HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA MENGENAI ENTEROBIASIS DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA PADA SISWA SDN SUMUR BATU KOTA BANDAR LAMPUNG

(Skripsi)

Oleh:

MUHAMMAD SYAHRAFI RAMADHAN



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2022

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA MENGENAI ENTEROBIASIS DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA PADA SISWA SDN SUMUR BATU KOTA BANDAR LAMPUNG

Oleh

MUHAMMAD SYAHRAFI RAMADHAN

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar SARJANA KEDOKTERAN

Pada

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2022

Judul Skripsi

: HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA MENGENAI ENTEROBIASIS DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA PADA SISWA SDN SUMUR BATU KOTA BANDAR LAMPUNG.

Nama Mahasiswa

: Muhammad Syahrafi Ramadhan

No. Pokok Mahasiswa

18580110012

Program Studi

: Pendidikan Dokter

Fakultas

: Kedokteran

MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

r. Hanna Mutiara, S. Ked., M. Kes., Sp. Par. K

dr. Muhammad Yusran, S. Ked., M. Sc., Sp. M

198207152008122004

NIP 198001102005011004

2. Dekan Fakultas Kedokteran

Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar RW, SKM., M.Kes.

NIP 197206281997022001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

: dr. Hanna Mutiara, S. Ked., M Kes.

Sp Par. K.

ekretaris dr. Muhammad Yusran, S. Ked., M. Sc.,

Sp. M

Penguji

Bukan Pembimbing: Dr. Emantis Rosa, M. Biomed.

2. Dekan Fakultas Kedokteran

Prof. Dr. Dyah Wulan S.R.W., S. K.M., M. Kes. NIP. 197206281997022001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 18 April 2022

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa:

- 1. Skripsi dengan judul "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA MENGENAI ENTEROBIASIS DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA PADA SISWA SDN SUMUR BATU KOTA BANDAR LAMPUNG" adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau disebut plagiarism.
- 2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung

Atas penyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dari sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 20 April 2022

embuat pernyataan,

Muhammad Syahrafi Ramadhan

X785712567

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 25 Desember tahun 2000 dan merupakan cucu pertama dari pasangan bapak Drs. H. Effendi Husein dan ibu Hj. Nuraini Effendi, serta merupakan anak pertama dari Ibu Dian Astharini.

Penulis menenmpuh pendidikan Sekolah Dasar di SDN 2 Rawa Laut selama tiga tahun dan dilanjutkan di SDS Tunas Mekar Indonesia selama tiga tahun pula dan lulus pada tahun 2012. Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMPN 2 Bandar Lampung dan lulus pada tahun 2015. Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMAN 2 Bandar Lampung dan lulus pada tahun 2018.

Pada tahun 2018 penulis melanjutkan pendidikan di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif dalam bidang organisasi FSI Ibnu Sina Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sebagai anggota humas. Semasa kuliah penulis aktif dalam mengikuti berbagai perlombaan akademik dan memenangkan beberapa perlombaan seperti Juara 1 pada Unila Medical Olympiad tahun 2021 cabang Tropical Infectious Disease, Juara 3 pada Regional Medical Olympiad tahun 2021 cabang Tropical Infectious Disease, dan menjadi perwakilan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dalam Indonesian Medical Olympiad cabang Tropical Infectious Disease.

"Saya persembahkan karya tulis sederhana ini untuk, Datuk, Jidah, Papah, Mamah karena tanpa pengorbanan mereka saya tidak akan berada disini menempuh pendidikan untuk menjadi seorang dokter. Dan kepada semua teman saya yang berharga dan yang telah begitu baik hadir dalam hidup saya, membantu, dan selalu berada di sisi saya." "Just like I cherish the memories of everything in Inazuma, if you remember me I'll live forever." – Raiden Shogun.

SANWACANA

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA MENGENAI ENTEROBIASIS DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA PADA SISWA SDN SUMUR BATU KOTA BANDAR LAMPUNG." sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasihat dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya kepada:

- 1. Prof. Dr. Karomani, M.Si selaku Rektor Universitas Lampung, Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani, S.KM., M.Kes selaku Dekan FK Unila, dan Dr. dr. Khairun Nisa, M.Kes., AIFO selaku Kaprodi PSPD FK Unila;
- 2. Dosen pembimbing yang sangat baik hati serta sabar dalam membimbing penulis yaitu dr. Hanna Mutiara, S. Ked., M. Kes, Sp. Par.K dan dr. Muhammad Yusran, S. Ked., M. Sc, Sp. M Terima kasih atas waktu, tenaga, pikiran, serta dukungan kepada penuli

- 3. Ibu Dr. Emantis Rosa, M. Biomed selaku pembahas skripsi ini yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun sehingga bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini;
- 4. Ibu kepala sekolah SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung, tante Heni, dan seluruh guru SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung yang senantiasa membantu dan memperbolehkan saya dalam melakukan penelitian di Sekolah Dasar Negeri Sumur Batu Kota Bandar Lampung;
- 5. Seluruh civitas akademika FK Unila yang tidak bisa disebutkan satu-persatu;
- 6. Datuk Drs. H. Effendi Husein, Jidah Nuraini Effendi, Mamah Dian Astharini, Papah Andri Effendi dan Ayah Rio Sanjaya Putra yang selalu memberikan kasih sayang, doa, dukungan, nasihat dan semuanya. Penulis sangat mencintai kalian dan berharap menjadi anak yang bisa dibanggakan;
- 7. Teman serta sahabat seperjuangan saya yang telah berteman dengan saya selama 7 tahun lamanya dari SMP hingga sampai berada di FK UNILA yaitu Farid Fadhlurahman Fajri. Terima kasih sudah menjadi pendengar yang baik dan selalu memberikan saran yang baik untuk keluh kesah penulis;
- 8. Teman teman U-Ni yang selalu berada di sisi saya juga disaat saya membutuhkan dan selalu menolong saya dalam keaadan sehat dan sakit,serta dalam berproses di kehidupan yaitu Kania Fhara R., Aqila Baity J., Nico Vibhavadi, Annisa Amir Putri.

9. Teman - Teman Seperjuangan FK saya TEMPE yaitu , Nabila Salwa R.,

Syinthia Wulan P., Retno Mareintika, Bella Pratiwi, Wulan Yuniarti, Syifa Tiani

Putri, Erliana Liwanty, Anjar Junia Puspita.

10. Teman-teman F18RINOGEN, kakak-kakak dan adik tingkat calon teman

sejawat, terima kasih sudah menemani hari-hari penulis selama kuliah. Semoga

nantinya kita menjadi dokter yang beretika dan berkompeten;

11. Teman-teman FSI Ibnu Sina dan Apertura FK UNILA yang telah memberi

kesempatan belajar dan pengalaman berorganisasi.

12. Kepada diri saya sendiri, saya sangat berterimakasih karena sudah berjuang

sejauh ini dikala sehat dan sakit tetap berjuang demi meraih cita - cita untuk

menjadi seorang dokter. 나는 사랑해.

Bandar Lampung, Maret 2022

Muhammad Syahrafi Ramadhan E.

ABSTRACT

THE CORRELATION BETWEEN THE LEVEL OF PARENTAL KNOWLEDGE ABOUT ENTEROBIASIS AND ITS PREVENTIVE BEHAVIOR IN STUDENTS OF SUMUR BATU ELEMENTARY SCHOOL BANDAR LAMPUNG

BY

MUHAMMAD SYAHRAFI RAMADHAN

Background: Prolonged cases of enterobiasis will cause a continuous loss of nutrients in children. This will result in disturbance in the growth and development of children. The role of parents is an important factor in children's health. Without sufficient knowledge, parents cannot maintain optimally a healthy behavior of children. The higher the level of parental knowledge is expected to minimize the risk of worm infections, low knowledge will be an opportunity for worm infections to happen children because the role of parents is very dominant and can determine the quality of life of the children.

Methods: This research was an analytic observation research with the design of this research was cross sectional. This research was carried out at Sumur Batu Elementary School, Bandar Lampung City from February 2022 to completion.

Results: In this study, the total number of respondents was 142 people. Most of the respondents has level of knowledge about Enterobiasis in the less category (52.11%). Most of the respondent preventive behavior of Enterobiasis in this study were in the good category (82.39%). In the statistical test results, the relationship between the level of parental knowledge about enterobiasis and its prevention behavior in Sumur Batu Elementary School students, Bandar Lampung City, obtained a p value = 0.131 and a correlation coefficient r = 0.127.

