

Prevalensi enterobiasis di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 Jakarta Timur periode Juli-November 2016

Jeinie Pricylia Yusuf¹, Chrismerry Song^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: chrismerrys@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Enterobiasis sering menginfeksi anak – anak usia prasekolah dan sekolah, penularannya sangat mudah terjadi pada seluruh anggota keluarga, penghuni panti asuhan, asrama, dan di tempat-tempat berkumpulnya orang banyak dalam waktu yang lama. Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 adalah sebuah panti asuhan yang padat penghuni dengan jumlah 104 anak asuh dengan rentang usia prasekolah - sekolah. Kondisi yang demikian merupakan faktor resiko penyebaran infeksi enterobiasis mudah terjadi, namun belum ada data mengenai infeksi enterobiasis pada panti tersebut. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui prevalensi Enterobiasis di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 Kelurahan Klender, Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan jenis penelitian deskriptif. Sampel yang digunakan sebanyak 104 sampel dipilih secara *consecutive non-random sampling*. Data diperoleh dengan pengambilan sampel dengan teknik *anal swab* pada responden dan diperiksa langsung di bawah mikroskop cahaya. Prevalensi Enterobiasis dari 104 sampel di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 kelurahan Klender, kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur adalah 53,8%.

Kata kunci: enterobiasis, cacing kremi, panti asuhan

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hal yang sangat penting bagi setiap makhluk hidup, karena itu manusia selalu berusaha untuk mencapai kesehatan tersebut dengan berbagai cara untuk memperoleh tubuh yang sehat, jasmaniah maupun rohaniyah. Salah satu penyebab gangguan kesehatan adalah penyakit kecacangan terutama cacing usus. Salah satu spesies cacing usus yang paling sering menginfeksi manusia adalah *Enterobius vermicularis* (*pinworm*, *seatworm*, cacing kremi).¹ Infeksi cacing kremi tersebar luas hampir di seluruh dunia, baik pada daerah tropis maupun subtropis.^{1,2} Infeksi cacing kremi lebih

banyak dijumpai di daerah beriklim dingin, hal ini disebabkan orang yang tinggal di daerah beriklim dingin jarang mandi dan mengganti pakaian dalam.^{1,3} Infeksi cacing kremi dapat terjadi pada semua golongan manusia, namun paling banyak terjadi pada anak usia prasekolah-sekolah.^{3,4} Hasil penelitian Salim dkk enterobiasis di Tanzania dilaporkan prevalensi 4,2% pada bayi, 16,7% anak usia prasekolah, dan 26,3% pada usia sekolah.⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Hong SH, dkk. di Muan – gun, Jeollanam –do, Korea didapatkan prevalensi sebanyak 4,1% pada tahun 2008 dan 4,5% pada tahun 2009 dengan prevalensi

tertinggi didapatkan pada kelompok anak usia 5 – 7 tahun.⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Chai JY, dkk. pada anak usia 5 – 7 tahun di Myanmar didapatkan prevalensi enterobiasis 47,2%.⁷ Penelitian yang dilakukan Perdana dan Keman di Surabaya melaporkan prevalensi enterobiasis 47,6% atau hampir separuh responden yang positif dengan hasil penelitian menunjukkan higiene tangan dan kuku memiliki hubungan yang kuat dengan tingkat kejadian enterobiasis.⁸ Hasil penelitian yang dilakukan Heru S dkk (2009) di Mojokerto, Jawa Timur menunjukkan prevalensi enterobiasis 22,45% yang sebagian besar paling banyak pada anak usia 5 – 9 tahun.⁹ Penelitian yang dilakukan Liana pada anak – anak panti asuhan di Yogyakarta didapatkan prevalensi enterobiasis sebanyak 26,67%.¹⁰ Penularan enterobiasis sangat mudah terjadi pada seluruh anggota keluarga, penghuni panti asuhan, asrama, dan di tempat-tempat berkumpulnya orang banyak dalam waktu yang lama.^{1,3} Menurut CDC tahun 2013 orang-orang yang merawat anak-anak yang terinfeksi enterobiasis dan orang – orang yang tinggal dalam satu lembaga, prevalensi enterobiasis pada kelompok ini dapat mencapai 50%.¹¹ Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1, Kelurahan Klender, Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur adalah sebuah panti asuhan yang

