

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Infeksi parasit cacing atau kecacingan menurut *World Health Organization/WHO* (2020), merupakan infeksi yang umumnya disebabkan oleh *Soil-transmitted Helminth* (STH) yang penularannya melalui tanah dan sering terjadi di seluruh dunia. Spesies STH yang umum menginfeksi manusia adalah spesies cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*).

Berdasarkan data dari WHO (2020), tercatat lebih dari 1,5 miliar orang atau 24% dari populasi dunia terinfeksi cacing yang ditularkan melalui tanah dan tersebar luas di negara tropis dan subtropik. Lebih dari 267 juta anak usia prasekolah dan lebih dari 568 juta anak usia sekolah tinggal di daerah yang memiliki risiko penularan STH yang tinggi. Cacing yang ditularkan melalui tanah ditularkan melalui telur yang dikeluarkan melalui tinja penderita. Cacing dewasa hidup di usus manusia dan menghasilkan ribuan telur setiap harinya. Prevalensi kecacingan tertinggi terjadi di Asia, Afrika sub-Sahara, dan Amerika Latin. Selain itu juga terjadi di Asia Tenggara termasuk Indonesia (Wikandari *et al.*, 2021). Kondisi Indonesia sebagai negara beriklim tropis yang memiliki kelembapan tinggi dapat menjadi faktor pendukung penyebaran STH (Sandy *et al.*, 2015). Prevalensi kecacingan di Indonesia menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2017) umumnya masih sangat tinggi terutama pada masyarakat dengan tingkat

ekonomi rendah dan sanitasi yang buruk dengan angka bervariasi mulai dari 2,5% hingga 62%.

Selain spesies STH, cacing usus yang tidak memiliki siklus hidup melalui tanah namun masih sering ditemukan menginfeksi masyarakat dan perlu diwaspadai adalah spesies *Enterobius vermicularis* (cacing kremi) (Sumanto & Wartomo, 2016). *E. vermicularis* adalah parasit kosmopolitan yang biasanya ditularkan melalui kontak dekat antara orang yang terinfeksi dan tidak terinfeksi, menelan, dan menghirup telur (Taghipour *et al.*, 2020). *Enterobiasis* dianggap sebagai infeksi cacing yang paling sering terjadi dengan perkiraan 1000 juta kasus di seluruh dunia (Efared *et al.*, 2017).

Kecacingan pada anak dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, antara lain gangguan konsumsi, daya cerna, adsorpsi, dan metabolisme zat dalam makanan yang sangat diperlukan selama proses pertumbuhan. Hal ini dapat berakibat pada kekurangan gizi yang dapat mengganggu pertumbuhan fisik dan mental anak. Infeksi berat bahkan dapat mengakibatkan kematian (Rosyidah & Prasetyo, 2018).

Ketersediaan air bersih, sanitasi lingkungan, ketersediaan jamban sehat, dan *personal hygiene* dari masyarakat yang kurang baik dapat menjadi penyebab penularan kecacingan (Sandy *et al.*, 2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2017) juga menyebutkan bahwa infeksi akibat cacing juga sangat erat kaitannya dengan kebiasaan Buang Air Besar (BAB) sembarangan, tidak mencuci tangan sebelum makan, juga kebiasaan anak bermain di tanah tanpa menggunakan alas kaki. Kebiasaan BAB sembarangan dapat menjadi penyebab penularan

kecacingan karena tanah terkontaminasi telur cacing dan dapat bertahan pada kondisi yang lembab kemudian berkembang menjadi telur infeksi. Telur cacing infeksi dapat masuk ke dalam pencernaan manusia saat tertelan bersamaan dengan makanan apabila tidak mencuci tangan sebelum makan.

Kabupaten Tuban merupakan salah satu kabupaten yang terletak di provinsi Jawa Timur, memiliki luas wilayah sebesar 1.840,79 km² dengan jumlah penduduk sebanyak 1.198.012 jiwa. Penduduk tersebar di 20 kecamatan, yaitu Kecamatan Kenduruan, Senori, Bangilan, Singgahan, Parengan, Montong, Rengel, Soko, Grabagan, Plumpang, Palang, Widang, Semanding, Tuban, Jenu, Merakurak, Kerek, Tambakboyo, Jatirogo, dan Bancar. Kecamatan Tuban memiliki luas wilayah terkecil yaitu 21,29 km² atau 1,16% dari luas wilayah kabupaten dan menempati jumlah penduduk terbesar kedua setelah Kecamatan Semanding, yaitu 90.336 jiwa. Tingkat kepadatan penduduk di Kecamatan Tuban cukup tinggi, yaitu 2.357 jiwa/km² dan merupakan wilayah dengan kepadatan paling tinggi di Kabupaten Tuban (Badan Pusat Statistik Kabupaten Tuban, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan berupa pengambilan data, menurut Laporan Akses Kemajuan status per 31 Desember 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban (2020), dari 358 desa/kelurahan di Kabupaten Tuban baru 70 desa/kelurahan atau 19,6% yang bebas dari kebiasaan Buang Air Besar (BAB) sembarangan. Salah satu kelurahan yang warganya masih mempunyai kebiasaan BAB sembarangan adalah Kelurahan Sidomulyo. Hal ini sesuai dengan data dari Puskesmas Kebonsari (2021b) tentang Desa yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat menunjukkan bahwa Kelurahan Sidomulyo merupakan desa

yang belum 100% Desa Stop BABS. Tercatat dari Puskesmas Kebonsari (2021a) tentang Data KK *Open Defecation* (OD) Kelurahan Sidomulyo Tahun 2021, sejumlah 269 warga masih memiliki kebiasaan BAB sembarangan..