Conclusion: There is no relationship between the level of parental knowledge about enterobiasis and its prevention behavior in Sumur Batu Elementary School students, Bandar Lampung City.

Keywords: Behavior, Enterobiasis, Knowledge

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA MENGENAI ENTEROBIASIS DENGAN PERILAKU PENCEGAHANNYA PADA SISWA SDN SUMUR BATU KOTA BANDAR LAMPUNG

OLEH

MUHAMMAD SYAHRAFI RAMADHAN

Latar Belakang: Kasus *Enterobiasis* yang berkepanjangan akan menyebabkan kehilangan zat gizi pada anak secara terus menerus. Hal ini akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Peranan orang tua merupakan faktor yang penting dalam kesehatan anak. Tanpa pengetahuan yang cukup, orang tua tidak dapat menjaga perilaku sehat anak secara optimal. Semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua diharapkan dapat meminimalkan risiko kecacingan karena pengetahuan yang rendah akan menjadi peluang terjadinya infeksi kecacingan pada anak. Oleh karena itu, peranan orang tua sangat dominan dan dapat menentukan kualitas hidup anak.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian telah dilaksanakan di SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung pada bulan Februari 2022 hingga selesai.

Hasil: Pada penelitian ini didapatkan jumlah responden total 142 orang. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan mengenai *Enterobiasis* dalam kategori kurang (52,11%). Perilaku pencegahan *Enterobiasis* responden pada penelitian ini sebagian besar berada dalam kategori baik (82,39%). Pada hasil uji statistik hubungan tingkat pengetahuan orang tua mengenai *enterobiasis* dengan perilaku pencegahannya pada siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung didapatkan nilai p=0,131 dan koefisien korelasi r=0,127.

Kesimpulan: Tidak terdapat adanya hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua mengenai *enterobiasis* dengan perilaku pencegahannya pada siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

Kata Kunci: Enterobiasis, Pengetahuan, Perilaku.

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti	4
1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan	4
1.4.3 Bagi Masyarakat	5
1.4.4 Bagi Tenaga Kesehatan dan Pemerintah	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Enterobiasis	6
2.1.1 Pengertian	6
2.1.2 Etiologi (Enterobius vermicularis)	6
2.1.2.1 Klasifikasi	6
2.1.2.2 Morfologi	7
2.1.2.3 Daur Hidup	11
2.1.2.4 Penularan	12
2.1.3 Patofisiologi	13
2.1.4 Gejala Klinis	13
2.1.5 Diagnosis	14
2.1.6 Tatalaksana	15
2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Enterobiasis	15
2.1.7.1 <i>Hygiene</i>	15
2.1.7.2 Sanitasi Lingkungan	
2.2 Pengetahuan	
2.2 1 0115004110411	

2.2.2 Tingkatan Pengetahuan	17
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
2.2.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan	
2.3 Perilaku	
2.3.1 Definisi	
2.3.2 Pembentukan Perilaku	
2.3.3 Bentuk-bentuk Perilaku	
2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku	
2.4 Kerangka Teori	
2.5 Kerangka Konsep	
2.6 Hipotesis	
2.0 Inpotesis	
BAB III METODE PENELITIAN	22
3.1 Desain Penelitian	
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	
3.2.1 Tempat	
3.2.2 Waktu	
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	
3.3.1 Populasi Penelitian	
3.3.2 Sampel Penelitian	
3.3.2.1 Kriteria Sampel	
3.3.2.2 Besar Sampel	24
3.3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	25
3.4 Variabel Penelitian	25
3.4.1 Variabel bebas	25
3.4.2 Variabel terikat	26
3.5 Definisi Operasional	26
3.6 Instrumen dan Teknik Pengambilan Data	27
3.6.1 Instrumen Penelitian	27
3.6.1.1 Uji Validitas	27
3.6.1.2 Uji Reliabilitas	
3.6.2 Teknik Pengambilan Data	
3.7 Prosedur Penelitian	
3.7.1 Prosedur Perencanaan Penelitian	
3.7.2 Alur Penelitian	
3.8 Pengolahan dan Analisis Data	
3.8.1 Pengolahan Data	
3.8.2 Analisis Data	
3.9 Etika Penelitian	
3.7 Luka i chentian	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1 Hasil Penelitian	
4.1.1 Data Karakteristik Orang Tua Siswa SDN Sumur Batu Ko	
Bandar Lampung	
4.1.2 Analisis Univariat	
4.1.3 Analisis Bivariat	
4.2. Pembahasan	
4.2.1 Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Enterobiasis	37

4.2.2 Perilaku Pencegahan <i>Enterobiasis</i> Pada Siswa SDN Sun	nur Batu
Kota Bandar Lampung	38
4.2.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai	
Enterobiasis Dengan Perilaku Penceghannya Pada Siswa	a SDN
Sumur Batu Kota Bandar Lampung	39
4.3. Keterbatasan Penelitian	40
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	42
5.2 Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	44
I.AMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Definisi Operasional	26
2. Karakteristik Orang Tua Siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar I	Lampung 33
3. Distribusi Orang Tua Siswa Berdasarkan Tingkat Pengetahuan 1	Mengenai
Enterobiasis	34
4. Distribusi Orang Tua Siswa Berdasarkan Perilaku Pencegahan I	Enterobiasis 35
5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Enterobia	asis Dengan
Perilaku Pencegahannya Pada Siswa SDN Sumur Batu Kota Bar	ndar Lampung.
	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Gambaran mikroskpis perbesaran 400x telur <i>Enterobius vermicul</i>	laris7
2. Gambaran Mikroskopis Larva Cacing Enterobius vermicularis	
3. Gambaran mikroskopis <i>cervical alae</i> perbesaran 400x pada <i>Enter</i>	
vermicularis betina dewasa	9
4. Gambaran mikroskopis perbesaran 400x ekor lancip Enterobia	ıs vermicularis
betina dewasa	10
5. Gambaran mikroskopis perbesaran 100x ekor melingkar <i>Enterobi</i>	us vermicularis
jantan dewasa	10
6. Bagan Enterobius vermicularis	
7. Daur hidup Enterobius vermicularis	12
8. Kerangka Teori Penelitian Lawrence Green	
9. Kerangka Konsep Penelitian	
10 Alur Penelitian	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Persetujuan Etik
- Lampiran 2. Formulir Informed Consent
- Lampiran 3. Persetujuan Keikutsertaan
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Orang Tua mengenai Enterobiasis
- Lampiran 6. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan Orang Tua mengenai Enterobiasis
- Lampiran 7. Kuesioner Perilaku Pencegahan Enterobiasis
- Lampiran 8. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Perilaku Pencegahan Enterobiasis
- Lampiran 9. Rekapitulasi Data Responden Perilaku Pencegahan Enterobiasis
- Lampiran 10. Rekapitulasi Data Responden Tingkat Pengetahuan mengenai Enterobiasis
- Lampiran 11. Hasil Uji Hipotesis
- Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Parasitic Helminth merupakan jenis cacing patogen yang terdiri atas berbagai kelompok cacing. Cacing usus adalah salah satu patogen paling banyak dari kelompok cacing ini (King dan Li, 2018). Sekitar 1,5 miliar orang terinfeksi oleh satu spesies cacing usus (World Health Organization, 2019). Cacing usus yang dapat menginfeksi manusia dibagi berdasarkan media transmisinya yaitu cacing STH (Soil Transmitted Helminths) yaitu cacing yang memerlukan media tanah untuk mencapai stadium infektif seperti Ascaris lumbricoides, Trichuris trichiura, Necator americanus, Ancylostoma duodenale, Trichostrongylus sp., serta Strongyloides stercoralis. Selain itu terdapat juga kelompok cacing Non-STH yaitu cacing yang tidak memerlukan media tanah untuk mencapai stadium infektifnya seperti Enterobius vermicularis (Garcia, 2016).

