

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Penyebaran penyakit menular merupakan masalah kesehatan global yang utama. Ada berupa cara yang efektif untuk mencegah penularan dari penyakit ini adalah dengan cara kebersihan yang dijaga dengan baik, disaat memulai segala aktivitas yang akan dilakukan seperti mencuci tangan sebelum makan, membersihkan diri setelah berolahraga maupun bermain. Salah satu penyakit menular yang terabaikan namun sangat berdampak dilingkungan masyarakat, lebih tepatnya di alami oleh anak berusia 3-13 tahun. Penyakit kecacingan ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pada anak yang bermain ditanah tidak menggunakan alas kaki, sering menggigit kuku, tidak mencuci tangan sebelum makan, kurang memperhatikan makanan yang di konsumsi dan kurangnya sanitasi dilingkungan sekitaran rumah dan tidak terlaksananya Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)¹.

Kecacingan merupakan salah satu penyakit infeksi tropis terabaikan pencegahan dan pemberantasan terhadap infeksi penyakit belum cukup dikatakan optimal dan hal ini tidak dianggap serius bagi lingkungan masyarakat. Faktor utama dari penyebab kecacingan adalah dari cacing yang berjenis cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing kremi (*Enterobius Vermicularis*), cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) dan cacing pita (Golongan *Cestoda*) beberapa dari jenis cacing tersebutlah yang dapat menyebarkan penyakit kecacingan².

Gejala akibat kecacingan pada anak berhubungan pada jumlah cacing yang menginfeksi tubuh. Infeksi yang ringan belum tentu dapat menimbulkan gejala, sedangkan infeksi yang tergolong berat dapat menyebabkan beberapa gejala berupa diare, lesu, sakit perut, kelemahan, gangguan perkembangan fisik. Penyakit kecacingan juga dapat membuat anak mengalami kekurangan gizi karena nutrisi dalam tubuh diserap oleh cacing, dampak kurang gizi pada anak bisa membuat

gangguan perkembangan mental dan fisik anak, dan dapat menurunkan daya tahan tubuh (imunitas) pada anak sehingga anak menjadi lemah dan mudah sakit. Anak yang menderita kecacingan akan mengalami gangguan konsentrasi pada belajar serta gangguan pertumbuhan sehingga akan mempengaruhi kemampuan anak dalam menerima pembelajaran sekolah. Kecacingan dapat dikhawatirkan menimbulkan kekurangan protein dan zat besi sehingga menurunkan zat gizi dalam tubuh disertai kehilangan darah dan anemia³.

Pencegahan dan pengendalian infeksi kecacingan sangatlah penting untuk dilakukan dalam upaya mengurangi kejadian kecacingan pada anak. Pencegahan kecacingan bisa dilakukan dengan pemakaian alas kaki saat beraktivitas diluar rumah, mencuci tangan setelah beraktivitas dan rutin memberikan obat cacing setiap 6 bulan sekali hal ini perlu dilakukan sosialisasi untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai pencegahan dan dampak infeksi kecacingan pada anak³.

Kondisi sanitasi lingkungan sekitar yang kurang memadai dapat berisiko menimbulkan penyakit. Sangat berdampak besar terhadap beberapa indikator utama pembangunan sektor kesehatan, pendidikan, ekonomi, kesetaraan gender serta air dan sanitasi. Pada sektor kesehatan, kegiatan cuci tangan merupakan sebuah hal yang sederhana, namun apabila kegiatan cuci tangan dapat terlaksana dengan baik dan benar sesuai syarat kesehatan yaitu dengan menggunakan sabun dan air mengalir, dapat mengurangi risiko terserangnya penyakit kecacingan pada anak⁴. Penyebaran infeksi cacing ditularkan melalui tanah yang sangat meluas di wilayah dunia. Penyakit ini pun tidak memandang faktor faktor usia dan derajat sosial⁵.

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa penyebaran infeksi cacing sudah menjadi fokus kesehatan dunia karena termasuk salah satu infeksi yang paling umum di seluruh dunia. Perkiraan 1,5 miliar orang yang terinfeksi atau 24% dari populasi dunia. Infeksi ini lebih menyerang masyarakat paling miskin dengan akses yang sangat buruk terhadap air bersih, sanitasi lingkungan maupun kebersihan di daerah tropis dan subtropis, dalam prevalensi tertinggi dengan laporan di Afrika sub-Sahara, Tiongkok, Amerika, Selatan, dan Asia. Infeksi ini ditularkan melalui telur yang terdapat tinja manusia.

