

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi kecacingan tersebar luas diseluruh penjuru pulau di Indonesia, hal ini disebabkan banyaknya faktor yang mendukung pertumbuhan parasit. Salah satunya yaitu sanitasi lingkungan dan kebiasaan penduduk yang buruk. Infeksi kecacingan adalah penyakit masyarakat. Masalah kesehatan yang ditimbulkan akibat kecacingan anemia, obstruksi saluran empedu, radang pankreas, usus buntu, alergi, dan diare, penurunan fungsi *kognitif* (kecerdasan), Mal Nutrisi (kurang gizi), gangguan pertumbuhan, dan radang paru-paru. Infeksinya pun dapat terjadi secara simultan oleh beberapa jenis cacing sekaligus. Diperkirakan lebih dari 60% anak-anak Indonesia menderita infeksi cacing, pada anak-anak, infeksi kecacingan akan berdampak pada gangguan kemampuan untuk belajar dan pada orang dewasa akan menurunnya produktivitas kerja. Dalam jangka panjang, hal ini akan berakibat menurunnya kualitas sumber daya manusia (Zulkoni A, 2010).

Infeksi kecacingan secara umum disebabkan oleh parasit kelas Nematoda. Nematoda hospesnya adalah manusia dan hewan. Nematoda ini dibagi menjadi dua kelas yaitu Nematoda usus dan jaringan. Diantaranya Nematoda usus terdapat sejumlah spesies yang ditularkan melalui tanah disebut *Soil Transmitted Helminths*, cacing kelas Nematoda usus ini terdiri dari *Ascaris lumbricoides* (cacing gelang), *Trichuris trichiura* (cacing cambuk), *Strongyloides stercoralis* (cacing benang) dan *Hookworm* (cacing tambang) yaitu *Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*. Spesies lain yaitu *Trichostrongylus orientalis*, *Oxyuris vermicularis* dan *Trichinella spiralis* (Sutanto, 2009).

Prevalensi penyakit ini sangat tinggi terutama didaerah tropis dan subtropis. Indonesia merupakan negara beriklim tropis yang dapat mendukung penyebaran infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah. Iklim tropis dan kelembapan yang tinggi mendukung untuk perkembangan larva cacing tambang dan pematangan telur cacing gelang dan cacing cambuk. Prevalensi penyakit kecacingan di Indonesia ini masih sangat tinggi, terutama pada golongan

penduduk yang kurang mampu dari segi ekonomi. Pada kelompok ekonomi lemah mempunyai resiko tinggi terjangkit penyakit kecacingan karena kurang adanya kemampuan dalam menjaga *hygiene* dan sanitasi lingkungan. Faktor pendukung tingginya prevalensi kecacingan di Indonesia meliputi sosio demografi (pendidikan dan pendapatan), rendahnya perilaku sanitasi pribadi maupun lingkungan di sekitar masyarakat (Natadisastra, 2009).

Selain itu pembuangan kotoran manusia pun dapat menyebabkan infeksi cacingan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data yang mendukung terhadap kejadian infeksi cacingan yaitu sebanyak (49,10%). Hal tersebut ditunjukkan dengan jawaban dari hasil pengisian angket masih adanya responden yang menjawab dalam kehidupan sehari-harinya kadang-kadang menyiram atau membersihkan tinjanya (*faeces*) setelah buang air besar bahkan ada yang sering membuang tinjanya disembarang tempat.

Penularan umumnya dapat terjadi apabila memakan makanan atau minuman yang terkontaminasi dengan telur cacing infeksius. Lalat juga dapat berperan sebagai vektor mekanik yang menyebarkan penyakit. Sehingga berdampak pada gangguan kemampuan untuk belajar pada anak-anak. Dalam jangka panjang, parasit ini dapat mengakibatkan turunnya daya tahan tubuh karena cacing menyerap nutrisi dari tubuh manusia yang di tumpangnya antara lain karbohidrat dan protein, hal ini akan berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemakaian tinja sebagai pupuk tanaman dapat menimbulkan sumber infeksi terutama jika memakan sayuran yang tidak bersih dicuci atau mentah terkontaminasi dengan telur cacing dari tanah. Pencemaran tanah merupakan penyebab terjadinya transmisi telur cacing dari tanah kepada manusia melalui tangan atau kuku yang mengandung telur cacing, lalu ke mulut bersama makanan. Tinggi frekuensi tingkat kecacingan berhubungan dengan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan yang menjadi sumber infeksi (Zulkoni A, 2010).

