

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kecacingan adalah salah satu penyakit yang kerap kali menimbulkan masalah kesehatan. Menurut laporan dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, lebih dari 24% dari populasi dunia yang mengalami infeksi kecacingan, dengan 60% diantaranya adalah anak-anak (Prabowo dkk., 2023). Penyebaran infeksi ini sangat luas, terutama di daerah tropis dan subtropis, dengan angka kejadian yang tinggi terkonsentrasi di wilayah Sub-Sahara Afrika, Tiongkok, Amerika, dan Asia Tenggara, termasuk Indonesia (Syofiyulloh, 2023).

Prevalensi kecacingan masih menjadi perhatian utama di Indonesia, pada beberapa wilayah terutama di daerah pedesaan dengan kondisi sanitasi yang buruk, angka prevalensi kecacingan dapat mencapai 60-80% (Bedah & Syafitri, 2019). Faktor lingkungan seperti suhu panas kelembapan tinggi juga berperan signifikan dalam meningkatkan risiko infeksi, bahkan dapat menyebabkan prevalensi mencapai 80% di beberapa lokasi (Irawati, 2021). Penyakit cacingan bisa mengakibatkan gangguan kesehatan seperti hilangnya karbohidrat, protein, dan darah dalam jumlah yang signifikan, mengurangi kemampuan fisik serta konsentrasi pada anak-anak, menurunkan efisiensi kerja pada orang dewasa, dan melemahkan sistem imun sehingga lebih mudah terinfeksi penyakit lain (Asri dkk., 2020).

Berdasarkan cara penyebarannya, cacing pada saluran pencernaan dapat dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu jenis cacing *Soil Transmitted Helminth* (STH) dan *Non-Soil Transmitted Helminth* (non-STH) (Siti Husniah & Zahara Fadilla, 2023). Contoh cacing STH adalah *Ascaris Lumbricoides*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale*, dan *Trichuris trichiura*, sementara cacing non-STH contohnya adalah *Enterobius vermicularis* dan *Fasciolopsis buski* (Kause dkk., 2020).

*Enterobius vermicularis* atau dikenal dengan nama cacing kremi merupakan cacing yang masih tinggi angka penyebarannya, cacing ini juga menjadi salah satu jenis cacing yang paling sering menginfeksi anak-anak (Efendi dkk., 2024). Salah satu penyebabnya adalah kurangnya menjaga kebersihan tubuh seperti jarang memakai alas kaki saat keluar rumah, jajan sembarangan, tidak mencuci tangan sebelum makan, bermain tanah. Jenis parasit ini dapat mengganggu kesehatan manusia, terutama pada anak-anak (Agustin dkk., 2018). Infeksi *Enterobius vermicularis* dapat mempengaruhi kualitas tidur, menimbulkan masalah di usus halus, lambung, esofagus, dan hidung dengan ciri-ciri seperti berkurangnya selera makan, penurunan berat badan, emosi yang mudah tersulut, serta kebiasaan menggertakkan gigi (Febriantika dkk., 2023). *Enterobius vermicularis* dapat menyebabkan anak-anak merasa gatal pada bagian sekitaran anus dan akan mengakibatkan perlukaan lecet akibat garukan yang dapat menyebabkan infeksi sekunder (Lalangpuling dkk., 2022).

