

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecacingan merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang masih menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat di Indonesia hingga saat ini. Hal ini diperlihatkan oleh prevalensi kecacingan tersebut di Indonesia masih tinggi terutama kecacingan yang disebabkan oleh sejumlah cacing perut yang ditularkan melalui tanah atau yang disebut *Soil Transmitted Helminths*. Diantara cacing tersebut yang paling sering adalah cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) dan cacing cambuk (*Trichuris trichura*) (Depkes RI, 2006).

Menurut Hadidjaya dkk. (1998), prevalensi *Soil Transmitted Helminths* (STH) di Indonesia masih tinggi yaitu 60% - 90% pada anak usia sekolah dasar. Di Indonesia, angka nasional prevalensi kecacingan pada tahun 1987 sebesar 78,6 % masih relatif cukup tinggi. Program pemberantasan penyakit kecacingan pada anak yang dicanangkan tahun 1995 efektif menurunkan prevalensi kecacingan menjadi 33,0 % pada tahun 2003. Sejak tahun 2002 hingga 2006, prevalensi penyakit kecacingan secara berurutan adalah sebesar 33,3 %, 33,0 %, 46,8 % 28,4 % dan 32,6 % (DepKes RI, 2006).

Penyakit yang disebabkan oleh *Soil transmitted helminths* atau yang lebih dikenal dengan cacing usus merupakan penyakit infeksi paling umum menyerang kelompok masyarakat ekonomi lemah. Jumlah kasus infeksi STHs terbanyak dilaporkan di kawasan Sub-Sahara Afrika, benua Amerika, Cina dan Asia Timur. Infeksi terjadi oleh karena ingesti telur

cacing dari tanah yang terkontaminasi atau dari penetrasi aktif melalui kulit oleh larva di tanah (WHO, 2011).

Masalah kesehatan penduduk di Indonesia masih ditandai dengan tingginya penyakit-penyakit yang berkaitan dengan rendahnya tingkat sosial ekonomi penduduk. Salah satu penyakit yang insidennya masih tinggi adalah infeksi cacing. Hal ini dapat dimengerti mengingat bahwa Indonesia adalah negara yang agraris dengan tingkat sosial ekonomi, pengetahuan, keadaan sanitasi lingkungan dan *higienes* masyarakat masih rendah yang sangat menyokong untuk terjadinya infeksi dan penularan cacing. Epidemiologi penyakit kecacingan selalu berhubungan erat dengan keterbelakangan dalam pembangunan sosial ekonomi dan erat kaitannya dengan sindroma kemiskinan. Tanda tanda dari sindroma ini antara lain berupa penghasilan yang sangat rendah. Keadaan ini menyebabkan tidak dapat mencukupi kebutuhan sandang, pangan dan perumahan, kuantitas dan kualitas makanan yang rendah, sanitasi lingkungan yang jelek dan sumber air bersih yang kurang, pelayanan kesehatan yang terbatas, jumlah anggota keluarga yang besar (Sri Alemina Ginting, 2003).

Menurut Merid (2001) prevalensi yang tinggi ditemukan terutama di negara-negara yang sedang berkembang. Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 800 juta–1 milyar penduduk dunia terinfeksi *Ascaris*, 700–900 juta terinfeksi cacing tambang, 500 juta terinfeksi *trichuris*. Di Indonesia penyakit cacing merupakan masalah kesehatan masyarakat terbanyak setelah malnutrisi. Prevalensi dan intensitas tertinggi didapatkan dikalangan anak usia sekolah dasar. (Ginting, 2003).

