

SKRIPSI

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA LEMBAR BALIK
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG KECACINGAN PADA SISWA
SDN 66 KOTA BENGKULU
TAHUN 2020**



OLEH:

NUR INDAH VALENZA
NIM:P05170116034

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2020**

HALAMAN JUDUL

SKRIPSI

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA LEMBAR BALIK
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG KECACINGAN PADA SISWA
SDN 66 KOTA BENGKULU
TAHUN 2020**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Saint Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr, Kes)
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

OLEH:

NUR INDAH VALENZA

NIM:P05170116034

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KECACINGAN
PADA SISWA SDN 66 KOTA BENGKULU TAHUN 2020**

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

NUR INDAH VALENZA
NIM : P05170116034

Skrripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui
Untuk Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekes Kemenkes Bengkulu
pada tanggal 09 Maret 2020

Mengetahui
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II

Dino Sumaryono, SKM., MPH
NIP.197303051997021002

Wisuda Andeka M., SST.,M.Kes
NIP.198103122002122002

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KECACINGAN
PADA SISWA SDN 66 KOTA BENGKULU TAHUN 2020**

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

NUR INDAH VALENZA

NIM : P05170116034

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 11 Maret 2020
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim penguji

Ketua Penguji

Penguji I

Ns. Leni Marlina S.Kep, M.Sc
NIP.197502271997032001

Sri Sumiati AB, S.Pd., M.Kes
NIP. 195701101981032002

Penguji II

Penguji III

Dino Sumaryono, SKM., MPH
NIP.197303051997021002

Wisuda Andeka M, SST.,M.Kes
NIP.198103122002122002

Mengesahkan:

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Linda Sitompul, SST., M.Kes
NIP. 196909011989032001

ABSTRAK

Salah satu penyakit kecacingan adalah penyakit infeksi cacing usus yang ditularkan melalui tanah *STH (Soil Transmitted Helminths)* yang masih dijumpai pada anak usia sekolah dasar yang masih sering kontak dengan tanah. Anak usia sekolah dasar sangat rentan terkena kecacingan dikarenakan cacingan mudah menular serta daya tahan tubuh anak-anak yang sering lemah sehingga dapat dengan mudah terinfeksi cacingan. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar tentang penyakit kecacingan yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan menggunakan media lembar balik. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu.

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Pre Experiment One Group Pretest Posttest design*. Sampel pada penelitian ini adalah siswa/i kelas V SD Negeri 66 Kota Bengkulu yang berjumlah 44 orang dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dengan teknik undian (*lottery technique*). Analisa data menggunakan uji *wilcoxon*.

Hasil penelitian diperoleh rerata pengetahuan sebelum 4.82 dan sesudah 9.34, sedangkan hasil rerata sikap sebelum 32.07 dan sesudah 36.82. Hasil peningkatan pengetahuan sebelum ke sesudah yaitu 4.52 sedangkan sikap 4.75. Hasil uji *wilcoxon* diperoleh $p\ value = 0.000 < 0.05$ yang menunjukkan adanya pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu.

Diharapkan penelitian tentang penggunaan media lembar balik ini dapat dijadikan alternatif media pembelajaran pihak sekolah agar dapat mendukung siswa dalam meningkatkan hasil belajar.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Media Lembar Balik, Penyakit Kecacingan

ABSTRACT

One of the helminthiasis is intestinal helminth infection which is transmitted through soil STH (Soil Transmitted Helminths) which is still found in elementary school-age children who are still frequently in contact with soil. Primary school-age children are very susceptible to helminthiasis because intestinal worms are easily transmitted and children's immune systems are often weak so that they can be easily infected with intestinal worms. One way to improve the knowledge and attitudes of elementary school children about helminthiasis is to provide health education using flipcharts. The purpose of this study was to determine the effect of the use of flipchart media on knowledge and attitudes about helminthiasis in students of SDN 66 Bengkulu City.

This type of research is a Pre Experiment One Group Pretest Posttest design. The sample in this study were students of grade V SD Negeri 66 Kota Bengkulu, totaling 44 people using simple random sampling techniques with lottery techniques. Data analysis using Wilcoxon test.

The results of the study obtained a mean knowledge before 4.82 and after 9.34, while the results of the average attitude before 32.07 and after 36.82. The results of increased knowledge before and after is 4.52 while the attitude is 4.75. Wilcoxon test results obtained p value = 0.000 < 0.05 which shows the influence of the use of flipchart media on knowledge and attitudes about helminthiasis on students of SDN 66 Bengkulu City.

It is hoped that research on the use of flipchart media can be used as an alternative learning media for schools to support students in improving learning outcomes.

Keywords: Knowledge, Attitude, Helminthiasis, Flip Sheet Media

RIWAYAT PENULIS

Nama : Nur Indah Valenza

Tempat, Tanggal Lahir : Manna, 11 September 1997

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Riwayat Pendidikan :

1. TK Pertiwi II Manna,
Bengkulu Selatan
2. SD Negeri 05 Manna, Bengkulu Selatan
3. SMP Negeri 2 Manna, Bengkulu Selatan
4. SMA Negeri 5 Manna, Bengkulu Selatan
5. Perguruan Tinggi Diploma IV Promosi Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Email : Indahvalenza11@gmail.com

Nama Orang Tua : 1. Ayah: Saipul Suarsien

2. Ibu: Dili Hartati

Nama Saudara : 1. Zalna Dwi Novera

2. M. Tansu Fallah

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Indah Valenza

NIM : P0 5170116034

Judul Skripsi : Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kecacingan Pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu Tahun 2020

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Skripsi ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu.....2020

Yang menyatakan



Nur Indah Valenza
NIM.P05170116034

MOTTO

‘Sesungguhnya allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka’
(Q.S Ar Ra’d :11)

“ Dan bahwasanya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakannya” (An Najm :39)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

1. Yang Utama Dari Segalanya, sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Atas karunia serta kemudahan yang berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW.
2. Ayah dan Ibu Tercinta. Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada ibuku tersayang (Dili Hartati), ayahku tercinta (Syaipul Suarsien) yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat dibalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat ayah dan ibu bahagia.
3. My Lovely Brother dan Sister. Untuk Inga (Zalna Dwi Novera) dan adik (M. Tansu Fallah), terima kasih atas doa dan bantuan kalian selama ini, hanya karya kecil ini yang dapat aku persembahkan. Maaf belum bisa menjadi panutan seutuhnya, tapi aku akan selalu menjadi yang terbaik untuk kalian semua.
4. Dosen Pembimbing skripsiku. Bapak Dino Sumaryono SKM, MPH, bunda Wisuda Andeka SST., M.Kes, bunda Ns. Marlina S.Kep M.Sc, bunda Sri Sumiati, AB, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing dan penguji skripsi saya, terimakasih bapak dan bunda saya sudah dibantu selama ini, sudah

dinasehati, sudah diajari, saya tidak akan lupa atas bantuan dan kesabaran dari bapak dan bunda

5. Kepada dosen Pembimbing Akademik Bunda Ismiati SKM, M.Kes yang telah membimbing dan memberi masukan, saran, serta nasihat selama masa perkuliahan
6. Sahabat-sabat tersayang, Maya, Devi, Dedel, Desi O, Mesy, Sisyl, Tiara Tayut. Terimakasih banyak untuk semangat yang selalu diberikan kepada saya demi terselesaikannya skripsi ini
7. Seluruh Dosen dan staf di jurusan promosi kesehatan, terima kasih banyak untuk semua ilmu, didikan dan pengalaman yang sangat berarti yang telah kalian berikan kepada kami.
8. Teman-teman jurusan promosi kesehatan angkatan 2016. Terima kasih banyak untuk bantuan dan kerja samanya selama ini, sukses untuk kita semua.
9. Terima kasih kepada Keluarga Asuh (Deksuh Fenti, Deksuh Edo, Deksuh Budi, Deksuh Elisabet, Deksuh Cici, Deksuh Fitria Lovina, Deksuh Alisa, Deksuh Windi) yang mensupport dan menjadi keluarga selama empat tahun berada di kampus tercinta
10. Terimakasih kepada rekan pembuat media ku Deni Gunawan dan Abi Novri Fadilah yang telah menghasilkan media yang luar biasa.
11. Terima kasih kepada Kampusku dan Almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang menjadi tempat menimba ilmu stinggi-tingginya.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kecacingan Pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu Tahun 2020”**.

Tujuan penulisan skripsi adalah untuk mengetahui pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan tentang kecacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu

Dalam penyelesaian proposal penelitian ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Darwis, S.Kep., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Bunda Linda Sitompul, SST., M.Kes selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Bapak Dino Sumaryono, SKM., MPH selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu disela-sela kesibukannya untuk membimbing dan memberikan arahan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bunda Wisuda Andeka M, SST.,M.Kes selaku Pembimbing II yang selalu memberikan waktu untuk banyak bertanya dan telah memberikan masukan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

5. Bunda Ns. Leni Marlina S.Kep, M.Sc selaku ketua dewan penguji yang memberi arahan dan saran kepada penulis
6. Bunda Sri Sumiati, AB, SST., M.Kes selaku dosen penguji 1 yang memberi arahan dan saran kepada penulis
7. Kedua orangtua serta adik-adik yang penulis sayangi yang selalu memberi motivasi, semangat, dan doa dalam menggapai cita-cita

Penulis sadar akan kekurangan dalam skripsi ini dan tidak lupa pula penulis mengharap kritik dan saran demi perbaikan skripsi

Wassalammu'alaikum Wr. Wb

Bengkulu, 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
RIWAYAT PENULIS.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN.....	vii
MOTTO	viii
PERSEMBAHAN.....	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix

BAB I PENDAHULUAN

A.Latar Belakang.....	1
B.Rumusan Masalah.....	6
C.Tujuan Penelitian	7
D.Manfaat Penelitian.....	8
E.Keaslian Penelitian.....	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A.Kecacangan	11
B.Media Promosi Kesehatan	26
C.Pengetahuan	30
D.Sikap	37
E.Teori Laswell Model.....	39

