

## PREVALENSI KECACINGAN DI LINGKUNGAN BATU DAWE KELURAHAN TANJUNGPANAMPENAN

Oleh

**Ersandhi Resnhaleksmana, Erlin Yustin Tatontos, Nurul Inayati**

Dosen pada Poltekes Kemenkes Mataram

**Abstract:** Data from Puskesmas Tanjung Karang, the prevalence of helminth infection in the region of South Ampenan of 24-35%, and the greatest incidence occurs in children. In the Environment area Batu Dawe, the type of livelihood as fishermen, workers, farmers, ranchers, and there are livestock barns adjacent to pupil live's, the presence of river is not clean in those areas that support the deployment of worm infestation. The purpose of this study is Knowing infestation of herlminth figures in Batu Dawe Tanjung Karang Ampenan. The research method used is descriptive observational method Results showed the prevalence of worm infection in the area of Batu Dawe are positive results as The STH infections (32%), and obtained five species of intestinal helminth are; *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, hookworms, *Hymenolepis nana*, *Enterobius vermicularis*.

**Keywords:** Prevalence, Helminthiases, Batu Dawe

### PENDAHULUAN

Kebijakan kesehatan telah ditetapkan beberapa program dan salah satu program yang mendukung bidang kesehatan adalah program upaya kesehatan masyarakat. Tujuan program ini antara lain meningkatkan mutu kesehatan, mencegah terjadinya penyebaran penyakit menular, menurunkan angka kesakitan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pencegahan dan pengobatan penyakit kecacangan, masyarakat dan pemerintah telah bersama sama melaksanakan berbagai program pemberantasan kecacangan berupa penyuluhan kesehatan dan tentang sanitasi yang baik dan tepat guna, higiene perorangan dan keluarga.

Penyakit cacangan berkaitan erat dengan sanitasi lingkungan yang buruk, kebersihan pribadi yang tidak terjaga, mengkonsumsi makanan yang diduga terkontaminasi dengan telur cacing, tingkat pengetahuan dan aspek sosial ekonomi yang masih rendah serta kontak dengan tanah yang diduga terkontaminasi dengan telur cacing (Onggowaluyo, 2000).

Kerugian dan dampak akibat infeksi kecacangan tidak menyebabkan kematian secara mendadak akan tetapi dapat mempengaruhi pemasukan, pencernaan, penyerapan dan metabolisme makanan, sehingga dapat menghambat perkembangan fisik, kecerdasan, mental, prestasi, dan dapat menurunkan pertahanan tubuh sehingga mudah terkena penyakit.

Infeksi kecacangan dapat berkembang seiring dengan kondisi wilayah yang kurang bersih dan pola hidup masyarakat yang kurang higienis baik di pedesaan maupun di perkotaan. Penelitian epidemiologi telah dilakukan di seluruh provinsi di Indonesia terutama pada anak sekolah dan umumnya didapatkan angka prevalensi tinggi yang bervariasi. Namun, prevalensi tertinggi tetap

didapatkan pada golongan anak usia sekolah dasar. Hasil survei cacangan di Sekolah Dasar di beberapa provinsi di Indonesia pada tahun 1986-1991 menunjukkan prevalensi sekitar 60% - 80%, sedangkan untuk semua umur berkisar antara 40% - 60%. Hasil Survei Subdit Diare pada tahun 2002 dan 2003 pada 40 SD di 10 provinsi menunjukkan prevalensi berkisar antara 2,2% - 96,3% (Depkes RI, 2006).

Penyakit kecacangan tersebar luas baik di pedesaan maupun perkotaan. Hasil survei Departemen Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat prevalensi kecacangan dari jenis cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*) sebesar 63,57%, cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) sebesar 33,98%, dan cacing tambang sebesar 7,71% (Dikes Prov. NTB, 2009)

Wilayah kelurahan Ampenan Selatan terdiri dari beberapa lingkungan dan salah satunya adalah lingkungan Batu Dawe, dimana mata pencaharian penduduknya bermacam-macam. Menurut data dari Puskesmas Tanjung Karang, prevalensi kecacangan pada wilayah Ampenan Selatan dan sekitarnya sebesar 24-35% dan kejadian terbesar terjadi pada anak usia sekolah (Puskesmas Tanjung Karang, 2011). Pada wilayah Lingkungan Batu Dawe ini, jenis mata pencaharian penduduk sebagai nelayan, buruh, petani, peternak, dan terdapat kandang ternak penduduk yang berdekatan dengan rumah penduduk, terdapatnya hilir sungai yang tidak bersih di daerah tersebut yang mendukung penyebaran kecacangan (Anonim, 2011).

