

**BUKU PANDUAN
INOVASI CECAK**

**PUSKESMAS PATAMUAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN
PADANG PARIAMAN**

A. PENDAHULUAN

Di Indonesia masih banyak penyakit yang menjadi masalah kesehatan salah satu diantaranya adalah cacingan yang ditularkan melalui tanah. Cacingan ini dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan dan produktifitas penderitanya sehingga secara ekonomis banyak menyebabkan kerugian. Prevalensi cacingan di Indonesia umumnya sangat tinggi terutama pada golongan penduduk yang kurang mampu dengan sanitasi yang buruk.

WHO juga menyatakan bahwa selain malaria, lebih dari separuh kesakitan penduduk di Negara berkembang disebabkan oleh infeksi parasitik cacing. Bank Dunia menyimpulkan bahwa di Negara berkembang tindakan kesehatan masyarakat paling cost efektif adalah dengan memberikan pengobatan cacingan untuk anak usia sekolah.

Berbagai kegiatan telah dilaksanakan untuk mengendalikan cacingan di Indonesia diantaranya pencanangan program pemberantasan cacingan pada anak yang dicanangkan oleh Menteri Kesehatan Prof DR Sujudi di Medan pada tanggal 12 Juni 1995. Kerjasama upaya pengendalian kecacingan merupakan salah satu program Kementrian Kesehatan dalam rangka mendorong masyarakat untuk menjadi pelaku utama dalam pengendalian kecacingan di daerahnya masing masing sesuai dengan Visi Kementrian Kesehatan yaitu masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan.

Pengendalian kecacingan bukan semata mata tugas dari kementrian kesehatan, melainkan menjadi tanggung jawab bersama baik pemerintah, masyarakat maupun sektor lain sebagai mitra. Untuk itu peningkatan kerjasama lintas program dan lintas sektor sangat penting dalam pengendalian kecacingan.

pelaksanaan kegiatan pengendalian kecacingan Subdit Filariasis dan Kecacingan Direktorat Pemberantasan Penyakit bersumber Binatang menitik beratkan sasarannya pada anak sekolah dasar (SD/MI) karena karena infeksi cacingan pada anak sekolah adalah yang tertinggi dibandingkan golongan umur lainnya. Namun demikian cacingan dapat mengenai siapa saja mulai dari bayi, balita, anak remaja bahkan dewasa. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal maka program pengendalian

Kecacingan di Indonesia menetapkan sasaran bahwa selain anak usia Sekolah Dasar/MI juga anak-anak usia 1-12 th mengingat dampak yang ditimbulkan penyakit Cacingan pada anak usia dini akan menimbulkan kekurangan gizi yang menetap, yang dikemudian hari akan menimbulkan dampak pendek menurut umur (stunting). Untuk itu Program pengendalian Cacingan perlu diintegrasikan dengan berbagai program yang memiliki sasaran yang sama antara lain program Pengendalian Filariasis, program UKS untuk anak SD/MI sedang untuk lebih menjangkau anak usia 1-12 tahun maka integrasi dengan program pemberian vitamin A dan Posyandu.

Untuk mengakselerasi pengendalian kecacingan WHO dalam road mapnya menetapkan target cakupan pemberian obat cacing minimal 75% pada populasi beresiko. Kementerian RI telah menetapkan tujuan program pengendalian kecacingan pada anak usia sekolah dan anak balita sehingga menurunkan angka kecacingan dan tidak menjadi masalah di masyarakat. Sampai saat ini pemberian obat cacing di Indonesia belum mencapai target yang ditetapkan WHO. Saat ini kementerian RI menggunakan albendazol sebagai obat dalam program pengendalian kecacingan karena obat ini relatif aman, pemberian dosis tunggal, tidak mahal dan mudah dalam pendistribusian.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setiap anak usia balita dan anak usia sekolah terbebas dari kecacingan.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan cakupan pemberian obat cacing pada anak usia 12 bulan sampai dengan 12 tahun.
- b. Menurunkan kejadian kasus kecacingan pada anak usia 12 bulan sampai 12 tahun.
- c. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit kecacingan.
- d. Meningkatkan kemitraan dalam pengendalian cacing di masyarakat dengan seluruh pemangku kebijakan lintas sektor, organisasi masyarakat.

C. TAHAPAN INOVASI

1. Penyuluhan tentang cacingan
2. Pembagian obat cacing

3. Minum obat cacing bersama
4. Pemantauan dan pencatatan anak yang mengkonsumsi obat cacing di rumah
5. Anak/orang tua mengirimkan dokumentasi minum obat cacing di rumah melalui grup *whatsapp* CECAK
6. Bagi yang tidak mengirimkan dokumentasi, tim inovasi melakukan kunjungan rumah untuk memberikan edukasi kepada keluarga dan siswa yang bersangkutan.

D. SASARAN

Sasaran dari kegiatan ini adalah peserta didik SDN 05 Patamuan

E. PERAN LINTAS PROGRAM DAN LINTAS SEKTOR

PERAN LINTAS PROGRAM :

1. Program KIA:

Deteksi dan penanganan dini balita sakit melalui MTBS, pemeriksaan anemia dan telur cacing difaskesKIE pada ibu hamil dan keluarga tentang kecacingan pada ibu hamil dan balita melalui pelaksanaan kelas bumil.

2. Program Promkes:

Edukasi dan sosialisasi penyakit cacingan Edukasi program PHBS melalui kegiatan cuci tangan dan penggunaan jamban.

3. Program UKS :

- Edukasi dan sosialisasi penyakit cacingan pada sekolah dasar dan sekolah menengah.
- Penjaringan kesehatan anak masuk SD/MI dengan pemberian obat cacing Modul dokter kecil termasuk materi tentang kecacingan.
- Pemeriksaan berkala para peserta didik setiap enam bulan termasuk pemberian obat cacing SD/MI yang disesuaikan dengan waktu penjaringan.

4. Program Gizi

- Pemberian obat cacing SD/MI pada program penanganan anemia.
- Pemberian obat cacing balita pada program pemberian Vitamin.

5. Program Kesehatan Lingkungan

- Peningkatan kesehatan lingkungan kesehatan di tempat tempat umum termasuk pembinaan kesehatan disekolah.
- Pembinaan dan pengawasan Tempat.

- Pengolahan Makanan Pemantauan Kualitas air minum yang memenuhi syarat.
- Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) salah satu pilarnya adalah stop BAB sembarangan, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), pengelolaan air minum rumah tangga, pengelolaan sampah, pengelolaan limbah cair rumah tangga.

6. Program Imunisasi

Pemberian obat cacing pada anak SD terintegrasi dengan pemberian BIAS pemberian imunisasi campak.

PERAN LINTAS SEKTOR :

1. Camat

- Pemberian dukungan dalam pelaksanaan program pemberian obat cacing.
- Penyebaran informasi kepada masyarakat.
- Pemantauan dan evaluasi program pemberian obat cacing.

2. Kepala Desa

- Pemberian dukungan dalam pelaksanaan program pemberian obat cacing.
- Penyebaran informasi kepada masyarakat.
- Pemantauan dan evaluasi program pemberian obat cacing.

3. Kader

- Ikut serta dalam kegiatan pemberian obat cacing.
- Penyebaran informasi kepada masyarakat.

4. Sekolah

- Pemberian dukungan dalam pelaksanaan program pemberian obat cacing khususnya di sekolah.
- Pemantauan dan evaluasi program pemberian obat cacing.

F. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN

1. Monitoring dan Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan:

Monitoring dan pelaporan pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh Penanggung Jawab program sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan atau pedoman lainnya.

