

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi parasit yang disebabkan oleh cacing dan protozoa usus merupakan infeksi yang sangat sering terjadi di negara berkembang, seperti Indonesia. Infeksi parasit dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi di daerah endemik (Haque, 2007).

Infeksi parasit usus diperkirakan terjadi pada 3,5 miliar orang di dunia dan mayoritas terjadi pada anak-anak (Okuy et al., 2004). Dari penelitian sebelumnya, diperkirakan lebih dari 1 miliar orang terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, 795 juta orang terinfeksi *Trichuris trichiura*, dan 740 juta orang terinfeksi cacing tambang. Giardiasis dan amebiasis adalah infeksi parasit protozoa usus yang paling sering dialami oleh manusia (Haque, 2007). Berdasarkan hasil survei Departemen Kesehatan Republik Indonesia di beberapa provinsi di Indonesia, prevalensi kecacingan pada semua umur berkisar antara 40%-60%, sedangkan prevalensi kecacingan pada anak di Indonesia berada pada tingkat yang tinggi, yaitu 30%-90% (Rosyidah & Prasetyo, 2018).

Akibat Infeksi cacing usus atau biasa disebut kecacingan yang bersifat kronik pada anak-anak akan mengganggu perkembangan dan pertumbuhan. Hal tersebut dapat terjadi karena kecacingan dapat menyebabkan anemia defisiensi besi, gangguan fungsi mental dan perkembangan kognitif pada anak-anak. Namun, kematian pada kasus kecacingan jarang terjadi (World Health Organization, 1990). *Giardiasis* dan *Amoebiasis* merupakan infeksi oleh protozoa usus yang tersering menyebabkan gangguan pada saluran cerna manusia. Prevalensi kedua infeksi tersebut sangat tinggi di negara-negara berkembang, seperti Indonesia.

Keduanya juga kerap dihubungkan dengan kasus diare pada anak-anak (Herbowo & Firmansyah, 2003). Infeksi parasit usus belum banyak diperhatikan oleh masyarakat karena biasanya tanpa gejala atau dengan gejala ringan. Masyarakat baru menyadari saat parah atau terjadi komplikasi setelah infeksi kronik. Faktor lingkungan dan ekonomi, seperti sanitasi rendah, kebersihan kurang, kemiskinan, kurangnya edukasi masyarakat, dan perilaku hidup tidak bersih dan tidak sehat, berkontribusi terjadinya infeksi parasit usus. Terutama pada anak-anak, masa aktif bermain dan bergerak, serta lupa untuk menjaga kebersihan dan mencuci tangan. Infeksi parasit usus dapat terjadi pada anak-anak karena mereka memakan makanan dan meminum air yang telah terkontaminasi oleh salah satu fase hidup dari parasit (Bahmani *et al.*, 2017).

Berdasarkan UU No. 27 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil, wilayah pesisir merupakan daerah peralihan antara ekosistem darat dan laut yang dipengaruhi oleh perubahan yang terjadi di darat dan laut. Indonesia merupakan negara kepulauan terbesar di dunia yang terdiri dari sekitar 18.110 pulau dengan garis pantai sepanjang 108.000 km. Hal tersebut membuat kawasan pantai atau daerah pesisir di Indonesia menjadi harapan bagi rakyat untuk memenuhi kesejahteraannya. Namun, semakin berkembangnya pembangunan di daerah pesisir, lingkungan juga akan semakin rusak. Lingkungan yang rusak dapat memicu masalah kesehatan dan mempermudah penularan penyakit, seperti pencemaran air, kegiatan membuang sampah sembarangan, dan pembuatan jamban yang tidak layak serta buang air besar di sembarang tempat (Imroatus *et al.*, 2015). Kejadian penyakit infeksi di daerah pesisir bisa dibuktikan dengan penelitian di Tanawangko Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa bahwa didapatkan 4,3% anak sekolah dasar yang menjadi sampel

penelitian terinfeksi cacing usus, yaitu *Ascaris lumbricoides* (Luis *et al.*, 2016). Penelitian lain yang dilakukan di pesisir pantai Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara didapatkan sebanyak 4,7% anak terinfeksi cacing usus dan 15,5% anak terinfeksi protozoa usus (Tangel *et al.*, 2017). Selain itu, penelitian yang dilakukan di wilayah pesisir Kota Makassar didapatkan hasil sebanyak 67 siswa (59,3%) positif terinfeksi cacing usus (Budiasri *et al.*, 2013).