Beberapa faktor yang dapat berkontribusi pada terjadinya infeksi *Enterobius vermicularis* meliputi kebersihan pribadi yang kurang baik, kondisi sosial ekonomi yang rendah, penularan di antara anggota keluarga, sanitasi lingkungan yang tidak memadai, kurangnya pengetahuan orang tua tentang infeksi cacing, praktik pengasuhan anak yang tidak memadai, serta rendahnya tingkat pendidikan ibu (Sabirin dkk., 2019). Semua faktor tersebut terkait dengan peningkatan angka kasus infeksi *enterobiasis*. Infeksi parasit ini jarang berakibat fatal secara langsung, namun dapat berdampak pada kehidupan individu yang terinfeksi. Efek dari kecacingan dapat menyebabkan penurunan kualitas kesehatan, gangguan gizi, anemia, atau rendahnya kadar hemoglobin (Hb), serta masalah pada sistem pencernaan (Sibuea, 2022). Penyebaran cacing *Enterobius vermicularis* lebih umum jika dibandingkan dengan jenis cacing lainnya. Cacing ini dapat menular di antara anggota keluarga atau individu yang tinggal dalam satu area yang sama (Hayati dkk., 2018).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan 2018 dalam (Ambesa, 2024) menyatakan bahwa Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) berada di urutan ketiga dengan presentase sebesar 28% setelah Provinsi Banten 60,7% dan Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) 59,2%. Situasi ini menandakan bahwa prevalensi kecacingan pada anak-anak di NTT masih tergolong tinggi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kause dkk., 2020) di Desa Lifuleo yang terletak di Kecamatan Kupang Barat, Kabupaten Kupang,

menunjukkan bahwa dari 61 anak yang menjadi sampel, terdapat 2 anak atau sekitar 3,3% yang terdiagnosis terinfeksi cacing usus.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bia dan Folrati pada tahun 2015 yang dirujuk dalam (Diniati, 2019) di Desa Tesabela dalam Kecamatan Kupang Barat, ditemukan bahwa ada 64 anak (21,40%) yang menderita infeksi cacing. Tingkat prevalensi tertinggi adalah untuk infeksi *Enterobius vermicularis* sebesar 14,4%, sementara *Ascaris Lumbricoides* mencapai 11%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Koro pada tahun 2018 di Dusun 1 Oelomin Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang pada anak-anak berusia antara 2-9 tahun, ditemukan bahwa dari 46 sampel, ada 8 anak atau sekitar 17% yang terdeteksi positif terinfeksi *Enterobius vermicularis*. Alasan infeksi pada 8 anak tersebut disebabkan oleh kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri baik dari mereka sendiri maupun orang tua dalam kehidupan sehari-hari, sehingga anak-anak masih terlibat dalam aktivitas yang membuat mereka bersentuhan dengan tanah dan jarang mencuci tangan sebelum makan serta setelah buang air besar (Bria & Kale, 2022).

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “**Gambaran Infeksi *Enterobius vermicularis* Pada Anak Usia 1-5 Tahun di RT 008 RW 003 Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah**”. Sehingga para orang tua dapat mengetahui infeksi kecacingan yang disebabkan oleh cacing *Enterobius vermicularis*.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah terdapat kejadian kasus kecacingan (*Enterobius vermicularis*) pada anak usia 1-5 tahun di RT 008 RW 003 Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah?
2. Apa faktor risiko kecacingan (*Enterobius vermicularis*) pada anak usia 1-5 Tahun di RT 008 RW 003 Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran telur cacing *Enterobius vermicularis* dengan metode selotip pada anak usia 1-5 Tahun di RT 008 RW 003 Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi kejadian kecacingan *Enterobius vermicularis* pada anak usia 1-5 tahun di RT 008 RW 003 Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh pada kejadian infeksi cacing *Enterobius vermicularis* pada anak usia 1-5 tahun di RT 008 RW 003 Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah
- c. Untuk mengetahui gejala klinis kecacingan *Enterobius vermicularis* pada anak usia 1-5 tahun di RT 008 RW 003 Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Bagi peneliti ini dapat menambah wawasan atau pengetahuan bagi peneliti dalam penerapan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan mengenai kecacingan khususnya tentang *Enterobius vermicularis*.

##### **2. Bagi Institusi**

Penelitian ini dapat menambah acuan kepustakaan di Prodi Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kupang mengenai infeksi kecacingan *Enterobius vermicularis*.

##### **3. Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi atau bahan masukan kepada masyarakat di RT 008 RW 003 Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah mengenai faktor resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kecacingan *Enterobius vermicularis*.