

GAMBARAN TELUR CACING *Oxyuris vermicularis* PADA ANAK DI WILAYAH PESISIR PANTAI MERPATI BULUKUMBA

Andi Harmawati Novriani¹, Fani Diah Lestari²

^{1,2}Prodi DIII Analis Kesehatan, Stikes Panrita Husada Bulukumba
Jalan Pendidikan, Taccorong Kabupaten Bulukumba
Surat elektronik: andinovriani9@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit kecacingan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. *Oxyuriasis* merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Oxyuris vermicularis* (*Enterobius vermicularis*) atau cacing kremi dan merupakan cacing usus golongan *non-STH* (*non-Soil Transmitted Helminth*) yang dapat berpindah dari satu individu ke individu yang lain tanpa perlu transmisi melalui tanah dan tersebar luas pada anak dan balita. **Tujuan:** dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran telur cacing *Enterobius vermicularis* pada anak usia 3-8 tahun di Wilayah Pesisir Pantai Merpati Bulukumba. **Metode:** penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 20 sampel. Metode pengambilan sampel menggunakan metode *anal swab* yang mana merupakan metode terbaik dalam mendiagnosis *Oxyuris vermicularis*. Telur cacing diambil dengan *anal swab* atau *cellophane swab* yang ditempelkan di sekitar anus pada pagi hari sebelum anak melakukan aktifitas seperti buang air besar, buang air kecil, dan mandi. **Hasil:** didapatkan hasil dari 20 sampel, terdapat 3 sampel yang terinfeksi telur cacing *Enterobius vermicularis* dan 17 sampel sampel yang negatif. Kasus Enterobiasis di Wilayah Pesisir Pantai Merpati Bulukumba Merpati masih tinggi. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian telur cacing *Enterobius vermicularis*, terdapat pada anak usia 3-8 tahun, dari 20 sampel ditemukan 3 sampel yang terinfeksi telur cacing *Enterobius vermicularis* dan 17 sampel hasilnya Negatif telur cacing *Enterobius*. Dimana kasus *Enterobius vermicularis* masih tinggi di Wilayah Pesisir Pantai Merpati Bulukumba.

Kata kunci: *Enterobius vermicularis*, Metode Anal Swab, *Oxyuris vermicularis*, Usia 3-8 tahun

ABSTRACT

Helminthiasis is a public health problem in Indonesia. *Oxyuriasis* is an infectious disease caused by *Oxyuris vermicularis* (*Enterobius vermicularis*) or pinworms and is a non-STH (*non-Soil Transmitted Helminth*) intestinal worm that can move from one individual to another without the need for transmission through the soil and is widespread in children and toddlers. **Objective:** This study aims to determine the picture of *Enterobius vermicularis* worm eggs in children aged 3-8 years in coastal areas. **Methods:** This research is descriptive using a purposive sampling technique. The population in this study was 20 samples. The sampling method used the anal swab method which is the best method in diagnosing *Oxyuris vermicularis*. Worm eggs are taken with an anal swab or cellophane swab attached around the anus in the morning before the child does activities such as defecating, urinating, and bathing. **Results:** out of 20 samples, 3 samples were infected with *Enterobius vermicularis* eggs and 17 samples were negative. Enterobiasis cases in coastal areas are still high. **Conclusion:** Based on the results of *Enterobius vermicularis* worm eggs research, found in children aged 3-8 years, out of 20 samples found 3 samples were infected with *Enterobius vermicularis* worm eggs and 17 samples were negative *Enterobius* worm eggs. Where *Enterobius vermicularis* cases are still high in coastal areas.

Keywords: Anal Swab Method, *Enterobius vermicularis*, *Oxyuris vermicularis*, 3-8 years old

PENDAHULUAN

Oxyuris vermicularis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. *Oxyuriasis* merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Oxyuris vermicularis* (*Enterobius vermicularis*) atau cacing kremi dan merupakan cacing usus golongan *non STH* (*non-Soil Transmitted Helminth*) yang dapat berpindah dari satu individu ke individu yang lain tanpa perlu transmisi melalui tanah dan tersebar luas pada anak dan balita (Dahal and Maharjan, 2015).

