

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEJADIAN KECACINGAN PADA
MURID SDN 34 KECAMATAN SUNGAI KAKAP
KABUPATEN KUBU RAYA**



SKRIPSI

Oleh :

Rully Alhadi
NPM :131510040

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2020**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEJADIAN KECACINGAN PADA MURID
SDN 34 KECAMATAN SUNGAI KAKAP
KABUPATEN KUBU RAYA**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

Oleh :

**Rully Alhadi
NPM : 131510040**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2020**

PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Pada Tanggal 24 Juli 2020

Dewan Penguji :

1. Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc -----
2. Abduh Ridha, S.K.M, M.PH -----
3. Iskandar Arfan, S.KM, M.Kes, Epid -----

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

DEKAN

Dr. Linda Suwarni, SKM, M. Kes
NIDN. 1125058301

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Peminatan Epidemiologi Kesehatan Masyarakat**

Oleh :

Rully Alhadi
NPM. 131510040

Pontianak, 24 Juli 2020

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc
NIDN: 1204097901

Abduh Ridha, S.K.M, M.PH
NIDN: 1115088401

KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya.

Jika di kemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 24 Juli 2020

Rully Alhadi
NPM. 131510040



BIODATA PENULIS

N a m a : Rully Alhadi
Tempat, Tanggal Lahir : Ketapang, 02 Januari 1995
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Bapak : Sarjono
Ibu : Dahlia
A l a m a t : Jalan Gatot Subroto RT.21 RW.10 Kecamatan
Delta Pawan Kabupaten Ketapang

JENJANG PENDIDIKAN

- **SD** : SDN 21 Pontianak (Tahun 2001-2003) SDN 05 Ketapang (2004-2006)
- **SMP** : SMP Negeri 3 Ketapang (Tahun 2007-2009)
- **SMK/SMA** : SMA Negeri 3 Ketapang (Tahun 2010-2012)
- **STRATA 1(S-1)** : Universitas Muhammadiyah Pontianak Fakultas Ilmu Kesehatan Peminatan Epidemiologi Kesehatan Masyarakat (Tahun 2013-2020)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirrobil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan karuniaNYA kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacingan Yang ditularkan Melalui Tanah Pada Murid SDN 34 Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya”.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi penelitian ini, penulis banyak memperoleh bimbingan, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada Bapak **Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc** selaku pembimbing utama dan Bapak **Abduh Ridha, S.K.M, M.PH** selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan membimbing penulis dalam penyelesaian skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Doddy Irawan, ST,M.Eng selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Ibu Dr. Linda Suwarni, S.K.M, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Abduh Ridha, S.K.M, M.PH selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat.
4. Bapak Mustafa., SH,M.H selaku penanggung jawab bidang P2P sekaligus Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya yang telah membantu dalam mengelola Data Kasus Kecacingan Kabupaten Kubu Raya.
5. Bapak Frans Randius, S.Pd,M.Si selaku Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Kubu Raya yang telah membantu dan mendukung penulis dalam mengelola Data Nilai Ujian Akhir Sekolah SD/MI,SDLB,dan Kesetaraan Kabupaten Kubu Raya.
6. Bapak Darwis Sujana, A.Ma selaku Kepala SDN 34 Sungai Kakap, yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian.

7. Eka Eskawati Amd,TLM selaku Petugas Laboraturium Puskesmas Sungai Kakap, yang telah membantu melakukan pemeriksaan Sampel tinja di Laboraturium Puskesmas Sungai kakap untuk keperluan penelitian.
8. Murid SDN 34 di Kecamatan Sungai Kakap, yang telah bersedia menjadi subyek penelitian.
9. Orang tua yang terhormat, Ayah dan Ibu yang senantiasa selalu mendoakan untuk keberhasilan dan kemudahan saya.
10. Rekan-rekan satu angkatan di Prodi Kesmas, yang telah banyak mengisi waktu bersama dengan penuh keakraban selama menjalani proses belajar di program studi ini, serta telah banyak membantu penulis selama masa pendidikan.

Juga kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, semoga segala amal kebbaikannya mendapat imbalan yang tak terhingga dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis berharap untuk dapat memperoleh saran, masukan dan kritikan yang membangun demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak demi pengembangan ilmu pengetahuan dan inovasi di bidang epidemiologi kesehatan masyarakat.

Pontianak,24 Juli 2020

Rully Alhadi
NPM. 1310040

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

SKRIPSI, Juli 2020

RULLY ALHADI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN INFEKSI
KECACINGAN YANG DITULARKAN MELALUI TANAH PADA MURID
SDN 34 KECAMATAN SUNGAI KAKAP KABUPATEN KUBU RAYA

XIV + 100 halaman + 15 tabel + 3 gambar + 12 lampiran

Infeksi kecacingan adalah penyakit endemik dan kronik diakibatkan oleh cacing parasit dengan prevalensi tinggi, menggerogoti kesehatan tubuh manusia sehingga dapat berakibat menurunnya kondisi gizi, pertumbuhan terhambat, anemia, defisiensi vitamin A dan penurunan daya tahan tubuh. Penyakit kecacingan merupakan masalah kesehatan yang banyak menyerang anak usia sekolah dasar pada umumnya infeksi cacing masuk melalui oral atau langsung melalui mukosa luka di kulit, cacing yang masuk dapat berupa telur, kista atau larvanya. Angka kejadian kasus kecacingan di Kabupaten Kubu Raya Kecamatan Sungai Kakap mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada Tahun 2014 terjadi 110 kasus, meningkat pada tahun 2015 sebesar 140 kasus, dan kembali meningkat pada tahun 2016 sebesar 150 kasus yang tersebar di 19 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kubu Raya. Salah satu Puskesmas yang ada di kabupaten Kubu Raya yang memiliki kasus kecacingan paling tinggi pada tahun 2016 adalah Puskesmas Kakap yaitu 150 kasus.

Penelitian ini menggunakan desain *crosssectional*. Sampel penelitian sebanyak 49 murid SDN 34 Sungai Kakap yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan yaitu *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 90%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan mencuci tangan (p -value =0,004), kontak dengan tanah (p -value =0,004), penggunaan alas kaki (p -value =0,000, PR =0,078), ketersediaan jamban (p -value =0,003, PR =7,222), kebersihan kuku (p -value =0,000, PR =19,2) dengan kejadian infeksi kecacingan.

Disarankan kepada SDN 34 Sungai kakap untuk Meningkatkan indikator-indikator PHBS, mengaktifkan kembali UKS, membentuk dokter kecil, menghidupkan kembali kegiatan Jumat bersih secara rutin dan berkelanjutan.

Kata Kunci : Infeksi kecacingan, kebiasaan mencuci tangan, kontak dengan tanah, penggunaan alas kaki, ketersediaan jamban, kebersihan kuku

Pustaka :38 (2002-2017)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN.....	ii
SKRIPSI.....	iii
KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
BIODATA PENULIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
I.1. Latar Belakang.....	1
I.2. Rumusan Masalah	7
I.3. Tujuan Penelitian	8
I.3.1. Tujuan Umum	8
I.3.2. Tujuan Khusus	8
I.4. Manfaat Penelitian	9
I.4.1. Bagi Dinas Kesehatan.....	9

	I.4.1. Bagi Institusi Pendidikan	9
	I.4.2. Bagi Fakultas Ilmu kesehatan.....	9
	I.4.3. Bagi Peneliti	10
	I.5. Keaslian penelitian	11
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA	
	II.1. Landasan Teori	13
	II.2. Kerangka Teori	36
BAB III	KERANGKA KONSEPTUAL	
	III.1. Kerangka Konsep	37
	III.2. Variabel Penelitian	38
	III.3. Definisi Operasional	39
	III. 4. Hipotesis	42
BAB IV	METODE PENELITIAN	
	IV.1. Desain Penelitian	43
	IV.2. Waktu dan Tempat Penelitian	43
	IV.3. Populasi dan Sampel Penelitian	44
	IV.4. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	46
	IV.5. Teknik Pengolahan dan Penyajian Data	54
	IV.6. Teknik Analisa Data	56

BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	V.1. Hasil	58
	V.1.1. Gambaran Umum Lokasi SDN 34 Sungai Kakap.....	58
	V.1.2. Gambaran Pelaksanaan Penelitian	60
	V.1.3. Karakteristik Responden	61
	V.1.4. Analisis Univariat	65
	V.1.5. Analisis Bivariat	71
	V.2. Pembahasan	76
	V.3. Hambatan Penelitian	84
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
	VI.1. Kesimpulan	85
	VI.2. Saran	86
	DAFTAR PUSTAKA.....	88
	LAMPIRAN	
	Lampiran 1 : Dokumentasi Penelitian saat wawancara responden	
	Lampiran 2 : Dokumentasi Uji Laboraturium	
	Lampiran 3 : Surat – Surat Penelitian	
	Lampiran 4 : Data Kecacingan Kubu Raya	
	Lampiran 5 : Hasil Uji Laboraturium	
	Lampiran 6 : Dokumentasi Uji Laboraturium	
	Lampiran 7 : Surat Keterangan Menyelesaikan Penelitian	
	Lampiran 8 : Surat Izin Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	

Lampiran 9 : Surat Izin Pengambilan Data dari Dinkes Kubu Raya

Lampiran 10 : Data kecacingan Kabupaten Kubu Raya

Lampiran 11 : Hasil Uji Laboratorium Puskesmas Sungai Raya

Lampiran 12 : Hasil Analisis Statistik SPSS

DAFTAR TABEL

Tabel I.1. Keaslian Penelitian.....	10
Tabel II.1. Definisi Operasional.....	32
Tabel V.1 Distribusi Umur Responden.....	49
Tabel V.2 Distribusi Frekuensi Umur Responden.....	50
Tabel V.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	50
Tabel V.4 Distribusi Frekuensi Jenjang Kelas Responden.....	51
Tabel V.5 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mencuci Tangan.....	53
Tabel V.6 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Kontak Dengan Tanah.....	55
Tabel V.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Alas Kaki.....	55
Tabel V.8 Distribusi Frekuensi Ketersediaan Jamban.....	56
Tabel V.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebersihan Kuku.....	57
Tabel V.10 Analisis Bivariat Variabel Mencuci Tangan.....	58
Tabel V.11 Analisis Bivariat Variabel Kontak Dengan Tanah.....	59
Tabel V.12 Analisis Bivariat Variabel Penggunaan Alas Kaki.....	60
Tabel V.13 Analisis Bivariat Variabel Ketersediaan Jamban.....	60
Tabel V.14 Analisis Bivariat Variabel Kebersihan Kuku.....	61
Tabel V.15 hasil Pemeriksaan Laboraturium.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Kerangka teori.....	29
Gambar III.2. Kerangka Konseptual.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Informed Consent*
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Daftar Istilah
- Lampiran 4 : Daftar Singkatan
- Lampiran 5 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 6 : Dokumentasi Uji Laboratorium
- Lampiran 7 : Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Izin Dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Sungai Raya
- Lampiran 9 : Surat Izin Pengambilan Data dari Dinas Kesehatan Kubu Raya
- Lampiran 10 : Data Kecacingan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2014-2016
- Lampiran 11 : Hasil Uji Laboratorium Puskesmas Sungai Kakap
- Lampiran 12 : Olahan SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit kecacingan merupakan masalah kesehatan yang banyak menyerang anak usia sekolah dasar pada umumnya infeksi cacing masuk melalui oral atau langsung melalui mukosa luka di kulit, cacing yang masuk dapat berupa telur, kista atau larvanya. Berdasarkan media transmisi penularan cacing terbagi 2 golongan, yaitu cacing *Soil Transmitted Helmint* (STH) yang media penularannya melalui tanah dan *non* STH yang media penularannya tidak melalui tanah (Hairani dan Annida, 2012).