Lebih dari 260 juta anak usia prasekolah dan 654 juta anak usia sekolah yang telah terkena penyakit kecacingan 108 juta anak remaja putri dan 138 juta wanita hamil dan menyusuhi tinggal di daerah tempat parasit yang ditularkan langsung secara intensif⁶.

Menurut Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa kecacingan berada di peringkat kedua setelah india, diindonesia tercatat sebanyak 14,2% (70,642,364 kasus) pada tahun 2019, kemudian pada tahun 2020 tercatat sebanyak 18,7% (72,064,441 kasus) infeksi kecacingan, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 24,4% (73,108,392 kasus kecacingan). Berdasarkan data yang telah diperoleh dapat dilihat bahwa pada tahun 2019-2021 kasus kecacingan mengalami peningkatan namun pada tahun 2022 kasus kecacingan ini mengalami penurunan yaitu 21,6% kasus kecacingan⁷. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2018 kasus kecacingan pada anak menunjukan prevalensi terendah sebesar 1,0% di kabupaten muaro jambi dan di kabupaten bungo sebesar 4,2% hingga di kota jambi memiliki cukup tinggi sebesar 3,18%⁸.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahma, dkk (2020) Hubungan Personal Hygiene Sanitasi Lingkungan dengan kejadian kecacingan pada anak usia sekolah dasar memiliki kasus yang tertinggi yakni sebanyak 30%-90% khususnya pada anak yang berusia 3-13 tahun. Menunjukkan bahwa anak pada usia tersebut sangat rentan memiliki resiko yang sangat tinggi terkena kecacingan. Karena dari usia tersebut merupakan pondasi utama yang sangat mempengaruhi faktor pengetahuannya⁹.

Penyakit kecacingan merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan anak menderita kurang gizi kelompok anak sekolah dasar adalah salah satu kelompok umur yang rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi dan kecacingan secara kumulatif pada manusia dapat menimbulkan kehilangan zat gizi seperti karbohidrat dan protein sehingga dapat menurunkan produktivitas kerja pada anak cacing paling mudah menular dengan berbagai metode contohnya berinteraksi dengan barang disekitar kita meja, kursi, maupun bersentuhan secara langsung ke tanah¹⁰.

Dalam upaya pencegahan kecacingan pada anak harus memperhatikan lingkungan dan perilaku pada anak contohnya melakukan kebersihan pada tangan dan membiasakan mencuci tangan sebelum beraktivitas, menjaga kebersihan makanan dan minuman, memotong kuku secara teratur mengajak anak menggunakan alas kaki, menjaga kebersihan rumah oleh sebab itu ibu sangat berperan aktif dalam upaya menjaga kesehatan keluarga dengan menerapkan perilaku kehidupan bersih dan sehat¹¹.

Menurut dari penelitian Arrizky (2021) infeksi kecacingan pada anak lebih cenderung pada anak berusia 5 tahun keatas yang mempunyai hubungan kebersihan diri. Infeksi kecacingan pada anak dengan praktik kebersihan pribadi seperti dari kebiasaan mencuci tangan, kebersihan kuku, maupun penggunaan alas kaki¹². Pembinaan untuk anak anak disekitar lingkungan tersebut berdampak besar bagi kehidupan masyarakat sehari hari dengan menegaskan tentang kebersihan mencuci tangan sebelum melakukan aktivitas apapun agar terjadinya budidaya kebiasaan mencuci tangan serta meminimalkan penyakit kecacingan pada anak¹³. Jumlah kasus kecacingan di Kota Jambi berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Jambi pada tahun 2022-2023 sebagai berikut:

Tabel 1.1. Data Kecacingan di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2022-2023

No	Puskesmas	2022	2023
1.	Aurduri	0	35
2.	Kenali Besar	18	3
3.	Kebun Handil	1	0
4.	K. Kopi	0	0
5.	Koni	16	1
6.	Olak Kemng	2	3
7.	Payo Selincih	2	0
8.	Paal V	2	5
9.	Paal X	1	0
10.	P.I	1	0
11.	P.II	13	14
12.	Pakuan Baru	3	135
13.	Putri Ayu	75	73
14.	Rawasari	26	18
15.	Simpang Kawat	1	0
16.	Simpang IV Sipin	3	2
17.	Tahtul Yaman	14	53