Manusia merupakan satu-satunya hospes dari *Ascaris lumbricoides*, dan penyakitnya disebut *Ascaris*. Parasit ini dapat menginfeksi orang dewasa dan anak-anak, tetapi biasanya lebih sering pada anak, karena mereka kurang memahami bagaimana terjadinya infeksi pada cacing ini, kurangnya menjaga

kesehatan pribadi misalnya kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum, memakan makanan dan minuman yang bersih serta kebiasaan defekasi yang tidak pada tempatnya. Jika lalat hinggap di tinja yang mengandung telur cacing, hal ini dapat menyebabkan sumber infeksi jika menghinggapi makanan dan minuman serta perlengkapan alat-alat makan. Pemakaian tinja sebagai pupuk tananam dapat menimbulkan sumber infeksi terutama jika memakan sayuran yang tidak bersih dicuci atau mentah terkontaminasi dengan telur dari tanah (Zulkoni A, 2010).

Penelitian yang dilakukan di Cirebon, Jawa Barat menunjukkan prevalensi kecacingan berhubungan dengan status sosial ekonomi dan kebersihan lingkungan, yaitu tingginya angka infeksi pada kelompok sosial ekonomi kurang dan lingkungan buruk dibandingkan kelompok sosial ekonomi dan kebersihan lingkungan sedang dan baik. Didapatkan angka 80% untuk *Ascaris*, 92,4% untuk *Trichuris*, dan 82,4% untuk infeksi cacing tambang pada status sosial ekonomi kurang.⁸

Sedangkan menurut penelitian Nurlila, anak yang berada pada status ekonomi rendah memiliki risiko 4,75 kali lebih besar untuk terinfeksi kecacingan dibandingkan anak dengan status ekonomi tinggi.⁸ Kondisi ekonomi yang buruk merupakan faktor yang menguntungkan bagi infeksi kecacingan, mungkin berkaitan dengan kurangnya sarana yang memadai untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan persediaan air bersih serta jamban yang memenuhi syarat kesehatan.

Survey awal yang dilakukan pada SD Negerei 101405 Panabari Di Kabupaten Tapanuli Selatan berdasarkan penelitian beberapa siswa- siswi, mereka rata-rata berusia 6-12 tahun dan mereka biasanya bermain diluar rumah, bermain kontak langsung dengan tanah dan memakan langsung jajanan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, kebiasaan defekasi sembarang tempat serta banyak dari mereka suka bermain kotor seperti bermain bola, bermain kelereng, masak-masakkan menggunakan tanah dan lain-lain, keseringan diantaranya tidak memakai sandal saat bermain. Kurangnya pemahaman personal *hygiene* pada anak menyebabkan tingginya sumber infeksi kecacingan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dilakukan penelitian dengan judul “Analisa telur cacing *Ascaris lumbricoides* pada *faeces* anak usia 6-12 tahun di SD Negeri 101405 Panabari Di Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ditemukan telur cacing *Ascaris lumbricoides* pada tinja anak Usia 6-12 tahun di “SD Negeri 101405 Panabari Di Kabupaten Tapanuli Selatan”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa telur cacing *Ascaris lumbricoides* pada tinja anak usia 6-12 tahun di SD Negeri 101405 Panabari Di Kabupaten Tapanuli Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk menganalisa Telur cacing *Ascaris lumbricoides Fertilized, Unfertilized* dan *Decoricated* dengan menggunakan metode konsentrasi (Flotasi).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

1. Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan penulis dengan *Ascaris lumbricoides*.
2. Mampu mengenal morfologi telur cacing *Ascaris lumbricoides* secara mikrokopis.
3. Mampu memahami dan menambah pengetahuan pemeriksaan *Ascaris lumbricoides* dengan metode langsung menggunakan metode konsentrasi Mampu memberikan informasi kepada SD Negeri 101405 panabari Di Kabupaten tapanulis selatan penyebaran infeksi kecacingan.

1.4.2 Bagi Teknologi Laboratorium Medis

Dapat diteruskan sebagai refrensi penelitian selanjutnya dengan pemeriksaan metode yang berbeda.