Jumlah global kasus lebih dari 200 Juta orang di seluruh dunia terinfeksi kecacingan. Lebih dari 870 juta anak hidup di lingkungan yang penularannya sangat intensif dan membutuhkan pengobatan akibat parasit ini. Kawasan di Asia Tenggara merupakan lokasi terbesar penatalaksanaan khusus program pencegahan infeksi kecacingan. Indonesia termasuk dalam 10 besar negara yang memerlukan penanganan khusus terhadap infeksi kecacingan dan Indonesia berada pada urutan ketiga, setelah India dan Nigeria dalam ranking tersebut. Sedangkan tingkat prevalensi kecacingan di Indonesia antara 2,5 % - 62%. Jumlah ini meningkat bila prevalensi cacingan dihitung pada anak usia sekolah, prevalensinya hingga mencapai menjadi 80 % (Permenkes, 2017).

Di Propinsi Kalimantan Barat hingga tahun 2014, Kabupaten Landak memiliki angka prevalensi kecacangan paling tinggi diantara kabupaten yang lain yaitu sebesar 13,7% sedangkan Kabupaten Kapuas Hulu angka prevalensi kasus kecacangan sebesar 13,4%, dan Kabupaten Sambas sebesar 2,5% Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Landak di peroleh gambaran jumlah kasus kecacangan seluruh Puskesmas Kabupaten Landak tahun 2013, dimana prevalensi kecacangan secara umum mencapai 65% sedangkan prevalensi kecacangan anak usia SD mencapai 85% (Dinkes Prov Kalbar, 2014).

Prevalensi kecacangan di Kabupaten Kubu Raya cukup tinggi dimana pada tahun 2014 sebesar 110 kasus, meningkat pada tahun 2015 sebesar 140 kasus, dan kembali meningkat pada tahun 2016 sebesar 150 kasus yang tersebar di 19 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kubu Raya. Salah satu Puskesmas yang ada di kabupaten Kubu Raya yang memiliki kasus kecacangan paling tinggi pada tahun 2016 adalah Puskesmas Kakap yaitu 150 kasus (Dinkes Kubu Raya, 2017).

Penyakit kecacangan merupakan 10 besar penyakit yang kerap dialami anak. Penyakit tersering diderita pada anak diantaranya Infeksi kecacangan, infeksi saluran pernafasan akut, Anemia Gizi, Malaria, Asma, PPOK, Diare, Pnemoni, Hepatitis dan TB Paru. Oleh sebab itu kecacangan sangat sulit didiagnosis, karena tidak menimbulkan gejala, kecuali jika jumlahnya banyak, maka timbul mual, kembung dan diare pada anak-anak sampai masalah anemia. Akibat yang terburuk, terjadinya kurang gizi,

mudah sakit, kurang aktif dan lemas, sehingga berpengaruh pada *IQ* anak, bahkan cacing dapat menyumbat usus (Risksedas, 2013).

Golongan anak Sekolah Dasar (SD) merupakan kelompok usia yang rentan terhadap infeksi kecacing. Pada anak-anak SD pengetahuan tentang arti pentingnya akan kebersihan diri masih sangat minim, sehingga pola hidup yang tidak higienis menjadi salah satu kebiasaan dari anak-anak SD, hal ini menyebabkan kesehatan anak sangat perlu diperhatikan dan dipersiapkan (Darlan dkk, 2017).

Tiga cacing yang selalu mengancam kesehatan anak, yakni cacing gelang, cacing tambang, dan cacing cambuk. Seekor cacing saja, dapat mengisap darah, karbohidrat dan protein, dalam sehari cacing gelang dapat mengisap 0,14 gram karbohidrat dan 0,035 gram protein, cacing cambuk mengisap 0,005 ml darah (Prastiono, 2014).

Tingginya prevalensi kecacingan ditemukan di daerah dengan kelembaban yang tinggi terutama pada kelompok masyarakat dengan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Usia sekolah dasar merupakan golongan yang sering terkena infeksi kecacingan karena sering berhubungan dengan tanah (Fitri, 2012).

Meskipun kecacingan tidak mematikan, penyakit kecacingan dapat menyebabkan penurunan kesehatan, gizi dan produktivitas pada penderita. Penyakit ini jarang menyebabkan kematian, namun infeksi yang kronis bisa menimbulkan penurunan gizi, anemia, defisiensi vitamin A dan penurunan daya tahan tubuh sehingga

dapat mengganggu tumbuh kembang anak (Pabicara, 2013).

Morbiditas akibat penyakit kecacingan berhubungan dengan jumlah cacing yang menginfeksi tubuh. Infeksi yang ringan belum menimbulkan gejala, sedangkan infeksi yang lebih berat dapat menyebabkan beberapa gejala berupa diare, sakit perut, lesu, kelemahan, gangguan kognitif dan perkembangan fisik (Bedah & Syafitri, 2018).

Infeksi cacing biasanya masuk melalui mulut, atau langsung melalui kulit. Telur cacing dapat masuk ke dalam tubuh anak usia sekolah melalui penularan secara tidak langsung dimana ketika pathogen dilepaskan seorang yang memiliki riwayat kecacingan melalui tinja dan membuang tinja di tempat terbuka kemudian telur cacing menjadi infeksiif setelah 20 hari dapat menjadi sumber penularan melalui tanah jika anak usia sekolah melakukan kontak langsung dengan tanah tanpa perantara (alas) saat keluar rumah atau saat bermain. Selain itu kebersihan pribadi yang sangat perlu diperhatikan juga adalah kebersihan kuku jari tangan. Kuku panjang adalah tempat tersering terselipnya telur cacing saat anak bermain tanah. Apabila anak tidak mencuci tangan dengan bersih sebelum makan, maka akan memperbesar kemungkinan masuknya telur cacing ke dalam tubuh. Oleh sebab itu pemeriksaan telur cacing perlu dilakukan (Liana, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukfitrianty Shahril (2013) di Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat, menunjukkan Populasi 118 Murid dan sampel 91 orang murid ditemukan positif Kecacingan 59,3 %. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Desti Eryani (2014) terdapat

29,5% siswa SDN 07 Mempawah Hilir terkontaminasi STH. Penelitian lain yang mendukung Marselina Lidia (2014) diketahui bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan menggigit kuku ($p\ value=0,039$, kebiasaan menggunakan alas kaki ($p\ value=0,043$, kebiasaan bermain di tanah yang becek ($p\ value=0,043$, dan kebiasaa BAB keluarga ($p\ value=0,039$ dengan kejadian kecacangan pada anak sekolah dasar di desa Pahokng Kecamatan Mempawah Hulu Kabupaten Landak.

SDN 34 Kecamatan Sungai Kakap adalah salah satu dari 55 sekolah dasar yang berada di Kecamatan Sungai Kakap. Alamat sekolah tersebut jalan waspada Sungai Belidak Laut, 41 km dari kota Pontianak, dapat ditempuh selama \pm 1 jam, baik dengan kendaraan roda dua maupun kendaraan roda empat. Sebagian besar penduduk yang tinggal sekitaran SDN 34 Kecamatan Sungai Kakap bekerja sebagai nelayan, sebagian lainnya pedagang, bertani/berkebun, pegawai negeri dan lain- lain.

Jumlah murid SDN 34 Sungai Kakap pada tahun ajaran 2017-2018 sebanyak 159 orang, terbagi atas kelas I sebanyak 25 orang, kelas II sebanyak 23 orang, kelas III sebanyak 28 orang, kelas IV sebanyak 26 orang, kelas V sebanyak 28 orang dan kelas VI sebanyak 29 orang murid. Sekolah tersebut memiliki 10 orang guru, 6 ruangan kelas, 1 perpustakaan, 1 ruangan tata usaha dan sebuah Mushola sekolah.

Anak usia sekolah dasar merupakan anak yang memiliki frekuensi bermain relatif tinggi, baik di sekolah maupun di rumah. Perilaku bermain

ini tentu tidak dapat dilepaskan dari terjadinya kontak dengan tanah halaman sekolah. Tinggi rendahnya frekuensi kecacingan berhubungan erat dengan kebersihan pribadi dan sanitasi lingkungan menjadi sumber infeksi. Telur dapat melekat pada sayuran dan tertelan bila sayur tidak di cuci atau di masak. Selain itu telur juga bisa terkontaminasi pada anak-anak yang sering bermain di tanah tanpa mencuci tangan sebelum makan. Tidak ada transmisi langsung dari orang ke orang atau infeksi dari tinja segar, karena telur yang keluar bersama tinja membutuhkan waktu sekitar tiga minggu untuk matang dalam tanah sebelum menjadi infeksi (WHO, 2013).

Kecacingan sangat sulit didiagnosis, karena tidak menimbulkan gejala. Kecuali jika jumlahnya banyak, maka timbul mual, kembung dan diare pada anak-anak sampai masalah anemia. Akibat yang terburuk, terjadinya kurang gizi, mudah sakit, kurang aktif dan lemas, sehingga berpengaruh pada IQ anak, bahkan cacing dapat menyumbat usus (Prastiono, 2014).

Kecacingan tidak dapat dianggap enteng mengingat jumlah sekolah dasar di Indonesia adalah 148.361 buah. Propinsi Kalimantan barat terdapat 4.823 buah sekolah, di Kabupaten Kubu Raya terdapat 517 buah dan di kecamatan Sungai Kakap terdapat 55 Sekolah Dasar, artinya terdapat populasi risiko kecacingan yang cukup besar (Kemendikbud, 2016).

Menurut data Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Kubu Raya, SDN 34 Kecamatan Sungai Kakap merupakan sekolah paling rendah nilai US (Ujian Sumatik) dari 517 SD/MI, SDLB, dan Sederajat tahun

ajaran 2016/2017 (Disdikbud Kubu Raya, 2017).

Berdasarkan Survei pendahuluan yang dilakukan terhadap murid Sekolah Dasar Negeri 34 Sungai Kakap yang dilakukan dengan uji laboratorium menggunakan metode Eosin di Puskesmas Sungai Kakap terhadap tinja dari 5 orang murid diketahui bahwa 5 orang murid positif mengandung telur cacing *Ascaris lumbricoides*.

Dari hasil observasi diketahui bahwa murid SDN 34 di Sungai Kakap sering tidak menggunakan alas kaki saat bermain di tanah pada jam istirahat, Menurut mereka aktifitas akan terbatas jika menggunakan alas kaki saat bermain karena jenis permainan yang mereka mainkan saat istirahat belajar adalah permainan yang dominan menggunakan kecepatan gerak dan berlari. Selain itu murid SDN 34 di Sungai Kakap memakan jajanan di kantin sekolah tanpa mencuci tangan terlebih dahulu dengan keadaan tangan yang kurang bersih dan keadaan kuku yang panjang dan kotor.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian bahwa terjadi peningkatan prevalensi kasus kecacingan di Kabupaten Kubu Raya sejak tiga tahun terakhir. Salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Kubu Raya yang memiliki kasus kecacingan paling tinggi pada tahun 2016 adalah Puskesmas Sungai kakap sebesar 150 kasus, kecenderungan murid SDN 34 Sungai Kakap untuk tidak memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan sekitar sekolah

mengakibatkan peningkatan risiko terhadap adanya kemungkinan infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini. “Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya”.

1.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan umum penelitian

Tujuan penelitian secara umum adalah untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada Murid SDN 34 Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya.

I.3.2. Tujuan khusus penelitian

1. Mengetahui hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian kecacingan pada murid SDN 34 Sungai Kakap.
2. Mengetahui hubungan antara kebiasaan kontak dengan tanah dengan kejadian kecacingan pada murid SDN 34 Sungai Kakap.
3. Mengetahui hubungan antara kebiasaan menggunakan alas kaki dengan kejadian kecacingan pada Murid SDN 34 Sungai Kakap.