Kedudukan yang pekerjaan masyarakatnya masih sering kontak dengan tanah, mempengaruhi dan mendukung penyebaran kecacangan bagi penduduk dan bagi masyarakat sekitarnya yang bertempat tinggal di daerah tersebut (Onggowaluyo, 2002). Oleh karena itu, diperlukan penelitian prevalensi kecacangan di lingkungan Batu dawe.

Selain itu peneliti juga ingin mengetahui lebih lanjut mengenai jenis penyebab infeksi kecacingan di Batu dawé.

#### METODE PENELITIAN

Disain penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan metode Observasional Deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah Penduduk lingkungan Batu Dawé kelurahan Tanjung Karang Ampenan.

Cara pengumpulan data

- 1) Melakukan survey lapangan dan pengambilan sampel di lingkungan Batu Dawé kelurahan Tanjung Karang Ampenan
- 2) Dilakukan pemeriksaan feces Rutin dan sedimentasi Metode Faus & Russell (Garcia ls, dan david A.b., 1996) untuk mengetahui infeksi kecacingan Penduduk lingkungan Batu Dawé kelurahan Tanjung Karang Ampenan

Data yang diperoleh dicatat dan disajikan dalam bentuk tabel dan di analisa secara deskriptif dengan melihat ada atau tidaknya telur nematoda usus pada feces penduduk di lingkungan Batu Dawé kelurahan Tanjung Karang Ampenan, kemudian telur nematoda usus yang ditemukan dibuat dalam bentuk prosentase

#### Hasil Penelitian

Penelitian prevalensi kecacingan di lingkungan Batu dawé setelah dilkukan pemeriksaan laboratorium pada laboratorium Parasitologi Jurusan Analis Keehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram di dapatkan jumlah sampel 38 orang dari 41 jumlah pot sampel yang diberikan. Hasil Pemeriksaan diperoleh hasil positif sebanyak 12 (32%) orang terinfeksi oleh infeksi telur cacing Nematoda usus, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Persentase hasil pemeriksaan Nematoda Usus pada Peternak di Lingkungan lingkungan Batu dawé.

No.	Hasil Pemeriksaan	Jumlah Sampel (orang)	Jumlah Penderita (%)
1	Positif	12	32
2	- <i>Ascaris lumbricoides</i>	6	19
3	- <i>Trichuris trichiura</i>	6	19
4	- Cacing tambang	2	6
5	- <i>Hymenolepis nana</i>	4	13
6	- <i>Enterobius vermicularis</i>	1	3
7	Campuran	5	16

Pada tabel 1. dapat dilihat persentase hasil positif pemeriksaan telur cacing terhadap 38 sampel faeces yang di periksa adalah sebanyak 12 (32%) orang . Dari 12 orang sampel positif didapatkan 5 spesies cacing usus yang meningfeksi yaitu; *Ascaris lumbricoides* sebanyak 6 (19%) orang, *Trichuris trichiura* sebanyak 6 (19%) orang, Cacing tambang 2 (6%) orang, *Hymenolepis nana* sebanyak 4 (13%) orang, *Enterobius vermicularis* sebanyak 1 (3%) orang, dan terdapat infenksi campuran sebanyak 5 (16%).