Gejala yang dapat timbul jika seseorang terinfeksi *Enterobius vermicularis* adalah rasa gatal hebat di sekitar anus, menjadi rewel, kurang tidur, nafsu makan berkurang,berat badan menurun, dan kulit di sekitar anus menjadi lecet atau infeksi (Lalangpuling *et al.*, 2020). Penderita cacingan akibat *Enterobius vermicularis* dapat mengalami kurang gizi, anemia dan gangguan saluran pencernaan yang mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh (Anjarsari, 2018). Pada kasus *Enterobiasis* yang berkepanjangan akan

terjadi kehilangan zat gizi pada anak secara terus menerus, yang akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Susilowati dan Quyumi, 2019).

Lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia terinfeksi *Enterobius vermicularis*, dengan prevalensi tertinggi pada anak-anak (Mohammadi *et al.*, 2014). Prevalensi infeksi *Enterobius vermicularis* di Nakhon Si Thammarat Thailand, adalah 5,79% (Laoraksawong *et al.*, 2020). Dari 44,163 anak di Taipei Taiwan, 0,21% terinfeksi cacing *Enterobius vermicularis* dengan angka positif tertinggi didapatkan di wilayah Datong dan Nangang yaitu 0,59% di Datong dan 0,58% di Nangang (Chen *et al.*, 2017). Berdasarkan hasil penelitian (Moosazadeh *et al.*, 2017) di Iran, sekitar 17% anak usia taman kanak-kanak dan sekolah dasar terinfeksi cacing *Enterobius vermicularis*.

Data penelitian terkait infeksi *Enterobius vermicularis* di Indonesia masih kurang banyak, namun didapatkan hasil penelitian (Hadidjaja dan Margono, 2011) memperlihatkan hasil infeksi *Enterobius vermicularis* tertinggi terjadi pada anak kelompok usia 5-9 tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 104 anak di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 Jakarta Timur, didapatkan data prevalensi *Enterobiasis* sebesar 53,8% (Yusuf dan Song, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan pada anak panti asuhan di wilayah kerja Puskesmas Rawang Padang Sumatera Barat, didapatkan angka kejadian *Enterobiasis* pada wilayah kerja Puskesmas Rawang adalah sebesar 6% (Agustin *et al.*, 2017). Belum ditemukan data penelitian mengenai *Enterobiasis* di Bandar Lampung, maka penelitian mengenai *Enterobiasis* di Bandar Lampung, maka penelitian mengenai *Enterobiasis* di Bandar Lampung sangat dianjurkan.

Penularan penyakit *Enterobiasis* sangat bergantung dengan faktor sosioekonomi dan higienitas perorangannya. Seseorang dengan personal hygiene yang buruk mempunyai potensi yang lebih tinggi untuk terinfeksi *Enterobius vermicularis* (Suraweera *et al.*, 2015). Berdasarkan hasil

penelitian, jenis kelamin, kelompok usia, tingkat pengetahuan ibu, mencuci tangan setelah menggunakan toilet, menjaga kuku tetap pendek, dan mengisap jari ditemukan sebagai faktor risiko yang terkait dengan infeksi *Enterobius vermicularis* (Laoraksawong *et al.*, 2020).

Seiring perkembangan era globalisasi, masalah penyakit akibat perubahan gaya hidup danperilaku menimbulkan masalah yang lebih rumit, sehingga diperlukan berbagai upaya untuk merubah perilaku tidak sehat menjadi sehat (Alfarisi, 2015). Infeksi cacing pada manusia dipengaruhi oleh perilaku, lingkungan tempat tinggal dan manipulasinya terhadap lingkungan. Cacingan dapat ditemukan pada kelompok masyarakat dengan higiene dan sanitasi yang kurang (Wintoko, 2014). Untuk mengurangi prevalensi kejadian kecacingan khususnya kecacingan akibat cacing *Enterobius vermicularis* dapat dilakukan upaya pencegahan seperti membiasakan mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar (Yudhastuti dan Lusno, 2012).

Peranan orang tua merupakan faktor yang penting dalam kesehatan anak, tanpa pengetahuan yang cukup, orang tua tidak dapat menjaga perilaku sehat anak secara optimal (Yurika *et al.*, 2020). Semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua diharapkan dapat meminimalkan risiko kecacingan, dikarenakan peranan orang tua sangat dominan dan dapat menentukan kualitas hidup anak (Feni, 2019). Penelitian di Korea menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua berperan sangat penting sebagai faktor risiko terjadinya infeksi cacing *Enterobius vermicularis* (Li *et al.*, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas belum ditemukan adanya data penelitian mengenai *Enterobiasis* di Bandar Lampung, maka penting untuk dilakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua Mengenai *Enterobiasis* Terhadap Perilaku Pencegahannya Pada Siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung".

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua mengenai *Enterobiasis* dengan perilaku pencegahannya pada siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua mengenai *Enterobiasis* dengan perilaku pencegahannya pada siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung mengenai *Enterobiasis*.
- 2. Untuk mengetahui perilaku pencegahan *Enterobiasis* yang dilakukan orang tua pada siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat melatih menulis karya ilmiah, meningkatkan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan peneliti mengenai *Enterobiasis* serta perilaku pencegahannya dalam bidang penelitian kesehatan.

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan peneliti selanjutnya terutama mengenai *Enterobiasis* serta perilaku pencegahannya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Bagi Masyarakat, Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan masyarakat mengenai *Enterobiasis* serta perilaku pencegahannya.

1.4.4 Bagi Tenaga Kesehatan dan Pemerintah

Sebagai referensi bagi tenaga kesehatan dan pemerintah agar dapat memberikan informasi dan edukasi yang akurat mengenai *Enterobiasis* serta perilaku pencegahannya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Enterobiasis

2.1.1 Pengertian

Enterobiasis adalah penyakit pada manusia yang disebabkan oleh cacing parasit usus yaitu cacing kremi atau disebut juga dengan Enterobius vermicularis (Kubiak et al., 2017). Jenis cacing ini tidak termasuk kedalam infeksi STH (Soil Transmitted Helminth) dikarenakan penularannya tidak melalui tanah tetapi melalui debu (Alfarisi, 2015).

Enterobiasis dapat terjadi bila cacing Enterobius vermicularis menginfeksi, serta tumbuh dan berkembang di dalam usus (Anjarsari, 2018). Enterobiasis adalah penyakit infeksi parasit usus yang sering terjadi pada manusia dikarenakan cara penularannya yang mudah antar orang, dan memiliki prevalensi yang tinggi di kondisi padat penduduk seperti contohnya sekolah dasar (Karamitros et al., 2017).

2.1.2 Etiologi (*Enterobius vermicularis*)

2.1.2.1 Klasifikasi

Klasifikasi *Enterobius vermicularis* menurut Jeffrey dan Leach (1983), adalah sebagai berikut:

Kingdom: *Metazoa*

Philum: Nemahelmintes (Nematoda)

Kelas: Phamedia

Sub Kelas: Plasmidia

Ordo: Rhabditia

Familia: *Oxyuroidae*Genus: *Enterobius*

Spesies: Enterobius vermicularis

2.1.2.2 Morfologi

a. Morfologi Telur

Telur *Enterobius* bentuknya asimetris, tidak berwarna, mempunyai dinding telur yang tipis dan tembus sinar. Telur berukuran sekitar 50-60 mikron x 30 mikron. Dalam waktu sekitar 6 jam sesudah dikeluarkan di daerah perianal oleh induknya, di dalam telur cacing sudah terbentuk larva yang hidup. Seekor cacing betina *Enterobius* mampu memproduksi telur sebanyak 11.000 butir per hari (Soedarto, 2016). Telur *Enterobius* berbentuk lonjong, dan cembung pada salah satu sisinya serta sisi yang lainnya berbentuk datar (Ideham dan Pusarawati, 2009).



Gambar 1. Gambaran mikroskpis perbesaran 400x telur *Enterobius vermicularis*

Sumber: (Central for Disease Control (CDC), 2019).

b. Morfologi Larva

Larva cacing *Enterobius vermicularis* akan memulai infeksi setelah larva tersebut menetas dari telur di usus kecil. Dalam kondisi yang optimal, larva cacing *Enterobius vermicularis* akan berkembang dalam waktu 4-6 jam didalam telur sehingga telur cacing ini menjadi sangat infektif (CDC, 2019). Gambaran mikroskopis larva cacing *Enterobius vermicularis* memperlihatkan adanya suatu struktur organ yang dinamakan bulbus esofagus. Bulbus esofagus merupakan suatu struktur yang khas ditemukan pada larva cacing *Enterobius vermicularis* ini (Didik, 2021). Larva cacing *Enterobius vermicularis* betina memiliki panjang 8-13 mm dengan lebar sampai dengan 0,5 mm lebih besar dibandingkan dengan ukuran cacing jantan yang memiliki panjang 2-4 mm dengan lebarnya yaitu kurang dari 0,3 mm (CDC, 2019).