4. Mengetahui hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian kecacingan pada Murid SDN 34 Sungai Kakap Kabupaten.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak berikut ini:

1.4.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya

Memberikan masukan tambahan referensi untuk kemajuan program pemerintah terkait pencegahan dan pemberantasan penyakit berbasis mikroorganisme parasit, serta sebagai bahan rujukan untuk menentukan program pendidikan bagi murid sekolah dasar dalam usaha meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

1.4.2 Bagi Murid Sekolah Dasar

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan tambahan pengetahuan tentang Faktor penyebab kecacingan sehingga dapat menerapkan upaya pencegahan terhadap pencemaran infeksi kecacingan di lingkungan sekolah.

1.4.3 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Peneliti dapat memberikan tambahan literatur mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi kecacingan pada murid Sekolah Dasar Negeri 34 Sungai Kakap.

1.4.4 Bagi Peneliti

Dapat mengetahui secara langsung faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kecacingan pada murid SDN 34 Sungai kakap. serta pengalaman penulis dalam mempraktekkan ilmu yang diperoleh selama menimba pendidikan.

I.5 Keaslian Penelitian

Tabel I.1
Keaslian Penelitian

No	Nama /Judul /Tahun	Rancangan penelitian	Variabel yang diteliti	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Sukfitrianty Shahril /Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacingan Pada Siswa SDN Inpres No.1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima/ 2013	<i>Cross Sectional</i>	Kebiasaan mencuci tangan, Ketersediaan air bersih, Kondisi Jamban, dan Kebersihan kuku	Tidak ada hubungan bermakna antara faktor kondisi Jamban dan Ketersediaan Air bersih dengan kejadian Kecacingan. Ada hubungan bermakna antara kebiasaan Mencuci Tangan dan Kebersihan Kuku dengan kejadian Kecacingan ($p < 0,05$)	Penelitian menggunakan desain <i>cross sectional</i>	Variabel ketersediaan air bersih, dan kondisi jamban, Tempat penelitian di Kabupaten Kubu Raya
2	Desti Elyani / Hubungan Personal Hygiene Dengan Kontaminasi Telur Soil Transmitted Helminths Pada Kuku Dan Tangan Siswa SDN 07 Mempawah Hilir Kabupaten Pontianak /2014	<i>Cross Sectinal</i>	Kontaminasi <i>STH</i> kuku dan tangan	Terdapat hubungan yang bermakna antara personal hygiene siswa dengan kontaminasi telur <i>STH</i> pada siswa SDN 07 Mempawah Hilir.	Desain <i>Cross Sectional</i>	Tempat penelitian di Kabupaten Kubu Raya

3	Marselina Lidia / Faktor Perilaku Anak Yang Berhubungan Dengan Penyakit Kecacingan Pada Anak Di Desa Pahokng Kecamatan Mempawah Hulu Kabupaten Landak /2014	<i>Case Control</i>	Kebiasaan menggigit kuku, kebiasaan main ditanah tanpa alas kaki, kebiasaan main ditanah yang becek, kebiasaan BAB keluarga, dan kebiasaan makan sayur mentah.	Terdapat hubungan antara kebiasaan menggigit kuku, kebiasaan bermain di tanah tanpa alas, kebiasaan bermain di tanah yang becek, kebiasaa BAB keluarga dengan kejadian kecacingan pada anak sekolah dasar. Variabel yang tidak berhubungan yaitu kebiasaan makan sayur mentah tanpa dicuci terlebih dahulu (<i>p value</i> = 1,000)	Variabel kebersihan kuku dan kebiasaan menggunakan alas kaki	Variabel kebiasaan BAB keluarga, kebiasaan makan sayur mentah. Diteliti di Kabupaten Kubu Raya.
---	---	---------------------	--	--	--	---

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Hasil

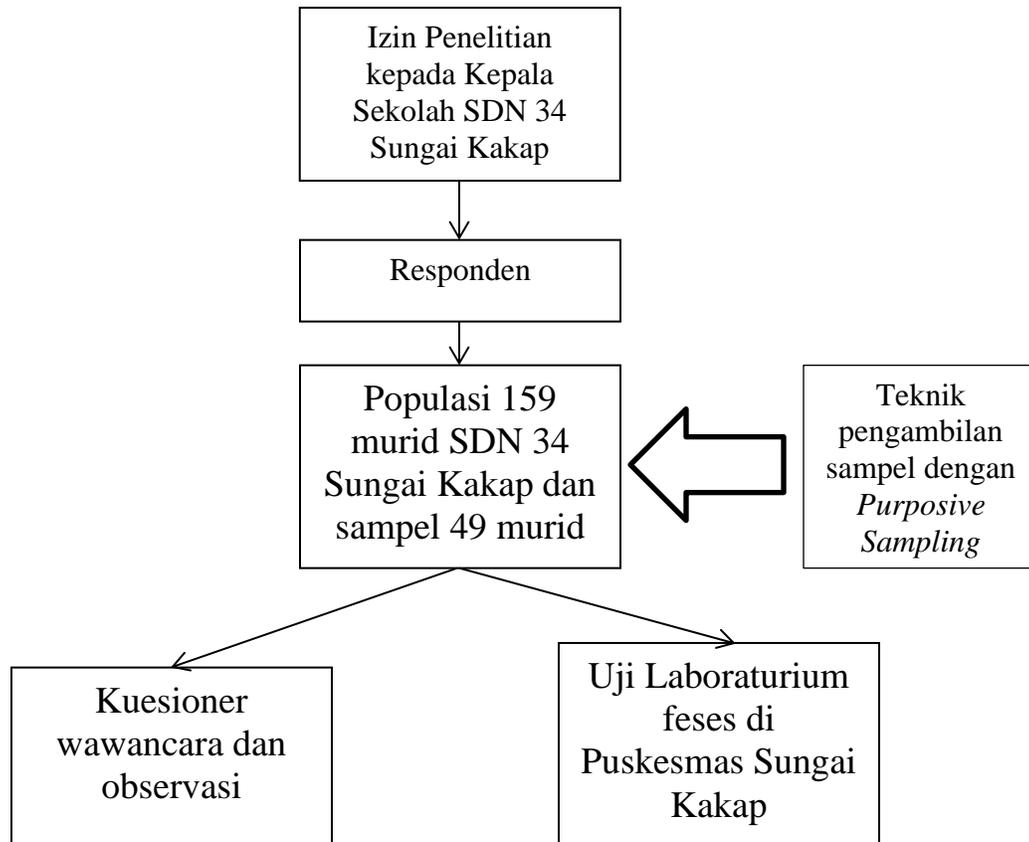
V.1.1 Gambaran Umum Lokasi SDN 34 Sungai Kakap

Penelitian ini dilakukan di SDN 34 Sungai Kakap dengan gambaran umum sebagai berikut :

Letak SDN 34 Sungai Kakap berada pada wilayah jalan Waspada Desa Sungai Belidak Laut, kelurahan Sungai Belidak, Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya 41 km dari kota Pontianak, dapat ditempuh selama \pm 1 jam, baik dengan kendaraan roda dua maupun kendaraan roda empat. SDN 34 Sungai Kakap salah satu dari 55 SD Negeri yang berada di Kecamatan Sungai Kakap. Sedangkan SDN 34 Sungai Kakap tepat berada di Desa Sungai Belidak Laut yang terdiri dari 4 dusun, 12 RW dan 40 RT. Sebagian besar penduduk bekerja sebagai nelayan, sebagian lainnya pedagang, bertani/berkebun, pegawai negeri dan lain-lain.

Secara geografis SDN 34 Sungai Kakap terletak antara 0.059''LU-0.626''LS dan 109 17'45''BT 109 17'69''BU. Luas tanah SDN 34 sungai Kakap yaitu 2.500 m² sedangkan luas wilayah Kecamatan sungai kakap 7% dari luas wilayah Kabupaten Kubu Raya dengan jumlah penduduk mencapai 117,664 jiwa dengan perbandingan penduduk laki-laki 60,033 dan wanita 57,631. Adapun batas wilayah Kecamatan Sungai kakap di bagian Utara berbatasan dengan Kecamatan Siantan, di bagian Selatan berbatasan dengan Kecamatan Teluk Pakedai, bagian Barat bertahan dengan Laut Natuna sementara dibagian Timur berbatasan dengan Kecamatan Sungai Raya dan Kota Pontianak. Untuk fasilitas Kesehatan terdapat satu Puskesmas yaitu Puskesmas Sungai Kakap.

V.1.2 Gambaran Pelaksanaan Penelitian



Gambar V.1
Pelaksanaan Penelitian

Pada gambar 3 diatas dapat dilihat alur pelaksanaa peneltian, penelitian ini dilakukan di Desa Sungai Belidak Laut Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. Langkah pertama meminta izin kepada Kepala Sekolah SDN 34 Sungai Kakap, setelah mendapatkan izin pengumpulan data daftar responden dilihat dari

arsip murid terdaftar tahun ajaran 2017/2018 dari Kepala Sekolah. Selanjutnya dilakukan penelitian selama 1 bulan yaitu dari bulan Agustus – September 2019. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan purposive sampling pengambilan sampel secara sederhana dengan pertimbangan dari peneliti yang sesuai dengan kriteria yang telah di tentukan Peneliti melakukan wawancara dan observasi kepada responden dengan kuisisioner, serta meminta tinja responden di pagi harinya diserahkan kepada peneliti yang kemudian dibawa ke laboratorium di Puskesmas Sungai Kakap Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya.

V.1.3 Karakteristik Responden

Tabel V.1
Distribusi Umur Murid SDN 34 Sungai Kakap

Karakteristik	Minimum	Maksimum	Mean
Umur	7	12	9

Berdasarkan tabel di atas didapat hasil penelitian rata-rata responden berumur 9 Tahun dengan usia termuda 7 Tahun dan yang tertua 12 Tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh didapatkan bahwa persentase usia responden yang usianya 7 tahun sebesar 18,4%, usia 8 tahun 22,4%, usia 9 tahun 20,4%, usia 10 tahun 20,4%, usia 11 tahun 10,2% sedangkan usia 12 tahun 8,2%.

Tabel V.2
Distribusi Frekuensi Umur Murid SDN 34 Sungai Kakap

Karakteristik Umur	Frekuensi	Persentase
7 Tahun	9	18,4%
8 Tahun	11	22,4%
9 Tahun	10	20,4%
10 Tahun	10	20,4%
11 Tahun	5	10,2%
12 Tahun	4	8,2%
Total	49	100%

a) Jenis Kelamin

Jenis kelamin dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu laki-laki dan perempuan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh persentase responden laki-laki sebesar 69,4%, dibandingkan dengan responden perempuan lebih sedikit yaitu sebesar 30,6%.

Tabel V.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada SDN 34 Sungai Kakap

Karakteristik Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	34	69,4%
Perempuan	15	30,6%
Total	49	100%

b) Jenjang Kelas

Jenjang kelas dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 6 (enam) kelas yaitu kelas 1, kelas 2, kelas 3, kelas 4, kelas 5, dan kelas 6. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari responden di SDN 34 Sungai kakap didapatkan bahwa persentase responden kelas 1 sebesar 12,2%, kelas 2 sebesar 28,6%, kelas 3 sebesar 20,4%, kelas 4 sebesar 16,3%, kelas 5 sebesar 14,3%, dan kelas 6 sebesar 8,2 % dengan jenjang kelas yang lebih banyak menjadi responden yaitu kelas 2 sebesar 28,6%, sedangkan jenjang kelas yang sedikit menjadi responden yaitu kelas 6 sebesar 8,2%.

Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel V.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenjang Kelas Pada SDN 34
Sungai Kakap

Karakteristik Kelas	Frekuensi	Persentase
Kelas 1	6	12,2%
Kelas 2	14	28,6%
Kelas 3	10	20,4%
Kelas 4	8	16,3%
Kelas 5	7	14,3%
Kelas 6	4	8,2%
Total	49	100%

c) *Ranking* Kelas

Kelompok *ranking* kelas dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu *ranking* dan tidak *ranking*. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh persentase responden yang *ranking* sebesar 18,4%, sedangkan responden tidak *ranking* lebih banyak yaitu sebesar 81,6%.

d) Alamat Responden

Alamat tempat tinggal responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu RT 14 RW 10 dan RT 15 RW 10. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh persentase responden yang bertempat tinggal di RT 14 RW 10 sebesar 51% sedangkan responden yang bertempat tinggal di RT 15 RW 10 sebesar 49%.

V.1.4 Analisa Univariat

a) Kebiasaan Mencuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari responden didapatkan bahwa responden dengan kebiasaan sering mencuci tangan sebelum makan berjumlah 44 responden lebih besar yaitu 89,8% dibandingkan responden yang jarang mencuci tangan berjumlah 5 responden dengan persentase 10,2%. Responden mencuci tangan menggunakan air saja sebanyak 45 responden lebih besar yaitu 91,8% dibanding responden yang mencuci tangan pakai air dan

sabun yang hanya 4 responden dengan persentase 8,2%.

Untuk Kebiasaan mencuci tangan setelah Buang Air Besar(BAB), responden yang berjumlah 49 responden semua menjawab sering mencuci tangan setelah BAB dengan persentase 100%.

Responden yang sering mencuci tangan setelah bermain di tanah berjumlah 22 responden dengan persentase 44,9%, responden yang jarang mencuci tangan setelah main di tanah berjumlah 10 responden dengan persentase 20,4% dan responden yang tidak pernah cuci tangan setelah bermain ditanah 17 responden dengan persentase 34,7%, sedangkan responden yang mencuci tangan menggunakan air saja sebanyak 12 responden dengan persentase yaitu 24,5%, responden yang mencuci tangan pakai air dan sabun 20 responden dengan persentase 40,8%.

Responden yang sering membantu orang tua menyiapkan makanan di rumah sebanyak 24 responden dengan persentase 24,5%, responden yang jarang membantu orang tua menyiapkan makanan di rumah sebanyak 16 responden dengan persentase 32,7% sedangkan responden yang tidak pernah membantu orang tua menyiapkan makanan di rumah sebanyak 21 responden dengan persentase 42,9%. Dilihat

dari responden yang menggunakan air saja saat mencuci tangan sebelum membantu orang tua menyiapkan makanan di rumah berjumlah 14 responden dengan persentase 28,6%, responden yang menggunakan air dan sabun saat proses mencuci tangan sebelum membantu orang tua menyiapkan makanan di rumah berjumlah hanya 8 responden dengan persentase 16,3%, sedangkan responden yang tidak pernah mencuci tangan saat membantu orangtua menyiapkan makanan di rumah sebesar 27 responden dengan persentase 55,1%.

Tabel V.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Mencuci Tangan di SDN 34 Sungai Kakap

No.	Distribusi Responden Mencuci Tangan	F	%
1.	Pernyataan kebiasaan cuci tangan sebelum makan		
	-tidak pernah	42	85,7%
	-jarang	5	10,2%
	-sering	2	4,1%
2.	Pernyataan dengan apa adik cuci tangan sebelum makan		
	-dengan air saja	45	91,8%
	-dengan air dan sabun	4	8,2%
3.	Pernyataan kebiasaan mencuci tangan setelah Buang Air Besar(BAB)		
	-sering	49	100%
	-jarang	0	0%

4.	Pernyataan dengan apa mencuci tangan setelah Buang Air Besar(BAB)		
	-dengan air saja	42	85,7%
	-dengan air dan sabun	7	14,3%
5.	Pernyataan mencuci tangan setelah main di tanah		
	-jarang	28	57,1%
	-sering	21	42,9%
6.	Pernyataan dengan apa mencuci tangan setelah main di tanah		
	- dengan air saja	39	79,6%
	- dengan air dan sabun	10	20,4%
7.	Pernyataan membantu orang tua menyiapkan makanan		
	-tidak pernah	0	0%
	-jarang	35	71,4%
	-sering	14	28,6%
8.	Pernyataan mencuci tangan saat membantu orang tua menyiapkan makanan		
	-tidak pernah	38	77,6%
	-iya	11	22,4%
9.	Pernyataan dengan apa mencuci tangan saat membantu orang tua menyiapkan makanan		
	-air saja	33	67,3%
	-air dan sabun	16	32,7%

Tabel V.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Kontak
Dengan Tanah di SDN 34 Sungai Kakap

No.	Distribusi Responden Kontak Dengan Tanah	F	%
1.	Pernyataan kebiasaan main di tanah		
	-sering	20	40,8%
	-jarang	12	24,5%
	-tidak pernah	17	34,7%
2.	Pernyataan main di tanah sambil makan		
	-sering	22	44,9%
	-jarang	8	16,3%
	-tidak pernah	19	38,8%
3.	Pernyataan cuci tangan setelah main di tanah sambil makan		
	-tidak pernah	40	81,6%
	-dengan air dan sabun	2	4,1%
	- dengan air saja	7	14,3%
4.	Pernyataan kebiasaan mandi di kali		
	-sering	29	59,2%
	-jarang	13	26,5%
	-tidak pernah	7	14,3%

Tabel V.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Alas Kaki
di SDN 34 Sungai Kakap

No.	Distribusi Responden Penggunaan Alas Kaki	F	%
1.	Pernyataan pakai alas kaki saat bermain atau keluar rumah		
	-tidak pernah	28	57,1%
	-jarang	21	42,9%

	- sering	0	0 %
2.	Pernyataan lepas sepatu saat bermain di Sekolah		
	-sering	25	51,0%
	-jarang	10	20,4%
	-tidak pernah	14	28,6%

Tabel V.8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Jamban di SDN 34 Sungai Kakap

No.	Distribusi Responden Ketersediaan Jamban	F	%
1.	Pernyataan BAB dimana		
	-sungai	34	69,4%
	-jamban	15	30,6%
2.	Pernyataan kebiasaan BAB di jamban		
	-tidak pernah	18	36,7%
	-jarang	23	46,9%
	- sering	8	16,3%
3.	Pernyataan ketersediaan jamban di rumah		
	- tidak punya	36	73,5%
	- ya	13	26,5%

Tabel V.9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebersihan Kuku di SDN 34 Sungai Kakap

No.	Distribusi Responden Kebersihan Kuku	F	%
1.	Pernyataan menjaga kebersihan kuku		
	-tidak pernah	23	46,9%
	-jarang	18	36,7%
	- sering	8	16,3%
2.	Pernyataan potong kuku saat panjang		
	-tidak pernah	24	49,0%
	-jarang	20	40,8%
	-sering	5	10,2%
3.	Pernyataan potong kuku 1x seminggu		

	-tidak pernah	26	53,1%
	-jarang	8	16,3%
	- sering	15	30,6%
4.	Pernyataan kebiasaan menggigit kuku		
	-sering	3	6,1%
	-jarang	17	34,7%
	-tidak pernah	29	59,2%
5.	Pernyataan ada pengawasan dari guru menjaga kebersihan kuku		
	-tidak pernah	49	100%
6.	Hasil observasi kuku panjang		
	-panjang	25	51,0%
	-pendek	24	49,0%
7.	Hasil observasi kuku bersih		
	-tidak bersih	25	51,0%
	-bersih	24	49,0%

Tabel V.10
Hasil Pemeriksaan Laboraturium pada feses murid SDN 34 Sungai Kakap

No.	Jenis Kelamin	(+) Infeksi <i>STH</i>	(-) Infeksi <i>STH</i>
1	Laki-laki	16	18
2	Perempuan	5	10
	Total	21	28

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa murid laki-laki yang terinfeksi *STH* berjumlah 16 murid dengan persentase 47% dari 34 murid laki-laki, dan negatif berjumlah 18 murid laki-laki dengan persentase 53% dari 34 murid laki-laki. Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan yang terinfeksi *STH* berjumlah 5 murid dengan persentase 20% dari 15 murid perempuan.

V.1.5 Analisis Bivariat

Tabel V.11
Hubungan Antara Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Kejadian Kecacingan
Yang ditularkan Melalui Tanah di SDN 34 Sungai Kakap

Kebiasaan mencuci tangan	Infeksi <i>STH</i>				Total		<i>P Value</i>
	Positif		Negatif				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Pernah	16	32,7	26	53,1	42	85,7	0,004
Jarang	5	10,2	0	0	5	10,2	
sering	0	0	2	4,1	2	4,1	
Total	21	42,9	28	57,1	49	100	

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang tidak pernah mencuci tangan mengalami Infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah (85,7%) dibandingkan responden yang jarang mencuci tangan (10,2%) dan responden yang sering mencuci tangan (4,1%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p value* =0,004 yang artinya ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah di SDN 34 Sungai Kakap.

Tabel V.12
Hubungan Antara Kebiasaan Kontak Dengan Tanah Dengan Kejadian
Kecacangan Yang ditularkan Melalui Tanah

Kebiasaan kontak dengan tanah	Infeksi <i>STH</i>				Total		<i>P Value</i>
	Positif		Negatif		N	%	
	N	%	N	%			
Sering	14	28,6	6	6,1	20	32,7	0,004
Jarang	4	8,2	8	8,2	12	24,5%	
Tidak pernah	3	6,1	14	28,6	17	42,9%	
Total	21	42,9	28	42,9	49	100%	

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang sering kontak dengan tanah mengalami Infeksi kecacangan yang ditularkan melalui tanah (32,7%) dibandingkan responden yang jarang kontak dengan tanah (24,5%) dan responden yang tidak pernah kontak dengan tanah (42,9%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi- square* diperoleh nilai *p value* =0,004 yang artinya ada hubungan antara kebiasaan kontak dengan tanah dengan kejadian kecacangan yang ditularkan melalui tanah di SDN 34 Sungai Kakap.

Tabel V.13
Hubungan Antara Penggunaan Alas Kaki Dengan Kejadian
Kecacingan Yang ditularkan Melalui Tanah

Penggunaan Alas Kaki	Infeksi <i>STH</i>				Total		<i>P Value</i>	PR
	Positif		Negatif					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak pernah	2	4,1	26	38,8	28	57,1%	0,000	0,078
Sering	19	38,8	2	4,1	21	42,9%		
Total	21	42,9	28	42,9	49	100%		

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang tidak pernah menggunakan alas kaki saat keluar dan bermain diluar rumah mengalami Infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah lebih besar (57,1%) dibandingkan responden yang sering menggunakan alas kaki saat keluar dan bermain diluar rumah sebesar (42,9%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p value* =0,000 yang artinya ada hubungan antara penggunaan alas kaki saat keluar dan bermain diluar rumah dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah di SDN 34 Sungai Kakap. Dan didapat nilai PR=0,078 yang artinya responden yang memiliki kebiasaan tidak pernah menggunakan alas kaki saat bermain dan keluar rumah 0,078 beresiko terinfeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah.

Tabel V.14
Hubungan Antara Ketersediaan Jamban Dengan Kejadian Kecacingan
Yang ditularkan Melalui Tanah

Ketersediaan Jamban	Infeksi <i>STH</i>				Total		<i>P Value</i>	PR
	Positif		Negatif		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak punya	20	40,8	16	32,7	36	73,5%	0,003	7,222
Punya	1	2,0	12	24,5	13	26,5%		
Total	21	42,9	28	57,1	49	100%		

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang tidak punya jamban di rumahnya mengalami Infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah lebih besar (73,5%) dibandingkan responden yang punya jamban di rumahnya mengalami Infeksi kecacingan lebih kecil (26,5%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi- square* diperoleh nilai *p value* =0,003 yang artinya ada hubungan antara penggunaan ketersediaan jamban dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah di SDN 34 Sungai Kakap. Dan didapat nilai PR=7,222 yang artinya responden yang tidak memiliki jamban keluarga di rumahnya 7,222 beresiko terinfeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah.