padat penghuni dengan jumlah anak asuh 104 orang dengan rentang usia prasekolah–sekolah. Peneliti melakukan observasi pada anak – anak panti asuhan menemukan beberapa anak sering menggaruk anus, menggigit kuku tangan, mengisap jari tangan, dan tidak mencuci tangan sebelum makan. Peneliti juga mengamati ruang kamar tidur dimana satu kamar dihuni 10 anak dan 1 pengasuh, kamar hanya terdapat satu jendela sehingga ruang kamar tidur dalam kondisi lembab. Semuanya merupakan faktor resiko infeksi enterobiasis, selain itu belum ada data mengenai infeksi enterobiasis pada panti asuhan tersebut. Hal ini membuat peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui prevalensi enterobiasis di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 Kelurahan Klender, Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross-sectional* secara deskriptif dan dilakukan di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 Kelurahan Klender, Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur pada bulan Juli – November 2016 dengan perkiraan besar sampel sebanyak 75 responden yang diambil secara *consecutive non – random sampling*. Kriteria inklusi dalam

penelitian ini adalah anak yang tinggal di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 Kelurahan Klender, Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur, dan dalam waktu 2 minggu belum minum obat antelmintik mebendazole, pirantel pamoat dan albendazole. Cara kerja penelitian yang dilakukan adalah Peneliti mengunjungi Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 dan meminta ijin kepada pihak panti asuhan untuk melakukan penelitian. Setelah mendapat ijin peneliti melakukan *informed consent* kepada pihak panti asuhan dan responden, selanjutnya peneliti mengambil sampel pada responden dengan teknik *anal swab* pada pagi hari sebelum responden mandi dan buang air besar. Sampel yang telah terkumpul disimpan dalam kotak preparat dan dilakukan pemeriksaan sampel di bawah mikroskop cahaya. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian menggunakan perhitungan statistika dan hasilnya berupa frekuensi dan persentase (proporsi) yang disajikan dalam bentuk tabular dan tekstular.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1, Kelurahan Klender, Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur didapatkan jumlah responden sebanyak 104 anak, yang

terdiri dari 81 (77,9%) responden laki – laki dan 23 (22,1%) responden perempuan. Rerata usia responden adalah 9,5 tahun \pm 2,1 dengan median umur anak didapatkan 9,5 tahun serta distribusi umur minimal 5 tahun dan umur maksimal 14 tahun. Dari hasil pemeriksaan mikroskopik sampel didapatkan hasil sebanyak 56 (53,8%) responden dengan hasil positif, yang terdiri dari 42 (75%) sampel pada responden laki – laki dan 14 (25%) sampel pada responden perempuan.

Tabel 1. Karakteristik responden di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1, Kelurahan Klender, Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur

Karakteristik responden	N = 104
Jenis kelamin	
Laki-laki	81 (77,9%)
Perempuan	23 (22,1%)
Umur (tahun)	
Mean (\pm SD)	9,5 \pm 2,1
Median (Min;Max)	9,5 (5;14)

Tabel 2. Prevalensi enterobiasis pada responden Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1, Kelurahan Klender, Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur

Karakteristik responden	Enterobiasis	
	Positif (N=56)	Negatif (N=48)
Jenis kelamin		
Laki-laki	42 (75%)	39 (81,25%)
Perempuan	14 (25%)	9 (18,75%)
Umur (tahun)		
5-9	31(55,4%)	21(43,8%)
10-14	25(44,6%)	27(56,2%)

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan dari 104 responden, peneliti mendapatkan data prevalensi enterobiasis pada anak di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 sebesar 53,8%. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa penularan cacing kremi sangat mudah terjadi pada orang – orang yang tinggal dalam satu lingkungan dan prevalensi enterobiasis dapat mencapai 50% pada kelompok ini.^{1,3} Prevalensi enterobiasis di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 menunjukkan sebagian besar terdapat pada responden kelompok usia 5 – 9 tahun yaitu sebanyak 31 (55,4%). Hal ini dikarenakan dari pengamatan peneliti pada anak – anak di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, menggigit kuku jari, mengisap jari tangan, dan beberapa anak sering menggaruk anus. Menurut teori, hal tersebut merupakan faktor resiko terjadinya enterobiasis yang penularannya dapat terjadi melalui tangan yang terkontaminasi telur masuk ke dalam mulut.^{1,3,12} Kondisi ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Perdana dan Keman tentang hubungan higiene tangan dan kuku dengan kejadian enterobiasis didapatkan prevalensi 49,3% yang menunjukkan