Data dari Puskesmas Kebonsari (2021) tentang Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan pada Tribulan II tahun 2021 menunjukkan bahwa Kelurahan Sidomulyo mempunyai luas wilayah seluas 52 km² dengan jumlah penduduk sebesar 5.079 warga dalam 1.501 rumah tangga dan memiliki tingkat kepadatan penduduk sebesar 97,7%.

Menurut data dari Puskesmas Kebonsari (2021c) Kecamatan Tuban dalam Rekap Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 5 Pilar Kelurahan Sidomulyo tahun 2021, Pengamatan Pilar 1 menunjukkan terdapat 173 warga tidak memiliki jamban sendiri, 1106 warga memiliki tangki septik yang tidak disedot setidaknya sekali dalam 3-5 tahun atau tidak disalurkan ke Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL). 1121 warga tidak memiliki cubluk/lubang tanah dan 966 tercatat masih dibuang langsung ke drainase/kolam/laut dan pantai atau tanah lapang. Data Pengamatan Pilar 2 menunjukkan mayoritas warga mengetahui waktu-waktu krisis cuci tangan namun masih tercatat 395 warga tidak memiliki sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS) dengan air mengalir yang dilengkapi dengan sabun yang lokasinya mudah dijangkau pada saat waktu kritis CPTS dan 394 warga belum mampu mempraktikkan cara CTPS. Data Pengamatan Pilar 3 menunjukkan mayoritas warga sudah menggunakan ketersediaan air minum dan perlakuan terhadap alat memasak yang baik. Data Pengamatan Pilar 4 menunjukkan masih

terdapat 130 warga yang terdapat sampah berserakan di lingkungan sekitar rumah, 525 tidak terdapat tempat sampah yang tertutup dan mudah dibersihkan, serta masih tercatat 808 warga yang belum melakukan pemilahan sampah. Data Pengamatan Pilar 5 mencatat 463 lingkungan warga masih terlihat genangan air karena limbah cair domestik, 493 rumah tidak terdapat saluran pembuangan limbah cair rumah tangga (non kakus) yang kedap dan tertutup, serta masih tercatat 1035 rumah warga yang tidak terhubung dengan sumur resapan dan atau sistem pengolahan limbah (IPAL Komunal/*sewerage system*).

Menurut Keputusan Bupati Tuban Nomor 188.45/262/KPTS/2015 tentang Penetapan Lokasi Perumahan Kumuh dan Permukiman Kumuh Perkotaan di Kabupaten Tuban, RW 04 Kelurahan Sidomulyo termasuk kategori wilayah yang memiliki tingkat kekumuhan berat. Berdasarkan data Persentase Rumah Sehat Menurut Puskesmas, Puskesmas Kebonsari pada Tribulan II tahun 2021, Kelurahan Sidomulyo memiliki persentase Rumah Sehat terendah kedua yaitu sebesar 60,19%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, terdapat faktor risiko yang mendukung terjadinya kecacangan namun belum ada data kasus kecacangan pada anak. Oleh karena itu, penulis perlu untuk melakukan pemeriksaan kecacangan yang dikaitkan dengan *personal hygiene* anak dengan penelitian yang berjudul “Hubungan antara *Personal Hygiene* dan Kejadian Kecacangan pada Anak di Kelurahan Sidomulyo RW 04, Kecamatan Tuban, Kabupaten Tuban”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian kecacingan pada anak di Kelurahan Sidomulyo RW 04, Kecamatan Tuban, Kabupaten Tuban?

1.3 Batasan Masalah

Penulis dalam penelitian ini hanya akan membahas tentang tingkat prevalensi kecacingan dan hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian kecacingan pada anak di Kelurahan Sidomulyo RW 04, Kecamatan Tuban, Kabupaten Tuban.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian kecacingan pada anak di Kelurahan Sidomulyo RW 04, Kecamatan Tuban, Kabupaten Tuban.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Menghitung angka prevalensi kejadian kecacingan pada anak di Kelurahan Sidomulyo RW 04, Kecamatan Tuban, Kabupaten Tuban.
- b. Menentukan spesies cacing yang dominan menyebabkan kecacingan pada anak di Kelurahan Sidomulyo RW 04, Kecamatan Tuban, Kabupaten Tuban.
- c. Menganalisis hubungan antara *personal hygiene* dan kejadian kecacingan pada anak di Kelurahan Sidomulyo RW 04, Kecamatan Tuban, Kabupaten Tuban.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian dapat dijadikan referensi yang dapat dikembangkan dan disumbangkan untuk menurunkan angka infeksi kecacangan.
2. Memberikan wawasan tentang pola hidup sehat, kebersihan diri, dan lingkungan sebagai upaya pencegahan penyakit kecacangan.
3. Memberikan pengetahuan mengenai hubungan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit cacangan.
4. Sebagai bahan pertimbangan bagi puskesmas setempat dalam pencegahan, pengobatan, dan penanggulangan penyakit kecacangan.

1.5.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi penulis, memberikan pengalaman untuk menerapkan wawasan dan pengetahuan yang telah diterima selama perkuliahan serta sebagai sarana untuk meningkatkan keterampilan mahasiswa Program Studi D4 Teknologi Laboratorium Medis Poltekes Kemenkes Surabaya dalam melakukan penelitian dan pemeriksaan spesimen di bidang parasitologi.
2. Sebagai informasi atau referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan hal tersebut.
3. Sebagai tambahan referensi bagi pembaca.