Gambar 2. Gambaran Mikroskopis Larva Cacing

Enterobius vermicularis

Sumber: (Didik, 2021).

c. Morfologi Cacing Dewasa

Bentuk cacing *Enterobius vermicularis* dewasa betina memiliki panjang 1 cm, lebih panjang dari cacing jantan yang memiliki panjang 0,5cm. Pada kepala cacing betina memiliki struktur yang dinamakan *cervical*

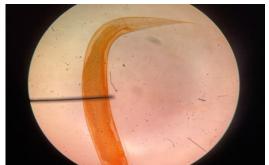
alae dan pada cacing betina ditemukan uterus yang penuh berisi dengan telur serta vulva yang terletak pada 1/3 anterior dari cacing betina tersebut (Ideham dan Pusarawati, 2009). Cervical alae adalah suatu struktur pada cacing betina yang berbentuk mirip dengan bagian leher yang melebar seperti sayap karena adanya pelebaran kutikula (Soedarto, 2016).



Gambar 3. Gambaran mikroskopis *cervical alae* perbesaran 400x pada *Enterobius vermicularis* betina dewasa

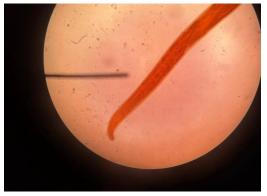
Sumber: (Dokumentasi Pribadi Dari Laboratorium Mikrobiologi dan Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2022).

Berbeda dengan cacing betina, cacing jantan memiliki ekor melingkar sementara cacing betina memiliki ekor yang lancip seperti jarum (Ideham dan Pusarawati, 2009). Pada cacing jantan, terdapat struktur khas yang dinamakan spikula dan papil yang terletak pada ujung ujung posterior dari cacing jantan tersebut. Cacing *Enterobius vermicularis* ini mempunyai esofagus yang khas bentuknya karena adanya pembesaran ganda (*double-bulb oesophagus*), serta cacing *Enterobius vermicularis* tidak mempunyai rongga mulut tetapi memiliki tiga buah bibir (Soedarto, 2016).



Gambar 4. Gambaran mikroskopis perbesaran 400x ekor lancip *Enterobius vermicularis* betina dewasa

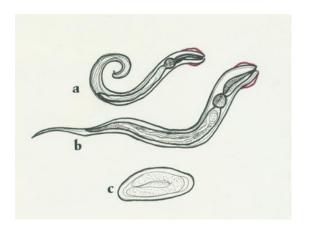
Sumber: (Dokumentasi Pribadi Dari Laboratorium Mikrobiologi dan Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2022).



Gambar 5. Gambaran mikroskopis perbesaran 100x ekor melingkar *Enterobius vermicularis* jantan dewasa

Sumber: (Dokumentasi Pribadi Dari Laboratorium Mikrobiologi dan Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2022).

Gambar 4 dan 5 menunjukkan gambaran mikroskopis ekor cacing *Enterobius vermicularis* betina dan jantan dewasa. Pada cacing betina didapatkan ekor yang lancip, sementara pada cacing jantan didapatkan ekor melingkar.



Gambar 6. Bagan Enterobius vermicularis

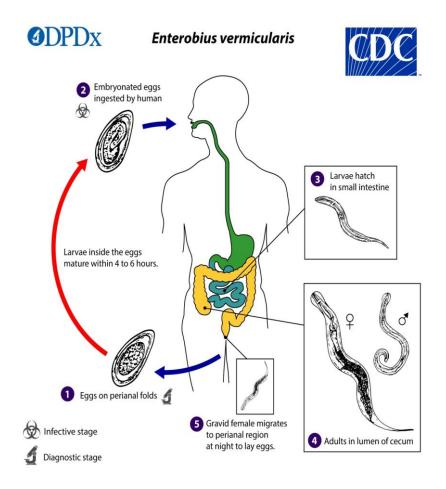
a. Cacing jantan b. Cacing betina c. Telur (Soedarto, 2016).

2.1.2.3 Daur Hidup

Daur hidup cacing *Enterobius vermicularis* ini dimulai pada saat masuknya telur stadium infektif cacing ini kedalam tubuh hospes. Telur akan menetas didalam usus (region cecal), dan akan diperlukan waktu sekitar satu bulan agar cacing betina menjadi matur dan dapat memulai produksi telur (Garcia, 2016). Cacing dewasa betina yang mengandung telur akan bergerak keluar dari anus menuju daerah perianal pada malam hari untuk bertelur dan bergerak-gerak di daerah perianal (CDC, 2019). Pada saat tertentu cacing betina akan bergerak ke daerah vagina dan diperkirakan setelah cacing betina betelur, cacing betina akan bergerak kembali menuju ke usus (Garcia, 2016).

Terkadang saat tinja dikeluarkan dari anus, cacing dewasa akan menempel pada tinja dan dapat ditemukan diatas permukaan tinja (Garcia, 2016). Larva yang terdapat pada telur akan berkembang dan dapat menjadi infektif dalam waktu 4- 6 jam saja. Pada kasus yang

jarang, telur cacing dapat ditularkan melalui udara (*airborne*) dan dapat terhirup dan tertelan. (CDC, 2019).



Gambar 7. Daur hidup *Enterobius vermicularis* Sumber: (CDC, 2019).

2.1.2.4 Penularan

Menurut Sutanto *et al.* (2017) Penularan cacing kremi dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain:

a. Penularan yang terjadi dari tangan ke mulut sesudah menggaruk – garuk daerah perianal (auto infeksi) atau tangan penderita yang dapat menyebarkan telur kepada orang lain maupun kepada diri sendiri karena memegang benda-benda maupun pakaian yang terkontaminasi.

- b. Debu merupakan sumber penularan karena mudah diterbangkan oleh angin sehingga telur melalui debu dapat tertelan
- c. Retrofeksi yang terjadi melalui anus yaitu larva dari telur yang menetas di sekitar anus kembali masuk ke dalam anus.

2.1.3 Patofisiologi

Enterobius vermicularis adalah organisme yang hidup di ileum dan cecum, setelah telur *Enterobius vermicularis* ditelan pada umumnya akan dibutuhkan waktu selama 1-2 bulan agar telur berkembang menjadi cacing dewasa yang biasanya tidak akan menimbulkan gejala (Rawla dan Sharma, 2018). Telur cacing kremi menjadi infektif dalam waktu beberapa jam setelah mencapai perineum. Infestasi ini terjadi karena adanya perpindahan telur dari daerah perianal ke permukaan benda contohnya pakaian, tempat tidur, furnitur, mainan, kursi toilet, dan lainlain oleh sebab itu telur akan terambil dan berpindah ke mulut dan ditelan (Pearson, 2020). Gejala utama infeksi cacing kremi adalah pruritus atau sensasi gatal yang hebat dan tertusuk tusuk di daerah perianal, hal ini dikarenakan perpindahan cacing kremi betina ke daerah anus lalu cacing ini memasukkan ekornya kedalam mukosa untuk melakukan deposisi telurnya yang biasanya terjadi pada malam hari. Cacing kremi yang berada di cecum dan sekitarnya biasanya tidak akan menimbulkan gejala, tetapi pada infeksi akut dapat menyebabkan diare. Diare yang terjadi pada infeksi akut terjadi akibat adanya peradangan pada dinding usus. Meskipun cacing kremi ditemukan pada studi kasus apendisitis kemungkinan kejadiannya hanya kebetulan saja (Huh, 2019).

2.1.4 Gejala Klinis

Gejala utama yang timbul akibat infeksi cacing *Enterobius vermicularis* adalah iritasi pada daerah perianal yang akan mengakibatkan penderita sering menggaruk anus/vagina sehingga dapat menimbulkan luka. Pada infeksi berat yang terjadi pada wanita dapat menimbulkan keluarnya

cairan mukoid dari vagina, uterus dan tuba fallopi (Anjarsari, 2018). Sebanyak 40% dari orang yang terinfeksi cacing *Enterobius vermicularis* tidak akan menimbulkan gejala. Gejala pruritus perianal yang terjadi pada malam hari dapat mengakibatkan gangguan tidur, enuresis dan dapat mengganggu konsentrasi pada siang hari, dan pada beberapa kasus gangguan perkembangan anak dapat terjadi akibat *Enterobiasis* (Wendt *et al.*, 2019). Dampak menggaruk daerah perianal dapat menimbulkan ulserasi pada daerah perianal (Wendt *et al.*, 2019).

