BABI

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Malnutrisi merupakan masalah kesehatan global menyebabkan morbiditas dan mortalitas paling luas pada anak-anak dan remaja yang terjadi hampir diseluruh dunia.^{1,2} Malnutrisi, kemiskinan dan penyakit merupakan komponen yang saling berkaitan.³ Kondisi malnutrisi diakibatkan oleh pola makan yang tidak seimbang dan konsumsi nutrisi yang tidak memadai atau berlebihan.²

WHO tahun 2020 menyatakan bahwa anak usia dibawah 5 tahun diperkirakan mengalami wasting sebesar 45 juta anak dan 149 juta anak lainnya mengalami stunting.⁴ Menurut UNICEF tahun 2017 terdapat 92 juta (13,5%) balita di dunia mengalami gizi kurang, 151 juta (22%) mengalami perawakan pendek (*stunting*) dan 51 juta (7,5%) mengalami berat badan kurus (*wasting*) dengan penyebaran terbanyak terjadi di benua Asia dan Afrika.⁵

Indonesia termasuk dalam kategori tinggi dengan angka kejadian malnutrisi bedasarkan Riskesdas 2018 bahwa sebanyak 23,6% anak di usia 5 – 12 tahun mengalami gizi pendek dan sangat pendek bedasarkan kategori TB/U dan 9,2% lainnya berada dalam kondisi gizi kurus dan sangat kurus perhitungan IMT/U.⁶ Laporan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mengenai kondisi status nutrisi pada balita dan anak menunjukan bahwa 5,62% mengalami gizi kurang dengan pengukuran indeks

BB/U dan 8,3 berada dalam kondisi pendek 8,3% perhitungan TB/U. Kabupaten bandung menempati urutan ke-4 di Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi balita pendek sebesar 11,7%.⁷

Menurut Kemenkes RI tahun 2017, kondisi status nutrisi dipengaruhi oleh dua faktor utama. Faktor primer disebabkan oleh kurangnya asupan makanan kedalam tubuh, sedangkan faktor sekunder diakibatkan oleh terganggunya pemanfaatan gizi didalam tubuh.⁸ Salah satu faktor penyebab dari faktor sekunder adalah infeksi *soil transmitted helminth (STH)* di saluran pencernaan.⁸

Infeksi STH merupakan penyakit tropis terabaikan yang disebabkan oleh nematoda usus seperti *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis*, *Hookworm* (*Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*). ^{9,10} Infeksi STH umum ditemukan seluruh dunia terutama pada daerah iklim tropis dan subtropis (benua Afrika Subsahara, Amerika, dan Asia) karena memiliki lingkungan yang hangat dan lembab sebagai faktor pendukung kelangsungan hidup telur cacing dan larva. ¹¹ Anak- anak memiliki risiko terinfeksi, diperkirakan lebih dari 270 juta anak pada masa pra-sekolah dan 550 juta anak masa sekolah terinfeksi STH. ¹²

CDC melaporkan bahwa sebanyak 807 - 1,121 juta orang terinfeksi *A. lumbricoides*, 576 - 740 juta orang terinfeksi *Hookworm*, dan sebesar 604-795 juta orang terinfeksi *T.trichiura*. Prevalensi infeksi STH menurut Kemenkes RI tahun 2006 disebabkan oleh spesies *T. trichiura* sebesar (24,2%) diikuti *A. lumbricoides* (17,6%) dan cacing tambang *(hookworm)* bekisar (1%). 14

Sosial ekonomi, status nutrisi, pendidikan, *personal hygiene* dan keterbatasan sumber air merupakan faktor yang dapat mempengaruhi seseorang rentan terinfeksi STH.¹⁵ Menurunnya kualitas perilaku *personal hygiene* meliputi kebiasaan buang air besar di jamban, mencuci tangan menggunakan sabun di air mengalir setelah buang air besar dan sebelum makan, menjaga dan memperhatikan kebersihan kuku selalu bersih merupakan faktor yang berperan penting dalam terjadinya kecacingan.¹⁶ Anak dengan rentang usia 5 – 15 tahun pada masa sekolah di negara berkembang memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi STH akibat perilaku bermain dan bersentuhan kontak langsung dengan tanah yang menjadi tempat penularan telur cacing.^{17,18}

