatkan kecacingan (Helminthiasis). Penyakit kecacingan merupakan salah satu penyakit yang kurang mendapat perhatian tetapi masih banyak terjadi di masyarakat. Nematoda yang hidup dalam usus manusia disebut dengan nematoda usus. Penyakit infeksi parasit nematoda usus menyebabkan manusia kehilangan karbohidrat, protein, dan darah yang cukup besar, menurunkan kemampuan fisik dan ketajaman pikiran anak-anak, menurunkan produktivitas kerja orang dewasa dan mengurangi daya tahan tubuh sehingga lebih rentan terhadap serangan penyakit lainnya, terutama pada penduduk yang kurang mampu mempunyai tingkat resiko tinggi terkena penyakit infeksi cacing ini. Nematoda ini dapat mengenai semua umur dengan populasi tertinggi yang ditemukan pada balita atau anak-anak.

Beberapa cacing nematoda usus yang menjadi masalah kesehatan adalah kelompok "*Soil Transmitted Helminth (STH)*". *Soil transmitted helminth* adalah nematoda usus yang siklus hidupnya membutuhkan tanah untuk proses pematangan sehingga terjadi perubahan dari stadium non infeksi menjadi stadium infeksi. Kelompok nematoda ini adalah *Ascaris lumbricoides* menimbulkan ascariasis, *Trichuris trichiuria* menimbulkan trichuriasis, cacing tambang (ada dua spesies, yaitu *Necator americanus* menimbulkan necatoriasis, *Ancylostoma duodenale* menimbulkan ancylostomiasis), *Strongyloides stercoralis* menimbulkan strongyloidosis atau strongyloidiasis. Adapun jenis kelompok nematoda usus lainnya atau disebut juga nematoda usus *Non-Soil Transmitted Helminth* adalah

nematoda usus yang siklus hidupnya tidak membutuhkan tanah. Terdapat tiga spesies yang termasuk kelompok ini, yaitu *Oxyuris* atau *Enterobius vermicularis* (cacing kremi) menimbulkan enterobiasis dan *Trichinella spiralis* dapat menimbulkan trichinosis serta parasit yang paling baru ditemukan *Capillaria philippinensis* (Haryatmi et al., 2020).

Populasi kecacingan ini sangat bervariasi dari satu daerah ke daerah lain, tergantung dari beberapa faktor antara lain : daerah penelitian (desa atau kota, kumuh, dan lain-lain), kelompok umur yang diperiksa, teknik pemeriksaan, kebiasaan penduduk setempat (tempat buang air besar, cuci tangan sebelum makan, tidak beralas kaki, dan lain-lain), dan pekerjaan penduduk. Penyakit cacingan sendiri jarang menyebabkan kematian. Namun pada keadaan kronis pada anak dapat menyebabkan kekurangan gizi yang berakibat menurunnya daya tahan tubuh dan akhirnya menimbulkan gangguan tumbuh kembang anak (Yolazenia et al., 2017).

Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) pada akhir abad lalu mengatakan bahwa terdapat sekitar 17 juta penderita penyakit infeksi setiap tahun dan sekitar 50.000 orang yang meninggal setiap harinya. Keadaan yang tidak menguntungkan ini terutama terjadi di negara – negara yang sedang berkembang. Lebih dari dua miliar penduduk diperkirakan terinfeksi cacing diseluruh dunia dan 300 juta diantaranya penderita infeksi berat dengan 150 ribu kematian terjadi setiap tahun akibat infeksi cacing *Soil Transmitted Helminth* (STH). Transmisi *Ascaris lumbricoides* dan *Trichuris trichiura* dapat terjadi secara langsung karena tertelan larva infeksi yang melekat di jari tangan pada waktu anak menghisap jari atau tidak mencuci tangan sebelum makan.