Dari uraian di atas, kejadian infeksi akibat parasit usus masih cukup tinggi di Indonesia. Kabupaten Sumenep merupakan wilayah yang berada di ujung Timur Pulau Madura. Kabupaten Sumenep memiliki luas wilayah daratan sebesar 1.146,93 km² dan luas wilayah kepulauannya sebesar 946,53 km². Selain itu, Kabupaten Sumenep juga memiliki gugusan pulau sebanyak 126 pulau dengan panjang garis pantai 577,76 km. Hal tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi parasit di daerah pesisir pantai (Dinas Perikanan Kabupaten Sumenep, 2017). Dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan di SDN Aeng Merah III Kecamatan Batuputih Kabupaten Sumenep yaitu didapatkan sebanyak 55,6% dari 14 anak yang memiliki kebiasaan defekasi di tanah dan sebanyak 44,4% dari 20 anak yang memiliki kebiasaan defekasi di WC terinfeksi nematoda usus (Ulfah, 2014). Kejadian infeksi parasit usus pada anak sekolah dasar di Kabupaten Sumenep belum diteliti lebih lanjut. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai identifikasi perbedaan prevalensi infeksi parasit usus dan faktor risikonya pada anak-anak sekolah dasar yang bertempat tinggal di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep.

1.2 Rumusan Masalah

1. Adakah perbedaan prevalensi parasit usus pada anak sekolah dasar di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep?
2. Adakah perbedaan faktor risiko infeksi parasit usus pada anak sekolah dasar di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep?
3. Adakah perbedaan status gizi pada anak sekolah dasar di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep?
4. Adakah pengaruh faktor risiko terhadap perbedaan prevalensi infeksi parasit usus pada anak sekolah dasar di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep?
5. Adakah perbedaan prevalensi infeksi parasit usus yang memengaruhi status gizi anak sekolah dasar di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi perbedaan prevalensi parasit usus, faktor risiko, dan status gizi pada anak sekolah dasar di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Membandingkan prevalensi parasit usus pada anak sekolah dasar di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep.
2. Membandingkan faktor risiko infeksi parasit usus pada anak sekolah dasar di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep.
3. Membandingkan status gizi pada anak sekolah dasar di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep.

4. Membandingkan pengaruh faktor risiko terhadap perbedaan prevalensi infeksi parasit usus pada anak sekolah dasar di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep.
5. Membandingkan prevalensi infeksi parasit usus yang memengaruhi status gizi anak sekolah dasar di daerah pesisir dan bukan pesisir Kabupaten Sumenep.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Subjek

Subjek penelitian, yaitu anak-anak sekolah dasar, dapat berusaha memahami bahwa perilaku hidup bersih dan sehat dapat mengurangi risiko manusia untuk terkena penyakit diantaranya infeksi parasit usus, mengetahui bahwa anak-anak terinfeksi parasit usus, dan dapat mendapatkan pengobatan jika terinfeksi parasit usus.

1.4.2 Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada guru dan warga sekolah mengenai infeksi parasit usus dan dampaknya terutama pada anak-anak agar melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dan menghindari faktor risikonya.

1.4.3 Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan informasi yang baru mengenai prevalensi infeksi parasit usus dan faktor risikonya di daerah pesisir pantai yang dapat digunakan untuk studi selanjutnya.