F. Teori S-O-R Model	40
G. Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap	41
F. Kerangka Teori.....	43

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	44
B. Kerangka Konsep.....	45
C. Definisi Operasional	45
D. Populasi dan Sampel.....	47
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	49
F. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	49
G. Teknik Pengumpulan Data	49
H. Pengolahan Data	50
I. Analisis Data	51
J. Alur Penelitian	52
K. Etika Penelitian.....	53

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	55
B. Pembahasan	63
C. Keterbatasan Penelitian	68

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	69
B. Saran	70

DAFTAR PUSTAKA	71
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelian.....	9
Tabel 3.3 Defini Operasional	45
Tabel 3.4 Jumlah Sample Tiap Kelas.....	48
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	57
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan dengan Menggunakan Media Lembar Balik	58
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan dengan Menggunakan Media Lembar Balik	59
Tabel 4.4 Deskripsi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan dengan Menggunakan Media Lembar Balik	59
Tabel 4.5 Deskripsi Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan dengan Menggunakan Media Lembar Balik.....	60
Tabel 4.6 Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kecacingan Pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu	62

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori Laswell Model	40
Bagan 2.2 Kerangka Teori S-O-R Model	41
Bagan 2.3 Kerangka Teori	43
Bagan 3.1 Desain Penelitian	44
Bagan 3.2 Kerangka Konsep.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Siklus Hidup Cacing Gelang	19
Gambar 2.2 Siklus Hidup Cacing Cambuk	22
Gambar 2.3 Siklus Hidup Cacing Tambang	24

DAFTAR SINGKATAN

SD	: Sekolah Dasar
SDN	: Sekolah Dasar Negeri
STH	: Soil Transmitted Helminths
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampitan 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Jadwal kegiatan Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 5 : Ethical Clearance
- Lampiran 6 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7 :Desain Media Lembar Balik
- Lampiran 8 :Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang yang masih menghadapi masalah tingginya prevalensi penyakit infeksi terutama yang berkaitan dengan kondisi sanitasi lingkungan yang belum baik. Salah satu penyakit yang insidennya masih tinggi adalah infeksi kecacingan yang merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan. Hal tersebut dapat dimengerti bahwa Indonesia merupakan negara agraris dengan tingkat sosial ekonomi, keadaan sanitasi lingkungan, *higiene* masyarakat dan pengetahuan yang masih rendah yang sangat mendukung terjadinya infeksi dan penularan cacing (Anwar, Irawati, & Masri, 2016).

Salah satu penyakit kecacingan adalah penyakit infeksi cacing usus yang ditularkan melalui tanah *STH (Soil Transmitted Helminths)* yang masih dijumpai pada anak usia sekolah dasar yang masih sering kontak dengan tanah. Anak usia sekolah dasar sangat rentan terkena kecacingan dikarenakan cacingan mudah menular serta daya tahan tubuh anak-anak yang sering lemah sehingga dapat dengan mudah terinfeksi cacingan (Suluwi, Rezal, & Ismail, 2017). Ada empat jenis cacing yang terpenting yaitu cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) (Anwar et al., 2016). Infeksi kecacingan tergolong penyakit yang kurang mendapat perhatian (*neglected disease*). Penyakit kecacingan

ini bersifat kronis tanpa menimbulkan gejala klinis yang jelas (Pasyanti, Saftarina, & Kurniawaty, 2015).

Dampak infeksi cacing pada anak-anak dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembangnya. Cacing sebagai hewan parasit tidak saja mengambil zat-zat gizi dalam usus anak, tetapi juga merusak dinding usus sehingga mengganggu penyerapan zat-zat gizi tersebut. Anak-anak yang terinfeksi cacing biasanya mengalami lesu, pucat/anemia, berat badan menurun, tidak bersemangat, konsentrasi belajar kurang, kadang disertai batuk-batuk. Meskipun penyakit cacing usus tidak mematikan, tetapi menggerogoti kesehatan tubuh manusia sehingga berakibat menurunnya kondisi gizi dan kesehatan. Dalam jangka panjang, hal ini akan berakibat menurunnya kualitas sumber daya manusia (Chadijah, Sumolang, & Veridiana, 2014).

Berdasarkan data *World Health Organization*(WHO) tahun 2015 lebih dari 1,5 milyar orang atau sekitar 24% penduduk dunia terinfeksi cacing yang ditularkan melalui tanah . Angka kejadian terbesar terjadi sub-Sahara Afrika, Amerika, China dan Asia Timur. Jumlah kecacingan untuk STH (*Soil Transmitted Helminths*) yaitu 711.000.000 (150 juta anak-anak usia pra sekolah, 417 juta anak usia sekolah dan 144 juta wanita usia subur).

Menurut Kemenkes Republik Indonesia pada tahun 2016 penyakit kecacingan di Indonesia sendiri masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya yang masih sangat tinggi yaitu antara 45-65%, bahkan di wilayah-wilayah tertentu dengan sanitasi yang buruk

prevalensi kecacingan bisa mencapai 80%. Wilayah di Indonesia yang kasus kecacingan paling besar yaitu Provinsi Papua dengan jumlah kasus sebanyak 52,8 % per 1.000 penduduk.

Prevelensi kasus kecacingan di Provinsi Bengkulu menurut Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2018 adalah sebanyak 110 kasus. Kasus terbanyak terjadi pada anak-anak dengan angka kejadian sebanyak 69 kasus (Dinkes Kota Bengkulu, 2018). Berdasarkan data kecacingan Dinas Kesehatan kota Bengkulu di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa menempati urutan teringgi untuk angka kejadian penyakit kecacingan, yaitu pada tahun 2016 tidak terjadi kasus kecacingan sama sekali/ 0 kasus, tahun 2017 terjadi 71 kasus, tahun 2018 terjadi 54 kasus.

Faktor penyebab masih tingginya infeksi cacing yaitu masih rendahnya tingkat sanitasi pribadi (perilaku hidup bersih dan sehat) seperti kebiasaan cuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar (BAB), kebersihan kuku, perilaku jajan di sembarang tempat yang kebersihannya kurang terjaga, perilaku BAB tidak di WC yang menyebabkan pencemaran tanah dan lingkungan oleh feses yang mengandung telur cacing serta ketersediaan sumber air bersih (Suluwi et al., 2017).

Pencegahan infeksi cacing berulang sangat penting dengan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti menghindari kontak dengan tanah yang memungkinkan terkontaminasi feses manusia, cuci tangan pakai sabun dan air sebelum memegang makanan dan menjaga kebersihan makanan (Tambak, 2018). Kurangnya pengetahuan tentang

perilaku hidup bersih dan sehat pada anak dapat memudahkan anak untuk terinfeksi penyakit cacingan. Pemberian pengetahuan kepada anak sekolah dasar dapat dilakukan dengan cara memberikan edukasi kesehatan (Florinda, 2018).

Edukasi kesehatan sejak dini tentang pencegahan penyakit kecacangan kepada anak usia sekolah dasar merupakan salah satu langkah untuk menurunkan angka kesakitan pada anak akibat penyakit kecacangan. (Suluwi et al., 2017). Edukasi kesehatan dapat lebih dipahami oleh dengan bantuan media. Macam-macam media untuk penyuluhan kesehatan diantaranya, media elektronik seperti radio, televisi dan media cetak seperti *booklet*, *leaflet*, lembar balik, komik, dan lain-lain (Notoatmodjo, 2010).

Media lembar balik merupakan media penyampaian informasi atau pesan kesehatan yang berbentuk lembar balik. Biasanya tiap halaman berisi gambar peraga dan halaman sebaliknya berisi kalimat sebagai informasi atau pesan yang berkaitan dengan gambar tersebut (Nugrahaeni, 2018).

Salah satu penelitian yang pernah berkaitan dengan media lembar balik dilakukan oleh Firmaningsih Abd Haris tahun 2015 yaitu pengaruh media lembar balik pendidikan reproduksi dini terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah menjelang *menarche* (studi pada siswi di SDN Putat Kidul 01 Gondanglegi). Hasil penelitian menunjukkan media lembar balik efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa menjelang

manerche. Hal ini sesuai dengan pendapat Herditiya (2018) menyatakan bahwa media lembar balikdapat membantu dalam meningkatkan hasil belajar siswa serta aktivitas belajar siswa karena memiliki tampilan gambar yang menarik dan siswa lebih berantusias untuk menggali informasi dan memecahkan masalah.

Pada wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu terdapat 12 sekolah dasar yaitu SDN 74, SDN 16, SDN 66, SDN 56, SDN 106, SDN 79, SDIT Al Afa, MI humairah, SDIT Alhasanah, SDN 84, SDN MIN 2, dan MI IT Generasi Rabbani. Pihak Puskesmas Telaga Dewa merekomendasikan SDN 66 untuk menjadi tempat penelitian dikarenakan kondisi lingkungan SDN 66 yang masih didominasi dengan tanah karena salah satu faktor penyebab penyakit kecacangan adalah tanah.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di SDN 66 Kota Bengkulu pada tanggal 30 Oktober 2019 disekolah ini belum pernah dilakukan edukasi mengenai penyakit kecacangan serta prasarana untuk mencuci tangan belum disediakan oleh pihak sekolah. SDN 66 merupakan sekolah dasar yang halaman sekolahnya sebagian besar masih didominasi dengan tanah dan hanya sedikit bagian halaman sekolah yang telah disemen. Anak-anak yang tidak mencuci tangan terlebih dahulu sebelum makan, terdapat 22 orang anak dengan kuku jari tangan kotor dan banyak anak-anak yang sedang bermain tidak menggunakan alas kaki. Perilaku tersebut merupakan faktor risiko yang memungkinkan siswa terinfeksi kecacangan.

Adanya faktor risiko yang memungkinkan siswa-siswa SDN 66 terinfeksi kecacingan serta banyak dari siswa yang tidak mengetahui tentang penyakit kecacingan. Untuk membantu mencegah terjadinya infeksi kecacingan di SDN 66 tersebut, maka perlu dilakukan edukasi kesehatan dengan media yang tepat dan menarik agar mudah dipahami sehingga berpengaruh pada pengetahuan dan sikap siswa sekolah dasar.