#### Pembahasan

Hasil Pemeriksaan Laboratorium menunjukkan bahwa dari 38 sampel faeces di lingkungan Batu Dawé kecamatan Ampenan Selatan didapatkan prevalensi sebesar 32 %, dengan rincian hasil pemeriksaan antara lain terdapat Dari 12 orang sampel positif didapatkan 5 spesies cacing usus yang meningfeksi yaitu; *Ascaris lumbricoides* sebanyak 6 (19%) orang, *Trichuris trichiura* sebanyak 6 (19%) orang, Cacing tambang 2 (6%) orang, *Hymenolepis nana* sebanyak 4 (13%) orang, *Enterobius vermicularis* sebanyak 1 (3%) orang, dan terdapat infenksi campuran sebanyak 5 (16%).

Angka kecacingan di lingkungan Batu Dawé ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: sanitasi lingkungan yang kurang baik, terdapat rumah yang berdappingan dengan kandang ternak, tikus, hewan peliharaan seperti anjing maupun kucing yang tinggal bersamaan, keadaan sosial ekonomi yang masih rendah, tingkat pengetahuan yang kurang, kebersihan pribadi yang kurang, mengkonsumsi makanan yang diduga terkontaminasi oleh telur cacing dan kondisi iklim di daerah tersebut (hasil pengamatan langsung), hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan antara lain oleh Didik S., 2010, bahwa Infeksi cacing usus ditularkan melalui tanah yang tercemar telur cacing, tempat tinggal dan cara hidup yang tidak bersih merupakan masalah kesehatan masyarakat dan oleh Rawina W, 2012 diperoleh hasil penelitian ada pengaruh tingkat pengetahuan higiene dan sanitasi terhadap infeksi cacing usus golongan *Soil Transmitted Helminthes* (STH). Hal ini menunjukkan bahwa faktor Higiene dan Sanitasi juga mempengaruhi adanya infeksi telur cacing pada masyarakat.

Infeksi telur nematoda usus golongan *Soil Transmitted Helminthes* (STH), dapat terjadi pada masyarakat yang kegiatan sehari-harinya masih sering kontak dengan tanah Penyebaran telur cacing yang keluar bersama faeces penderita, tidak hanya berkaitan dengan cuaca seperti hujan, suhu, dan kelembaban udara tetapi juga berkaitan dengan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang sanitasi (Entjang, 2003).

Dari hasil penelitian telur nematoda usus pada sampel faeces di Lingkungan Batu Dawe, persentase infeksi tertinggi ditemukan adalah *Ascaris lumbricoides* sebanyak 12 orang (32%) dan *Trichuris trichiura* 12 orang (32%) disebabkan karena masyarakat keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik serta tingkat pendidikan yang masih rendah dan kurangnya kepedulian terhadap kebersihan pribadi dan lingkungan. Dengan tanah yang berkelembaban tinggi dan suhu yang berkisar antara 25-30° C merupakan keadaan yang baik untuk perkembangan telur *Ascaris lumbricoides* dan memerlukan media tanah untuk membentuk telur menjadi bentuk infeksi (Garcia, 1996). Sedangkan telur *Trichuris trichiura* tersebar luas di daerah yang beriklim tropis yang lembab dan panas, namun dapat juga ditemukan di seluruh dunia (Kosmopolit). Penyebaran cacing ini adalah terkontaminasinya tanah dengan tinja yang mengandung telur cacing *Trichuris trichiura*. Telur tumbuh dalam tanah liat, lembab dengan suhu optimal ±30° C. infeksi cacing *Trichuris trichiura* terjadi bila telur yang infeksiif masuk melalui mulut bersama makanan atau minuman yang tercemar atau melalui tangan yang kotor, *Trichuris trichiura* banyak terdapat di daerah curah hujan tinggi, iklim sub-tropis dan di tempat yang banyak populasi tanah (Irianto, 2009).

