BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi kecacingan masih menjadi masalah kesehatan yang banyak ditemukan di dunia terutama di daerah sub tropik dan tropik termasuk di Indonesia (Suriani dkk, 2019; Suraini & Wahyuni, 2018). Di Indonesia sendiri kecacingan merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena berjangkit di sebagian besar wilayah Indonesia, terutama dikalangan anak sekolah dasar (Permenkes RI No. 15, 2017). Infeksi kecacingan masuk ke dalam 17 penyakit tropis terabaikan atau *Neglected Tropical Disease* (NTD) (Halleyantoro dkk, 2019). Menurut Kemenkes RI (2012), penyakit NTD dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, termasuk kerugian ekonomi serta berdampak negatif pada pengembangan sumber daya manusia kesehatan.

Menurut Permenkes RI No. 15 (2017), kecacingan adalah suatu penyakit yang di sebabkan oleh infeksi cacing pada tubuh manusia yang ditularkan melalui tanah. Infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah (*Soil Transmitted Helminths/*STH) adalah cacing yang dalam siklus hidupnya memerlukan tanah yang sesuai untuk berkembang menjadi bentuk infektif. Di Indonesia STH yang banyak ditemukan yaitu cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale, Necator americanus*) (Kemenkes RI, 2012). Spesies cacing tersebut dapat menginfeksi siapa saja baik itu

dikalangan anak-anak, remaja maupun dewasa yang tidak menjaga kebersihan diri serta lingkungannya (Kahar, 2018).

World Health Organization mengungkapkan bahwa lebih dari 1,5 miliar orang atau 24% dari populasi dunia terinfeksi *Soil Transmitted Helminth* (STH). Infeksi STH tersebar luas di daerah tropis dan subtropis dengan jumlah tersebar luas di sub-Sahara, Afrika, Amerika, Cina, dan Asia Timur. Lebih dari 267 juta anak usia prasekolah dan lebih dari 568 juta anak usia sekolah tinggal diarea dimana parasit ini secara intensif di tularkan sehingga membutuhkan pengobatan dan upaya pencegahan (WHO, 2020). Menurut Permenkes RI No. 15 (2017), prevalensi kecacingan di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi, terutama pada golongan penduduk yang kurang mampu dan sanitasi yang buruk dengan prevalensi cacingan yang bervariasi antara 2,5% - 62%. Pada tahun 2012, 27 provinsi yang ada di Indonesia melakukan survei kecacingan kepada anak sekolah dasar dan didapatkan hasil prevalensi yang cukup tinggi yaitu sekitar 60%-80% dengan jenis cacing yang ditemukan *Ascaris lumbricoides* (cacing gelang), *Trichuris trichuira* (cacing cambuk), dan *Ancylostoma duodenale* (cacing tambang) (Rahman & Susatia, 2017). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2005 angka prevalensi infeksi kecacingan di Jawa Barat masih tergolong tinggi yaitu antara 40% - 60%. Pada tahun 2003 kabupaten Bandung Barat telah melakukan survei cepat oleh petugas diare dan petugas laboratorium dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung terhadap infeksi kecacingan. Dari 23 puskesmas, didapatkan di wilayah puskesmas Jayagiri dengan total prevalensi 100%,

Rancaekek dengan total prevalensi 78,57%, dan Bojongsoang dengan total prevalensi 78,57% (Andaruni dkk, 2012).

Dalam Pedoman Pengendalian Kecacingan, Kemenkes RI tahun 2012 mengungkapkan bahwa cacingan mempengaruhi pemasukan (intake), pencernaan (digestif), penyerapan (absorbsi), dan metabolisme makanan. Secara kumulatif, infeksi cacing atau cacingan dapat menimbulkan kerugian zat gizi berupa kalori dan protein serta kehilangan darah. Selain dapat menghambat perkembangan fisik, kecerdasan dan produktifitas kerja, dapat menurunkan ketahanan tubuh sehinga mudah terkena penyakit lainnya (hlm. 5). Orang yang mengalami infeksi kecacingan biasanya memiliki gejala lemah, lesu, pucat, kurang bersemangat, berat badan menurun, batuk serta kurang konsentrasi dalam belajar dan pada akhirnya akan menurunkan kualitas sumber daya manusia (Halleyantoro, 2019).

Faktor resiko yang dapat mempengaruhi terjadinya infeksi STH yaitu daerah pedesaan, status sosial ekonomi yang rendah, sanitasi yang buruk, kurang tersedianya air bersih serta *personal hygiene* yang tidak dilakukan dengan benar (Novianty dkk, 2018). Secara epidemiologi infeksi kecacingan selalu berhubungan dengan status higiene individu. Biasanya higiene individu yang buruk cenderung meningkatkan resiko Infeksi kecacingan (Adiningsih dkk, 2017, hlm. 25). *Personal hygiene* merupakan usaha seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan diri sendiri. *Personal hygiene* terdiri dari kebersihan kulit, kaki, tangan dan kuku serta perawatan rambut, perawatan rongga mulut dan gigi, perawatan mata, perawatan telinga dan hidung (Novianty dkk, 2018).