Oxyuris vermicularis (*Enterobius vermicularis*) menyebabkan Enterobiasis yang ditemukan kosmopolit dan tersebar luas diseluruh dunia baik di negara maju maupun negara berkembang. Cacing *Enterobius vermicularis* ini tersebar di daerah yang beriklim tropis yang beriklim dingin (Soedarto, 2019).

Cacing *Oxyuris vermicularis* mempunyai penyebaran terluas di dunia dari pada semua cacing. Ini disebabkan karena hubungan yang erat antara manusia dan lingkungan yakni keluarga atau kelompok-kelompok yang hidup dalam suatu lingkungan yang sama (Sabirin Sahril *et al.*, 2019). *World Health Organization (WHO)* tahun 2015 melaporkan lebih dari 24% populasi dunia terinfeksi kecacingan dan 60% diantaranya adalah anak-anak (Hanif, 2018).

Di Indonesia prevalensi *oxyuriasis* cukup tinggi, hal ini disebabkan Indonesia merupakan negara dengan iklim tropis, suhu, kelembaban udara yang tinggi, factor ekonomi sosial dan sanitasi yang masih kurang baik, sehingga sesuai untuk perkembangan cacing kremi (Mulyowati, Santika and Nugroho, 2023). Prevelansi kecacingan di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi yaitu sebesar 60%-80%. Hasil survei kecacingan pada siswa sekolah dasar di Indonesia tahun 2013 di 175 kabupaten/kota menunjukkan bahwa angka

kecacingan tertinggi yakni 85,9% dengan rata-rata prevalensi 28,12% (Anjarsari, 2018).

Tanah merupakan media dari cacing kremi. Transmisi telur cacing dari tanah ke manusia melalui tangan atau kuku, lalu ke mulut dan tertelan bersama makanan. Penularannya lebih banyak terjadi pada daerah kumuh dan tidak memenuhi syarat kesehatan seperti sanitasi lingkungan yang ditunjang dengan kepadatan penduduk. Pada anak, infeksi cacing dapat menyebabkan kekurangan mental (tumbuh kembang anak), khususnya pada anak usia sekolah sehingga berakibat buruk pada kemampuan anak dalam mengikuti pelajaran di Sekolah. Pada infeksi berat kematian bahkan dapat terjadi (Yang *et al.*, 2017). Menurut WHO, batasan usia anak adalah sejak anak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun (Yudhastuti and Lusno, 2010). Berdasarkan observasi yang telah dilakukan pada anak-anak di Wilayah Pesisir Pantai Merpati Bulukumba, masih memiliki pengetahuan yang kurang akan pentingnya menjaga *personal hygiene* dan juga kurangnya pengetahuan tentang bahaya kecacingan serta pemeriksaan dan pengobatan kecacingan. Selain itu, masih ditemukan anak-anak dengan kebiasaan menghisap jari atau memasukkan tangan ke mulut sehabis bermain di tanah dan masih banyaknya anak-anak yang bermain di lingkungan kotor.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif yaitu mendeskripsikan atau memberi gambaran tentang telur cacing *Enterobius vermicularis* pada anak usia 3-8 tahun di Wilayah Pesisir Pantai Merpati Bulukumba. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak usia 3-8 tahun di Wilayah Pesisir Pantai Merpati Bulukumba. Pada penelitian ini yang diambil adalah sebanyak 20 Sampel yang diambil dari