Spesies STH akan bertahan secara kronis di dalam intestinal usus dengan mengambil asupan nutrisi untuk dapat bertahan hidup. Hal ini dapat berdampak gizi buruk dan menyebabkan Protein Energi Malnutrisi (PEM) bagi anak.¹⁷ Penurunan proses tumbuh kembang, gangguan kesehatan secara fisik, penurunan aktivitas fisik, melemahnya fungsi serebral (intelektual), dan malnutrisi dapat terjadi pada anak akibat komplikasi lanjutan dari infeksi STH.^{19,20,21}

Penelitian oleh Gosa, *et al*, 2022 di Ethiophia melaporkan dari 273 orang anak yang terinfeksi STH hanya 54 orang yang berstatus nutrisi normal dan 219 orang lainnya terindikasi dalam kondisi malnutrisi.²² Penelitian lainnya oleh Cletus, *et al*, 2020 di Nigeria menyatakan bahwa dari 504 sampel yang diperiksa terdapat 42,8% anak terkonfirmasi positif infeksi cacing dengan disertai adanya permasalahan status nutrisi sebanyak 24,4% mengalami gizi buruk, 36% pendek, dan 20,8% lainnya kurus.²³

Desa Cilame merupakan bagian dari Kecamatan Kutawaringin yang terletak di Kabupaten Bandung. Bedasarkan letak geografis, sebagian besar luas desa Cilame dipenuhi oleh lahan perhutanan, perkebunan, dan masih banyak lahan pertanahan yang kosong kerap dijadikan tempat bermain anak - anak penduduk sekitar. Kondisi tersebut mendukung terjadinya infeksi STH dikarenakan tanah menjadi media bagi pertumbuhan telur cacing. Sedangkan dari faktor sosioekonomi, mayoritas penduduk di desa Cilame memiliki tingkat pendidikan dan pendapatan yang dapat dikatakan rendah, hal ini dapat mempengaruhi kurangnya kepedulian seseorang terhadap kesehatan. Bedasarkan hasil penjaringan sekolah yang dilakukan pihak puskesmas tahun 2019, diketahui dari total 190 anak yang dilakukan pemeriksaan antropometri, 50 (25,3%) orang diantaranya mengalami kondisi gizi buruk dan gizi kurang.

Melihat dari kondisi geografis, sosioekononomi, dan kondisi status nutrisi buruk yang terjadi pada anak usia sekolah dasar di desa Cilame dan kondisi malnutrisi di Indonesia masih belum terselesaikan serta infeksi soil transmitted helminth masih menjadi penyakit yang terabaikan, hal ini membuat peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat apakah terdapat korelasi antara infeksi soil transmitted helminth dan personal hygiene dengan status nutrisi pada siswa SDN Neglasari desa Cilame, Kabupaten Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

- 1. Bagaimana kondisi status nutrisi pada siswa SDN Neglasari di Desa Cilame?
- 2. Bagaimana status infeksi *soil transmitted helminth* pada siswa SDN Neglasari di Desa Cilame?
- 3. Bagaimana tingkat personal hygiene pada siswa SDN Neglasari di Desa Cilame?
- 4. Apakah terdapat korelasi antara kejadian infeksi soil transmitted helminth dan personal hygiene dengan status nutrisi pada siswa SDN Neglasari di Desa Cilame?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- Untuk mengetahui kondisi status nutrisi pada siswa SDN Neglasari di Desa Cilame
- 2. Untuk mengetahui angka prevalensi kejadian infeksi *soil transmitted helminth* pada siswa-siswi SDN Neglasari di Desa Cilame
- Untuk mengetahui perilaku personal hygiene pada siswa SDN Neglasari di Desa Cilame

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini dilakukan untuk mengetahui korelasi antara kejadian infeksi *soil transmitted helminth* dan *personal hygiene* terhadap status nutrisi pada siswa SDN Neglasari di Desa Cilame, Kabupaten Bandung, Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori ilmiah mengenai korelasi antara kejadian infeksi *soil transmitted helminth* dan *personal hygiene* terhadap status nutrisi.

1.4.2 Aspek Praktis

- Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan terhadap korelasi kejadian Infeksi soil transmitted helminth dan personal hygiene terhadap status nutrisi.
- 2. Bagi praktisi, hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam tatalaksana malnutrisi dan infeksi *soil transmitted helminth*, serta untuk membuat kebijakan pemerintah dalam upaya pencegahan.
- 3. Bagi masyarakat, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan informasi dan wawasan mengenai pencegahan infeksi *soil transmitted helminth* melalui perbaikan nutrisi dan perilaku *personal hygiene* pada anak.