Tabel V.15
Hubungan Antara Kebersihan Kuku Dengan Kejadian Kecacingan Yang ditularkan Melalui Tanah

Kebersihan Kuku	Infeksi <i>STH</i>				Total		<i>P Value</i>	PR
	Positif		Negatif					
	N	%	N	%	N	%		
Panjang	20	40,8	5	10,2	25	51,0	0,000	19,2
Pendek	1	2	23	46,9	24	49,0		
Total	21	42,9	28	57,1	49	100		

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki kuku panjang mengalami Infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah lebih besar (51,0%) sedangkan responden yang memiliki kuku pendek mengalami Infeksi kecacingan lebih kecil (49,0%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p value* =0,000 yang artinya ada hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah di SDN 34 Sungai Kakap. Dan didapat nilai PR=19,2 yang artinya responden yang memiliki kuku panjang 19,2 beresiko terinfeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah.

V.2 Pembahasan

V.2.1 Kejadian Kecacingan Yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Anak Usia Sekolah.

Prevalensi kecacingan masih tinggi terutama di daerah beriklim tropis dan subtropis. Hal ini disebabkan telur dan larva cacing dapat berkembang dengan baik di tanah yang basah dan hangat. Infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah merupakan penyumbang penyebab penyakit kecacingan terbanyak di seluruh dunia, terutama spesies cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), dan cacing tambang (*Necator Americanus* maupun jenis *Ancylostoma duuodenale*). Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, menunjukkan lebih dari 1,5 milyar orang atau sekitar 24% penduduk dunia terinfeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah, sekitar 870 juta diantaranya menginfeksi anak usia sekolah (Bedah & Syafitri, 2018).

Indonesia merupakan negara yang beriklim tropis dan memiliki kelembapan udara yang tinggi. Keadaan ini sangat mendukung *Soil Transmitted Helminths* untuk dapat berkembang biak dengan sangat baik. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dan masih menghadapi berbagai masalah kesehatan

masyarakat, yang sekian banyak masalah diantaranya adalah kecacingan yang ditularkan melalui tanah (Bedah & Syafitri, 2018).

Penyakit kecacingan dapat menyebabkan penurunan kecerdasan terutama pada anak-anak, gangguan kesehatan, kurang gizi, penurunan produktifitas penderita dan secara ekonomi menyebabkan banyak kerugian. Gejala akibat penyakit kecacingan berhubungan dengan jumlah cacing yang menginfeksi tubuh. Infeksi yang ringan belum menimbulkan gejala, sedangkan infeksi yang lebih berat dapat menyebabkan beberapa gejala. Anak yang menderita kecacingan akan mengalami gangguan konsentrasi belajar dan gangguan tumbuh kembang sehingga akan mempengaruhi kemampuan anak dalam menerima pelajaran di sekolah (Bedah & Syafitri, 2018).

Angka insidensi kecacingan pada anak usia sekolah sangat erat kaitannya dengan kebersihan pribadi dan sanitasi lingkungan sekolah atau tempat tinggalnya, bahwa terdapat hubungan antara sanitasi dan *personal hygiene* dengan infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah. Kebersihan pribadi yang sangat perlu diperhatikan pada anak-anak adalah kebersihan kuku jari tangan. Kuku panjang adalah tempat tersering terselipnya telur cacing saat

anak bermain tanah. Apabila anak tidak mencuci tangan dengan bersih sebelum makan jajanan di kantin sekolah, setelah buang air besar, dan setelah bermain di tanah pada saat jam istirahat belajar, maka akan memperbesar kemungkinan masuknya telur cacing ke dalam tubuh. Oleh karena itu, pengawasan dari pihak Sekolah dan pemeriksaan telur cacing pada tinja anak usia Sekolah juga memiliki peranan dalam mendeteksi dan mencegah kecacingan (Bedah & Syafitri, 2018).

Hasil penelitian terhadap kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada 49 responden yaitu murid SDN 34 Sungai Kakap, didapatkan hasil sebanyak 21 murid (43%) responden yang terinfeksi *Soil Transmitted Helminths* dengan jenis cacing *Ascaris Lumbricoides* sebanyak 20 murid dan jenis cacing *Ancylostoma Duodenale* berjumlah 1 murid. Dilihat berdasarkan jenis kelamin, murid laki-laki yang terinfeksi *STH* berjumlah 16 murid dengan persentase 47% dari 34 murid laki-laki, dan negatif berjumlah 18 murid laki-laki dengan persentase 53% dari 34 murid laki-laki. Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan yang terinfeksi *STH* berjumlah 5 murid dengan persentase 20% dari 15 murid perempuan.

Hasil penelitian bahwa ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan $p\text{ value} = 0,004$, hubungan antara kebiasaan kontak dengan tanah $p\text{ value} = 0,004$, penggunaan alas kaki $p\text{ value} = 0,000$, ketersediaan jamban $p\text{ value} = 0,003$, kebersihan kuku $p\text{ value} = 0,000$ dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Sungai kakap.

V.2.2 Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian

Kecacingan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Murid

SDN 34 Sungai Kakap.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,004$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang artinya H_a diterima (H_0 ditolak), artinya terdapat hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,004$ yang artinya ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Sungai Kakap.

Berbeda dengan penelitian Salim (2013) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Positif Telur Cacing *Soil Transmitted Helminth* (Sth) Pada Petani Pengguna Pupuk Kandang Di Desa Rasau Jaya Umum Tahun 2013” bahwa tidak ada hubungan

antarakebiasaan mencuci tangan dengan positif telur cacing STH (p value = 0,139).

V.2.3 Hubungan Kebiasaan Kontak Dengan Tanah Dengan Kejadian Kecacingan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Murid SDN 34 Sungai Kakap.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,004$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang artinya H_a diterima (H_0 ditolak), artinya terdapat hubungan antara kebiasaan kontak dengan tanah dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,004 yang artinya ada hubungan antara kebiasaan kontak dengan tanah dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Sungai Kakap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lidya (2014) “Faktor Perilaku Anak Yang Berhubungan Dengan Penyakit Kecacingan Pada Anak Di Desa Pahokng Kecamatan Mempawah Hulu Kabupaten Landak” bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan bermain ditanah dengan kejadian kecacingan pada anak di desa pahokng kecamatan Mempawah Hulu Kabupaten Landak.

V.2.4 Hubungan Penggunaan Alas Kaki Dengan Kejadian

Kecacangan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Murid

SDN 34 Sungai Kakap.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang artinya H_a diterima (H_0 ditolak), artinya terdapat hubungan antara penggunaan alas kaki dengan kejadian kecacangan yang ditularkan melalui tanah. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 yang artinya ada hubungan antara penggunaan alas kaki dengan kejadian kecacangan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Sungai Kakap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lidya (2014) “Faktor Perilaku Anak Yang Berhubungan Dengan Penyakit Kecacangan Pada Anak Di Desa Pahokng Kecamatan Mempawah Hulu Kabupaten Landak” bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan bermain di tanah tanpa alas kaki dengan kejadian kecacangan pada anak di desa pahokng kecamatan Mempawah Hulu Kabupaten Landak.

V.2.5 Hubungan Ketersediaan Jamban Dengan Kejadian

Kecacangan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada

Murid SDN 34 Sungai Kakap.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,003$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang artinya H_a diterima (H_0 ditolak), artinya terdapat hubungan antara ketersediaan jamban dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,003$ yang artinya ada hubungan antara ketersediaan jamban dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Sungai Kakap.

Berbeda dengan hasil penelitian Syahrir (2016) “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacingan Pada Siswa SDN Inpres No. 1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima”. Bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan jamban keluarga dengan kejadian kecacingan siswa SDN Inpres No. 1 Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima.

V.2.6 Hubungan Kebersihan Kuku Dengan Kejadian Kecacingan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Murid SDN 34 Sungai Kakap.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang artinya H_a diterima (H_0 ditolak), artinya terdapat hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah. Hasil analisis statistik dengan

menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p value* =0,000 yang artinya ada hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Sungai Kakap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Eryani (2014) “hubungan antara personal *hygiene* siswa dengan kontaminasi telur STH di kuku dan tangan siswa” bahwa ada hubungan antara kontaminasi telur STH di kuku dan tangan siswa dengan kejadian kecacingan pada siswi di Sdn 07 Mempawah Hilir Kabupaten Pontianak.

V.2.7 Hambatan Penelitian

Ada beberapa hambatan yang dapat penulis simpulkan dalam penelitian ini antara lain:

1. Peneliti sulit dalam meyakinkan para murid yang menjadi sampel penelitian untuk meminta ijin pengambilan feses
2. Peneliti kesulitan pada pengumpulan spesimen feses karna menunggu responden melakukan penyeteran spesimen ke Sekolah.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pembahasan dapat disampaikan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berusia 9 tahun dengan persentase 20,4%, dan dari jenjang kelas yaitu kelas 3, dengan jumlah yang positif terinfeksi kecacingan 21 murid (43%) yang terinfeksi kecacingan. Dengan jumlah murid laki-laki yang positif terinfeksi sebanyak 16 murid dengan persentase 47% dari 34 murid laki-laki, dan negatif berjumlah 18 murid laki-laki dengan persentase 53% dari 34 murid laki-laki. Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan yang terinfeksi *STH* berjumlah 5 murid dengan persentase 20% dari 15 murid perempuan.
2. Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Kecacingan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Murid SDN 34 Sungai Kakap. Terdapat hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Sungai Kakap.
3. Hubungan Kebiasaan Kontak Dengan Tanah Dengan Kejadian

Kecacingan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Murid SDN 34 Sungai Kakap. Terdapat hubungan antara kebiasaan kontak dengan tanah dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Sungai Kakap.

4. Hubungan Penggunaan Alas Kaki Dengan Kejadian Kecacingan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Murid SDN 34 Sungai Kakap. Terdapat hubungan antara penggunaan alas kaki dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Sungai Kakap.
5. Hubungan Ketersediaan Jamban Dengan Kejadian Kecacingan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Murid SDN 34 Sungai Kakap. Terdapat hubungan antara ketersediaan jamban dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Sungai Kakap.
6. Hubungan Penggunaan Kebersihan Kuku Dengan Kejadian Kecacingan yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Murid SDN 34 Sungai Kakap. Terdapat hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada murid SDN 34 Sungai Kakap.

VI.2 Saran

VI.2.1 Bagi Instansi Kesehatan(Puskesmas dan Dinas Kesehatan)

Memperkuat upaya promosi dan memotivasi kepada masyarakat agar melakukan pemeriksaan infeksi cacing pada anak secara rutin dan memaksimalkan program Pemberian Obat Massal dan Program Penjaringan yang terfokus pada murid Sekolah Dasar.

VI.2.2 Bagi Sekolah

Meningkatkan indikator-indikator PHBS, mengaktifkan kembali UKS, membentuk dokter kecil, menghidupkan kembali kegiatan Jumat bersih secara rutin dan berkelanjutan.