anak usia 3-6 tahun di Wilayah Pesisir Pantai Merpati Bulukumba. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Purposif Sampling*. Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa Gunting, Mikroskop (Olympus CX 22), Box Sampel, Label. Bahan yang digunakan yaitu *object glass* (Sail), *Cellophane tape*, Alat Pelindung Diri (Jas Laboratorium, Masker, Sarung Tangan dan *Face Shield*), Sampel berupa *Anal Swab*. Prosedur kerja nya alat dan bahan yang digunakan disiapkan, pasien disiapkan dengan tindakan posisi tengkurap dan membuka celana agar memudahkan untuk mengambil spesimen pada daerah disekitar anus yaitu di bagian perianal, selotip yang transparan ditempelkan pada daerah perianal atau anus pasien, kemudian selotip tersebut diangkat dan ditempelkan pada objek glass, preparat siap untuk diperiksa. dibawah mikroskop dengan lensa objektif 10x dilanjutkan objektif 40x (Febriantika, Tamara and Suharsih, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pemeriksaan diatas menunjukkan adanya infeksi telur cacing *Enterobius vermicularis* pada anak usia 3-8 tahun dari total sampel 20 anak didapatkan hasil 4 Orang yang Positif (20%) terinfeksi telur cacing *Enterobius vermicularis* dan 16 orang yang hasilnya negatif (80%) (Tabel 1).

Hal ini dikarenakan anak-anak tersebut masi belum mengerti dan paham tentang kebersihan diri dan lingkungan sekitar, seperti tidak memakai alas kaki saat bermain, jajan sembarangan dan kuku-kuku yang panjang, kotor dan tidak dipotong. Beberapa faktor yang menyebabkan *Enterobiasis* yaitu *hygine* yang buruk misalnya telur yang terdapat di anus akan masuk ke sela-sela kuku saat menggaruk anus yang gatal dan kemudian telur masuk ke saluran pencernaan ketika tidak mencuci tangan sebelum makan

(autoinfeksi) sehingga yang terjadi telur di sekitar anus menetas dan masuk ke usus besar.

Gejala utama *Enterobiasis* adalah timbul iritasi di sekitar perianal (*pruritus ani*), Rewel (karena rasa gatal dan tidurnya pada malam hari terganggu), kurang tidur sehingga menyebabkan cepat emosi, nafsu makan berkurang dan berat badan menurun (Febriantika, Tamara and Suharsih, 2023).

Table 1. Hasil pemeriksaan sampel Anal Swab

Kode Sampel	Jenis Kelamin (L/P)	Usia	Telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
AK	L	4	+
ND	P	4	-
JK	L	6	-
PR	P	5	-
SH	L	7	+
HA	L	7	-
SL	P	8	-
WW	P	3	-
PD	P	5	+
AN	L	4	-
IL	L	6	-
AZ	L	8	-
IP	P	7	-
CL	P	3	-
AI	L	3	-
KM	P	5	-
AF	L	4	+
H	P	6	-
DP	P	7	-
CY	L	3	-

Dari **Table 1** diatas menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak terinfeksi dibandingkan anak perempuan. Anak laki-laki yang terinfeksi *Enterobius vermicularis* sebanyak 4 orang sedangkan perempuan 1 orang yang terinfeksi cacing ini. Penelitian oleh Hairani dan Juhairiyah (2015) dalam (Sabirin Sahril *et al.*, 2019) mengatakan bahwa jika dilihat dari jenis kelaminnya anak laki-laki cenderung lebih banyak terinfeksi

cacing dibandingkan anak perempuan. Anak laki-laki lebih aktif dalam beraktivitas sehingga memperbesar risiko kontak, juga laki-laki yang relative kurang menjaga kebersihan badan dari pada anak perempuan. Kebiasaan anak laki-laki yang cenderung lebih suka bermain atau melakukan aktivitas di luar rumah merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko terinfeksi cacing.