2.1.5 Diagnosis

Selain dari riwayat pasien yang khas melibatkan gejala pruritus pada daerah perianal, dapat dilakukan inspeksi pada pakaian, area anal dan feses untuk mengumpulkan informasi diagnosis. Pada inspeksi dapat terlihat parasit seperti cacing yang biasanya ditemukan bergerak-gerak pada celana dalam, tempat tidur ataupun langsung terlihat pada ambang anus, dan dalam kasus infestasi cacing yang parah, cacing-cacing tersebut dapat dikeluarkan melalui tinja. Cacing dewasa dapat dilihat secara makroskopis atau langsung dalam pemeriksaan kolonoskopi sebagai bukti adanya infeksi yang disebabkan cacing ini (Wendt *et al.*, 2019). Diagnosis pasti *Enterobiasis* dapat ditegakkan dengan melihat anus anak pada malam hari dan menemukan cacing dewasa yang sedang bertelur (Lubis *et al.*, 2016).

Dalam pemeriksaan telur cacing *Enterobius vermicularis*, pemeriksaan feses hanya mendeteksi infestasi cacing ini pada usus sebanyak 5% dibandingkan dengan infestasi cacing gastrointestinal umum lainnya (Gunaratna, 2020). Telur *Enterobius vermicularis* dapat ditemukan dengan pemeriksaan khusus, dengan melakukan pengusapan pada daerah perianal atau sekitar anus dengan teknik *Scotch adhesive tape swab* menurut Graham (Garcia, 2016). Anal swab merupakan metode terbaik dalam mendiagnosis *Enterobiasis*, Anal swab merupakan prosedur pengambilan spesimen menggunakan alat dari batang gelas atau spatel

lidah yang diujungnya diletakkan *cellophane tape* transparan sepanjang kurang lebih 6 cm yang akan ditempelkan ke daerah anus atau perianal agar telur cacing dapat menempel pada *cellophane tape*, lalu dilakukan perataan di slide kaca yang ditetesi sedikit toluol untuk diperiksa dibawah mikroskop guna menemukan telur cacing *Enterobius vermicularis* (Lubis *et al.*, 2016).

2.1.6 Tatalaksana

Pengobatan infeksi *Enterobiasis* harus dilakukan pada seluruh anggota keluarga karena mudah terjadinya penularan, cacing *Enterobius vermicularis* rentan terhadap sebagian obat cacing dengan tingkat keberhasilan terapi 90% dengan pilihan obat yang digunakan pada infeksi cacing ini adalah pirantel pamoate dengan dosis tunggal yang dianjurkan yaitu 10mg/KgBB, mebendazole dengan dosis tunggal 100mg dan albendazole dosis tunggal 400mg karena memiliki efektivitas yang tinggi dalam pengobatan cacing jenis ini (Lubis, 2016). Selain tatalaksana kepada pasien, penatalaksanaan kepada keluarga pasien yang tinggal dalam satu rumah secara non-medikamentosa memberikan hasil yang baik dalam pendekatan tatalaksana dari *Enterobiasis* dengan cara diberikan pemahaman yang baik mengenai gejala dan penularan penyakit ini serta perilaku pencegahan yang dilakukan (Wendt *et al.*, 2019).

2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Enterobiasis

2.1.7.1 *Hygiene*

Menurut Departemen Kesehatan RI (2004), *hygiene* merupakan upaya kesehatan dengan caramemelihara dan melindungi kebersihan. Contohnya seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan. Upaya yang

dilakukan untuk menjaga *personal hygiene* meliputi kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, memotong kuku dan menjaga kebersihan kuku, mencuci sprei minimal 2 kali/minggu, dan membersihkan jamban setiap hari (Alfarisi, 2015). Menurut Lalangpuling *et al.* (2020), *personal hygiene* yang belum baik yaitu kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan dan memiliki kebiasaan mengisap jari akan meningkatkan risiko untuk terinfeksi cacing *Enterobius vermicularis*.

2.1.7.2 Sanitasi Lingkungan

Sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitik beratkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia sehingga lebih baik mengutamakan usaha pencegahan terhadap berbagai faktor lingkungan yang baik sehingga munculnya penyakit dapat dihindari. Faktor-faktor sanitasi lingkungan rumah antara lain adanya sinar matahari, jenis lantai kamar tidur, adanya ventilasi, jendela dan genteng kaca yang langsung menyinari tempat tidur, sehingga telur atau cacing dewasa *Enterobius vermicularis* bisa mati (Prasetyo, 2013).

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui (Nurroh, 2017). Sedangkan, menurut Budiman dan Riyanto (2013), pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang.

2.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), Tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (know)

Tahu artinya ingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengukuran yang dilakukan pada tingkatan ini diperoleh dengan meminta sampel untuk menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan menyatakan, dan lainnya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami ialah kemampuan seseorang dalam menjelaskan dengan baik dan benar mengenai suatu objek dan dapat menginterpretasikannya.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi adalah kemampuan seseorang dalam menerapkan materi yang telah dipelajari sebelumnya pada kondisi dan situasi yang sebenarnya.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk dapat menghubungkan atau memisahkan suatu materi ke dalam komponen-komponen.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk dapat meringkas bagianbagian penting ke dalam bentuk yang baru.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Soekanto (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah sebagai berikut:

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga akan terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

b. Sumber Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas.

c. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi suatu sikap dan kepercayaan.

d. Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

2.2.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya (Arikunto, 2010). Sedangkan menurut Budiman dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan melalui hal hal berikut:

- a. Bobot I: tahap tahu dan pemahaman
- b. Bobot II: tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- c. Bobot III: tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

Pengukuran tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi tiga Menurut Arikunto (2010), yaitu:

- 1. Pengetahuan baik, didapatkan dengan jawaban bernilai 76-100% dari total jawaban pertanyaan
- 2. Pengetahuan cukup, didapatkan dengan jawaban bernilai 56-75% dari total jawaban pertanyaan
- 3. Pengetahuan kurang, didapatkan dengan jawaban bernilai < 56% dari total jawaban pertanyaan.

2.3 Perilaku

2.3.1 Definisi

Perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Triwibowo, 2015). Sedangkan menurut Wawan dan Dewi (2011) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi.

2.3.2 Pembentukan Perilaku

Perilaku manusia sebagian besar ialah perilaku yang dibentuk dan dapat dipelajari. Berikut adalah cara terbentuknya perilaku seseorang menurut Priyoto (2014):

- Kebiasaan, terbentuknya perilaku karena kebiasaan yang dilakukan.
 Contoh menggosok gigi sebelum tidur, bangun pagi dan sarapan pagi.
- 2. Pengertian (*insight*), terbentuknya perilaku ditempuh dengan pengertian.
- 3. Penggunaan Model, pembentukan perilaku melalui contoh atau model. Model yang dimaksud adalah pemimpin, orangtua dan tokoh panutan lainnya.

2.3.3 Bentuk-bentuk Perilaku

Menurut Skinner dalam Wawan dan Dewi (2011), Berdasarkan respons terhadap stimulus bentuk perilaku dibagi menjadi dua yaitu:

Perilaku Tertutup (Covert Behavior)
 yaitu respon yang terjadi dalam diri sesrorang dan tidak secara
 langsung dapat dilihat oleh orang lain seperti berfikir, sikap, dan
 pengetahuan.

2. Perilaku Terbuka (*Open Behavior*)

yaitu apabila respon seseorang dengan jelas dapat diobservasi secara langsung oleh orang lain seperti tindakan nyata.

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku sehat dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan yang berupa pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya, sarana fisik, pengaruh atau rangsangan yang bersifat internal. Menurut Green dalam Notoatmodjo (2014) mengklasifikasikan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu:

1. Faktor Predisposisi (predisposing factor)

Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, kelompok, dan masyarakat yang mempermudah individu berperilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan budaya. Faktorfaktor yang berhubungan dengan perilaku salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau over behavior.