Infeksi cacing tambang di daerah lingkungan Batu Dawe adalah 2 orang (6%) , Infeksi ini termasuk rendah dibandingkan dengan infeksi cacing yang lain karena pada umumnya cacing tambang hidup pada tanah berpasir pada daerah pertambangan. Cacing jantan dan betina berkoloni di saluran cerna selanjutnya cacing betina memproduksi telur yang akan dikeluarkan bersama dengan feses manusia. Pematangan telur menjadi larva terutama terjadi pada lingkungan pedesaan dengan tanah liat dan lembab dengan suhu antara 23-33°C, penularannya selain terjadi melalui penetrasi kulit juga melalui jalur orofekal, akibat kontaminasi feses pada makanan. Didapatkan juga bentuk penularan melalui hewan vektor (zoonosis) seperti pada anjing yang menularkan *A. braziliense* dan *A. caninum*. Hewan kucing dan anjing juga menularkan *A. ceylanicum*. Jenis cacing yang ditularkan melalui hewan vektor tersebut tidak mengalami maturasi dalam usus manusia (Onggowaluyo, 2001)

Infeksi *Hymenolepis nana* merupakan cacing pita pada hewan pengerat yaitu tikus terdapat juga menginfeksi penduduk di daerah Batu Dawe dengan jumlah 4 orang (13%), ini dimungkinkan karena adanya tikus yang hidup liar, tinja tikus dapat mengontaminasi makanan yang tidak terjaga kebersihannya seperti penelitian yang dilakukan oleh Annida H, 2009., bahwa terdapat Total kasus

himenolepiasis yang ditemukan dalam penelitian ini sebesar 0,5% (20 kasus) yang tersebar pada Kabupaten Kotabaru 0,3%, Kabupaten Tanah Bumbu 0,3%, Kabupaten Balangan 0,5%, Kabupaten Tabalong 0,6%, Kabupaten HSS 0,9%, Kabupaten Banjar 1,7%, dan tertinggi di Kabupaten Tapin 1,9%. Banyak aspek pada masyarakat di Kalimantan Selatan yang kemungkinan menyebabkan penularan himenolepiasis, misalnya kebiasaan masyarakat memakan sedikit beras mentah setelah makan jengkol, dengan anggapan bahwa dengan makan beras dapat mencegah bau yang timbul akibat makan jengkol. Sehingga kemungkinan ikut termakan kutu beras atau beras yang mengandung cysticeroid *Hymenolepis*.

Terdapatnya *Enterobius vermicularis* sebanyak 1 orang (3%) pada penduduk di lingkungan Batu Dawe, walaupun presentase rendah penyakit ini harus diwaspadai dan mudah menular sesuai dengan pendapat Bundy DAP, 2000; *Enterobiasis* adalah infeksi parasit yang disebabkan *Enterobius vermicularis* dan merupakan infeksi yang sering terjadi dalam satu keluarga atau pada orang yang tinggal dalam satu rumah. *Enterobius vermicularis* juga menjadi penyebab tersering kecacingan pada anak-anak di negara berkembang. Beberapa penelitian juga menunjukkan antara lain, Guignard dkk (2000) menunjukkan angka prevalensi cacing tinggi berkisar 43,4% dari seluruh populasi anak. Prevalensi tertinggi pada kelompok usia 5-14 tahun 53,4%. Kim dkk (2002) melaporkan egg positive rate pada anak sekolah dasar di pulau Geoje, Korea 9,8%. Chang dkk (1986)

melaporkan kejadian enterobiasis pada anak sekolah dasar di 6 SD di kota Tainan, Taiwan dengan angka infeksi 30,4%.

Infeksi campuran oleh STH di lingkungan Batu Dawe cukup tinggi yaitu sebanyak 5 orang (16%) ini menunjukkan infeksi yang tinggi seperti yang telah diteliti oleh Sitti C, 2009., cacing yang paling banyak ditemukan di dua Kelurahan di Kota Palu adalah *Trichuris trichiura* (43,01%), diikuti oleh infeksi *Ascaris lumbricoides* (27,96%) dan *Oxyuris vermicularis* (9,68%) serta infeksi campuran (1,08%), sedangkan di Kabupaten Donggala adalah *Hookworm* (11,95%), *Ascaris lumbricoides* (7,55%), *Trichuris trichiura* (2,52%), dan infeksi campuran (0,63%).