Berdasarkan data yang telah didapat maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “ pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dijelaskan bahwa masih ada kejadian kecacingan serta masih kurang kebersihan diri pada anak-anak SD seperti kuku jari tangan kotor, perilaku jajan di sembarang tempat yang kebersihannya kurang terjaga, anak-anak yang sedang bermain tidak menggunakan alas kaki sehingga dapat mengakibatkan adanya faktor risiko anak untuk terinfeksi penyakit cacingan. Maka dapat dirumuskan yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahui pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacangan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden meliputi umur dan jenis kelamin
- b. Diketahui rerata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan media lembar balik tentang penyakit kecacangan
- c. Diketahui rerata skor sikap responden sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan media lembar balik tentang penyakit kecacangan
- d. Diketahui pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacangan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

a. Bagi Akademik

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan, literatur dan wawasan untuk penelitian bagi mahasiswa yang meneliti tentang penyakit kecacangan pada anak sekolah dasar.

b. Bagi SDN 66 Kota Bengkulu

Dapat memberikan edukasi kesehatan tentang kecacangan menggunakan media lembar balik kepada anak sekolah dasar agar pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar meningkat sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit kecacangan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada penelitian yang akan datang dengan membandingkan media lembar balik dengan media pembelajaran lainnya serta peneliti berikutnya dapat mengembangkan variabel-variabel penelitian disamping variabel yang sudah ada.

E. Keaslian Penelitian

tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
1.	Onny Florinda Tahun 2018	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Permainan Ular Tangga Tentang Kecacingan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SDN 040445 Kabanjahe	Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan peningkatan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan perlakuan penyuluhan kesehatan dengan media permainan ular tangga mengenai kecacingan dengan $p=0,000$, dengan rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan 10,68% dan sesudah penyuluhan menjadi 17,32%. Adapun perubahan sikap sebelum diberikan penyuluhan yaitu 33,96% dan sesudah penyuluhan menjadi 50,68%.	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada media yang digunakan yaitu lembar balik, waktu, dan tempat penelitian
2.	Niluh Ita Pasyanti, dkk Tahun 2014	Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswa Kelas 4, 5 dan 6 dalam Upaya Pencegahan Kecacingan di SDN 2 Keteguhan Teluk Betung Barat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan hasil pengetahuan sesudah dilakukan promosi kesehatan, nilai $p = 0,001$. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan siswa dalam upaya pencegahan infeksi kecacingan.	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada media yang digunakan yaitu lembar balik, waktu, dan tempat penelitian

3.	Firmaning sih Abd Haris Tahun 2015	Pengaruh media lembar balik pendidikan reproduksi dini terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah menjelang <i>men arche</i> (studi pada siswi di SDN Putat Kidul 01 Gondanglegi)	Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi berupa pendidikan reproduksi dini dengan media lembar balik yaitu rata-rata <i>pretest</i> 10,07 menjadi 16,42 pada <i>posttest</i> . Peningkatan juga terlihat pada sikap dimana rata-rata sikap <i>pretest</i> 39,50 menjadi 49,97 dengan nilai signifikansi pada pengetahuan dan sikap $p =$ (0,001 < 0,05).	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada waktu, dan tempat penelitian
----	--	--	--	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecacingan

1. Pengertian kecacingan

Cacingan atau sering disebut kecacingan merupakan penyakit endemik dan kronik diakibatkan oleh parasit cacing dengan prevelensi tinggi, tidak mematikan, tetapi menggerogoti kesehatan tubuh manusia sehingga berakibat menuurunnya kondisi gizi dan kesehatan masyarakat (Zulkoni, 2011)

Definisi infeksi kecacingan menurut WHO (2011) adalah sebagai infestasisatu atau lebih cacing parasit usus yang terdiri dari golongan nematoda usus. Diantara nematoda usus ada sejumlah spesies yang penularannya melalui tanah atau biasa disebut dengan cacing jenis STH (*soil transmitted helminths*), yaitucacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*), dan cacing cambuk (*Trichuris trichiura*).

Kecacingan ini umumnya ditemukan di daerah tropis dan subtropis danberiklim basah dimana *hygiene* dan sanitasinya buruk. Penyakit ini merupakan penyakit infeksi paling umum menyerang kelompok masyarakat ekonomi lemah dan ditemukan pada berbagai golongan usia (WHO, 2011).

2. Proses Infeksi

Infeksi cacing umumnya masuk melalui mulut, atau langsung melalui luka di kulit (cacing tambang), cacing yang masuk dapat berupa telur, kista atau larvanya, yang ada di atas tanah terutama bila pembuangan kotoran (tinja) dilakukan dengan sistem terbuka dan tidak memenuhi persyaratan *hygienis*. Saat telur cacing masuk ke dalam perut maka ia akan segera menetas dan segera menggerogoti tubuh penderita (Zulkoni, 2011)

Cacing dalam tubuh manusia akan hidup, mendapatkan perlindungan dan menerima makanan dari manusia itu sebagai hospes. Cacing menyerap nutrisi dari tubuh manusia yang ditupangnya, penyerapan nutrisi ini akan menyebabkan kelemahan dan penyakit. Didalam saluran perut setiap 20 ekor cacing dewasa bisa menyedot 2,8 gram karbohidrat dan 0,7 gram protein dalam sehari. Tergantung dari jenisnya, cacing akan tetap disaluran pencernaan atau berpenetrasi ke jaringan lain. Anak kecil belum mengerti azas *hygien* akan mudah terserang infeksi ini (Zulkoni, 2011).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Cacingan

Menurut Gandahusada (2006), faktor resiko yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit cacingan :

a. Lingkungan

Penyakit kecacingan biasanya terjadi di lingkungan yang kumuh, terutama di daerah pedesaan atau daerah pinggiran,

merupakan faktor penyebab kurangnya kebersihan lingkungan sehingga menimbulkan adanya penyakit kecacingan.

b. Kepemilikan Jamban

Bertambahnya penduduk yang tidak seimbang dengan area pemukiman timbul masalah yang di sebabkan pembuangan kotoran manusia yang meningkat. Penyebaran penyakit yang bersumber pada kotoran manusia (feses) dapat melalui berbagai macam jalan atau cara. Peranan tinja dalam penyebaran penyakit sangat besar. Disamping dapat langsung mengkontaminasi makanan, minuman , air, sayuran, tanah, serangga, lalat, kecoa, dll. Benda-benda yang sudah terkontaminasi oleh tinja dari seseorang yang sudah menderita suatu penyakit tertentu merupakan penyebab penyakit pada orang lain. Penyakit ini dapat disebarkan oleh tinja manusia antara lain: tipus, disentri, kolera, bermacam-macam cacing (cacing gelang, cacing cambuk, cacing tambang).

c. Lantai Rumah

Rumah sehat secara sederhana yaitu bangunan rumah harus cukup kuat dan lantainya mudah dibersihkan. Lantai yang kedap udara adalah syarat utama bagi rumah yang sehat.

d. Ketersediaan Air Bersih

Akibat air yang tidak sehat dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti penyakit perut (kolera, diare, disentri, keracunan, dan penyakit perut lainnya), penyakit cacingan misalnya (cacing

gelang, cacing tambang, cacing cambuk, demam keong, dan kaki gajah).

e. Tanah

Penyebaran penyakit kecacingan dapat melalui terkontaminasinya tanah dengan tinja yang mengandung telur cacing, telur tumbuh dalam tanah liat yang lembab dan tanah dengan suhu optimal lebih kurang 30°C. Tanah liat dengan kelembapan tinggi dan suhu yang berkisar antara 25°C-30°C sangat baik untuk berkembangnya telur nematoda usus sampai menjadi bentuk yang infeksi.

f. *Personal hygiene*

Penyebaran penyakit kecacingan juga dapat terjadi melalui kebersihan diri seseorang tergantung bagaimana seseorang menjaganya guna meningkatkan derajat kesehatan seseorang. Memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki kebersihan seseorang yang kurang baik. Menciptakan keindahan, serta meningkatkan kepercayaan diri, dan terhindar dari penyakit lain.

4. Cara Pencegahan dan Mengatasi Agar Terhindar Dari Infeksi Kecacingan

Untuk dapat mengatasi infeksi cacing secara tuntas, maka upaya pencegahan dan terapi merupakan usaha yang sangat bijaksana dalam memutuskan siklus penyebaran infeksi. Pemberian obat anti cacing secara berkala setiap 6 bulan dapat pula dikerjakan. Menjaga

kebersihan diri, sanitasi lingkungan serta sumber bahan pangan adalah merupakan sebagian dari usaha pencegahan untuk menghindari dari infeksi cacing. Memasyarakatkan cara-cara hidup sehat, terutama pada anak-anak usia sekolah dasar, dimana usia ini merupakan usia yang sangat peka untuk menanamkan dan memperkenalkan kebiasaan-kebiasaan baru. Cara pencegahan agar terhindar dari penyakit kecacingan yaitu (Gandahusada, 2006):

a. Cucilah tangan sebelum makan

Budayakan kebiasaan dan perilaku pada diri sendiri, anak dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum makan. Kebiasaan akan terpupuk dengan baik apabila orang tua meneladani. Dengan tidak mencuci tangan maka akan masuknya telur cacing ke mulut sebagai jalan masuk pertama ke tempat berkembang biak cacing di perut kita.

b. Pakailah alas kaki jika menginjak tanah

Karena jenis cacing banyak macamnya, cara masuknyapun beragam macam, salah satunya *Nematoda* usus. Jenis cacing ini masuk melalui larva cacing yang menembus kulit di kaki, yang kemudian jalan-jalan sampai ke usus melalui trayek saluran getah bening. Setelah larva sampai masuk ke usus, larva ini tumbuh dewasa dan terus berkembang biak dan menghisap darah manusia. Oleh sebab itu akan mengalami anemia.

c. Gunting dan bersihkan kuku secara teratur

Kadang telur cacing yang terselip di antara kuku anda kemudian masuk ke usus anda dan akan menjadi koloni disana. Maka penting untuk menjaga kebersihan kuku untuk dapat terhindar dari kecacingan.

d. Jangan buang air sembarangan dan cuci tangan pakai sabun

Setiap kotoran baiknya cegah dengan baik, termasuk kotoran manusia. Di negara kita masih banyak warga yang memanfaatkan sungai untuk buang hajat. Dengan perilaku ini maka kotoran-kotoran dapat mencemari lingkungannya. Jika lingkungan sudah tercemar, penularan sering terjadi pada semua orang. Orang yang sudah menjaga diri sebersih apapun terkadang masih dapat terjangkit parasit cacing ini.

e. Peduli dengan lingkungan

Peduli lingkungan maka akan dapat memanfaatkan hasil yang baik. Jika air yang digunakan terkontaminasi dengan tinja manusia, memungkinkan telur cacing bertahan pada kelopak-kelopak tanaman yang ditanam dan terbawa oleh angin sehingga dapat memungkinkan menempel pada makanan yang kita konsumsi.

f. Cucilah sayur dengan baik sebelum diolah

Cucilah sayur dibawah air yang mengalir. Agar kotoran yang melekat akan terbawa air yang mengalir, disamping itu nilai gizi sayuran tidak hilang jika dicuci dibawah air yang mengalir.