VI.2.3 Bagi Masyarakat

Untuk melakukan pengawasan dan memperhatikan perilaku kebersihan diri anak, mencuci tangan anak setelah bermain, membersihkan lingkungan, membangun jamban.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, R. dan Hawadi. 2011. *Kecacangan Sebagai Salah Satu Faktor Penyebab Menurunnya Prestasi Belajar Siswa*. Retrieved from: https://www.researchgate.net/publication/322760574_Kecacangan_Sebagai_Salah_Satu_Faktor_Penyebab_Menurunnya_Prestasi_Belajar_Siswa
- Andaruni,A dkk. 2012. *Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Kecacangan Pada Anak Di SD 01 Pasalangu Cisarua*. Retrieved from: journal.unpad.ac.id/ejournal/article/download/597/651
- Bastable, Susan B. 2002. *Perawatan Sebagai Pendidik*. Jakarta: EGC.
- Bedah, S., dan Syafitri, A. 2018. *Infeksi Kecacangan Pada Anak Usia 8-14 Tahun Di Rw 007 Tanjung Lengkong Kelurahan Bidaracina, Jatinegara, Jakarta Timur*. Retrieved from: journal.thamrin.ac.id/index.php/JIK/article/download/106/6/
- Chyntia. 2017. *Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Gambaran Telur Soil Transmitted Helminths Pada Kuku Jari Tangan Siswa SDN 27 Anak Air, Koto Tangah, Padang*. Retrieved from: scholar.unand.ac.id/22339/2/BAB%201.pdf
- Darlan dkk. 2017. *Identifikasi dan Prevalensi Cacing Usus Pada Murid SDN 2 Saloya Kecamatan Sindue Tombusabora Sulawesi Tengah, 1(2)*. Retrieved from: <http://lonsuit.unismuhluwuk.ac.id/index.php/glasser/article/view/22>
- Depkes RI. 2016. *Kecacangan Sebagai Salah Satu Faktor Penyebab Menurunnya Prestasi Belajar Siswa*. Retrieved from: https://www.researchgate.net/publication/322760574_Kecacangan_Sebagai_Salah_Satu_Faktor_Penyebab_Menurunnya_Prestasi_Belajar_Siswa

- Dinkes Kubu Raya. 2017. *Profil Dinas Kesehatan Kubu Raya*. Kubu Raya Kalimantan Barat: 2017.
- Dinkes Prov Kalbar. 2014. Rekapitulasi Program Kecacangan. *Rekapitulasi Program Kecacangan Dinkes Provinsi Kalimantan Barat*. Kalimantan Barat: 2014.
- Disdikbud Kubu Raya. 2017. *Profil Pendidikan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kubu Raya Tahun Ajaran 2016-2017*. Kubu Raya: kepala bagian pengelola SDM Sekolah Dasar.
- Fitri. 2012. *Analisis Faktor-Faktor Risiko Infeksi Kecacangan Murid Sekolah Dasar di Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2012*, 6(2) : 1978-5283. Retrieved from: download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?...Analisis%20Faktor-Faktor%20Risiko.
- Gandasoebrata. 2010. *Pedoman Umum Pemeriksaan Parasitology*. Jakarta: PT.DIAN RAKYAT.
- Hairani dan Annida. 2012. *Insidensi Parasit Pencernaan Pada Anak Sekolah Dasar di Perkotaan dan Pedesaan di Kabupaten Tanah Bumbu Kalimantan Selatan*. Retrieved from: <https://media.neliti.com/media/publications/21426-ID-intestinal-parasite-incidence-on-elementary-school-students-in-town-and-village.pdf>
- Hairani, B., dan Annida. 2012. *Insidensi Parasit Pencernaan Pada Anak Sekolah Dasar Di Perkotaan Dan Pedesaan Di Kabupaten Tanah Bumbu Kalimantan Selatan*, 4(2) : 102-108. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/21426-ID-intestinal-parasite-incidence-on-elementary-school-students-in-town-and-village.pdf>
- Hakiki dkk. 2016. *Identifikasi dan Prevalensi Cacing Usus Pada Murid SDN 2 Saloya Kecamatan Sindue Tombusabora Sulawesi Tengah*, Vol.1 : No.2. Retrieved from: <http://lonsuit.unismuhluwuk.ac.id/index.php/glasser/article/view/22>

- Hardono. 2016. *Kecacian Sebagai Salah Satu Faktor Penyebab Menurunnya Prestasi Belajar Siswa*. Retrieved from: https://www.researchgate.net/publication/322760574_Kecacian_Sebagai_Salah_Satu_Faktor_Penyebab_Menurunnya_Prestasi_Belajar_Siswa
- Irawati. 2013. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Cacian Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Antang Makassar*. Retrieved from : <repositori.uinalauddin.ac.id/3102/1/Irawati.pdf>
- Irianto, K. 2007. *Parasitologi*. Bandung: CV.YRAMA WIDYA.
- Kemendikbud. 2016. *Data Pokok Pendidikan Sekolah Dasar dan Menengah*. Retrieved from: <http://dapo.dikdasmen.kemdikbud.go.id/sp/3/131305>
- Kemenkes. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Kecacian No.438*. Retrieved from: [hukor.kemkes.go.id/uploads/.../PMK No. 15 ttg Penanggulangan Cacing an .pdf](hukor.kemkes.go.id/uploads/.../PMK_No._15_ttg_Penanggulangan_Cacian_.pdf)
- Kemenkes RI. 2010. *Penyakit Kecacian Masih Dianggap Sepele*. Retrieved from: <http://www.depkes.go.id/article/print/1135/penyakit-kecacian-masih-dianggap-sepele.html>.
- Kemenkes RI. 2014. *Kecacian Sebagai Salah Satu Faktor Penyebab*. Retrieved from : <https://www.slideshare.net/sapakademik/jurnal-ari-prastiono>
- Kemenkes RI. 2014. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.

- Liana. 2012. Kejadian Infeksi Cacing dan Gambaran Kebersihan Pribadi Pada anak Usia Sekolah Dasar di Yayasan Nanda Dian Nusantara Tahun 2011. *Skripsi*. Jakarta : Prodi Pendidikan Dokter - UIN Syarif Hidayatullah(tidak dipublikasikan).
- Notoatmodjo. 2014. *Metodelogi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianty,Sri dkk. 2018. *Faktor Risiko Kejadian Kecacangan : Faktor Risiko Kejadian Kecacangan*, 68:2.
- Pabicara. 2013. *Hubungan Asupan Fe dan Infeksi Kecacangan Dengan Kejadian Anemia Murid SD Inpres Bakung,Kecamatan Sumbaopu, Kelurahan Samata Kabupaten Gowa*. Retrieved from: repositori.uinalauddin.ac.id/3101/1/Mushawwiral%20Ilmi%20Pabicara.pdf
- Permenkes. 2017. *Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2017 : Penanggulangan kecacangan*. Retrieved from: hukor.kemkes.go.id/uploads/.../PMK_No._15_ttg_Penanggulangan_Kecacangan_.pdf
- Permenkes. 2017. *Laporan Mentri Kesehatan Nomor 15*. Jakarta : Permenkes.
- Prastiono, A. 2014. *Kecacangan Sebagai Salah Satu Faktor Penyebab Menurunnya Prestasi Belajar Siswa*. Retrieved from: https://www.researchgate.net/publication/322760574_Kecacangan_Sebagai_Salah_Satu_Faktor_Penyebab_Menurunnya_Prestasi_Belajar_Siswa
- Riskesdas. 2013. *Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Retrieved from: www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf

Sadjaja. 2007. *Parasitologi Kedokteran Buku I: Protozoologi Kedokteran*. Jakarta: PRESTASI PUSTAKA PUBLISHER.

Soedarto. (2011). *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: CV. SAGUNG SETO.

Sulistiyawati. 2014. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: CV. SELEMBU MEDIKA.

WHO. 2013. *Identification of Soil Transmitted Helminths' Egg On Fresh Cabbage (Brassica Oleracea) At Lampung University Food Stalls, 2337 – 3776*. Retrieved from: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/223/221>

WHO. 2018. *Seventh meeting of the Working Group on Monitoring of Neglected Tropical Diseases Drug Efficacy*. Retrieved from: http://www.who.int/topics/tropical_diseases/qa/faq/es/index8.html

Zulkoni. 2011. *Parasitologi*. Yogyakarta: NUHA MEDIKA.

Lampiran 1 Informed Consent



Kode Responden	

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Judul Penelitian : Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian
Kecacingan Pada Murid SDN 34 Sungai Kakap
Peneliti : Rully Alhadi

Setelah mendapatkan penjelasan yang diberikan oleh peneliti, saya **(BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA)*** untuk ikut berpartisipasi sebagai responden peneliti yang berjudul “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacingan Yang Ditularkan Melalui Tanah Pada Murid SDN 34 Sungai Kakap”.

Saya mengerti bahwa peneliti tidak akan memberikan dampak negatif terhadap saya, bahkan peneliti akan memberikan saran dan masukan bagi saya yang dapat digunakan sebagai sarana untuk memotivasi saya. Dengan demikian, saya menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Pontianak,..... 2019

Responden

(.....)

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

**KOESIONER PENELITIAN FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEJADIAN KECACINGAN PADA MURID SDN 34
KECAMATAN SUNGAI KAKAP**

Profil Responden

Nama Responden :

NO.	KARAKTERISTIK	JAWABAN
1	Jenis kelamin	
2	Umur	
3	Kelas	
4	Ranking kelas	
5	Riwayat minum obat cacing (6 bulan terakhir)	
6	Alamat	

Keterangan pilihan jawaban di bawah ini :

- SR : Sering
- JR : Jarang
- TP : Tidak Pernah

No	Pertanyaan	Jawaban		
		SR	JR	TP
	I. Data Kebiasaan Mencuci Tangan			
1.	Apakah adik memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan? 1b Bagaimana adik mencuci tangan : a. Dengan air saja b. Dengan air dan sabun			
2.	Apakah adik memiliki kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar(berak) ? 2.a Bagaimana adik mencuci tangan :			

	<p>a. Dengan air saja</p> <p>b. Dengan air dan sabun</p>			
3	<p>Apakah adik mencuci tangan setelah bermain di tanah ?</p> <p>3.a Bagaimana adik mencuci tangan :</p> <p>a. Dengan air saja</p> <p>b. Dengan air dan sabun</p>			
4	<p>Apakah adik membantu orang tua menyiapkan makanan di rumah?</p> <p>4a. Apakah adik mencuci tangan saat membantu menyiapkan makanan di rumah?</p> <p>a. Ya</p> <p>b. Tidak</p> <p>4b. Jika iya, Bagaimana adik mencuci tangan :</p> <p>a. Dengan air saja</p> <p>b. Dengan air dan sabun</p>			
II. Data Kebiasaan Kontak dengan Tanah				
5	Apakah adik punya kebiasaan bermain di tanah ?			
6	<p>Apakah adik punya kebiasaan bermain di tanah sambil makan?</p> <p>6a. Apakah adik mencuci tangan?</p> <p>a. Dengan air saja</p> <p>b. Dengan air dan sabun</p>			
7	Apakah adik punya kebiasaan mandi di kali ?			
III. Penggunaan Alas Kaki				
8	Apakah adik pakai alas kaki(sandal/sepatu) setiap bermain atau beraktifitas di luar rumah ?			
9	Sewaktu jam istirahat sekolah apakah adik bermain sambil membuka sepatu ?			
IV. Ketersediaan Jamban/WC				
10	Dimana adik biasa buang air besar(berak) ?			

	a. Di jamban/WC b. Di kebun			
11	Apakah adik punya kebiasaan buang air besar (berak) di jamban/WC?			
12	Apakah di rumah adik ada jamban ? a. Ya b. Tidak			
V. Kebersihan Kuku				
13	Apakah adik menjaga kebersihan kuku ?			
14	Apakah kuku adik dipotong tiap kali memanjang?			
15	Apakah kuku adik dipotong 1 kali seminggu?			
16	Apakah adik punya kebiasaan menggigit kuku?			
17	Apakah ada pengawasan dari guru dalam menjaga kebersihan kuku?			
	<i>(Observasi kuku)</i>	Jawaban		
		Y a	Tidak	
18	Apakah kuku anak panjang ?			
19	Apakah kuku anak bersih ?			
VI. Hasil Pemeriksaan Laboratorium		Positif	Negatif	

Tanggal Pemeriksaan :

