

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Di Negara yang sedang berkembang seperti Indonesia, penyakit infeksi dan konsumsi makanan yang kurang memenuhi syarat gizi, merupakan dua faktor yang paling banyak berpengaruh terhadap status gizi anak. Infeksi cacing usus merupakan infeksi kronik yang paling banyak menyerang anak balita dan anak usia sekolah dasar. Infeksi cacing usus ditularkan melalui tanah yang tercemar telur cacing, tempat tinggal dan cara hidup yang tidak bersih merupakan masalah kesehatan masyarakat, di pedesaan dan di daerah kumuh perkotaan di Indonesia. Tinggi rendahnya fekuensi infeksi cacing berhubungan erat dengan kebersihan pribadi dan sanitasi lingkungan menjadi sumber infeksi (Mardiana dan Djarismati, 2008).

Anak usia 6-15 tahun adalah penderita terbanyak infeksi *Soil Transmitted Helminths* (STHs). Anak-anak ini berada pada puncak pertumbuhan, sementara infeksi cacing yang terjadi dapat memperburuk tingkat malnutrisi dan anemia yang berpotensi memperlambat pertumbuhan dan menjadi rentan terhadap penyakit lain.(WHO, 2003).

Lebih lanjut Sur menyatakan, lima puluh sembilan juta yang menderita infeksi cacing, termasuk diantaranya 51 juta anak usia kurang dari 15 tahun (86,4%) akan berisiko untuk mengalami gangguan pertumbuhan dan mengalami penurunan kemampuan fisik. Diestimasi 1,5 juta atau 2,5% dari anak-anak tersebut akan mengalami kegagalan pertumbuhan. Efek tersembunyi dari infeksi kronis diestimasi akan terjadi pada 11,5 juta (19,5%) dari anak-anak tersebut. (Rosleini P, 2008)

Diantara cacing usus yang menjadi masalah kesehatan adalah kelompok “soil transmitted helminth” atau cacing yang ditularkan melalui tanah, seperti *Ascaris lumbricoides*. Pencemaran tanah merupakan penyebab terjadinya transmisi telur cacing dari tanah kepada manusia melalui tangan atau kuku yang mengandung

telur cacing, lalu masuk ke mulut bersama makanan. (Mardiana dan Djarismati, 2008)

Prevalensi penyakit yang disebabkan oleh cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*) ini mencapai 25 % atau 0,8 – 1,22 milyar orang dari total populasi dunia (Ranitiyas, 2010) dengan penderita terbanyak di kawasan Asia (WHO, 2002). Di Indonesia prevalensi infeksi cacing askariasis berkisar antara 12,5-22% (Depkes, 2008).

Mengingat askariasis sudah menyerang anak pada usia dini, maka dapat terjadi gangguan pada tumbuh kembang anak. Jika keadaan ini berlangsung lama pada anak usia sekolah dasar, akan mengurangi kemampuan belajar dan mengganggu kesehatan anak. Keadaan ini dapat terjadi terutama pada anak sekolah dan anak balita, sedangkan pada orang dewasa gangguan ini akan menurunkan produktivitas kerja. (Mardiana dan Djarismati, 2008)

Menurut WHO tahun 2003, askariasis dapat menyebabkan malabsorpsi vitamin A, memperburuk tingkat malnutrisi, anemia, dan berkontribusi pada pertumbuhan yang terlambat, berakibat negatif terhadap nafsu makan dan kemampuan fisik anak-anak, mempengaruhi kemampuan kognitif anak-anak, dan aktivasi imun yang tetap dan panjang akibat infeksi cacing menurunkan kapasitas tubuh untuk bertahan terhadap infeksi lainnya. (WHO, 2003)

Anak usia prasekolah sangat mudah mengalami defisiensi akibat infeksi cacing, sementara mereka berada dalam masa perkembangan mental dan fisik yang maksimum/cepat dan terutama sekali sangat membutuhkan vitamin dan mikronutrient yang hilang akibat infeksi cacing (WHO, 2003). Beberapa studi telah menunjukkan terjadi retardasi pertumbuhan dengan derajat berbeda akibat infeksi cacing. (Rosleini P, 2008)

Bertolak dari hal-hal tersebut, maka untuk mengantisipasi kejadian askariasis dengan baik, perlu diteliti lebih lanjut tentang angka kejadian askariasis di Bandung. Rumah Sakit Hasan Sadikin terpilih sebagai tempat penelitian karena merupakan pusat data kesehatan terbesar dan terlengkap di Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Permasalahan yang akan diidentifikasi oleh penulis adalah sebagai berikut”

1. Berapakah jumlah penderita yang terdiagnosis askariasis dari data rekam medis RSHS selama periode Januari 2007 s.d. September 2011?
2. Bagaimanakah distribusis kasus askariasis menurut jenis kelamin?
3. Bagaimana distribusis kasus askariasis menurut golongan usia?
4. Bagaimana distribusi status kesembuhan pasien saat dipulangkan?

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penelitian ini adalah untuk mengumpulkan data-data prevalensi nefrolitiasis yang diperlukan dalam menyusun karya tulis ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program sarjana kedokteran.

Adapun ujuan dari penelitian ini adalah mengetahui jumlah kejadian infeksi cacing *Ascaris lumbricoides* di RSHS dari Januari 2007 s.d. September 2011.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memberikan informasi mengenai prevalensi askariasis, dengan memaparkan hal-hal yang menjadi tujuan dari penelitian ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk tenaga kesehatan untuk mengevaluasi kejadian infeksi cacing *Ascaris lumbricoides* agar pengetahuan dan kualitas pelayanan tenaga kesehatan dapat ditingkatkan sehingga jumlah angka kejadian infeksi cacing *Ascaris lumbricoides* dapat diturunkan.

1.5 Metodologi Penelitian

Penelitian dilakukan secara survei analitik dengan pengambilan data secara retrospektif terhadap kasus-kasus askariasis di RSHS periode Januari 2007 s.d. September 2011.

1.6 Lokasi dan Waktu

Lokasi : Penelitian dilakukan di Bagian Rekam Medik RS Hasan Sadikin Bandung

Waktu : Penelitian dilakukan selama periode Desember 2010 s.d. September 2011.