- g. Berhati-hati terhadap makanan mentah atau setengah matang

Terutama daerah yang sanitasinya buruk. Perlu dicermati juga makanan tidak selamanya buruk. Yang harus diperhatikan adalah kebersihan bahan makanan agar makanan dapat kita makan sesegar mungkin sehingga enzim yang terkandung dalam makanan dapat kita rasakan manfaatnya.

- h. Pencegahan dengan minum obat cacing setiap 6 bulan sekali

Terutama bagi yang berisiko tinggi terkena infeksi cacing ini, seperti petani, anak-anak yang sering bermain, pekerja kebun, dan pekerja tambang (orang-orang yang sering berhubungan dengan tanah).

5. *Soil Transmitted Helminth* (STH)

Soil Transmitted Helminths merupakan sekelompok cacing parasit (kelas nematoda) yang dapat menyebabkan infeksi pada manusia melalui kontak dengan telur ataupun larva parasit itu sendiri yang berkembang di tanah yang lembab yang terdapat di negara yang beriklim tropis maupun subtropis (Tambak, 2018).

Berikut ini spesies-spesies *Soil Transmitted Helminths* (STH) yang paling sering menyebabkan infeksi kecacingan adalah *Ascaris lumbricoides*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale*, *Trichuris trichiura* (Tambak, 2018).

a. Cacing Gelang/Bulat Besar (*Askariasis lumbricoides*)

Askariasis lumbricoides adalah penyakit cacing yang paling besar prevalensinya diantara penyakit cacing lainnya. Penyakit ini diperkirakan menginfeksi lebih dari 1 miliar orang. Tingginya prevalensi ini terutama karena banyaknya telur disertai dengan daya tahan telur yang mengandung larva cacing pada keadaan tanah yang kondusif.

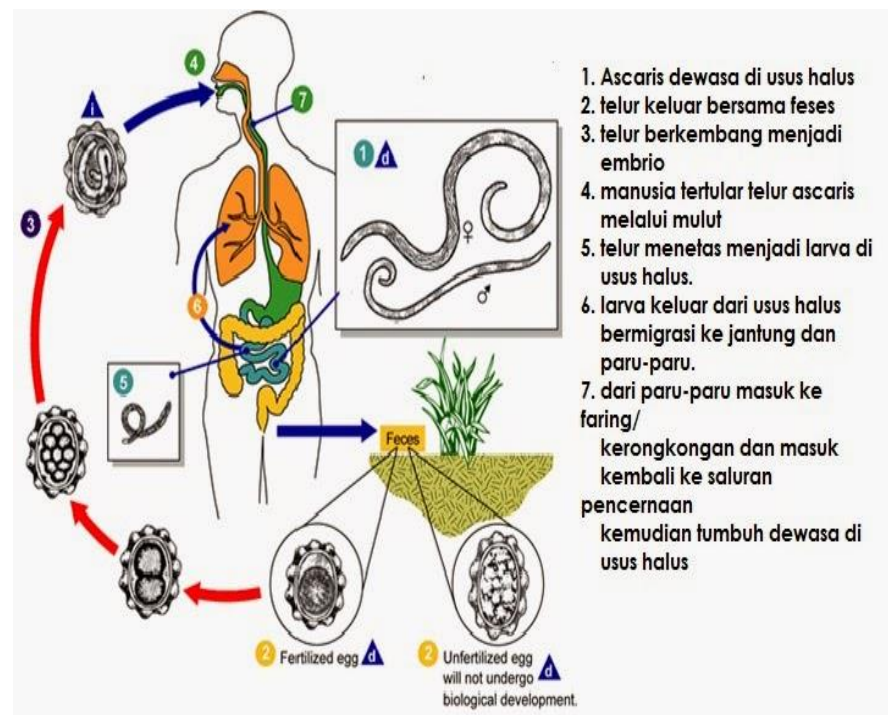
1) Epidemiologi

Infeksi pada manusia terjadi karena tertelannya telur cacing yang mengandung larva infeksius melalui makanan dan minuman yang tercemar. Sayuran mentah yang mengandung telur cacing yang berasal dari pupuk kotoran manusia adalah salah satu media penularan. Vektor serangga seperti lalat juga dapat menularkan telur pada makanan yang tidak disimpan dengan baik. Penyakit ini terutama menyerang anak, dengan bagian terbesar adalah anak prasekolah (usia 3-8 tahun). *Askariasis* banyak dijumpai pada daerah tropis. Bayi mendapatkan penyakit ini dari tangan ibunya yang tercemar larva infeksius.

2) Penularan

Proses penularan *askariasis* pada manusia dapat dilihat dari siklus hidup cacing. Telur yang dikeluarkan oleh cacing melalui tinja. Dalam lingkungan yang sesuai akan berkembang

menjadi embrio dan menjadi larva yang infeksi di dalam telur, apabila telur tersebut tertelan oleh manusia, maka di dalam usus larva akan menetas, keluar dan menembus dinding usus halus menuju ke sistem peredaran darah, larva akan menuju ke paru, trakea, faring, dan tertelan masuk ke esofagus, sehingga sampai ke usus halus, larva menjadi dewasa di usus halus, perjalanan siklus hidup cacing ini berlangsung selama 65-70 hari. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 2.1 Siklus hidup cacing gelang (Widoyono,2011)

3) Gejala dan Tanda

Hanya sebagian kecil penderita yang menunjukkan gejala klinis, sebagian besar *asintomatis*. Gejala yang muncul biasanya disebabkan oleh migrasi larva dan cacing dewasa. Paru merupakan organ yang dilalui cacing pada siklus hidupnya, maka keluhan klinis sering berasal dari organ tersebut. Gejala penyakit berkisar dari yang ringan berupa batuk sampai yang berat seperti sesak napas. Gejala yang disebabkan cacing dewasa dapat bervariasi mulai dari penyumbatan lumen usus karena banyaknya cacing, kemudian cacing berjalan ke jaringan hati, sampai muntah cacing yang bisa menyumbat saluran napas.

4) Pencegahan

Karena pintu utama penularan adalah masuknya telur cacing yang termakan oleh manusia, maka program pertama adalah perbaikan perilaku yang berupa kebiasaan mencuci tangan, menjaga kebersihan pribadi, menggunakan alas kaki, tidak menggunakan tinja sebagai pupuk tanaman terutama sayuran, dan perbaikan sanitasi lingkungan terutama jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan.

b. Cacing Cambuk (*trichuris trichiura*)

Selain *askariasis*, penyakit yang disebabkan oleh *Trichuris trichiura* ini merupakan penyakit yang prevalensinya tinggi di seluruh dunia.

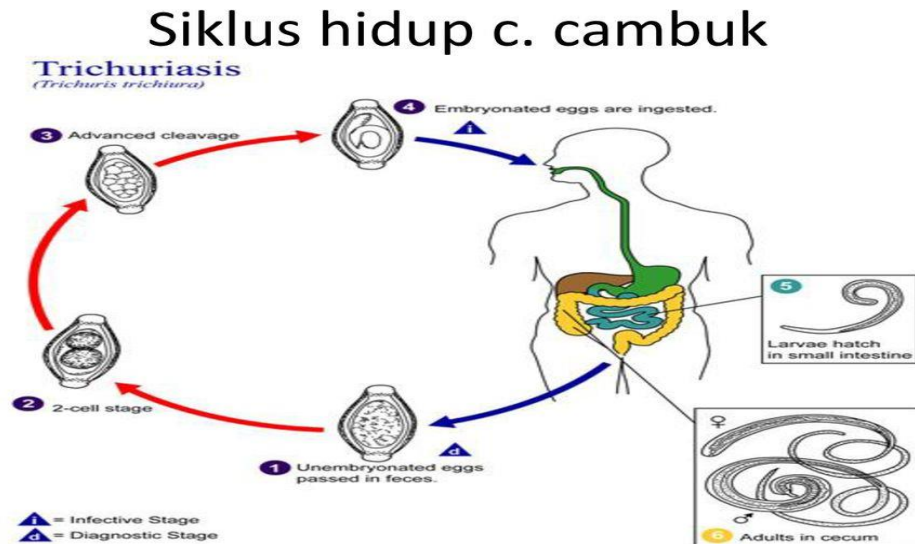
1) Epidemiologi

Infeksi ini menyerang hampir 500-900 juta manusia di dunia. Semua golongan umur bisa mengalami infeksi ini terutama pada anak berusia 5-15 tahun. Penyakit ini menyebar lebih sering di daerah yang beriklim panas. Prevalensi di Asia lebih dari 50%, Afrika 25%, dan Amerika Latin 12%. Pada wilayah pedesaan yang sanitasinya kurang bagus, penyebaran cacing ini umumnya lebih cepat terjadi.