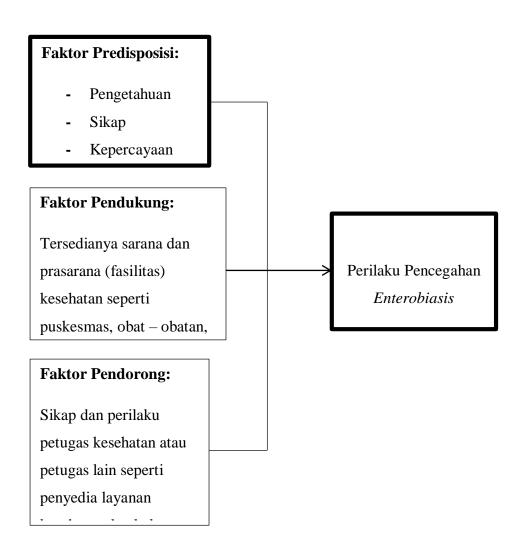
2. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitasfasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat- alat steril dan sebagainya.

3. Faktor pendorong (reinforcing factor)

Yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2.4 Kerangka Teori

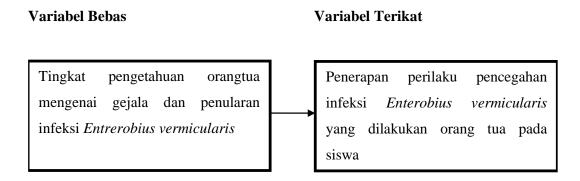


= Variabel yang diteliti
= Variabel yang tidak diteliti

Gambar 8. Kerangka Teori Penelitian Lawrence Green

Sumber: Lawrence Green dalam Notoatmodjo, 2014.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 9. Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Hipotesis

- 1. H0: Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua mengenai *Enterobiasis* dengan perilaku pencegahannya pada siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.
- 2. H1: Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua mengenai *Enterobiasis* dengan perilaku pencegahannya pada siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik dengan desain *cross sectional*, yaitu pengumpulan data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat dalam waktu yang bersamaan. Dalam penelitian *cross sectional*, dilakukan observasi hanya sekali saja dan pengukuran dilakukan pada variabel subjek saat penelitian (Notoatmodjo, 2018).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat

Pengambilan sampel penelitian dilakukan di SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

3.2.2 Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2022.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang di teliti. Populasi target adalah populasi yang menjadi sasaran akhir penerapan hasil penelitian, sedangkan populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang dapat di jangkau oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh orangtua siswa kelas 1 sampai 3 SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini digunakan sampel yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan diluar dari kriteria eksklusi, kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.3.2.1 Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

Orang tua siswa kelas 1 sampai 3 SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

2. Kriteria Eksklusi

Orang tua siswa kelas 1 sampai 3 SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung yang kehadirannya diwakili orang lain.

3.3.2.2 Besar Sampel

Menurut Irmawartini dan Nurhaedah (2017), Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karaktristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk penelitian ini digunakan sebagian saja populasi yang dipandang respresentatif (mewakili populasi) terhadap populasi.

Penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* untuk menentukan sampel penelitiannya yaitu:

$$\frac{n=N}{1+N(e)^2}$$

$$\frac{n=150}{1+150(0,02)^2}$$

n= 141,5 (dibulatkan Menjadi 142 sampel)

Keterangan:

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi (Orangtua siswa sekolah dasar kelas 1-3 berjumlah 150 orang)

e = Persentase kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir.

3.3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah sampel acak sederhana (*simple random sampling*).

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel bebas

Variabel bebas yang dipilih dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan mengenai *Enterobiasis* orangtua siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

3.4.2 Variabel terikat

Variabel terikat yang dipilih dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan *Enterobiasis* yang dilakukan orang tua pada siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
1	Tingkat pengetahua n orangtua	Tingkatan atau hasil pengetahuan orangtua mengenai penyakit Enterobiasis meliputi gejala, penularan, pemeriksaan, dampak dan pengobatannya	Kuesioner	Meminta responden mengisi kuesioner mengenai tingkat pengetahuan mengenai Enterobiasis.	Baik = 76-100% jawaban benar Cukup = 56-75% jawaban benar Kurang = <56% jawaban benar (Arikunto, 2010).	Ordin al
2	Perilaku pencegaha n infeksi	Kegiatan yang dilakukan orangtua untuk mencegah terjadinya infeksi cacing kremi (Enterobiasis) seperti menjaga kebersihan lingkungan rumah, kebersihan fisik anak, kebiasaan anak dan kepatuhan meminum obat cacing.	Kuesioner	Meminta responden mengisi kuesioner mengenai perilaku pencegahan Enterobiasis menggunakan skala Likert.	Baik = Apabila skor responden 76-100% Cukup = Apabila skor responden antara 56-75% Kurang = Apabila skor responden <56% (Arikunto, 2010).	Ordin al

3.6 Instrumen dan Teknik Pengambilan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

- 1. Lembar informed consent
- 2. Peralatan tulis
- 3. Kuesioner peneltian
 - a. Kuesioner tingkat pengetahuan mengenai *Enterobiasis*Kuesioner tingkat pengetahuan mengenai *Enterobiasis* yang telah digunakan dalam penelitian sebelumnya oleh Karo (2014).

 Kuesioner ini terdiri dari 18 pertanyaan yang meliputi gejala, penularan, pemeriksaan, dampak dan pengobatan mengenai penyakit *Enterobiasis*. Pertanyaan berbentuk pilihan ganda dengan 2 pilihan jawaban. Jawaban benar akan diberikan skor 1 dan jawaban salah akan diberikan skor 0 dengan nilai tertinggi yaitu 18 dan nilai terendah yaitu 0.

b. Kuesioner perilaku pencegahan Enterobiasis

Kuesioner perilaku pencegahan *Enterobiasis* yang dibuat berdasarkan hasil penelitian Alfizena *et al.* (2021). Kuesioner ini terdiri dari 9 pertanyaan yang meliputi frekuensi perilaku orangtua dalam menjaga kebiasaan anak, kebersihan lingkungan rumah, kebersihan fisik anak dan kepatuhan meminum obat cacing. Jawaban dibuat berdasarkan skala *likert* yang terdiri dari 5 skala yaitu pilihan jawaban selalu bernilai 5, sering bernilai 4, jarang bernilai 3, kadang-kadang bernilai 2 dan tidak pernah bernilai 1, dengan nilai tertinggi yaitu 45 dan nilai terendah yaitu 9.

3.6.1.1 Uji Validitas

Kuesioner sebagai alat ukur harus bisa mengukur apa yang ingin diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang telah disusun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Pengujian validitas tiap butir kuesioner pada

program lunak komputer menggunakan teknik korelasi product moment antara skor tiap butir kuesioner dengan skor total (jumlah tiap skor kuesioner). Instrumen dikatakan valid apabila nilai korelasi (*pearson correlation*) adalah positif, dan nilai probabilitas korelasi [sig. (2-tailed)] < taraf signifikan ($\alpha = 0.05$). (Notoadmodjo, 2018).

Hasil uji validitas kuesioner yang diuji kepada 30 responden mengenai tingkat pengetahuan orang tua mengenai *enterobiasis* menunjukkan hasil nilai probabilitias korelasi tiap butir soalnya <0,05 yang mengartikan tiap butir soal kuesioner tingkat pengetahuan orang tua mengenai *enterobiasis* bernilai valid, dan hasil uji validitas kuesioner yang diuji kepada 30 responden mengenai perilaku pencegahan *enterobiasis* menunjukkan hasil nilai probabilitas korelasi tiap butir soalnya <0,05 yang mengartikan tiap butir soal perilaku pencegahan *enterobiasis* bernilai valid.

3.6.1.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejuh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Alat ukur dikatakan reliabel jika menghasilkan hasil yang sama meskipun dilakukan pengukuran berkali-kali. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban dari kuesioner tersebut konsisten atau stabil dari waktu ke waktu Demikian juga kuesioner sebagai alat ukur harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Perhitungan reliabilitas hanya bisa dilakukan jika kuesioner tersebut sudah valid. Dengan demikian harus menghitung validitas dahulu sebelum menghitung reliabilitas, jadi jika tidak memenuhi syarat uji validitas maka tidak perlu diteruskan untuk uji reliabilitas. Metode yang digunakan untuk mengukur reliabilitas kuesioner adalah dengan metode *Cronbach's Alpha*. Kuesioner katakan reliabel, jika nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari r *table* (Notoadmodjo, 2018).