Kebersihan tangan merupakan salah satu komponen dari *personal hygiene* dan dapat menjadi salah satu faktor resiko terjadinya infeksi kecacingan, karena tangan manusia sering terkontaminasi dengan mikroba termasuk parasit sehingga tangan dapat menjadi perantara masuknya mikroba kedalam tubuh (Lipinwati dkk, 2018). Kebersihan tangan dilakukan dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air atau cairan lain agar tangan menjadi bersih. Ada beberapa cara dalam mencuci tangan, yaitu dengan menggunakan air biasa, air panas, sabun, tisu basah, cairan alkohol, dan cairan lainnya (Suraini & Wahyuni, 2018). Salah satu pencegahan penularan infeksi cacingan ini dapat dilakukan dengan membiasakan diri mencuci tangan yang baik pada beberapa aktivitas seperti sebelum makan, sesudah buang air besar, sesudah bermain terutama setelah bermain tanah, dan sesudah memegang binatang. Karena dengan mencuci tangan yang baik dapat mengurangi dan menghilangkan debu atau kotoran serta jumlah mikroorganisme penyebab penyakit (Adiningsih dkk, 2017). Namun pada kenyatannya kebiasaan anak-anak dalam mencuci tangan pakai sabun hingga kini masih tergolong rendah, mereka sering sekali mengabaikan dan tidak melakukan cuci tangan setelah beraktivitas (Halleyantoro dkk, 2019; Siwi & Novita, 2015). Pada kelompok anak usia balita dan usia sekolah sangat rentan terkena penyakit kecacingan karena pada kelompok ini masih berperilaku ceroboh dan sering menggunakan tangan untuk meletakkan sesuatu dimulutnya (Djuma dkk, 2020).

Anak sekolah merupakan usia yang sedang memasuki tahap industri (produktivitas) versus inferiotas, sehingga pada tahap ini anak usia sekolah mengembangkan rasa harga diri mereka dengan terlibat dalam berbagai aktivitas

baik itu di dalam rumah maupun diluar rumah (Kyle & Carman, 2018). Pada masa ini anak memiliki karakteristik senang bermain, bergerak, bekerja dalam kelompok dan senang merasakan sesuatu secara langsung. Selain itu masa ini juga merupakan masa bermain bersama dan membuat anak lebih suka keluar rumah serta mulai bergaul dengan teman sebayanya sehingga anak usia sekolah cenderung lebih sering kontak langsung dengan tanah (Halleyantro dkk, 2019; Rahmi & Hijriati, 2021). Ketika anak-anak tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan di beberapa aktivitas tertentu seperti sebelum makan dan sesudah buang air besar, sedangkan telur cacing menempel pada tangan-tangan yang kotor lalu anak tersebut makan dan memasukan jarinya ke dalam mulut maka telur cacing tersebut dapat tertelan masuk ke dalam tubuh dan menimbulkan kecacingan (Suraini & Wahyuni, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Winita, Mulyati, Astuty (2012) yang dilakukan bulan Desember 2010 pada 113 siswa Sekolah Dasar di SDN X Paseban Jakarta Pusat, didapatkan sebanyak 11,5% positif mengalami kecacingan. Dari hasil penelitian ini, faktor yang mempengaruhi angka infeksi kecacingan pada siswa Sekolah Dasar yaitu umur, kelas, dan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andaruni, Fatimah, dan Simangunsang (2012) yang dilakukan pada anak di SDN Pasirlangu Cisarua dengan responden sebanyak 51 orang, didapatkan faktor-faktor yang mendukung ke arah kejadian infeksi kecacingan yaitu *personal hygiene* (50,98%), mencuci tangan (52,95%), memotong dan membersihkan kuku (56,90%), penggunaan alas kaki (50,90%), sanitasi lingkungan (43,14%), sanitasi sumber air (49,10%), pembuangan kotoran manusia (49,10%) dan sanitasi makanan (56,90%).

Berdasarkan uraian diatas, angka kejadian kecacingan di Indonesia masih cukup tinggi. Untuk mencegah terjadinya kecacingan perlu menghindari atau menghilangkan faktor penyebab dari kecacingan. Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi cacingan yaitu *personal hygiene* yang kurang baik dan salah satunya adalah mencuci tangan. Sehingga hal ini yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian tentang ”Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Kejadian Kecacingan pada Anak Usia Sekolah”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian kecacingan pada anak usia sekolah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran hubungan kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian kecacingan pada anak usia sekolah melalui *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi gambaran kebiasaan mencuci tangan pada anak usia sekolah yang mengalami kecacingan berdasarkan penelusuran literatur yang telah dilakukan
b. Menilai gambaran kebiasaan mencuci tangan pada anak usia sekolah yang mengalami kecacingan berdasarkan penelusuran literatur yang telah dilakukan
c. Menganalisa hasil kajian dari seluruh literatur yang didapatkan mengenai kebiasaan mencuci tangan pada anak usia sekolah yang mengalami kecacingan serta hubungan kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian kecacingan pada anak usia sekolah

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang positif dan dapat digunakan sebagai referensi di bidang pendidikan dalam menunjang proses pembelajaran khususnya dalam keperawatan anak.

1.4.3 Bagi Profesi

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menjadi sumber yang bisa digunakan tenaga kesehatan khususnya perawat untuk memberikan edukasi terkait kecacingan pada klien.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya sehingga semakin memperkaya ilmu pengetahuan tentang kecacingan pada anak usia sekolah.