2) Penularan

Apabila manusia menelan telur yang matang maka telur akan menetas dan larva yang akan berpenetrasi pada mukosa usus halus selama 3-10 hari selanjutnya larva akan bergerak turun dengan lambat untuk menjadi dewasa di sekum dan kolon ascendens. Siklus hidup dari telur sampai cacing dewasa memerlukan waktu sekitar 3 bulan. Di dalam sekum, cacing bisa hidup sampai bertahun-tahun. Cacing akan meletakkan telur pada sekum dan telur-telur ini keluar bersama tinja. Pada lingkungan yang kondusif, telur akan matang dalam waktu 2-4

minggu. Untuk lebih jelasnya, siklus hidup *Trichuris trihiura* dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2.2 siklus hidup cacing cambuk (Widoyono,2011)

3) Gejala dan Tanda

Penyakit cacing cambuk biasanya tanpa gejala (*asimtomatis*). Infeksi berat bisa menyebabkan anemia ringan dan diare berdarah (*bloody*) sebagai konsekuensi kehilangan darah karena penghisapan oleh cacing. Diagnosis didapatkan dari adanya telur atau cacing dewasa dalam tinja.

4) Pencegahan

Sebagaimana infeksi cacing lainnya, perbaikan sanitasi dan *higiene* pribadi dapat menurunkan prevalensi secara signifikan.

c. Cacing Tambang (*Ankilostomiasis*)

Penyakit yang disebabkan oleh cacing tambang banyak menyerang daerah tropis dan subtropis. Endemisitas tergantung dari kondisi larva dan lingkungan seperti daerah agraris dengan derajat kelembaban dan suhu yang sesuai perkembangan telur cacing dan larva.

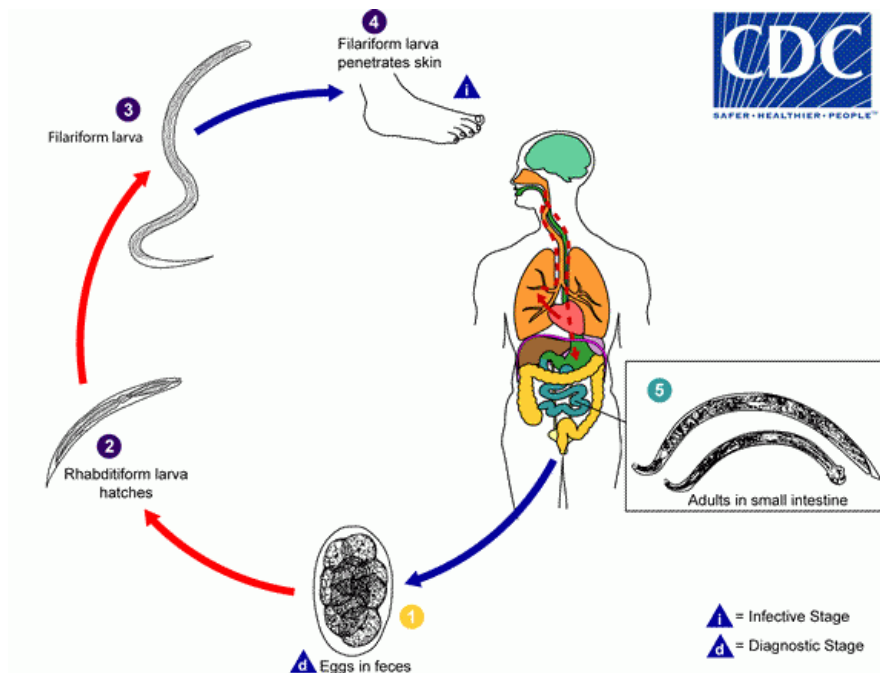
1) Epidemiologi

Pejamu utama cacing tambang adalah manusia. Penyakit cacing tambang menyerang semua umur dengan proporsi terbesar pada anak. Belum ada keterangan yang pasti mengapa banyak anak yang diserang, tetapi penjelasan yang paling mungkin adalah karena aktivitas anak yang relatif tidak higienis dibandingkan dengan orang dewasa. Di seluruh diperkirakan penyakit ini menyerang 700-900 juta orang, dengan 1 juta liter darah hilang (1 orang = 1 ml darah terhisap cacing). Suatu penelitian melaporkan bahwa angka kesakitannya adalah 50% pada balita, sedangkan 90% anak yang terserang penyakit ini adalah anak berusia 9 tahun. Spesies cacing tambang yang menyebabkan penyakit, yaitu *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale*.

2) Penularan

Cacing dewasa hidup dan bertelur didalam $\frac{1}{3}$ atas usus halus, kemudian keluar melalui tinja. Telur akan berkembang

menjadi larva ditanah yang sesuai suhu dan kelembabannya. Larva akan memasuki tubuh manusia melalui kulit (telapak kaki, terutama untuk *N.americanus*) untuk masuk keperedaran darah. Selanjutnya larva akan keparu, naik ke trakea, berlanjut kefaring, kemudian larva tertelan ke saluran pencernaan, larva bisa hidup dalam usus sampai delapan tahun dengan menghisap darah (1 cacing = 0,2 mL/hari). Cara infeksi kedua yang bukan melalui kulit adalah tertelannya larva (terutama *A. Duodenale*) dari makanan atau minuman yang tercemar. Cacing dewasa yang berasal dari larva yang tertelan tidak akan mengalami siklus paru.



Gambar 2.3 Siklus hidup cacing tambang (Widoyono, 2011)

3) Gejala dan Tanda

Penyakit cacing umumnya tanpa gejala. Manifestasi klinis *ankilostomiasis* berhubungan dengan derajat infeksi. Terdapat keluhan kulit seperti gatal akibat masuknya larva. Siklus pada paru biasanya tidak menimbulkan gejala. Gangguan saluran pencernaan berupa berkurangnya nafsu makan, mual, muntah, nyeri perut, dan diare, berhubungan dengan adanya cacing dewasa pada usus halus. Pada infeksi kronis, anemia dapat terjadi karena penghisapan darah oleh cacing. Bila di dalam tubuh terdapat kurang dari 50 cacing maka gejalanya akan subklinis bila terdapat 50-125 cacing maka akan timbul gejala klinis dan bila terdapat 125-500 cacing maka gejalanya akan berat. Di Nigeria pernah ditemukan seorang anak dengan 800 cacing di perutnya. Diagnosis ditegakkan berdasarkan pemeriksaan tinja dengan ditemukannya telur, larva, atau bahkan cacing dewasa.

4) Pencegahan

Kegiatan pencegahan dapat dimulai dengan survei prevalensi untuk mengetahui besarnya masalah endemisitas di suatu daerah. Kegiatan dilanjutkan dengan penemuan dan pengobatan penderita, penyuluhan, kampanye, perbaikan sanitasi dan higiene pribadi, terutama jamban keluarga yang sehat. Kegiatan pencegahan kontak dengan larva adalah dengan

membudayakan mencuci tangan serta menggunakan alas kaki bagi masyarakat yang berisiko tertular.

B. Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronika (televisi, radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan. Promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan- pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif.

Media dapat berupa media cetak (*leaflet*, brosur, lembar balik, *booklet*, poster, dan lain-lain), media elektronik (televisi dan radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruangan (papan reklame, spanduk, pameran, *banner*). Seiring dengan berkembangnya zaman, teknologi semakin canggih, media dapat dikombinasikan antara media yang satu dengan lainnya (multimedia). Media dapat dibuat melalui software komputer dan kemudian dicetak atau dapat ditampilkan dalam bentuk gambar dan video (Notoatmodjo, 2010).

2. Tujuan Media Promosi Kesehatan

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan dalam pelaksanaan promosi kesehatan yaitu (Notoatmodjo, 2010) :

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- c. Dapat memperjelas informasi
- d. Media dapat mempermudah pengertian
- e. Mengurangi komunikasi yang verbalistik
- f. Dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap
- g. Memperlancar komunikasi.

3. Jenis Media Promosi Kesehatan

Menurut (Notoadmodjo 2010) pada garis besarnya hanya terdapat tiga macam media yaitu :

- a. Alat bantu lihat (*visual aids*) yang membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan.

Alat ini ada dua bentuk :

- 1) Alat yang diproyeksikan, misalnya slide, film, film strip, dan sebagainya.
 - 2) Alat-alat yang tidak diproyeksikan : gambar peta, bagan, bola dunia, boneka, dan lain-lain.
- b. Alat bantu dengar (*audio aids*), yang digunakan untuk menstimulasi indra pendengaran pada saat proses pengajaran. Misalnya radio, pita suara, kepingan CD, dan lain-lain.

- c. Alat bantu lihat-dengar, seperti televisi, video cassette, DVD.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media di bagi menjadi 3, yaitu :

- a. Media cetak : *booklet, leaflet, flyer*, lembar balik, rubrik, poster dan foto.
- b. Media elektronik : televisi, radio, video, slide, dan film strip.
- c. Media papan (Billboard), biasanya di pasang di tempat umum dengan berisikan informasi kesehatan.

4. Media Lembar Balik

- a. Pengertian Media Lembar Balik

Lembar balik merupakan suatu alat peraga yang menyerupai album gambar. Yang biasanya terdiri atas lembaran-lembaran yang berukuran sekitar 50 cm x 75 cm, atau 38 cm x 50 cm, disusun dalam urutan tertentu serta dibendel pada bagian atasnya. Ada juga yang berukuran kecil kurang lebih 21 cm x 28 cm. Pada Bagian bawah gambar, dituliskan pesan-pesan yang dapat dibaca oleh komunikan. Lembar balik digunakan dengan cara membalik lembaran-lembaran bergambar tersebut satu persatu (Pamengku, 2018).

