

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Infeksi cacing atau dikenal dengan nama cacingan merupakan salah satu masalah kesehatan yang insidensinya masih tinggi. Terutama di Indonesia, penyakit ini sangat erat berkaitan dengan status sosial ekonomi penduduk. Prevalensi tertinggi masalah kesehatan ini ditemukan pada negara-negara sedang berkembang terutama di daerah tropis dan subtropis. WHO memperkirakan ada lebih dari 1 milyar penduduk dunia terinfeksi *Ascaris lumbricoides*, 795 juta terinfeksi *Trichuris trichiura*, dan 740 juta terinfeksi cacing tambang (WHO, 2006). Pada tahun 2005, Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) mencatat bahwa di Jawa Barat angka kejadian cacingan masih cukup tinggi yaitu antara 40%-60%. Di Indonesia, pada tahun 1987 angka kejadian masih sangat tinggi yaitu sebesar 78,6%. Tahun 2010 angka kejadian menurun cukup drastis, yaitu kisaran 30%. Sejak tahun 1995 pemerintah bergiat melakukan pemberantasan infeksi cacing, dan cukup terbukti dalam menurunkan kejadian infeksi cacing (Depkes RI, 2010).

Infeksi cacing disebabkan oleh berbagai cacing yang berada di dalam usus yang menyebabkan terjadinya infeksi. Cacing yang hidup dalam rongga usus diantaranya adalah kelas nematoda. Dari berbagai nematoda, spesies yang dapat masuk ke rongga usus salah satunya adalah *Soil Transmitted Helminths* (STH). Cara penularannya terjadi dengan berbagai cara, tetapi semua memerlukan tanah untuk media penularannya. Penyakit ini dapat mengenai semua usia, hal ini berhubungan erat dengan hygiene individu. Permasalahan utama muncul ketika penyakit ini mengenai anak-anak, sebab dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak-anak usia 5-14 tahun termasuk kelompok masyarakat yang mempunyai risiko tinggi terkena infeksi cacing karena belum bisa menjaga kebersihan diri dengan baik (Onggowaluyo, 2002).

Berdasarkan angka kejadian cacingan yang cukup tinggi di Jawa Barat (Depkes RI, 2010), peneliti ingin meneliti berapa angka kejadian infeksi cacing khususnya di

Kecamatan Sumedang Utara, Kabupaten Sumedang. Tempat yang dipilih adalah Puskesmas Kota Kaler karena memiliki fasilitas laboratorium lengkap dan merupakan laboratorium kesehatan daerah (LabKesDa). Selain itu pencatatan dan pelaporannya cukup baik karena Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang terletak di wilayah kerja Puskesmas Kota Kaler, sehingga pemantauan lebih sering dan efektif.

### **1.2 Identifikasi Masalah**

- Berapa angka kejadian infeksi cacing di Puskesmas Kota Kaler Kecamatan Sumedang Utara, Kabupaten Sumedang dari tahun 2007-2011
- Apa jenis cacing yang paling sering menjadi penyebab kasus infeksi cacing.
- Bagaimana gambaran infeksi cacing berdasarkan usia.
- Bagaimana gambaran infeksi cacing berdasarkan jenis kelamin.

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Maksud penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana angka kejadian dari infeksi cacing di Kecamatan Sumedang Utara, Kabupaten Sumedang pada tahun 2007 sampai 2011.

Tujuan penelitian ini adalah untuk membandingkan angka kejadian infeksi cacing selama tahun 2007-2011.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah agar pembaca mengetahui berapa angka kejadian kasus infeksi cacing di Kecamatan Sumedang Utara selama periode 2007 sampai dengan 2011, sehingga dapat dilakukan upaya pemberantasan penyakit cacangan khususnya di Kabupaten Sumedang.

### **1.5 Landasan Teori**

Infeksi cacing merupakan salah satu masalah kesehatan yang angka kejadiannya masih tinggi. Terutama di Indonesia, penyakit ini sangat berkaitan

dengan status sosial ekonomi penduduk. Angka kejadian tertinggi dari masalah kesehatan ini ditemukan pada negara-negara berkembang terutama di daerah tropis dan subtropis (WHO, 2006). Anak-anak usia 5-14 tahun termasuk kelompok masyarakat yang mempunyai risiko tinggi terkena infeksi cacing karena belum bisa menjaga kebersihan diri dengan baik (Onggowaluyo, 2002).

Di Indonesia dari tahun 1997 sudah melaksanakan program pemberantasan infeksi cacing, hingga jumlahnya sangat menurun dari tahun-tahun sebelumnya. Namun saat ini angka kejadian masih berada dalam angka 30%. Hal ini disebabkan karena kebersihan individu yang buruk. Selain itu, baku emas diagnosis infeksi cacing yaitu dengan pemeriksaan feses sering tidak dilakukan. Sehingga diagnosis penyakit hanya berdasarkan gejala yang timbul, dan diterapi dengan obat cacing. Oleh karena itu sulit untuk mengetahui cacing apa yang menjadi penyebab infeksi tersebut (Depkes RI, 2010).

Depkes RI menyebutkan bahwa angka kejadian infeksi cacing di Jawa Barat masih cukup tinggi (Depkes RI, 2010). Kabupaten Sumedang merupakan daerah di Jawa Barat dengan kondisi daerah berbukit dan gunung (Pemerintah Kabupaten Sumedang, 2013). Kondisi ini menjadikan iklim dan suhu optimal untuk penularan infeksi cacing, yaitu antara 23°C-33°C (Safar, 2010).