Setiap orang dalam usaha mengejar kesejahteraan baik kesejahteraan jasmani maupun rohani mulai memikirkan risiko yang mungkin akan terjadi dalam perjalanan hidupnya, baik risiko datangnya dari unsur ketidaksengajaan maupun dari unsur kecerobohan dari manusia itu sendiri. Manusia tidak ingin menderita kerugian dan selalu berusaha mencegahnya, ataupun setidaknya mengalihkan risiko yang akan mungkin dihadapinya. Usaha mengalihkan risiko itu baru dirasakan sasarannya setelah tujuan mengalihkan risiko itu dilakukan melalui suatu perjanjian yang khusus yaitu, perjanjian pertanggungan atau dalam praktek kesehariannya lebih banyak dikenal dan dipakai dengan kata Asuransi (Abdulkadir, 1994).

Pemerintah Indonesia berusaha untuk menanggulangi risiko kesehatan dan kecelakaan guna membantu anggota masyarakatnya untuk mencapai kesejahteraan. Salah satunya dalam memajukan kesehatan masyarakat terutama kesejahteraan di bidang kesehatan terdapat suatu program yang disebut Asuransi Kesehatan (ASKES) yaitu program pemerintah dalam memelihara kesehatan yang ditujukan kepada suatu kelompok tertentu yaitu Golongan Pegawai Negeri Sipil, penerima pensiun dan keluarganya. Pegawai Negeri Sipil adalah unsur aparatur negara, abdi negara dan abdi masyarakat untuk menyelenggarakan pemerintah dan melaksanakan pembangunan dalam rangka usaha mencapai tujuan nasional. Kelancaran pembangunan nasional terutama tergantung kepada Pegawai Negeri Sipil (Hasyumi, 1981).

Oleh karena uraian di atas penelitian ini diadakan guna mencari tahu hubungan antara status ekonomi keluarga dan kepemilikan asuransi kesehatan dengan tingginya angka kecacingan pada siswa sekolah dasar negeri di Kecamatan Sukun Kota Malang Tahun 2014.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana hubungan antara status ekonomi keluarga dengan penyakit cacing pada anak usia sekolah dasar (SD) di Kecamatan Sukun Kota Malang Tahun 2014.
- 1.2.2 Bagaimana hubungan antara kepemilikan kartu asuransi kesehatan dengan penyakit cacing pada anak usia sekolah dasar (SD) di Kecamatan Sukun Kota Malang Tahun 2014.
- 1.2.3 Bagaimana hubungan antara status ekonomi keluarga dan kepemilikan kartu asuransi kesehatan dengan penyakit cacing pada anak usia sekolah dasar (SD) di Kecamatan Sukun Kota Malang Tahun 2014.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan antara status ekonomi keluarga dengan angka kecacingan pada siswa SD Negeri di Kecamatan Sukun Kota Malang tahun 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui angka kecacingan pada siswa SD Negeri di Kecamatan Sukun Kota Malang tahun 2014.
- 2) Mengetahui angka kecacingan pada siswa Sekolah Dasar di daerah dekat aliran sungai dan jauh dari aliran sungai Kecamatan Sukun tahun 2014.
- 3) Mengetahui status ekonomi keluarga yang meliputi keluarga pra sejahtera, keluarga sejahtera I, keluarga sejahtera II, keluarga sejahtera III, keluarga sejahtera III plus.

- 4) Mengetahui kepemilikan kartu asuransi kesehatan siswa sekolah dasar di Kecamatan Sukun Kota Malang Tahun 2014.
- 5) Mengetahui hubungan antara status ekonomi keluarga dan kepemilikan kartu asuransi kesehatan dengan penyakit cacing pada anak usia sekolah dasar (SD) di Kecamatan Sukun Kota Malang Tahun 2014.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai:

1.4.1 Manfaat Akademis

- 1.4.1.1 Dapat dijadikan data dan hasil untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1.4.2.1 Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama para orang tua, guru, serta siswa SD mengenai upaya pencegahan, penanggulangan, serta bahaya penyakit kecacangan yang ditularkan melalui tanah. Serta sebagai sumber informasi mengenai hubungan status ekonomi keluarga dan kepemilikan asuransi kesehatan dengan angka kecacangan.