- b. Syarat Media Lembar Balik

- 1) Berisikan gambar-gambar untuk menjelaskan pesan yang hendak disampaikan
- 2) Di lembar baliknya terdapat kalimat penjelasan gambar

- 3) Mudah dibawa oleh penyuluh
 - 4) Ukuran disesuaikan dengan target/jumlah peserta
 - 5) Gambar yang ditayangkan menarik, mudah dipahami dan sesuai dengan penjelasan yang disampaikan (Bajuri, 2016).
- c. Keuntungan Media Lembar Balik:
- 1) Isi pokok pembicaraan dapat disiapkan sebelumnya
 - 2) Urutan penyajian dapat diatur dengan tepat
 - 3) Chart dapat diambil dan ditukar dengan tepat
 - 4) Mudah untuk disiapkan (Pamengku, 2018).
- d. Kelemahan Media Lembar Balik:
- 1) Jika kualitas tulisan kurang artistic dapat menimbulkan kesan kurang profesional
 - 2) Lembaran dapat dengan mudah sobek atau kusam jika disimpan dengan tidak baik
 - 3) Dalam ruangan besar lembar balik tidak terlihat jelas dalam jarak lebih dari 15 meter
 - 4) Kecenderungan untuk melihat lembar balik dapat menghilangkan kontak mata dengan peserta (Pamengku, 2018).
- e. Penggunaan lembar balik Lembar
- Lembar balik dapat digunakan dalam pertemuan kelompok yang terdiri atas maksimal 30 orang. Dapat juga digunakan dalam kelompok kecil yang terdiri atas 4-5 orang (Pamengku, 2018).

C. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan masyarakat atau manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2010).

Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami. Menurut Brunner, proses pengetahuan tersebut melibatkan 3 aspek, yaitu proses mendapatkan informasi, proses transformasi, dan proses evaluasi. Informasi baru yang diperoleh sebelumnya atau merupakan penyempurnaan informasi sebelumnya. Proses transformasi adalah proses memanipulasi pengetahuan agar sesuai dengan tugas-tugas baru. Proses evaluasi dilakukan dengan memeriksa kembali apakah cara mengolah informasi telah memadai.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan mempunyai 6 (enam) tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan. Tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang itu tahu adalah dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan. Contohnya anak dapat menyebutkan tanda-tanda dan gejala penyakit kecacangan.

b. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar, tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham objek tau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan objek yang telah dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus menjaga kebersihan diri dan lingkungan.

c. Aplikasi (*aplication*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*). Aplikasi ini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang

lain. Contohnya anak telah mampu mempraktikkan cara menjaga kebersihan diri dengan cara memotong kuku yang panjang serta memakai alas kaki ketika akan bermain.

d. Analisis (*analysis*)

Suatu kemampuan menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu kaitan yang sama. Misalnya kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Merupakan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada. Misalnya anak dapat meringkas dan menyesuaikan suatu teori yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan pada kriteria-kriteria yang ada. Contohnya dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa anak-anak dapat terkena penyakit kecacangan.

3. Faktor-Faktor Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010), terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula mereka, menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan fisik dan psikologis (mental) secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan

menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

g. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitar mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010) Pengetahuan dapat diperoleh dengan dua cara yaitu:

a. Cara Tradisional, meliputi:

- 1) Cara coba dan salah (*trial and error*). Cara ini digunakan manusia sebelum ada kebudayaan bahkan mungkin sebelum ada perdaban. Cara coba dan salah ini dilakukan dengan menggunakan berbagai kemungkinan dalam memecahkan masalah hingga masalah tersebut dapat dipecahkan.
- 2) Cara kekuasaan atau *otoritas*. Sumber pengetahuan dengan cara ini didapat dari pemimpin. Pemimpin masyarakat formal maupun non formal (ahli agama dan pemegang pemerintah) dan diperoleh berdasarkan otoritas atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan. Prinsip cara ini adalah orang lain (rakyat) menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya.
- 3) Berdasarkan pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi dimasa lalu.
- 4) Melalui jalan pikir. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirnya baik melalui induksi maupun deduksi. Jika proses pembuatan

kesimpulan itu melalui pernyataan yang khusus ke yang umum disebut induksi, sebaliknya jika pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus disebut deduksi.

b. Cara Modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya. Akhirnya lahir suatu cara melakukan penelitian yang kita kenal dengan metode penelitian ilmiah.

5. Pengetahuan kesehatan (*health knowledge*)

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan ini meliputi:

- a. Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda-tandanya atau gejalanya, penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau menangani sementara).
- b. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dan/atau mempengaruhi kesehatan antara lain: gizi makanan, sarana air bersih, pembuangan air limbah, pembuangan kotoran manusia,

pembuangan sampah, perumahan sehat, polusi udara, dan sebagainya.

- c. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun yang tradisional.
- d. Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum.

Oleh sebab itu, untuk mengukur pengetahuan kesehatan seperti diatas, adalah dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah “tingginya pengetahuan” responden tentang kesehatan, atau besarnya persentase kelompok responden atau masyarakat tentang variabel-variabel atau komponen-komponen kesehatan. Misalnya berapa % responden atau anak-anak yang tahu tentang cara-cara mencegah penyakit demam berdarah atau berapa % masyarakat yang mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang ASI eksklusif, dan sebagainya.

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010) adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Seorang ahli psikologi sosial Newcomb menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan

merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau reaksi tertutup.

2. Tingkatan Sikap

a. Menerima (*Receiving*).

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*Responding*).

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari tugas tersebut benar atau salah adalah berarti bahwa orang tersebut menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuating*).

Menghargai yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*).

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi, meskipun mendapat tantangan dari orang lain.

3. Sikap terhadap kesehatan

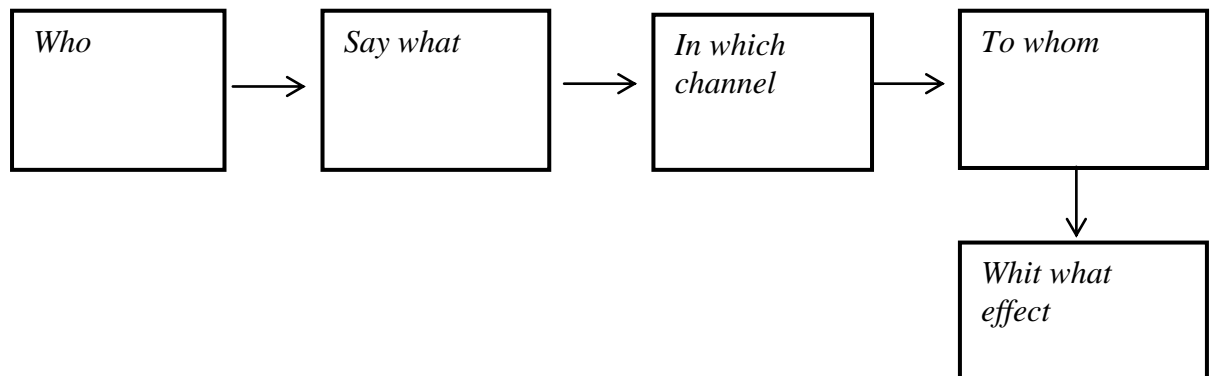
Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2010).

E. Teori Laswell Model

Komunikasi adalah penyampaian suatu pernyataan oleh seseorang kepada orang lain (Effendy, 2005). Komunikasi memiliki peran penting dalam promosi kesehatan. Menurut Laswell komunikasi akan berjalan dengan baik jika melalui lima tahap. Kelima tahapan itu adalah:

- a. *Who*: Siapa orang yang menyampaikan komunikasi .
- b. *Say what*: Apa pesan yang disampaikan.
- c. *In which channel*: Saluran atau media apa yang digunakan.
- d. *To whom*: Siapa penerima pesan (komunikan).
- e. *Whit what effect*: Perubahan apa yang terjadi kepada penerima pesan.

Lima unsur itu merupakan elemen pokok komunikasi yang tidak boleh ditinggalkan dalam melakukan komunikasi dengan siapa saja termasuk komunikasi dalam promosi kesehatan. Komunikasi dapat bekerja secara sistematis sehingga hasilnya tepat sasaran.



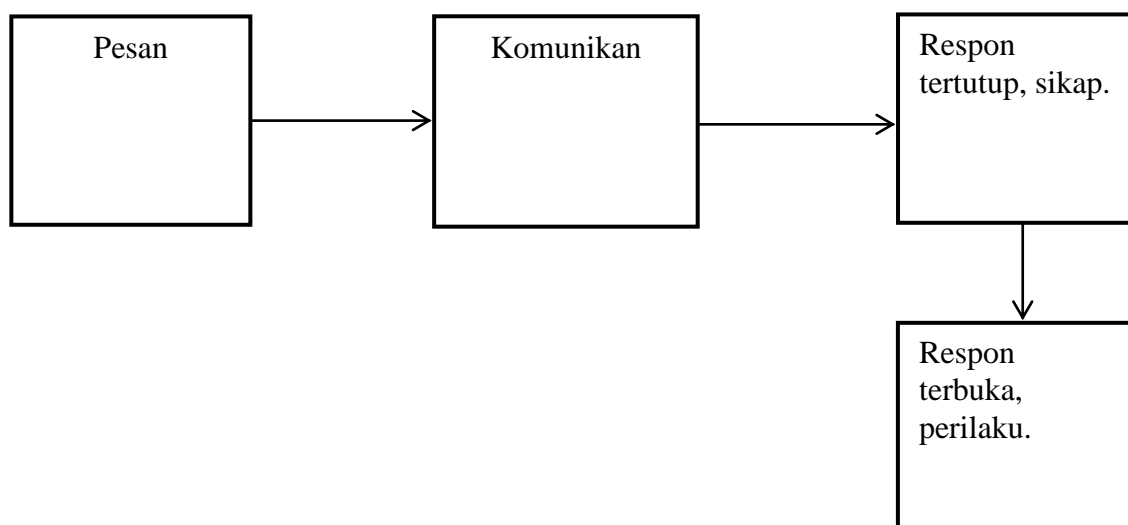
Bagan 2.1 Kerangka Teori Laswell Model
 Sumber : Teori Laswell Model (Effendy, 2005)

F. Teori *S-O-R* Model

Teori *S-O-R* dalam proses komunikasi berkenaan dengan perubahan sikap yang dapat berubah jika stimulus yang menerpa benar-benar melebihi semula. Dalam menelaah sikap yang baru, ada tiga variabel yang penting yaitu perhatian, pengertian, dan penerimaan (Effendy, 2003).