Prevalensi penyakit kecacingan dapat ditekan serendah mungkin dengan mengendalikan faktor lingkungan tanpa mengesampingkan faktor perilaku. Menurut Achmadi (2005), bahwa penyakit kecacingan merupakan penyakit berbasis lingkungan. Untuk mengendalikan diperlukan upaya perbaikan sanitasi lingkungan yang diikuti

dengan upaya perbaikan hidup sehat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Acmadi UF. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. Jakarta: Kompas Media Nusantara; 2005.
- Annida H, Deni F, Lukman W, Nita R. 2009. Pola distribusi himenolepiasis di Kalimantan Selatan. *Jurnal Epidemiologi dan Penyakit Bersumber Binatang (Epidemiology and Zoonosis Journal)* Vol. 4, No. 1, Juni 2012 Hal : 23 - 28
- Anonim 1 2011. *Profil Lingkungan Batu Dawe*. Ampenan Selatan. Ampenan.
- Anonim 2 2011. *Data Kecacingan pada Wilayah Ampenan Selatan*. Puskesmas Tanjung Karang, Ampenan
- Anonim 2006; Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 424/ MENKES/ SK/ VI. 2006. *Pedoman Pengendalian Cacingan*. Dep. Kes. Ri: Jakarta.
- Bundy DAP, Cooper E. Nematodes limited to the intestinal tract (*Enterobius vermicularis*, *Trichuris trichiura*, and *Capillaria philippinensis*). Dalam: *Strickland GT, penyunting. Hunter's tropical medicine and emerging infectious disease*. Edisi ke-8. Philadelphia: W.B.Saunders Company; 2000. h. 719-21.
- Chang JH, Huang WH, Chen ER, Hu SC. Survey of *Enterobius vermicularis* infection among children in Tainan City. *Gaoxiong Yi Xue Ke Xue Za Zhi* 1990; 11:587-93.
- Didi Sumanto, 2010. *Faktor Risiko Infeksi Cacing Tambang Pada Anak Sekolah (Studi kasus kontrol di Desa Rejosari, Karangawen, Demak)* Tesis
- Entjang, I. 2003. *Mikrobiologi dan Parasitologi untuk Akademi Keperawatan dan Sekolah Menengah Tenaga Kesehatan yang Sederajat*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Gandahusada, Srisasi, Prof. dr. 2006. *Parasitologi Kedokteran*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Garcia L.S., & David A.B., 1996. *Diagnostik Parasitologi Kedokteran*. EGC. Jakarta.
- Guignard S, Arienti H, Freyre J, Lujan H, Rubinstein H.. Prevalence of enteroparasites in a residence for children in the Cordoba Province, Argentina. *Eur J Epid* 2000; 16:287-93.
- Irianto, Kus. 2009. *Parasitologi, Berbagai Penyakit Yang Mempengaruhi Kesehatan manusia*. Yrama Widya. Bandung  
Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 20023, p. 16 – 24.
- Kim JB. Egg positive rate of *Enterobius vermicularis* of primary school children in Geoje Island. *Kor J Par* 2003; 41:75-7.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Onggawaluyo, J. S, 2011 *Cacing tambang, dalam Parasitologi Medik 1 Helminologi*,
- Onggawaluyo, J.S. 2002. *Parasitologi Medik I*. Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.
- Rawina W, Mulyati, Hendri A., 2012. *Hubungan Sanitasi Diri dengan Kejadian Kecacingan pada Siswa SDN X Paseban, Jakarta Pusat*. Majalah Kedokteran FK UKI 2012 Vol XXVIII No.2 April – Juni.
- Sandjaja B., 2007. *Parasitologi Kedokteran buku 2 Helminologi Kedokteran*. Prestasi Pustaka. Jaya Pura.
- Sitti C, Hayani A, Junus W, Made A. N., 2009. Kejadian penyakit cacing usus di Kota Palu dan Kabupaten Donggala, Sulawesi Tengah. *Jurnal Epidemiologi dan Penyakit Bersumber Binatang (Epidemiology and Zoonosis Journal)* Vol. 4, No. 4, Desember 2013 Hal :181 – 187.
- Srisasi Gandahusada, 2000, *Parasitologi Kedokteran edisi ke 3*.EGC. Jakarta