

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini kecacingan, umum terjadi di kalangan masyarakat dunia maupun di Indonesia. Golongan cacing yang termasuk STH, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan bagi manusia adalah *Ascaris lumbricoides*(*A. lumbricoides*), *Trichuris trichura* (*T. trichura*), dan cacing tambang, yaitu: *Necator americanus* (*N. americanus*), dan *Ancylostoma duodenale* (*A. duodenale*).

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015 lebih dari 1,5 juta orang atau sekitar 2,4% masyarakat dunia menderita infeksi STH¹. Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Indonesia pada tahun 2015 angka kejadian infeksi STH di Indonesia sekitar 28% dari penduduk Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kecacingan di Indonesia².

Akibat tingginya angka kecacingan di masyarakat menyebabkan derajat kesehatan masyarakat ikut menurun. Berdasarkan teori yang dikatakan oleh HL Blum, terdapat 4 aspek pradigma kesehatan yaitu gaya hidup, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan genetik³. Dalam segi gaya hidup dan lingkungan, yang mengambil peran penting merupakan masyarakat sendiri misalnya seperti menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal, rajin berolahraga, makan-makanan yang bergizi dan lainnya. Sedangkan untuk

aspek pelayanan kesehatan dapat diperoleh melalui rumah sakit maupun puskesmas atau praktik dokter. Faktor genetik merupakan satu-satunya aspek yang tidak dapat diubah. Untuk mencapai pradigma kesehatan yang baik keempat aspek tersebut harus terpenuhi dengan baik, apabila aspek tersebut tidak terpenuhi dapat terjadi suatu masalah kesehatan sehingga derajat kesehatan dimasyarakat menurun.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat terutama mengenai masalah kecacingan dengan cara mengadakan program pemberantasan kecacingan pada anak. Pada tahun 2001, *World Health Assembly* memutuskan sebuah resolusi dan mendesak negara anggotanya untuk melaksanakan pengendalian kejadian kesakitan dan infeksi STH dengan cara pemberian obat antelmintik secara luas pada anak-anak usia sekolah di negara berkembang⁴. Jauh sebelum *World Health Assembly* memutuskan mendesak negara berkembang untuk melaksanakan program pemberantasan kecacingan, pada tahun 1995, Indonesia pada saat itu telah mencanangkan program pemberantasan kecacingan. Tujuan dalam pencaanangan program pemberantasan kecacingan ini adalah penurunan angka kejadian kecacingan, meningkatkan mitra antara masyarakat, pemerintahan, serta swasta, dan meningkatkan cakupan program pengendalian penyakit kecacingan pada siswa sekolah dasar⁵.

Pelaksanaan program pemberantasan kecacingan lebih ditujukan kepada anak-anak terutama pada anak usia sekolah dasar. Efek yang dapat terjadi apabila anak tersebut terinfeksi cacing yaitu gangguan pada gizi,

pertumbuhan fisik, mental, kognitif dan kemunduran intelektual pada anak-anak⁶.

Program pemerintah mengenai pemberantasan kecacangan telah dilaksanakan sejak tahun 1995 hingga sekarang. Program tersebut sudah dilaksanakan di setiap daerah kabupaten/kota melalui puskesmas. Puskesmas Rowosari merupakan salah satu puskesmas di Semarang yang memiliki program pemberantasan cacang, yang memiliki wilayah kerja yang terdiri atas 5 kelurahan yaitu Rowosari, Meteseh, Bulusan, Tembalang, dan Kramas. Program tersebut memiliki sasaran 15 sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Rowosari. Puskesmas Rowosari telah melaksanakan program pemberantasan kecacangan sejak tahun 2015 hingga sekarang, namun selama ini belum diadakan evaluasi secara menyeluruh dalam pelaksanaan program pemberantasan kecacangan. Kegiatan evaluasi bertujuan untuk meningkatkan keberhasilan program serta faktor-faktor yang mempengaruhinya, sehingga penulis akan melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Program Pemberantasan Kecacing di Puskesmas Rowosari”.

1.2 Permasalahan Penelitian

Bagaimana pelaksanaan program pemberantasan kecacangan di wilayah kerja Puskesmas Rowosari?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan program pemberantasan kecacangan di Puskesmas Rowosari.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1** Mengetahui kesesuaian pelaksanaan program pemberantasan kecacingan dengan buku pedoman pemberantasan kecacingan
- 1.3.2.2** Mengetahui angka kejadian kecacingan pada siswa sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Rowosari.
- 1.3.2.3** Mengetahui pengetahuan tentang kecacingan dan pencegahannya pada siswa sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Rowosari
- 1.3.2.4** Mengetahui perilaku kesehatan yang mempengaruhi masalah kecacingan pada siswa sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Rowosari

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data empiris mengenai program pemberantasan kecacingan di Puskesmas Rowosari.

1.4.2 Aspek Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya terkhusus membahas mengenai evaluasi program pemberantasan kecacingan di pelayanan kesehatan.

1.4.3 Aspek Pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan program pemberantasan kecacingan dan acuan para pengambil kebijakan untuk mengurangi angka kecacingan yang terjadi pada anak sekolah dasar.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Penelitian	Desain/subjek Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Indriyati L;2009;Evaluasi Keberhasilan Program Pemberian Obat Cacing dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di SDN Pagatan 1 Kecamatan Kusan Hilir Kabupaten Tanah Bumbu	Desain : penelitian eksploratif eksperimen (<i>pretest-posttest</i>) Subjek : anak sekolah di SDN 1 Kota Pagatan tersebut mulai dari kelas 1 - kelas 6, dengan pengambilan sampel feses dan wawancara kepada wali kelas dan petugas kesehatan	Variabel bebas: Evaluasi program dan faktor-faktor yang mempengaruhi Variabel terikat: Infeksi kecacingan	Dari data hasil pemeriksaan kecacingan sesudah pengobatan, 9 responden masih positif menderita kecacingan.
2.	Rawina W, Mulyati, Hendri A;2012; Upaya Pemberantasan Kecacingan di Sekolah Dasar	Desain: analitik observasional Subjek : seluruh murid yang terdaftar di SDN Pagi Paseban Jakarta sedangkan subjek/semplnya adalah siswa SDN Pagi Paseban kelas 1-6 yang memenuhi kriteria inklusidan	Variabel bebas: Pemberantasan kecacingan Variabel terikat: Infeksi kecacingan	Angka kecacingan siswa SDN Pagi Paseban Jakarta sebesar 11,1% dengan jenis cacing <i>Ascaris lumbricoides</i> , <i>Trichuris trichiura</i> dan infeksi campur <i>Ascaris lumbricoides</i> dan <i>Trichuris</i>

		eksklusi penelitian. Dengan pemberian kuisioner dan pemeriksaan feses <i>kato-katz</i>		<i>trichiura</i> . pemberian obat pada siswa yang positif kecacingan dapat menurunkan angka infeksi kecacingan di sekolah tersebut menjadi 0,9%.
3	Sriwulandari W;2009;Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2008	Desain penelitian kualitatif Subjek : sekelompok subjek didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkut-paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.	Variabel bebas: Evaluasi Program Variabel terikat: Penyakit DBD	tujuan program belum bisa dinyatakan berhasil sepenuhnya. Hal ini dikarenakan hanya angka kematian atau Case Fatality Rate (CFR) yang dapat dicapai sedangkan angka kesakitan atau Incidence Rate (IR) belum berhasil.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, karena penelitian sebelumnya menambahkan faktor-faktor yang mempengaruhi dan

lokasi yang berbeda. Sedangkan penulis membahas mengenai evaluasi program pemberantasankecacangan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Rowosari.