Titik penekanan dalam model komunikasi ini lebih kepada pesan yang disampaikan mampu menumbuhkan motivasi, menumbuhkan gairah kepada komunikan sehingga komunikan cepat menerima pesan yang disampaikan dan selanjutnya terjadi perubahan sikap. Unsur penting dalam model komunikasi *S-O-R* ada tiga yaitu:

- a. Pesan (*stimulus*)
- b. Komunikan (*organism*)
- c. Efek (*response*)



Bagan 2.2 Kerangka Teori S-O-R Model
 Sumber : Teori S-O-R Model (Effendy, 2005)

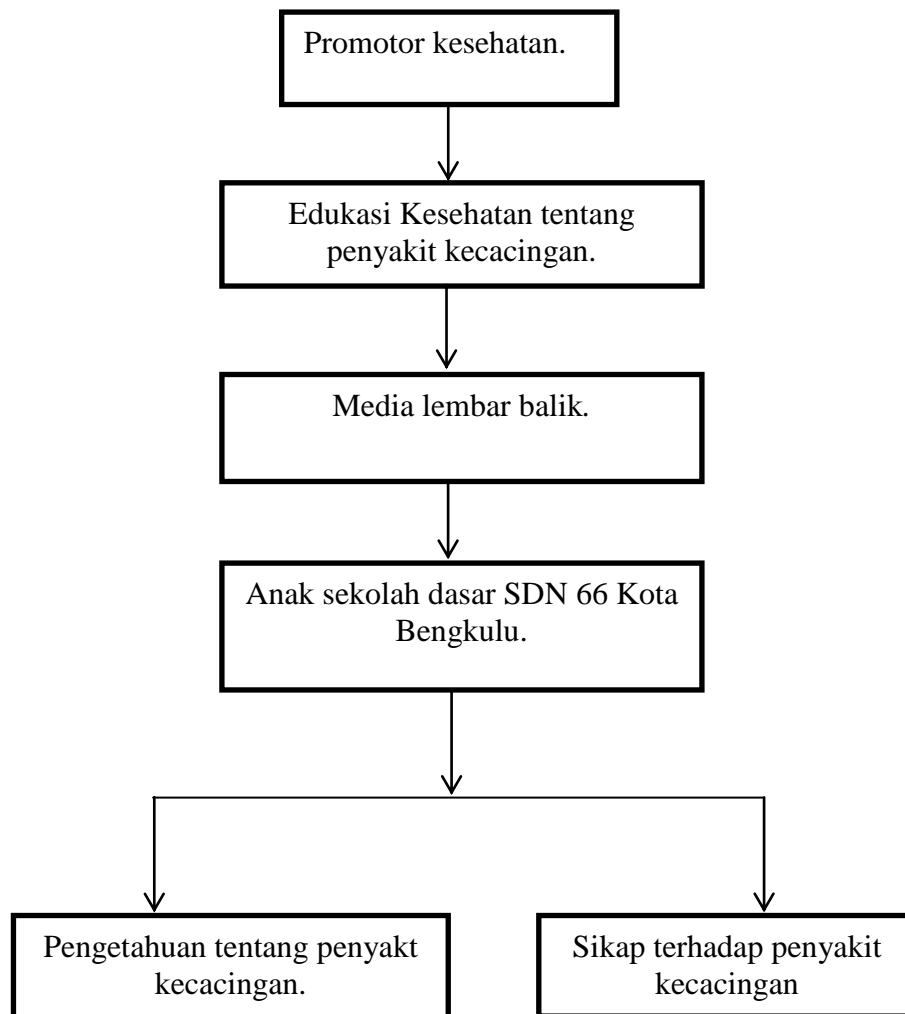
G. Pengaruh Media Lembar Balik terhadap Pengetahuan dan Sikap

Berikut adalah hasil penelitian yang berhubungan dengan pengaruh media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap. Pertama penelitian yang dilakukan Firmaningsih Abd Haris tahun 2015. Penelitian ini berjudul pengaruh media lembar balik pendidikan reproduksi dini terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah menjelang *menarche* (studi pada siswi di SDN Putat Kidul 01 Gondanglegi). Hasil penelitian ada peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi berupa pendidikan reproduksi dini dengan media lembar balik yaitu rata-rata *pretest* 10,07 menjadi 16,42 pada *posttest*. Peningkatan juga terlihat pada sikap dimana rata-rata sikap *pretest* 39,50 menjadi 49,97 dengan nilai signifikansi pada pengetahuan dan sikap $p = (0,001 < 0,05)$.

Kedua penelitian yang dilakukan oleh Paramesthi Manik Pamengku tahun 2018 penelitian ini berjudul penggunaan media lembar balik tentang

makanan jajanan (lembaja) sebagai upaya peningkatan pengetahuan anak sekolah dasar tentang pemilihan makanan jajanan. Menyatakan bahwa penyuluhan menggunakan media lembar balik tentang makanan jajanan (lembaja) efektif meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang pemilihan makanan jajanan. Hasil perbedaan pengetahuan sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan pada kelompok dengan ceramah menunjukkan angka 0.902 ($p>0.05$) dan uji perbedaan pengetahuan sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan pada kelompok dengan media lembar balik menunjukkan angka 0.001 ($p<0.05$). Hasil analisis uji nilai beda pengetahuan antara kelompok ceramah dengan kelompok lembar balik menunjukkan angka 0.099 ($p>0.05$).

H. Kerangka Teori



Bagan 2.3 Kerangka Teori Modifikasi Lasswell dan S-O-R Model

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *Pre Experiment*. Desain penelitian menggunakan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Rancangan ini juga tidak ada kelompok pembanding (kontrol). Desain penelitian sebagai berikut:

Bagan 3.1 Desain Penelitian



Sumber: Metode Penelitian Kualitatif&Kuantitatif dalam Hardoni dkk (2020)

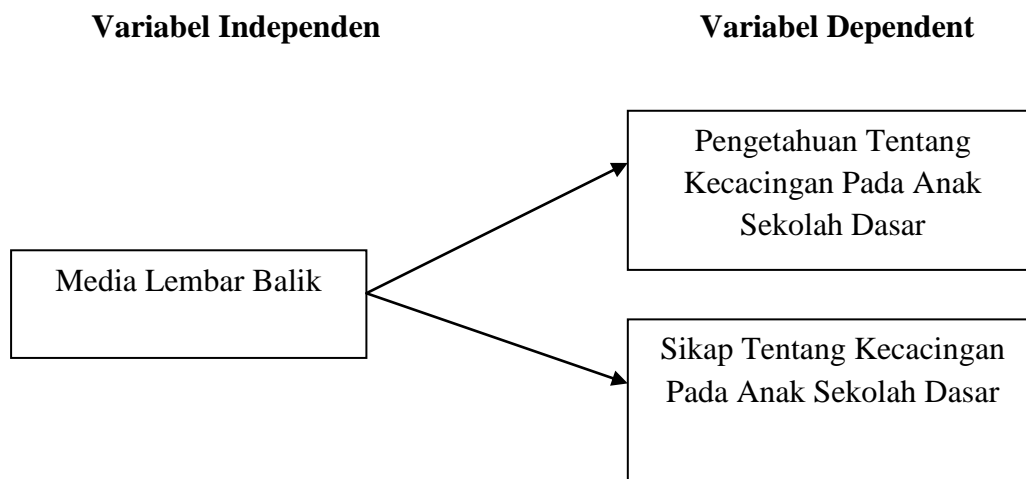
Keterangan :

O₁: Nilai pretest sebelum edukasi kesehatan dengan menggunakan media lembar balik tentang penyakit kecacangan pada anak sekolah dasar.

O₂: Nilai posttest setelah edukasi kesehatan dengan menggunakan media lembar balik tentang penyakit kecacangan pada anak sekolah dasar.

B. Kerangka Konsep Penelitian

Bagan 3.2 Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

Tabel 3.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil	Skala
1.	Pengetahuan tentang penyakit kecacingan	Pengetahuan responden tentang penyakit kecacingan meliputi pengertian penyakit kecacingan, penderita penyakit kecacingan, gejala, cara pencegahannya dan 6 langkah mencuci tangan	Pengisian kuesioner	Terdiri dari 10 pertanyaan. Jawaban benar akan diberi skor 1 dan untuk jawaban salah diberikan skor 0	Skor tertinggi 10 Skor terendah 0	Rasio
2.	Sikap tentang penyakit kecacingan	Skor sikap responden tentang penyakit kecacingan	Pengisian kuesioner	Terdiri dari 10 pertanyaan Pengukuran diukur dengan menggunakan skala Likert Kategori penilaian dengan bobot skor	Skor tertinggi 40 Skor terendah 10	Rasio

				pernyataan terdiri dari pernyataan positif dan negatif dengan pilihan jawaban: Sangat Setuju (SS) Setuju (S) Tidak Setuju (TS) Sangat Tidak Setuju (STS) Pertanyaan Positif: (SS) = 4 (S) = 3 (TS) = 2 (STS) = 1 Pertanyaan Negatif: (STS) = 4 (TS) = 3 (S) = 2 (SS) = 1		
3.	Media Lembar Balik	Alat bantu dalam penyampaian edukasi kesehatan meliputi pengertian penyakit kecacangan, penderita penyakit kecacangan, gejala, cara pencegahannya dan 6 langkah mencuci tangan	-	-	-	-

D. Populasi dan Sample

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek penelitian yang diteliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SDN 66 Kota Bengkulu yang berjumlah 381 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono,2018). Maka dari itu, sampel pada penelitian ini adalah siswa sekolah dasar kelas 5 SDN 66 Kota Bengkulu. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dengan tehnik undian (*lottery technique*) dengan pengambilan sample menggunakan rumus Lameshow (1997):

$$n = \frac{Z^2 - \frac{\alpha}{2} \cdot P(1 - P)N}{d^2(N - 1) + Z^2 - \frac{\alpha}{2} \cdot P(1 - P)}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