Lampiran 3 Daftar Istilah**DAFTAR ISTILAH**

Kecacingan	Merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit berupa cacing.
Murid	Merupakan seseorang yang mengikuti suatu program pendidikan di Sekolah atau lembaga pendidikan lainnya, di bawah bimbingan seorang atau beberapa guru.
Neglected Tropical Diseases	Merupakan sekelompok penyakit tropis yang beragam dan umum terjadi pada populasi berpendapatan rendah di wilayah berkembang seperti benua Asia, Afrika, dan Amerika.
Morbiditas	Meratanya sebuah penyakit dalam suatu populasi.
Diagnosa	Adalah penentuan jenis penyakit dengan cara memeriksa tanda dan gejalanya.
Kronik	Catatan peristiwa menurut urutan waktu kejadian.
Identifikasi	Kegiatan yang mencari, menemukan, mengumpulkan, meneliti, menelaah data dan informasi dari kebutuhan lapangan.
Prevalensi	Populasi yang memiliki karakteristik tertentu dalam jangka waktu tertentu.
Mikroskopik	Bersangkutan dengan alat mikroskop
Daur Hidup	Proses perputaran yang akan kembali pada titik awal mula
Triad Epidemiology	Konsep dasar dalam epidemiologi yang menggambarkan hubungan antara tiga faktor utama yang berperan dalam terjadinya penyakit atau masalah kesehatan
Host	Penjamu
Agen	Penyebab
Environment	Lingkungan

Lampiran 4 Daftar Singkatan**DAFTAR SINGKATAN**

Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat
SDN	Sekolah Dasar Negeri
STH	<i>Soil Transmitted Helminths</i>
BB	Berat Badan
Riskesda	Riset Kesehatan Dasar
UKS	Unit Kesehatan Sekolah
Dinkes	Dinas Kesehatan
WHO	<i>World Health Organization</i>
Permenkes	Peraturan Menteri Kesehatan
Depkes	Departemen Kesehatan
Kemendes	Kementrian Kesehatan

Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian Saat Wawancara Responden



Wawancara Fadilah Ahab

Wawancara Ayu R.P



Wawancara Ari .P

Wawancara Rain

Wawancara Juliansyah



Wawancara Aziz abdilah

Wawancara Lisa

Wawancara Cantika



Wawancara Erik Handoko

Wawancara Robi Saputra

Wawancara Tilawati



Wawancara Tasya



Wawancara Singgih



Wawancara Desiana



Wawancara Bima Rahadi



Wawancara Ulfa



Wawancara Joko Priono



Wawancara Mulia Iestari



Wawancara Susan



Wawancara Iriansyah



Wawancara Edo. C



Wawancara Riska



Wawancara Celsi



Wawancara Diniarti



Wawancara Azril



Wawancara Noval Helmi



Wawancara Lidya



Wawancara Dimas. M



Wawancara Winda



Wawancara Syahroni



Wawancara Tika



Wawancara Nadi Ardi



Wawancara Zunaidi. H



Wawancara Rafiqi



Wawancara Afriyansyah



Wawancara Rahmat



Wawancara Budiman



Wawancara Raden



Wawancara Usman Arifin



Wawancara Rian



Wawancara Wibowo



Wawancara Imam



Wawancara Ayupirul. P



Wawancara Andika



Wawancara adam



Wawancara rendi



Wawancara Raditya



Wawancara Afranda



Wawancara Sujatmiko

Lampiran 6 Dokumentasi Uji laboratorium



Kaca Objek+penutup kaca objek



Wastafel untuk sterilisasi petugas laboratorium



Mikroskop dengan pembesaran X10 dan sebungkus Sengkalit



Pensil minyak dan sebotol larutan campuran klorida+



Pot Glass dan larutan eosin dalam saline botol kaca.



Foto identifikasi *STH* Ayu Rindani Putri



Foto identifikasi *STH* Juliansyah

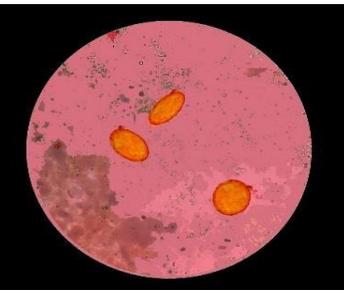


Foto identifikasi *STH* Aziz Abdilah



Foto identifikasi *STH* Robi Saputra

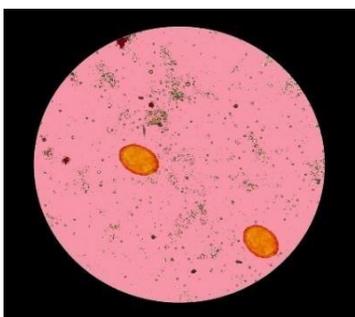


Foto identifikasi *STH* Tasya



Foto identifikasi *STH* Singgih

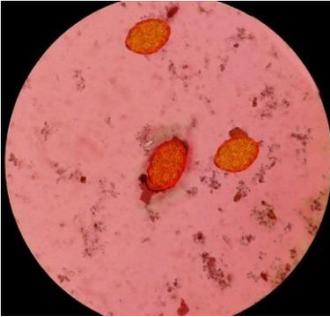


Foto identifikasi *STH* Ulfa



Foto identifikasi *STH*
Joko Priono



Foto identifikasi *STH*
Irpansyah

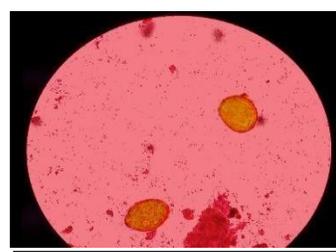


Foto identifikasi *STH*
Edo Chalsan

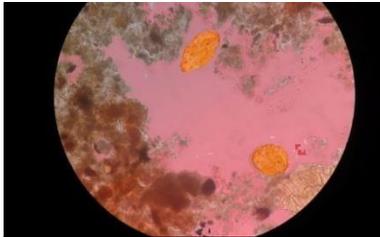


Foto identifikasi *STH*
Diniarti



Foto identifikasi *STH*
Dimas Mustami



Foto identifikasi *STH*
Winda

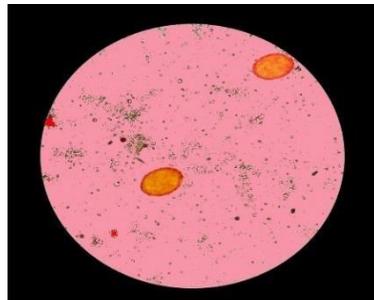


Foto identifikasi *STH*
Syahroni

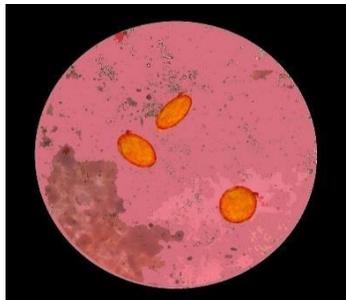


Foto identifikasi *STH*
Nadi Ardi

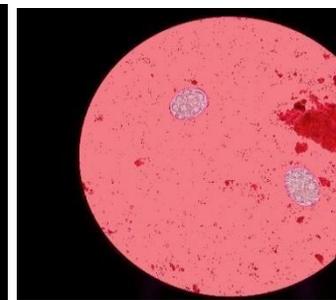


Foto identifikasi *STH*
Zunaidi hendra

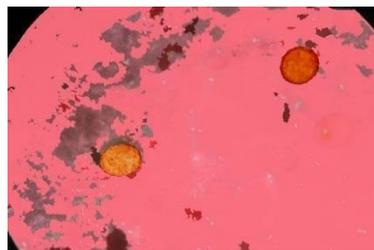


Foto identifikasi *STH*
Afriyansyah



Foto identifikasi *STH*
Rian

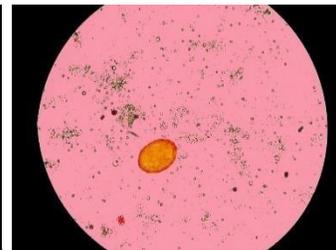


Foto identifikasi *STH*
Andika

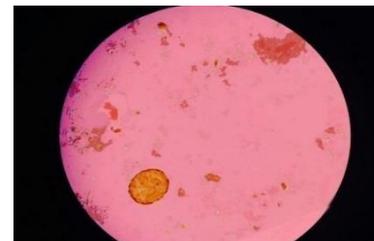


Foto identifikasi *STH*
Rendi Rianda

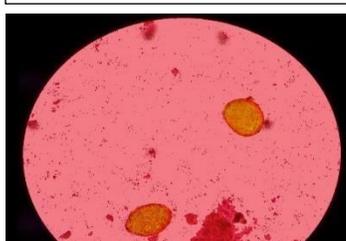


Foto identifikasi *STH*
Raditya Alfatih

Lampiran 7 Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH DASAR NEGERI No. 34 SUNGAI KAKAP
 Alamat : Jln waspada sungai belidak laut Sungai Kakap Kode pos 78381

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.2 / 036 / SDN 34 / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DARWIS SUJANA, A. Ma
 NIP : 197211101996081001
 Pangkat/ Golongan : Pembina / IV A
 Jabatan : Kepala Sekolah SDN 34 Sungai Kakap

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : RULLY ALHALI
 NPM : 131510040
 Tempat/ Tgl Lahir : Ketapang. 02 Januari 1995
 Jabatan : Mahasiswa
 Perminatan : Epidemiologi
 Instansi : UNUERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Mahasiswa yang namanya tersebut di atas Benar telah Melakukan penelitian di SDN 34 Sungai Kakap, Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya.

Demikian surat keterangan ini saya buat dan di keluarkan agar dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerja samanya saya ucapkan terima kasih

Sungai Raya, 22 Agustus 2019
 Kepala Sekolah

 DARWIS SUJANA
 NIP: 197211101996081001



Lampiran 8 Surat Izin dari Dinas Pendidikan dan kebudayaan Sungai Raya

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN Alamat : Jalan Adi Sucipto Km. 15,2 No.Telp (0561) 724416 Website: http://dikbud.kuburayakab.go.id e- mail: admin@dikbud.kuburayakab.go.id</p>
SUNGAI RAYA	
KodePos : 78391	
<u>SURAT IZIN</u>	
NOMOR: 420 /771/ DIKBUD-A	
TENTANG	
Pemberian Izin Pengambilan Data dalam Rangka Penyusunan Skripsi	
Dasar	<p>a. Peraturan Daerah Kabupaten Kubu Raya Nomor : 9 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Pendidikan di Kabupaten Kubu Raya</p> <p>b. Surat dari Universitas Muhammadiyah Pontianak Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor 343/ II.3 AU. 15/A/2018 Tanggal 18 April 2018 Perihal Permohonan Izin Pengambilan Data.</p>
MEMBERI IZIN :	
Kepada	:
Nama	: Rully Alhadi
NIM	: 131510040
Jurusan /Prodi	: Kesehatan Masyarakat
Untuk	: Mengadakan riset / penelitian di SD di Kecamatan Sungai raya dengan judul " <i>Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kecacingan pada siswa SD di Kec. Sungai Raya</i> ".
	Setelah menyelesaikan skripsi/penelitian harap melaporkan hasil kegiatan/skripsi kepada Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Kubu Raya.
	Demikian surat izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.
<p>Ditetapkan di Sungai Raya pada tanggal 18 April 2018</p>	
<p>KEPALA DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN KABUPATEN KUBU RAYA,</p>	
<p>FRANS RANDUS, S.Pd.M.Si Pembina Utama Muda NIP. 19591010 198009 1 001</p>	

Lampiran 9 Surat Izin Pengambilan Data dari Dinas Kesehatan Kubu Raya



PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA
DINAS KESEHATAN

Jalan Adi Sucipto KM 15,2 Desa Limbung, Telepon (0561) 8123435
SUNGAI RAYA

Kode Pos 78391

Sungai Raya, 28 Mei 2018

Kepada

Nomor : 800 / 2547 / Dinkes-A

Yth. Kepala Bidang P2P

Sifat : Biasa

di -

Lampiran : -

Tempat.