Hasil uji reliabilitas kuesioner yang diuji kepada 30 responden mengenai tingkat pengetahuan orang tua mengenai *enterobiasis* menunjukkan hasil nilai *cornbach's alpha* tiap butir soalnya memiliki rata rata 0,800 lebih besar dari r table 18 butir pertanyaan yaitu pada tingkat signifikansi 1% lebih dari 0,590 mengartikan bahwa kuesioner tangkat pengetahuan orang tua mengenai *enterobiasis* reliabel, dan hasil uji reliabilitas kuesioner yang diuji kepada 30 responden mengenai perilaku pencegahan *enterobiasis* memiliki nilai *cornbach's alpha* yaitu 0,799 lebih besar dari r table 9 butir pertanyaan yaitu pada tingkat signifikansi 1% yaitu 0,798 mengartikan bahwa kuesioner perilaku pencegahan *enterobiasis* ini reliabel.

3.6.2 Teknik Pengambilan Data

Teknik pengambilan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer. Data primer akan diperoleh oleh peneliti secara langsung melalui sumber pertama yaitu orangtua siswa sekolah dasar kelas 1-3 berupa hasil pengisian kuesioner tingkat pengetahuan mengenai Enterobiasis dan perilaku pencegahan Enterobiasis. Kuesioner tingkat pengetahuan mengenai Enterobiasis dan perilaku pencegahan Enterobiasis ini diisi secara langsung oleh orangtua siswa secara tatap muka dengan peneliti. Pengisian kuesioner ini akan didampingi oleh peneliti secara langsung. Pengisian kuesioner dimulai dengan penjelasan terlebih dahulu mengenai Enterobiasis dan melakukan Informed Consent kepada responden. Peneliti secara langsung mendampingi pengisian kuesioner dan memastikan kelengkapan pengisian kuesioner tersebut.

3.7 Prosedur Penelitian

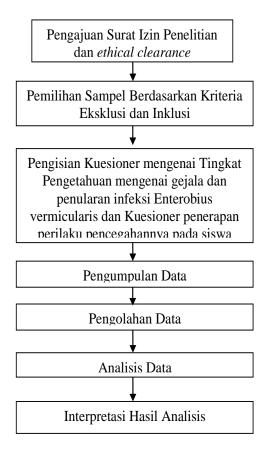
3.7.1 Prosedur Perencanaan Penelitian

Tahap perencaan penelitian ini terdiri dari:

1. Melakukan prasurvei di SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

- 2. Pengurusan izin penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- 3. Mempersiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner tingkat pengetahuan orangtua mengenai *Enterobiasis* dan melakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner perilaku pencegahan *Enterobiasis*.
- 4. Pengajuan dan penilaian *Ethical Clearance* oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- 5. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada responden.
- 6. Data yang telah didapatkan kemudian dianalisis secara univariat dan biyariat.
- 7. Menarik kesimpulan dan pelaporan terhadap penelitian yang dilakukan.

3.7.2 Alur Penelitian



Gambar 10. Alur Penelitian

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Setelah proses pengumpulan data, data diolah dengan menggunakan program statistik. Pengolahan data adalah suatu proses untuk mendapatkan data dari setiap variabel penelitian untuk kemudian dianalisis (Aedi, 2010). Langkah-langkah dalam proses pengolahan data menggunakan program statistik terdiri dari:

1. Pengeditan Data (Editing)

Pengeditan adalah pemeriksaan data yang telah dikumpulkan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data.

2. Transformasi Data (Coding)

Coding (pengkodean) data adalah pemberian kode-kode tertentu pada setiap data dan memberikan kategori untuk jenis data yang sama.

3. Data entry

Memasukkan data ke dalam program statistik pada komputer.

4. Tabulasi Data

Tabulasi adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisi data yang sesuai dengan kebutuhan analisis (Aedi, 2010).

3.8.2 Analisis Data

a. Univariat memuat analisis terkait distribusi variabel yang diteliti (jawaban kuesioner)

b. Analisis bivariat dilakukan untuk menentukan hubungan variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan orangtua siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung mengenai *Enterobiasis* dengan variabel terikat yaitu perilaku pencegahan infeksi cacing *Enterobius vermicularis* yang dilakukan orang tua pada siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung. Analisis Bivariat yang digunakan dalam penelitian ini akan menggunakan rumus uji bivariat korelasi *Rank Spearman (Spearman Rho)* karena kedua variabel didalam penelitian ini menggunakan skala ordinal (Dahlan, 2014).

Kemaknaan dalam perhitungan statistika digunakan batas α =0,05 terhadap hipotesis. Jika p value < 0,05 artinya H0 diterima dan H1 ditolak, maksudnya adalah tidak terdapat hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat yang diuji.

3.9 Etika Penelitian

Penelitian saya menggunakan lembar *informed consent* dan Persetujuan Etik dengan nomor surat No. 788/UN26.18/PP.05.02.00/2022 yang diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

- 1. Tingkat pengetahuan orang tua mengenai *enterobiasis* 142 orang tua siswa dimulai dari yang paling banyak adalah tingkat pengetahuan kurang (52,11%), kemudian tingkat pengetahuan cukup (39,43%), dan tingkat pengetahuan baik (8,45%).
- 2. Perilaku Pencegahan Enterobiasis Pada Siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung pada 142 orang tua siswa dimulai dari yang paling banyak adalah perilaku pencegahan baik (82,39%), kemudian perilaku pencegahan cukup (9,85%), dan perilaku pencegahan kurang (7,74%).
- 3. Tidak terdapat adanya hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua mengenai *enterobiasis* dengan perilaku pencegahannya pada siswa SDN Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

5.2 Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat mengambil sampel diagnostik untuk melihat angkat kejadian *Enterobiasis* secara langsung dan untuk meneliti faktor – faktor lain yang mempengaruhi perilaku Kesehatan yang tidak diukur dalam penelitian ini seperti sikap, kepercayaan, budaya,

tersedianya layanan Kesehatan, sikap penyedia layanan Kesehatan dan keluarga.

2. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat umum terurama orang tua siswa Sekolah Dasar untuk terus meningkatkan pengetahuan mengenai *enterobiasis* yang meliputi gejala, penularan, pengobatan dan dampak jangka Panjang, serta mempraktikkan perilaku pencegahan *enterobiasis* yang baik kepada anaknya secara rutin guna mencegah infeksi *enterobiasis*.

3. Bagi Institusi Terkait

Disarankan kepada instansi terkait seperti puskesmas atau instansi Kesehatan untuk memberikan Pendidikan atau penyuluhan terkait *enterobiasis* kepada masyarakat terutama orang tua yang memiliki anak usia Taman Kanak – Kanak dan Sekolah Dasar. Dan kepada instansi terkait Pendidikan Taman Kanak – Kanak dan Sekolah Dasar untuk melakukan penyuluhan secara rutin tentang *enterobiasis* beserta cara pencegahannya kepada orang tua siswa, serta melakukan pemeriksaan Kesehatan berkala terkait infeksi kecacingan khususnya gejala kecacingan akibat *enterobiasis*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aedi N. 2010. Pengolahan dan Analisis Data Hasil Penelitian. Bandung: Universitas Pendidikan.
- Agustin SS. 2017. Hubungan personal hygiene dengan kejadian *Enterobiasis* pada anak panti asuhan di wilayah kerja puskesmas rawang. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Alfarisi S. 2015. Toddler With *Enterobiasis*. Bandar Lampung: Jurnal Kesehatan dan Agromedicine.
- Alfizena MS, Sumanto D, Kristini TD. 2021. *Enterobiasis*: Infeksi Kecacingan Penting Pada Balita.Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Anjarsari MD. 2018. Personal Hygiene *Enterobiasis* Sekolah Dasar Negeri. Semarang: Higiea Journal of Public Health Research and Development.
- Arikunto S. 2010. Prosedur Penelitan Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiman dan Riyanto A. 2013. Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika
- Chen KY, Yen CM, Hwang KP, Wang LC. 2017. *Enterobius vermicularis* infection and its risk factors among pre-school children in Taipei, Taiwan. Taipei: Journal of Microbiology, Immunology and Infection.
- CDC. 2019. Enterobiasis. Centers for Disease Control and Prevention
- Dahlan S. 2014. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika

- Daryani A, Teshnizi SH, Hosseini SA, Ahmadpour E, Sarvi S, Amouei A, *et al.* 2017. Intestinal Parasitic Infections in Iranian Preschool and School Children: A Systematic Review and Meta-analysis. Iran: Elsevier.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman. Jakarta: Dirjen PPM dan PLP Depkes RI
- Didik S, Sayono S, Lestari P, Mudawamah. 2021. *Enterobius vermicularis* Larvae in Urine Sample of Female Student: The First Case Report in Indonesia. Journal of Microbiology & Experimentation.
- Dunphy L, Clark Z, Raja MH. 2017. *Enterobius vermicularis* (Pinworm) Infestation in a child presenting with symptoms of acute appendicitis: a wriggly tale!.

