

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecacingan merupakan salah satu penyakit infeksi kronik dengan prevalensi yang masih tinggi di dunia, di negara tropis maupun sub-tropis. Terutama negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut data *World Health Organization* (2012), 2 milyar orang di dunia terjangkit kecacingan dan penderita kecacingan terbanyak berada pada usia sekolah dasar. Dilaporkan lebih dari 800 juta anak di dunia masih perlu diberi pengobatan untuk parasit cacing usus (Brooker, 2007; WHO, 2012).

Di Indonesia, penyakit kecacingan merupakan salah satu dari 17 *Neglected Tropical Diseases* (NTDs) atau Penyakit Tropis Terabaikan, yaitu infeksi kronik tanpa menimbulkan gejala klinis yang jelas sehingga kurang diperhatikan, namun dampak yang ditimbulkan akan terlihat dalam jangka panjang (Depkes RI, 2012). Prevalensi kecacingan pada tahun 1986-1991 pada siswa sekolah dasar di berbagai provinsi di Indonesia sekitar 6%-80%, sedangkan pada semua umur sekitar 40%-60% (Depkes RI, 2006). Di Provinsi Jawa Timur, berdasarkan hasil Survei Cacingan tahun 2008-2010, rata-rata angka prevalensi kecacingan sebesar 7,95% (Kemenkes RI, 2012) dan pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 20% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2015).

Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang, merupakan daerah urban dengan jumlah serta kepadatan penduduk yang tinggi pada beberapa kelurahannya (Badan Pusat Statistik Kota Malang, 2011), yang berpotensi tinggi

untuk terjadinya kecacingan. Namun, data resmi prevalensi kecacingan di Kecamatan Kedungkandang belum tersedia. Penelitian tentang kecacingan terakhir yang dilakukan di Kecamatan Kedungkandang untuk melihat prevalensi kecacingan dilaksanakan pada tahun 1987 dengan prevalensi yang masih tinggi, yaitu 60% (Sardjono, 2009).

Kecacingan umumnya disebabkan oleh cacing golongan Nematoda dan penularannya dengan perantara tanah, sehingga disebut *Soil Transmitted Helminths* (STH). Empat spesies Nematoda tersebut, antara lain: cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*), dan cacing tambang (*Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*) (WHO, 2012). Di Jawa Timur, hasil pemeriksaan tinja pada siswa sekolah dasar di beberapa kabupaten/kota ditemukan telur cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*) pada lebih dari 60% sampel tinja dan pada sampel tinja lainnya ditemukan cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) dan cacing tambang (*Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*) (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2015).

Kecacingan tidak memiliki tanda dan gejala yang khas. (Depkes RI, 2006) Namun, terdapat beberapa gejala yang sering timbul, antara lain: anemia, diare, sindrom disentri, dan defisiensi besi, sehingga anak yang menderita kecacingan merupakan kelompok anak dengan risiko tinggi mengalami malnutrisi. Keadaan tersebut secara tidak langsung dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, penurunan produktivitas kerja, dan penurunan konsentrasi belajar (Basalamah, 2013; Depkes RI 2006).

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kecacingan, antara lain: higienitas, sanitasi, pendidikan, perilaku individu, penataan kesehatan lingkungan, dan sosial ekonomi (Refirman, 1998).

Daerah Aliran Sungai (DAS) adalah hamparan pada permukaan bumi yang dibatasi oleh punggung perbukitan atau pegunungan di hulu sungai kearah lembah di hilir. Oleh karena itu, DAS merupakan satu kesatuan sumber daya darat tempat manusia beraktivitas untuk mendapatkan manfaat dari sungai (Suwardji, 2007). Namun, perubahan kualitas dan kuantitas air sungai yang terjadi akibat perubahan tutupan lahan berpengaruh terhadap risiko penyakit bawaan air terhadap penduduk yang tinggal di sepanjang DAS, dari hulu sampai ke hilir (Budiharto, 2008).

Masyarakat yang tinggal di dekat sungai cenderung memiliki lingkungan dengan sanitasi buruk dan kualitas air rendah karena sungai juga digunakan sebagai tempat penampungan limbah domestik. Selain itu, perilaku kesehatan masih cukup rendah seperti buang air besar di sungai dan konsumsi air dari sungai (Wahyuningsih, 2000). Pemukiman yang dekat sungai juga berisiko banjir saat curah hujan tinggi, yang dapat mengganggu sanitasi lingkungan dan higienitas masyarakat (Aryanti, 2015).

Karena alasan tersebut, dalam tulisan ini, akan dianalisis hubungan antara kejadian kecacingan dengan jarak rumah dan sekolah terhadap sungai pada siswa sekolah dasar.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kejadian kecacingan dengan jarak rumah dan sekolah terhadap sungai pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Kedungkandang Kota Malang pada tahun 2014?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kejadian kecacingan dengan jarak rumah dan sekolah terhadap sungai pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Kedungkandang Kota Malang tahun 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui angka kejadian kecacingan pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Kedungkandang Kota Malang tahun 2014
- Mengetahui jarak rumah dan sekolah terhadap sungai pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Kedungkandang Kota Malang tahun 2014
- Menganalisis hubungan antara kejadian kecacingan dengan jarak rumah dan sekolah terhadap sungai pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Kedungkandang Kota Malang tahun 2014

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Akademik

Dapat dijadikan sebagai dasar teori untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan sekaligus sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya dalam bidang kesehatan masyarakat dan parasitologi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- Dapat dijadikan masukan bagi profesi kedokteran dalam menekan angka kejadian kecacingan dengan cara promotif, preventif, maupun kuratif melalui pusat layanan primer.

- Dapat dijadikan masukan bagi masyarakat untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit kecacangan untuk menekan angka kejadian kecacangan.