Usia balita merupakan usia yang cukup rentan dan mudah terkena penyakit karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah. Karena itu peran ibu sangat diperlukan, apalagi perilaku ibu yang masih rendah dalam membiasakan anak untuk mencuci tangan dapat menyebabkan anak terkena infeksi salah satunya infeksi parasit yaitu cacingan. Dalam perkembangan fisiknya, balita (usia 1-5 tahun) mempunyai kebiasaan memasukkan jari ke mulut. Sedangkan dalam masa perkembangan bermainnya, balita lebih sering bermain di tanah, pasir, bahkan di lingkungan yang kotor, dan tidak memakai alas kaki, terkena kotoran tanpa cuci tangan langsung makan. Gejalanya yang nampak pada anak cacingan seperti batuk-batuk, muntah-muntah, rewel, mencret, perut kembung, susah makan dan sebagainya (Adolfina Jamngangun, 2020).

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) pada 2017, prevalensi balita stunting di Indonesia dari 34 provinsi hanya ada 2 provinsi yang berada di bawah batasan WHO, yaitu Yogyakarta (19,8%) dan Bali (19,1%). Provinsi lainnya memiliki kasus dominan tinggi dan sangat tinggi sekitar 30% hingga 40%.⁹ Khusus di Provinsi Jawa Barat diketahui presentase stunting sebesar 29,2 persen. Berdasarkan data balita stunting di Kabupaten Sumedang, terdapat 28% atau 30 ribu kasus stunting 11, sedangkan berdasarkan data balita stunting dari UPT Puskesmas Pamulihan di desa Cijeruk bulan febuari tahun 2018 ada sebanyak 8.3 balita stunting dari 434 balita yang ada di desa Cijeruk (Elba, 2021).

Pada dasarnya infeksi kecacingan bisa dicegah serta disembuhkan dengan menjaga kebersihan diri, meminum obat cacing secara teratur, memperhatikan kebersihan lingkungan sekitar dan menjaga pola hidup bersih serta sehat. Seperti yang diungkap oleh Ruhimat dan Herdiyana (2014) bahwa infeksi cacing bisa

dikurangi dan dihindari dengan memperhatikan kebersihan, baik kebersihan diri sendiri, keluarga serta lingkungan. Karena dengan memperhatikan kebersihan merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya penyakit kecacingan (Asri & Basarang, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi keberadaan cacing nematoda usus pada feses balita usia 1-5 tahun di Kelurahan Keputih Kecamatan Sukolilo Surabaya Timur karena di daerah keputih pemukimannya dekat dengan tempat pembuangan sampah terutama di RT 02/ RW 02, daerah tersebut masih banyak lahan terbuka yang masih banyak digunakan untuk tempat bermain anak – anak, hal ini memungkinkan kondisi tanah tersebut banyak mengandung nematoda usus yang mengakibatkan resiko terjadinya infeksi kecacingan. Penelitian tentang kecacingan di wilayah Surabaya Timur masih jarang dilakukan sehingga penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui jumlah balita usia 1-5 tahun yang terinfeksi cacing nematoda usus di Kelurahan Keputih Kecamatan Sukolilo Surabaya Timur. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menurunkan angka kecacingan di Kelurahan Keputih Kecamatan Surabaya Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah :

1. Berapa persen balita usia 1-5 tahun di wilayah Surabaya Timur yang terinfeksi nematoda usus ?

2. Jenis nematoda usus apa saja yang ditemukan pada feses balita usia 1-5 tahun di wilayah Surabaya Timur ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui persentase jumlah balita yang terinfeksi cacing nematoda usus di wilayah Surabaya Timur.
2. Untuk mengetahui jenis cacing nematoda usus yang terdapat pada feses balita usia 1-5 tahun di wilayah Surabaya Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dibidang parasitologi tentang kecacingan khususnya cacing Nematoda usus pada balita usia 1-5 tahun.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat menambah wawasan masyarakat mengenai perilaku menjaga kebersihan yang baik di lingkungan serta dapat menambah wawasan tentang pencegahan penyakit kecacingan pada balita.