 Milton Keynes: BMJ Publishing Group
- Feni JKM. 2019. Hubungan Pengetahuan Orangtua, Sanitasi Lingkungan dan Higiene Perorangan Dengan Kejadian *Enterobiasis* Pada Anak Usia 5–11 Tahun di Dusun iv Desa Kuanheum Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang Tahun 2019. Kupang: Politeknik Kesehatan Kupang.
- Garcia LS. 2016. Diagnostic Medical Parasitology 6th Edition. USA: American Society for Microbiology.
- Gunaratna GPS, Dempsey S, Ho C, Britton PN. 2020. Diagnosis Of Enerobius Vermicularis Infecetions. Australia: Journal Of Pediatrics and Child Health
- Hadidjaja P, Margono SS. 2011. Dasar Parasitologi Klinik. Jakarta: FKUI
- Huh S. 2019. Pinworm (Enterobiasis). Chunceon: Hallym University
- Ideham B dan Pusarawati S. 2007. Helmintologi Kedokteran. Surabaya: Airlangga University Press
- Irmawantini dan Nurhaedah. 2017. Metodologi Penelitian. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementrian Kesehatan RI
- Jeffrey HC dan Leach RM. 1983. Atlas Helminthologi dan Protozoologi Kedokteran. Jakarta: EGC

- Karamitros G, Kitsos N, Athanasopoulos F. 2017. A case of enterobiasis presenting as post-traumatic-stress-disorder (PTSD): a curious case of the infection with predominant mental health symptoms, presenting for the first time in the settings of a refugee camp. Thessaloniki: PanAfrican Medical Journal
- Karo JFBR. 2014. Pengetahuan Orang Tua Tentang *Enterobiasis* dan Angka Kejadian *Enterobiasis* Pada Siswa SD Negeri 040470 Desa Lingga Julu Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Sumatera Utara. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- King IL, Li Y. 2018. Host-Parasite Interactions Promote Disease Tolerance to Intestinal Helminth Infection. Canada: Frontiers In Immunology.
- Kubiak K, Dzika E, Paukszto L. 2017. *Enterobiasis* epidemiology and molecular characterization of *Enterobius vermicularis* in healthy children in northeastern Poland. Kosice: Institute of Parasitology
- Lalangpuling IE, Manengali PO, Konoralma K. 2020. Personal Hygine dan infeksi cacing *Enterobius vermicularis* Pada Anak Usia Pra Sekolah. Manado: Jurnal Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Manado.
- Laoraksawong P, Pansuwan P, Krongchon S, Pongpanitanont P, Janwan P. 2020. Prevalence of *Enterobius vermicularis* infections and associated risk factors among school children in Nakhon Si Thammarat, Thailand. Thailand: Tropical Medicine and Health.
- Li HM, Zhou CH, Li ZS, Deng ZH, Ruan CW, Zhang QM, *et al.* 2015 Risk factors for *Enterobius vermicularis* infection in children in Gaozhou, Guangdong, China. Guangdong: Infectious Diseases Of Poverty.
- Lubis R, Panggabean M, Yulfi H, *et al.* 2018. Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Penyakit Kecacingan Pada Balita. Sumatera Utara: Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia.
- Lubis SM, Pasaribu S, Lubis CP. 2016. Enterobiasis Pada Anak. Medan: Sari Pediatri

- Mohammadi ZS, Ghahramani F, Mahboubi M, Jalilian F, Shahri MN, Mohammadi M, *et al.* 2014. Prevalence of *Enterobius vermicularis* (pinworm) in Kermanshah city nurseries, using Graham: 2014. Kermanshah: Journal of Biology and Today's World.
- Moosazadeh M, Abedi G, Afshari M, Mahdavi SA, Farshidi F, Kheradmand E, *et al.* 2017. Prevalence of *Enterobius vermicularis* among Children in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis. Iran: Osong Public Health and Research Perspectives
- Nurroh S, 2017. Filsafat Ilmu. Assignment Paper of Filosophy of Geography Science. Universitas Gajah Mada.
- Nursalam. 2001. Dokumentasi Keperawatan. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2010. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta
- Pakpahan DR. 2017. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Masyarakat pada Bank Syariah di Wilayah Kelurahan Sei Sikambing D. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
- Pearson RD. 2020. Pinworm Infestation. Virginia: University of Virginia
- Prasetyo RH. 2013. Buku Ajar Parasitologi Kedokteran Parasit Usus. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Priyoto. 2014. Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika.
- Rahayu N, Meliyanie G, Kusumaningtyas H, et al. 2020. Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan kasus cacingan anak sekolah

- dasar di Kabupaten Balangan Provinsi Kalimantan Selatan. Tanah Bumbu: Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases.
- Ratimanjari N G, Yolanda H. 2019. The Relation Between Personal Hygiene And *Enterobius vermicularis* Infection Among Children Aged 2 10 Year in Rumah Susun Penjaringan.
- Rawla P, Sharma S. 2018. Enterobius Vermicularis. NCBI
- Soedarto. 2016. Buku Ajar Parasitologi Kedokteran. Jakarta: Sagung Seto
- Soekanto S. 2009. Sosiologi Suatu Pengantar, Jakarta: Rajawali Pers.
- Sunaryo. 2004. Psikologi Untuk Pendidikan. Jakarta: EGC
- Suraweera OSA, Galgamuwa LS, Iddawela D, Wickramasinghe S, *et al.* 2015. Prevalence and associated factors of *Enterobius vermicularis* infection in children from a poor urban community in Sri Lanka: a cross-sectional study. Peradeniya: International Journal of Research in Medical Sciences.
- Susilowati E dan Quyumi ER. 2019. Peningkatan Status Gizi dan Penurunan Infeksi Cacing pada Anak Toddler dengan Penerapan Dinamika Kelompok Sosial. Surabaya: Jurnal Kesehatan Lingkungan.
- Sutanto I, Ismid IS, Sjarifuddin PK, *et al.* 2017. Buku Ajar Parasitologi Kedokteran. Jakarta: Departemen Parasitologi FKUI
- Triwibowo C. 2015. Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan A dan Dewi M. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wendt S, Trawinski H, Schubert S, Rodloff AC, Mossner J, Lubbert C. 2019. The Diagnosis and Treatment of Pinworm Infection. Deutsch: Deutsches Arzteblatt International.

- Wintoko R. 2014. Relations Aspects of Personal Hygiene And Behavior Aspects with Worm Eggs Nail Contamination Risk At 4th, 5th And 6th Grade of State Elementary School 2 Raja Basa Districts Bandar Lampung Academic Year 2012/2013. Bandar Lampung: Community Medicine Departement, Faculty of Medicine Lampung University.
- WHO. 2019. Soil-transmitted Helminth Infections. Geneva. World Health Organization
- Yudhastuti R dan Lusno MFD. 2012. Kebersihan Diri dan Sanitasi Rumah pada Anak Balita dengan Kecacingan. Surabaya: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional.
- Yuliana. 2017. Konsep Dasar Pengetahuan. Surakarta: Cipta Graha.
- Yurika E. 2020. Profil Pengetahuan Orang Tua Terkait Penyakit Cacingan dan Program Deworming Serta Perilaku Berisiko Terkena Cacingan Pada Anak. Surabaya: Jurnal Farmasi Komunitas.
- Yusuf JP dan Song C. 2016. Prevalensi *Enterobiasis* di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 Jakarta Timur periode Juli-November 2016. Jakarta: Tarumanegara Medical Journal.