

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, infeksi kecacingan telah dialami oleh lebih dari 1,5 miliar orang di seluruh dunia, yang setara dengan sekitar 24% populasi global. Wilayah dengan jumlah kasus terbanyak meliputi sub-Sahara Afrika, Amerika, Tiongkok, dan Asia Timur (Prayitno 2019).

Infeksi cacing merupakan penyakit yang terjadi akibat masuknya cacing parasit ke dalam tubuh manusia, yang umumnya ditularkan melalui media tanah. Seseorang dikategorikan menderita kecacingan apabila dalam pemeriksaan fesesnya ditemukan telur atau cacing itu sendiri (Anindita dkk. 2022). Penyakit ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang lazim terjadi di berbagai belahan dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang (Anjarsari 2018). Sebagai negara berkembang, Indonesia masih menghadapi tantangan terkait tingginya angka infeksi cacingan di masyarakat (Kause dkk. 2020). Di Indonesia, prevalensi infeksi cacing masih cukup tinggi, dengan angka mencapai sekitar 28,12% (Lubis dkk. 2018).

Diperkirakan lebih dari 60% anak di Indonesia menderita infeksi cacing. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti gangguan dalam proses belajar, penurunan berat badan, serta berdampak negatif pada tingkat kecerdasan. Sementara itu, pada orang dewasa, infeksi ini berpotensi

menurunkan kualitas dan produktivitas tenaga kerja (Lalangpuling dkk. 2020).

Penyakit yang disebabkan oleh infeksi cacing dibagi menjadi dua kelompok utama, yaitu *Soil Transmitted Helminths* (STH) dan *Non-Soil Transmitted Helminths* (Non-STH). Kelompok STH meliputi jenis cacing yang memerlukan tanah sebagai media penularannya. Beberapa contoh cacing dalam kelompok ini antara lain *Ascaris Lumbricoides* (cacing gelang), *Trichuris Trichiura* (Cacing cambuk), dan *Ancylostoma Duodenale* (cacing tambang). Sementara itu, kelompok Non-STH terdiri dari cacing yang tidak membutuhkan tanah untuk menyebar. Jenis cacing seperti *Enterobius Vermicularis* (Cacing kremi), *Fasciolopsis Buski*, dan *Taenia sp.* Termasuk dalam kategori ini, dan diketahui memiliki tingkat prevalensi yang tinggi di wilayah tropis (Kause dkk. 2020).

*Enterobiasis*, yang juga dikenal sebagai infeksi cacing kremi, merupakan penyakit non-STH yang disebabkan oleh parasit *Enterobius Vermicularis*. Penyakit ini tersebar luas secara global, baik di negara maju maupun berkembang. Infeksi oleh *Enterobius Vermicularis* tidak terbatas pada daerah tropis saja, tetapi juga ditemukan di wilayah dengan iklim dingin (Sabirin dkk. 2019). Secara global, diperkirakan sekitar 200 juta orang terinfeksi, dengan anak-anak berusia antara 5 hingga 10 tahun menyumbang lebih dari 30% dari total kasus (Marshall *et al.* 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Koro, 2018 pada anak-anak berusia 2-9 tahun di Dusun 1 Desa Oelomin, Kecamatan Nekamese,

Kabupaten Kupang, Nusa Tenggara Timur, hasilnya menunjukkan bahwa dari 46 anak yang diperiksa, 8 diantaranya atau sebesar 17% terinfeksi oleh *Enterobius vermicularis* (Bria and Kale 2022).

Di wilayah Kota Kupang terdapat beberapa lokasi aktivitas pemulung, salah satunya berasal dari komunitas yang dikenal dengan nama Aqu Ada, yang menetap di Kelurahan Pasir Panjang. Para pemulung tersebut mencari penghasilan dengan mengumpulkan sampah plastik, yang kemudian dijual atau dibawa pulang. Anak-anak usia sekolah dasar turut membantu orang tua mereka dengan membersihkan botol bekas yang telah dikumpulkan. Botol-botol tersebut kemudian dipilah berdasarkan jenis, dicuci menggunakan air bersih, lalu disusun untuk dibawa ke tempat penjualan.

Mereka tinggal di rumah-rumah sederhana berukuran sekitar 4x5 meter dan 5x6 meter, yang dibangun menggunakan seng bekas sebagai atap dan dinding, serta masih berlantaikan tanah. Pada malam hari, mereka tidur dalam kondisi seadanya, hanya beralaskan tripleks dan kardus bekas, tanpa menggunakan kasur maupun bantal. Air bersih diperoleh dari bak penampungan milik Rumah Sakit SK Lerik di Kota Kupang, yang hanya dapat dimanfaatkan ketika bak tersebut meluap. Anak-anak di lingkungan tersebut kerap bermain di area sekitar tempat tinggal yang dipenuhi tumpukan sampah. Mereka bermain tanpa memakai celana atau alas kaki, tidak mencuci tangan dengan benar sebelum makan, dan sering melakukan kontak langsung dengan teman-teman mereka.

Peneliti mengambil sampel dari anak-anak usia 1-10 tahun karena dari situasi kebersihan anak-anak di Komunitas pemulung Aqu Ada terlihat adanya indikasi Kecacingan. Dimana pada penelitian sebelumnya juga menunjukkan keberadaan *Enterobius vermicularis*.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran *Enterobiasis* Anak Usia 1-10 Tahun Pada Komunitas Pemulung Aqu Ada Di Kelurahan Pasir Panjang Kota Kupang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran *Enterobiasis* pada anak usia 1-10 tahun di Komunitas Aqu Ada di kecamatan Pasir Panjang kota kupang?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran enterobiasis pada anak usia 1-10 tahun di Komunitas Aqu Ada.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui prevalensi infeksi *Enterobius vermicularis* pada anak usia 1-10 tahun di Komunitas Aqu Ada.
- b. Mengetahui personal hygiene pada anak usia 1-10 tahun di komunitas Aqu Ada.
- c. Mengetahui sanitasi lingkungan rumah pada Komunitas Aqu Ada.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

- a. Untuk meningkatkan pengetahuan terkait dengan pemeriksaan kecacangan yang dilakukan di masyarakat.
- b. Untuk memenuhi persyaratan terakhir menyelesaikan pendidikan.

### **2. Bagi Institusi**

Untuk Menambah referensi di pustaka dan sebagai dasar untuk peneliti yang akan mengambil penelitian serupa.

### **3. Bagi Masyarakat**

- a. Untuk menambah pengetahuan Masyarakat mengenai kecacangan.
- b. Untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat mengenai bahaya dari kecacangan.