hubungan yang kuat dengan higiene tangan dan kuku anak dengan tingginya enterobiasis.⁸ Pada penelitian ini didapatkan prevalensi enterobiasis menurut jenis kelamin memperlihatkan adanya perbedaan, yaitu 75% pada responden anak laki – laki dan 25% pada responden anak perempuan. Jumlah responden laki – laki pada penelitian ini 3 kali lipat responden perempuan. Dari hasil penelitian ini seakan menunjukkan enterobiasis lebih banyak terjadi pada laki – laki namun sebenarnya prevalensi enterobiasis dalam penelitian ini sama saja pada responden anak laki – laki dan pada responden perempuan. Hal ini didukung teori enterobiasis dapat terjadi pada semua golongan manusia.^{3,11} Saat pengambilan sampel, peneliti mengamati kamar tidur anak, dalam satu kamar dihuni 10 anak dan 1 pengasuh, kurangnya ventilasi kamar sehingga kamar dalam kondisi yang lembab dan kurang masuknya cahaya matahari. Padatnya jumlah anak dalam satu kamar dapat memudahkan penularan enterobiasis terjadi dan kondisi kamar tidur yang lembab dan kurangnya cahaya matahari masuk membuat telur yang infeksiif dapat bertahan lama di lingkungan tersebut.^{1,3,12} Pada pemeriksaan mikroskop terdapat satu sampel yang kondisi telur tidak dalam keadaan bagus, sebagai alternatif peneliti

mengambil sampel dari alas kasur anak. Hasil dari pemeriksaan mikroskop positif ditemukannya telur cacing kremi dari sampel alas kasur. Hasil didukung dengan teori, bahwa telur cacing kremi dapat ditemukan di benda – benda yang ada dalam ruangan, salah satunya alas kasur.^{3,12}

KESIMPULAN

Prevalensi Enterobiasis di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1, Kelurahan Klender, Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur adalah 53,8%.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soedarto. Buku Ajar Parasitologi Kedokteran. 2nd ed. Jakarta: Sagung Seto; 2016: 243-7.
2. Soedarto. Penyakit Menular di Indonesia. Jakarta: Sagung Seto; 2009: 25-9.
3. Staf Pengajar Departemen Parasitologi FKUI Jakarta. Parasitologi Kedokteran. 4th ed. Sutanto I, Ismid Is, Sjarifudin PK, Sungkar S editors. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2008: 25-8.
4. Center of Disease Control and Prevention. DPDx – Laboratory Identification of Parasitic Disease of Public Health Concern [internet]. United State; c2013 [updated 2013 November 29; cited 2016 November 14]. Available from: <http://www.cdc.gov/dpdx/enterobiasis/>
5. Salim N, Schindler T, Abdul U, Rothen J, Genton B, Lweno O, et al. Enterobiasis and strongyloidiasis and associated co-infection and morbidity markers in infants, preschool- and school-aged children from rural coastal Tanzania: a cross-sectional study [internet]. 2014. [cited 2016 November 15]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25486986>
6. Hong SH, Jeong YI, Lee JH, Lee WJ, Lee SE. Prevalence of Enterobius vermicularis among Preschool Children in Muan-gun, Jeollanam-do, Korea [internet] 2012. [cited November 2016]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3428575/>
7. Chai JY, Yang SK, Kim JW, Choi SL, Song GY, Jung BK et al. High Prevalence of Enterobius vermicularis Infection among School children in Three Townships around Yangon, Myanmar [internet]. 2015. [cited 2016 November 16]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4725233/>
8. Perdana AS, Keman S. Hubungan Higiene Tangan dan Kuku dengan Kejadian Enterobiasis pada Siswa SDN Kenjeran No. 248 kecamatan Bulak Surabaya. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol. 7, No. 1 Juli 2013: 7–13.
Setiawan H, Mansyur M, Rianti EDD. Korelasi Antara Prevalensi Enterobiasis Vermicularis dengan Higiene Perorangan pada Anak Usia 5 – 18 Tahun di Desa Karangasem Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto [internet]. C2012 [cited 2014 November 12]. Available from: <http://elib.fk.uwks.ac.id/asset/archieve/jurnal/VolEdisiKhusus20Desember.pdf>
9. Liana NA. Prevalensi Enterobiasis Serta Faktor Resiko yang Mempengaruhi pada Anak-Anak di Panti Asuhan Al-Wahhab Sinar Melati 11 Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta [internet]. 2014. [cited 2016 November 15]. Available from: http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=72301
10. Center of Disease Control and Prevention. Parasites Enterobiasis [internet]. 2013 [updated 2013 January 10; cited 2016 November 14]. Available from: <http://www.cdc.gov/parasites/pinworm/index.html>
11. Prasetyo RH. Parasitologi Kedokteran Parasit Usus. Jakarta: Sagung Seto; 2013. 43-9.
12. Widodo H. Parasitologi Kedokteran. Yogyakarta: D-medika; 2013: 196-200