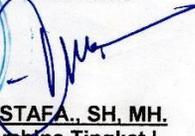
Hal : Pengambilan Data

a.n. Rully Alhadi

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak, Nomor: 343/II.3.AU.15/A/2018, Tanggal 15 Mei 2018, Hal Permohonan Izin Pengambilan Data di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, dalam rangka akan dilakukannya penyusunan proposal skripsi mahasiswa S-1 Jurusan Kesehatan Masyarakat. Adapun mahasiswa tersebut:

Nama : Rully Alhadi
NIM : 131510040
Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacingan Pada Siswa SDN Di Kecamatan Sungai Kakap.
Pengambilan Data : Data Kasus Kecacingan Pada Tahun 2014-2016.

Sehubungan dengan keperluan mahasiswa tersebut, maka kami memberikan izin untuk melakukan pengambilan data yang dimaksud. Demikian surat ini dibuat, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

 **KEPALA DINAS KESEHATAN**
SEKRETARIS

MUSTAFA, SH. MH.
Pembina Tingkat I
NIP. 19660307 199203 1 006

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan (*sebagai laporan*)
2. Arsip

Lampiran 10. Data Kecacingan Kabupaten Kubu Raya

LAPORAN PENYAKIT KECAKINGAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUBU RAYA
TAHUN 2014

BULAN Januari - Desember

NO	PUSKESMAS	COLONGAN UMUR (Tahun)					JUMLAH	GELANG	JENIS CACING		
		1 - 4	5 - 14	15 - 44	> 45	CAMBUK			TAMBAANG	KREMI	
1	Sutri,rova Dalam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	Sungai Ambawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	Parti Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Lingga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	Kuala Mandor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	Sungai Durian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	Sungai Asam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	Rasau Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	Sungai Kakap	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	Punggur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	Sungai Rengas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	Teluk Pakedai	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	Terentang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	Sungai Radak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	Kubu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	Batu Ampar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	Padang Tikar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	Kerawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	Korpri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH		4	75	78	40	34	231	19	0	0	

Menyetujui
KASI PZPM
Daniel Irawan, SKM, MM
NIP. 19701005 199603 1 009

Pengelola Program
Henri Waryuni, SKM
NIP. 19800115 200604 2 009

**LAPORAN PENYAKIT KECAKINGAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUBU RAYA
TAHUN 2018**

BULAN Januari - Desember

NO	PUSKESMAS	GOLONGAN UMUR (Tahun)					JUMLAH	JENIS CACING				
		1-4	5-14	15-44	>45	GEJANG		CAMBUK	TAMBAANG	KREMI		
1	Sulroya Dalam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	Sungai Ambawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	Parit Tinur	0	2	2	4	8	0	0	0	0	0	
4	Lingga	4	14	25	33	0	0	0	0	0	0	
5	Kuala Mandor	0	3	0	1	4	0	0	0	0	0	
6	Sungai Durian	0	6	22	3	0	0	0	0	0	0	
7	Sungai Asam	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	
8	Rasau Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	Sungai Kakap	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	
10	Punggur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	Sungai Rengas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	Teluk Pakedat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	Terentang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	Sungai Radak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	Kubu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	Air Putih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	Batu Ampar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	Padang Tikar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	Kerawang	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	
20	Korprt	0	8	8	5	0	0	0	0	0	0	
	JUMLAH	4	35	65	50	0	0	0	0	0	0	

**LAPORAN PENYAKIT KECACIKAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUBU RAYA
TAHUN 2016**

BULAN Januari - Desember

NO	PUSKEMAS	GOLONGAN UMUR (Tahun)					JUMLAH	JENIS CACING				
		1	1-4	5-14	15-44	> 45		GELANG	CAMBUK	TAMBAK	KREMI	
1	Suliraya Dalam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	Sungai Ambawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	Parit Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Lingga	0	0	5	3	0	8	0	0	0	0	
5	Kuala Mandor	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	
6	Sungai Durian	0	7	5	5	8	23	7	0	1	0	
7	Sungai Asam	0	5	2	0	0	7	0	0	0	0	
8	Rasau Jaya	0	4	1	0	0	5	0	0	0	0	
9	Sungai Kakap	0	6	16	21	16	59	32	0	5	0	
10	Pungkur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	Sungai Kengas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	Teluk Pakedai	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	Terentang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	Sungai Radak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	Kubu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	Air Putih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	Batu Ampar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	Padang Tikar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	Kerawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	Korpi	0	6	4	3	2	15	0	0	0	0	
JUMLAH		0	30	33	32	26	0	59	0	6	0	

Lampiran 11 Hasil Uji Laoraturium Puskesmas Sungai Kakap



PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA

DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS SUNGAI KAKAP

KECAMATAN SUNGAI KAKAP

Jalan Raya Sungai Kakap Kec.Sungai Kakap Telpn. (0561) 743574



HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No.	Kode Sampel	Nama Responden	Jenis Kelamin	Hasil	Keterangan
1	01	Fadilah Ahab	Laki-laki	Negatif	
2	02	Ayu Rindani. P	Perempuan	Positif	Ascaris Lumbricoides
3	03	Ari Purwacaraka	Laki-laki	Negatif	
4	04	Rain Nugraha	Laki-laki	Negatif	
5	05	Juliansyah	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbricoides
6	06	Aziz Abdilah	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbricoides
7	07	Lisa	Perempuan	Negatif	
8	08	Cantika	Perempuan	Negatif	
9	09	Erik Handoko	Laki-laki	Negatif	
10	10	Robi Saputra	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbricoides
11	11	Tilawati	Perempuan	Negatif	
12	12	Tasya	Perempuan	Positif	Ascaris Lumbricoides
13	13	Singgih	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbricoides
14	14	Desiana	Perempuan	Negatif	
15	15	Bima Rahadi	Laki-laki	Negatif	
16	16	Ulfa	Perempuan	Positif	Ascaris Lumbricoides
17	17	Joko Priono	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbricoides
18	18	Mulia Lestari	Perempuan	Negatif	
19	19	Susan	Perempuan	Negatif	
20	20	Irpansyah	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbricoides
21	21	Edo Chalasan	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbricoides
22	22	Riska	Perempuan	Negatif	
23	23	Celsi	Perempuan	Negatif	

PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA
DINAS KESEHATAN

24	24	Diniarti	Perempuan	Positif	Ascaris Lumbicoides
25	25	Azril	Laki-laki	Negatif	
26	26	Noval Helmi	Laki-laki	Negatif	
27	27	Lidya	Perempuan	Negatif	
28	28	Dimas Mustami	Perempuan	Positif	Ascaris Lumbicoides
29	29	Winda	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbicoides
30	30	Syahroni	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbicoides
31	31	Tika	Perempuan	Negatif	
32	32	Nadi Ardi	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbicoides
33	33	Zunaidi hendra	Laki-laki	Positif	Ancylostoma duodenale
34	34	Rafiqi	Laki-laki	Negatif	
35	35	Afriyansyah	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbicoides
36	36	Rahmat	Laki-laki	Negatif	
37	37	Budiman	Laki-laki	Negatif	
38	38	Raden Ongka	Laki-laki	Negatif	
39	39	Usman Arifin	Laki-laki	Negatif	
40	40	Rian	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbicoides
41	41	Wibowo	Laki-laki	Negatif	
42	42	Imam Wahyudi	Laki-laki	Negatif	
43	43	Ayupirul Putra	Laki-laki	Negatif	
44	44	Andika	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbicoides
45	45	Adam saputra	Laki-laki	Negatif	
46	46	Rendi Rianda	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbicoides
47	47	Raditya alfatih	Laki-laki	Positif	Ascaris Lumbicoides
48	48	Afranda	Laki-laki	Negatif	
49	49	Sujatmiko	Laki-laki	Negatif	

Pontianak, 15 Juli 2020



Eka Eskawati, Amd.TLM
NIP.19671129 199002 1 003

Lampiran 12 Olahan/Output SPSS

kebiasaa Cuci tangan sbllm mkn * infeksi_STH Crosstabulation

			infeksi_STH		Total
			positif	negatif	positif
kebiasaa Cuci tangan sbllm mkn	tidak pernah	Count	16	26	42
		Expected Count	18.0	24.0	42.0
		% of Total	32.7%	53.1%	85.7%
	jarang	Count	5	0	5
		Expected Count	2.1	2.9	5.0
		% of Total	10.2%	.0%	10.2%
	sering	Count	0	2	2
		Expected Count	.9	1.1	2.0
		% of Total	.0%	4.1%	4.1%
Total	Count	21	28	49	
	Expected Count	21.0	28.0	49.0	
	% of Total	42.9%	57.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.556(a)	2	.014
Likelihood Ratio	11.105	2	.004
Linear-by-Linear Association	.460	1	.497
N of Valid Cases	49		

a 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .86.

Kebiasaan main di tanah * hasil_lab Crosstabulation

			hasil_lab		Total
			positif	negatif	positif
Kebiasaan main di tanah	sering	Count	14	6	20
		Expected Count	8.6	11.4	20.0
		% of Total	28.6%	12.2%	40.8%
	jarang	Count	4	8	12
		Expected Count	5.1	6.9	12.0
		% of Total	8.2%	16.3%	24.5%
	tidak pernah	Count	3	14	17
		Expected Count	7.3	9.7	17.0
		% of Total	6.1%	28.6%	34.7%
Total	Count	21	28	49	
	Expected Count	21.0	28.0	49.0	

% of Total	42.9%	57.1%	100.0%
------------	-------	-------	--------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.873(a)	2	.004
Likelihood Ratio	11.370	2	.003
Linear-by-Linear Association	10.253	1	.001
N of Valid Cases	49		

a 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.14.

pakai alas kaki saat keluar rumah * hasil_lab Crosstabulation

			hasil_lab		Total
			positif	negatif	positif
pakai alas kaki saat keluar rumah	tidak pernah	Count	2	26	28
		Expected Count	12.0	16.0	28.0
		% of Total	4.1%	53.1%	57.1%
	jarang	Count	19	2	21
		Expected Count	9.0	12.0	21.0
		% of Total	38.8%	4.1%	42.9%
Total	Count	21	28	49	
	Expected Count	21.0	28.0	49.0	
	% of Total	42.9%	57.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	34.028(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	30.710	1	.000		
Likelihood Ratio	39.306	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	33.333	1	.000		
N of Valid Cases	49				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.00.

ketersediaan jamban di rumah * hasil_lab Crosstabulation

			hasil_lab		Total
			positif	negatif	positif
ketersediaan jamban di rumah	tidak punya	Count	20	16	36
		Expected Count	15.4	20.6	36.0
		% of Total	40.8%	32.7%	73.5%
	ya	Count	1	12	13
		Expected Count	5.6	7.4	13.0
		% of Total	2.0%	24.5%	26.5%
Total		Count	21	28	49
		Expected Count	21.0	28.0	49.0
		% of Total	42.9%	57.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.934(b)	1	.003		
Continuity Correction(a)	7.087	1	.008		
Likelihood Ratio	10.413	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.003
Linear-by-Linear Association	8.752	1	.003		
N of Valid Cases	49				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.57.

obs_kukupanjang * hasil_lab Crosstabulation

			hasil_lab		Total
			positif	negatif	positif
obs_kukupanjang	panjang	Count	20	5	25
		Expected Count	10.7	14.3	25.0
		% of Total	40.8%	10.2%	51.0%
	pendek	Count	1	23	24
		Expected Count	10.3	13.7	24.0
		% of Total	2.0%	46.9%	49.0%
Total	Count	21	28	49	
	Expected Count	21.0	28.0	49.0	
	% of Total	42.9%	57.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28.753(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	25.740	1	.000		
Likelihood Ratio	33.591	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	28.167	1	.000		
N of Valid Cases	49				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.29.