

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang memiliki iklim tropis, dimana merupakan kawasan endemik berbagai penyakit parasit pada manusia. Karena lingkungan hidup dikawasan ini kemungkinan parasit dapat hidup dan berkembang biak dengan sempurna sehingga dapat mengakibatkan penyakit infeksi kecacingan yang menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia hingga saat ini. Angka infeksi kecacingan di Indonesia umumnya masih relatif tinggi kira-kira 60-70%, terutama pada anak-anak namun juga menginfeksi orang dewasa yang lebih sering kontak langsung dengan tanah seperti yang bekerja di perkebunan dan persawahan. Di daerah perkebunan dan persawahan yang memiliki kondisi tanah yang gembur, lembab, teduh, tanah berpasir atau tanah liat dan humus merupakan sumber terjadinya infeksi (Rosdiana, S. 2012).

Pemeriksaan feses petani dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya telur cacing ataupun larva yang infeksi. Pemeriksaan feses ini juga di maksudkan untuk mendiagnosa tingkat infeksi cacing parasit usus pada orang yang di periksa tinjanya (Maharani, 2013). Prevalensi cacingan Di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi, terutama pada golongan penduduk yang kurang mampu, dengan sanitasi yang buruk. Prevalensi cacingan bervariasi antara 2,5%- 62%, sedangkan target angka kecacingan di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan tahun 2017 adalah <10% di setiap daerah kabupaten/kota.

Faktor penyebab infeksi kecacingan adalah kurangnya pengetahuan tentang kebersihan diri maupun lingkungan, udara dan tanah yang lembab, dan masih banyak penduduk yang tidak memiliki tempat pembuangan kotoran didalam rumah sehingga mereka berdefekasi sembarang tempat seperti di parit dan sungai yang mana aliran tersebut mengalir ke persawahan. Kebiasaan tidak menggunakan alas kaki saat bekerja dapat menyebabkan masuknya larva cacing tambang (*hookworm*) melalui sela-sela jari tangan dan kaki yang terdapat di tanah. Infeksi ini disebabkan oleh cacing yang dapat ditularkan melalui tanah (*Soil Transmitted Helminthes*) yang telah terkontaminasi dengan tinja manusia serta melalui vector mekanik *Musca Domestika* yang membawa larva *Filariform*

kedalam makanan dan minuman yang dikonsumsi manusia. Pada umumnya infeksi ini dapat menyerang para pekerja petani yang telah lama mengolah lahan sehingga dapat menurunkan produktivitas kerja, oleh karena itu semakin lama bekerja dan mengolah lahan maka akan semakin mudah terinfeksi dan dapat menimbulkan kehilangan berat badan, pertumbuhan yang lambat, gagal jantung dan pembengkakan jaringan. Larva yang menembus kulit manusia dapat menimbulkan dermatitis dengan gatal-gatal yang hebat (*ground itch*) juga dapat menyebabkan bronchitis dengan timbulnya gejala demam, batuk dan bunyi nafas bengek saat larva memasuki saluran pernafasan (Garna,2012).

Ada dua jenis *Hookworm* yang dapat menginfeksi manusia hingga saat ini, yaitu *Necator americanus* menyebabkan *Necatoriasis* dan *Ancylostoma duodenale* menyebabkan *Ancylostomiasis*. Infeksi keduanya masih sangat tinggi dan dapat menyebabkan anemia karena cacing didalam tubuh hospes makanannya adalah darah. Seekor cacing dewasa *Necator americanus* dapat menyebabkan hilangnya darah penderita sampai 0,1 ml perhari, sedangkan seekor cacing *Ancylostoma duodenale* dapat menimbulkan kehilangan darah sampai 0,34 ml perhari, oleh karena itu infeksi yang disebabkan oleh *Necator americanus* lebih ringan dibandingkan *Ancylostoma duodenale*. Penyakit ini dapat di diagnosis dengan cara menemukan telur cacing *Hookworm* pada tinja manusia atau menemukan larva melalui biakan tinja menggunakan metode Hara dan Mori (Widodo, H.2013).

Infeksi cacing ini dimulai ketika telur cacing tambang keluar bersama tinja dan jatuh di tanah dalam waktu 2 hari akan tumbuh menjadi larva *rhabditiform* yang tidak infeksi karena larva ini dapat hidup bebas di tanah. Larva *rhabditiform* dalam waktu satu minggu akan berkembang menjadi larva *filariform* yang infeksi yang tidak dapat mencari makan dengan bebas di tanah. Untuk dapat berkembang lebih lanjut larva *filariform* mencari hospes definitif, yaitu manusia. Larva *filariform* akan menginfeksi kulit manusia yang tidak menggunakan alas kaki dan menembus pembuluh darah. Larva dapat masuk ke dalam tubuh hospes lain melalui air minum atau makanan yang terkontaminasi telur cacing *Hookworm* (Soedarto, 2012).

Berdasarkan survey awal yang telah saya lakukan di Simalingkar B rata-rata penduduknya masih kurang memperhatikan tingkat kebersihan perorangan maupun lingkungan, tidak semua masyarakat mempunyai latrin dan mereka defekasi

disembarang tempat. Kebanyakan pekerjaan masyarakat di simalingkar b adalah di kebun dan kebiasaan mereka yang tidak menggunakan alas kaki (kasut kaki). Persediaan air bersih yang jauh dari tempat kerja sehingga setiap pekerja jarang mencuci kaki atau tangan sebelum mengonsumsi makanan. Selain itu lokasi rumah dengan kebun tempat bekerja cukup jauh maka pekerja ini sering buang air besar disekitar kebun.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dilakukan penelitian dengan judul **“Identifikasi Telur Cacing *Hookworm* Pada Tinja Petani Usia 40-50 Tahun Di Simalingkar B “.**

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ditemukan Telur cacing hookworm pada tinja petani usia 40-50 tahun di simalingkar B”?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk Menganalisa telur cacing hookworm pada tinja petani usia 40-50 tahun di simalingkar B.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

- a. Untuk menambah wawasan serta ilmu pengetahuan tentang telur cacing *Hookworm*.
- b. Mampu mengenal morfologi serta menambah keterampilan dalam Menganalisa telur cacing *Hookworm*.
- c. Mampu menentukan diagnosa penderita telur cacing *Hookworm*.

2. Bagi Klinisi

Sangat bermanfaat bagi klinisi sehingga dapat memberikan pengobatan yang tepat.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi pada petani di Simalingkar B apakah mereka terinfeksi telur cacing *Hookworm*.