18.	Tanjung Pinang	8	5
19.	Talang Bakung	10	13
20.	Talang Banjar	0	0

Pada tahun 2022 menunjukkan bahwa di Puskesmas Tahtul Yaman memiliki kasus penderita kecacingan berjumlah 14 kasus kecacingan pada anak. Pada tahun 2023 menunjukan di Puskesmas Tahtul Yaman mengalami peningkatan jumlah kasus sebesar 53 kasus penderita kecacingan pada anak dan di tahun 2024 memiliki penurunan sebesar 12 kasus. Pada kasus ini populasi yang mengalami kecacingan berusia 3-13 tahun hingga pada waktu ini belum ditemukannya kasus akan kematian pada penderita kecacingan. Puskesmas Tahtul Yaman memiliki 6 wilayah kerja yaitu tengah, jelmu, mudung laut, arab melayu, tahtul yaman, tanjung johor sebagian dari wilayah kerja tersebut memiliki kepadatan penduduk sehingga mengalami rawan banjir disaat musim hujan, yang dimana kecacingan banyak ditemui didaerah dengan kelembabpan tinggi sehingga mengakibatkan resiko penularan infeksi cacing tergolong tinggi¹⁴.

Berdasarkan studi yang telah dilakukan dengan obsevasi di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman menunjukkan bahawasanya sanitasi dilingkungan tersebut terlihat kurang memadai dan menjadi salah satu masalah utama di wilayah tersebut. Oleh karna itu disebabkan kepadatan penduduk yang banyak dipemukiman tersebut, hingga terjadinya hal ini sulit mempertahankan ketersediaan air bersih karna tidak memadai, dan tidak ditemukan kebiasaan mencuci tangan sebelum mengkonsumsi makanan serta beraktivitas lainnya terlihat lebih jelas bahwa anak di sekitar lingkungan tersebut masih banyak anak yang bermain dan terkontaminasi secara langsung ketanah sehingga menyebabkan anak tersebut dapat terkena kecacingan serta kebiasaan dengan kuku yang kotor dan panjang. Tempat pembuangan sampah yang tidak terjaga atau lebih terbuka serta pembuangan sampah yang tidak terpisah serta tidak dibakar memaparkan sanitasi lingkungan yang buruk dimasyarakat oleh karna ini pembuangan limbah masyarakat berdampak mencemari lingkungan tersebut.

Berdasarkan data Puskesmas Tahtul Yaman kejadian prevalensi kecacingan tergolong nomor 3 tinggi yaitu sebesar 53 dimana penderita tersebut lebih banyak

anak-anak yang mengalami kecacangan dibandingkan usia remaja sampai dengan dewasa maka dari itu peneliti sangat tertarik melakukan penelitian terhadap faktor-faktor tentang kejadian kecacangan pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian Latar Belakang di atas tersebut, dalam permasalahan penelitian tersebut adakah Faktor Resiko Sanitasi Yang Mempengaruhi Kejadian Kecacangan Pada Anak Usia 3-13 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Ingin mengetahui faktor resiko sanitasi yang mempengaruhi kejadian kecacangan pada anak usia 3-13 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi pengetahuan, penyediaan jamban sehat, kebiasaan mencuci tangan, penyediaan air bersih kebersihan kuku dengan kejadian kecacangan pada anak di wilayah kerja puskesmas tahtul yaman kota jambi
2. Untuk mengetahui hubungan dari pengetahuan kejadian kecacangan pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi.
3. Untuk mengetahui hubungan penyediaan jamban sehat dengan kejadian kecacangan pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi.
4. Untuk mengetahui hubungan kebersihan kuku pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi.
5. Untuk mengetahui hubungan penyediaan air bersih pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul aman Kota Jambi.
6. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan mencuci tangan pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

Dapat mengarah terhadap tujuan yang dipaparkan, maka dari itu harapan dari peneliti memiliki manfaat berbagai pihak lainnya:

1.4.1 Bagi Ibu Anak

Adapun pengetahuan bagi ibu untuk lebih aktif meningkatkan hidup sehat agar menghindari dari penyakit kecacangan dan dapat menambah ilmu dalam pengetahuan mengenai sarana sanitasi kesehatan lingkungan pada anak.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Menghasilkan informasi agar menambah wawasan bagi masyarakat tentang kesehatan lingkungan maupun yang terkait dengan penyakit kecacangan.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan dan informasi dalam peningkatan program pencegahan serta penanggulangan Kecacangan pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman.

1.4.4 Bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi

Untuk menjadi suatu bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi dalam suatu pengambilan kebijakan lebih lanjut dalam memperhatikan kebutuhan dari setiap Puskesmas.

1.4.5 Bagi Universitas

Adapun pengetahuan informasi terkhusus membahas hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit kecacangan pada anak sehingga sebagai referensi bagi mahasiswa.

1.4.6 Bagi Peneliti

Adapun pengetahuan sarana untuk menambah perluas wawasan dan meningkatkan ilmu pengetahuan, memberikan pengalaman secara langsung ilmu yang telah di dapatkan selama perkuliahan.