Enterobius vermicularis atau cacing kremi. Yang angka kejadiannya 92% terjadi pada anak-anak disekitar terutama pada anak-anak SD dari mulai usia 7-10 tahun. Angka kejadian ini dapat dilihat berdasarkan pola hidup di sekitar, dan juga berdasarkan asuhan orang tua. Rute tinja-oral adalah metode penularan yang paling umum. Orang yang terkena infeksi cacing kremi dapat tertular karena menelan (menelan), sering kali secara tidak sengaja, telur cacing kremi yang terinfeksi terdapat pada kuku, di bawah kuku, pada pakaian, tempat tidur, dan benda-benda serta permukaan yang terkontaminasi. Karena ukurannya yang kecil, telur cacing kremi kadang-kadang dapat menyebar di udara dan terhirup saat bernapas. Kebersihan pribadi yang buruk, konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi, sanitasi lingkungan yang buruk, dan tinggal bersama orang yang sakit, semuanya telah dikaitkan dengan tingkat kejadian *E. vermicularis* yang tinggi (Alqaisi and Saqur, 2022). Adapun faktor lain yang menyebabkan masih tingginya infeksi cacing adalah rendahnya tingkat sanitasi pribadi (perilaku hidup bersih sehat) seperti kebiasaan cuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, perilaku jajan di sembarang tempat yang kebersihannya tidak dapat dikontrol (Kattula *et al.*, 2014).

Personal hygiene yang buruk pada anak seperti jarang mandi, tidak membersihkan kaki dan tangan setelah bermain, tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar serta kuku kotor

akan mempengaruhi kesehatan anak, sehingga jika ada telur cacing *Enterobius vermicularis* yang terhirup bersama debu ataupun telur cacing yang masuk ke dalam tubuh anak melalui tangan anak yang kotor akan menyebabkan anak tersebut terinfeksi enterobiasis (Sabirin Sahril *et al.*, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian telur cacing *Enterobius vermicularis*, terdapat pada anak rentang usia 3-8 tahun, dari 20 sampel ditemukan 4 sampel yang terinfeksi telur cacing *Enterobius vermicularis* dan 16 sampel hasilnya Negatif telur cacing *Enterobius*.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih dituliskan kepada *advisor*, pemberi dana (hibah), atau mungkin pendukung lainnya yaitu pembaca dan *suppliers* yang telah membantu penulis dalam penelitian dapat dicantumkan dalam bagian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alqaisi, A. Q. I. and Saqur, I. M. A. L. (2022) 'Enterobius vermicularis infections in Iraq', pp. 364–372. doi: 10.2478/helm-2022-0033.
- Anjarsari, M. D. (2018). Personal Hygiene Kejadian Enterobiasis Siswa Sekolah Dasar Negeri. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 2(3), pp. 441–452.
- Dahal, T. and Maharjan, M. (2015) 'Pinworm (Enterobius vermicularis) Infection in Children of', *Journal of the Institute of Science and Technology*, 9062(2), pp. 18–21.
- Febriantika, Tamara, C. V. and Suharsih (2023) 'Gambaran Telur Cacing Enterobius Vermicularis Pada Anak Usia 3 – 6 Tahun di Pasar 11 Desa Bandar Khalipah Tahun 2020',

- Journal Of Social Science Research*, 3 Nomor 2, pp. 767–774.
- Kattula, D. *et al.* (2014) ‘Prevalence & risk factors for soil transmitted helminth infection among school children in south India’, (January), pp. 76–82.
- Mulyowati, T., Santika, A. and Nugroho, R. B. (2023). Personal Hygiene. *Jurnal Labora Medika*, 1, pp. 25–30.
- Sabirin Sahril, M. *et al.* (2019) : ‘2548 - 6357’, *Media of Medical Laboratory Science*, 3. No. 1 –, pp. 1–9.
- Soedarto (2019) *Parasitologi Klinik*. Pertama. Jakarta: Airlangga University Press. Available at:<https://books.google.co.id/books?id=Itu0DwAAQBAJ>.
- Yang, C. *et al.* (2017) ‘Impact of Enterobius vermicularis infection and mebendazole treatment on intestinal microbiota and host immune response’, pp. 1–16.
- Yudhastuti, R. and Lusno, M. F. D. (2010) ‘Kebersihan Diri dan Sanitasi Rumah pada Anak Balita dengan Kecacingan Personal Hygiene and House Sanitation among Children Under Five Years Old with Helminthiasis’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 6, No. 4, pp. 173–178.