$Z^2 - \frac{\alpha}{2}$ = Nilai pada distribusi normal standar yang sama pada tingkat kepercayaan 95% adalah 1,96

P value = Proporsi dalam populasi 0,5

N = Besar populasi siswa 381 orang

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,1)

Perhitungan rumus :

$$n = \frac{Z^2 - \frac{\alpha}{2} \cdot P(1 - P)N}{d^2(N - 1) + Z^2 - \frac{\alpha}{2} \cdot P(1 - P)}$$

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,5(1 - 0,5)381}{(0,1)^2(381 - 1) + 1,96 \cdot 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,25 \cdot 381}{0,01(380) + 1,96(0,25)}$$

$$n = \frac{186,69}{3,8 + 0,49}$$

$$n = \frac{186,69}{4,29}$$

$$n = 43,5$$

$$n = 44 \text{ Orang}$$

Jadi, pengambilan sampel pada setiap kelas ditentukan berdasarkan rumus:

$$n = \frac{\text{jumlah siswa - siswi dikelas}}{\text{jumlah populasi}} \times \text{jumlah sampel perhitungan rumus}$$

Tabel 3.4 Jumlah sampel tiap kelas

No	Kelas	Jumlah siswa/i	Jumlah sampel secara proporsi	Jumlah sampel akhir
1	V A	40	40/73x44	24
2	V B	33	33/73x44	20

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi.

a. Kriteria *Inklusi* dalam penelitian ini adalah:

- 1) Siswa/i kelas V yang bersedia menjadi responden
- 2) Siswa/i yang bersekolah di SD Negeri 66 Kota Bengkulu
- 3) Siswa/i yang bisa membaca
- 4) Siswa/i yang sehat jasmani dan rohani

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, yaitu SDN 66 Kota Bengkulu pada bulan Oktober sampai dengan Maret 2020.

F. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner yang berupa pertanyaan-pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikap mengenai penyakit kecacangan, serta data diri responden. Selain kuesioner pada penelitian ini menggunakan media lembar balik yang berisi materi tentang penyakit kecacangan.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data yang diperoleh langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama dan diberikan kepada responden sebelum dan sesudah edukasi kesehatan. Kuesioner adalah daftar pertanyaan/pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban (Notoatmodjo, 2010).

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung yaitu dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan guru tata usaha di SDN 66 tentang gambaran umum sekolah serta jumlah siswa.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data selesai, dilakukan dengan maksud agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas, adapun langkah dalam pengolahan data yaitu:

1. Editing (Pemeriksaan Data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan secara keseluruhan dan melengkapi serta memperbaiki data yang diperoleh dari penelitian.

2. *Coding* (Pengkodean Data)

Pengkodean data dilakukan dengan cara memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian dimasukkan dalam lembar tabel kerja guna mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

3. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Menyusun data sehingga mudah dijumlah, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan.

a. *Processing* (Pengolahan Data)

Data yang telah selesai dikelompokkan kemudian di uji statistik secara komputerisasi. Proses pengolahan data agar data dapat dianalisa.

b. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Sebelum melakukan analisis data, data mentah yang diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengecekan dan pembersihan. Jika ditemukan kesalahan pada entri data. Data yang tidak lengkap dikeluarkan dari master data.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis *univariat* digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti baik variabel *independent* (Media Lembar Balik) terhadap variabel *dependent* (Pengetahuan dan Sikap Tentang Kecacingan), yaitu dengan menggunakan teknik komputerisasi. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk presentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori (Arikunto, 2013) :

0% : Tidak satupun kejadian

1%-25% : Sebagian kecil

26%-49% : Hampir sebagian

50% : Setengah dari kejadian

51%-75% : Sebagian besar

76%-99% : Hampir seluruh

100% : Seluruh

2. Analisis Bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk menguji signifikansi pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada anak sekolah dasar. Untuk menguji hipotesis tersebut dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji statistik *Kolmogorov smirnov* dan di peroleh hasil data tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji statistik *Wilcoxon*.

Analisis dengan uji statistik *Wilcoxon* adalah untuk mengetahui kemaknaan perubahan pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada anak sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan pada tingkat kepercayaan 95% dengan menggunakan software statistik. Tingkat signifikansi $\alpha=0.05$ dengan pengambilan keputusan jika $P_a \leq 0.05 = H_a$ diterima/ H_0 ditolak, berarti ada pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada anak SD Negeri 66 Kota Bengkulu.

J. Alur Penelitian

1. Tahap Awal (*pretest*)

Kelompok intervensi yang berjumlah 44 responden diberikan *pretest* dengan menggunakan kuesioner sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan media lembar balik. Setelah diberikan *pretest*, maka peneliti akan menghitung hasil dari *pretest* tersebut. Kuesioner pengetahuan tentang penyakit kecacingan bersisi 10 pertanyaan dengan tipe pilihan ganda jawaban A, B, dan C. Kuesioner

pengukuran sikap berisi 10 pertanyaan yang terdiri dari 5 pertanyaan positif dan 5 pertanyaan negatif.

2. Tahap Perlakuan

Satu minggu setelah *pretest* maka dilakukan intervensi edukasi kesehatan tentang penyakit kecacangan. Kelompok diberikan intervensi melalui edukasi kesehatan dengan menggunakan media lembar balik yang berisi materi tentang penyakit kecacangan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dita Irma Arimurti (2012) bahwa jarak antara *pretest* dan intervensi dilakukan satu minggu. Menurut Vaus (2005) dalam Arimurti (2012), jarak antara *pretest* dengan intervensi sebaiknya dilakukan tidak terlalu jauh untuk meminimalisir terjadinya paparan-paparan dari luar sebelum intervensi dilakukan.

3. Tahap Akhir

Setelah dilakukan intervensi edukasi kesehatan menggunakan media lembar balik tentang penyakit kecacangan maka kelompok diberikan test akhir (*posttest*) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat *pretest*. Tujuannya untuk mengetahui rata-rata tingkat pengaruh penggunaan media lembar balik setelah diberikan perlakuan tentang penyakit kecacangan pada anak sekolah dasar.

K. Etika Penelitian

Peneliti sebaiknya mengerti tentang etika-etika yang harus dilakukan dalam jalannya penelitian meliputi:

1. *Inform Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan dibuat untuk menyatakan kebersediaan responden. Dalam lembar tersebut berisi judul penelitian dan manfaat penelitian. Responden akan memberikan tanda tangan pada lembaran tersebut jika bersedia dan peneliti tidak akan memaksa responden jika responden tidak bersedia.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti akan menjaga privasi dan kerahasiaan responden untuk melindungi hak-haknya. Peneliti hanya memberikan kode pada responden tanpa mencantumkan nama.

3. *Confidentialy* (Kerahasiaan)

Dalam melakukan penelitian, daya dan informasi yang didapat dari responden akan dirahaskan kecuali pada angka tertentu yang digunakan sebagai laporan hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu tahun 2020. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 2 tahap yang meliputi tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, yaitu sebagai berikut :

a. Persiapan Penelitian

Tahap ini meliputi beberapa proses antara lain penetapan judul, pengambilan data sekunder, perumusan masalah penelitian, persiapan instrument penelitian, ujian proposal skripsi serta mengurus izin penelitian. Pada tahap persiapan penelitian ini meliputi beberapa proses antara lain survey persiapan penelitian di SDN 66 Kota Bengkulu pada tanggal 31 Januari 2020, selanjutnya mengurus surat izin ke Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Bengkulu pada tanggal 04 Februari 2020 dan ditetapkan waktu penelitian yaitu 04 Februari – 04 Maret 2020. Setelah itu pada tanggal 05 Februari mengurus surat izin penelitian di Dinas Pendidikan Kota Bengkulu, lalu melanjutkan mengurus surat izin ke SDN 66 Kota Bengkulu. Pada tanggal 07 Februari 2020 disepakati waktu memulai penelitian.

b. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari proses pengambilan data yang diambil melalui pengisian kuesioner. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 07 februari sampai 14 februari 2020 di SD Negeri 66 Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 orang.

Tahap pertama, penelitian ini diawali dengan pengambilan sampel secara *simple random sampling* dengan teknik undian (*loterry technique*) dari masing-masing kelas. Kelas 5A diambil 24 orang dan kelas 5B 20 orang. Selanjutnya memberikan kuesioner kepada siswa-siswi yang bersedia untuk menjadi responden dengan mengisi surat persetujuan menjadi responden. Lembar kuesioner diberikan untuk menilai skor *pre test* pada anak sekolah dasar terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacangan. Setelah siswa-siswi selesai mengisi kuesioner, peneliti memberikan arahan terhadap responden tentang jalannya penelitian yang akan dilakukan peneliti, yaitu 1 minggu setelah diberikan kuesioner tersebut akan dilakukan edukasi kesehatan dengan menggunakan media lembar balik tentang kecacangan .

Tahap kedua, memberikan edukasi kesehatan dengan media lembar balik dimana terbagi menjadi 4 kelompok. Masing-masing kelompok terdiri dari 11 orang. Edukasi kesehatan dengan menggunakan media lembar balik tentang kecacangan dalam satu hari. Edukasi kesehatan berisi tentang pengertian penyakit kecacangan, penderita penyakit

kecacingan, gejala, jenis cacing yang ditularkan melalui tanah, pencegahan kecacingan dan cara mencuci tangan dengan benar. Setelah itu dilakukan tanya jawab kepada responden tentang materi yang telah dijelaskan dengan menggunakan media lembar balik.

Tahap ketiga, setelah diberikan intervensi maka memberikan kuesioner *post test*, untuk menilai skor pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu.

Penelitian ini diolah dengan menggunakan uji *Wilcoxon* untuk menguji signifikansi pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu. .

2. Hasil Penelitian

a. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, yaitu jenis kelamin, dan umur responden, serta rerata hasil pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi di SD Negeri 66 Kota Bengkulu sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Variabel	F	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	20	45,5
	Perempuan	24	54,5
	Jumlah	44	100

2.	Umur	19	43,2
	10 Tahun	23	52,3
	11 Tahun	2	4,5
	12 Tahun		
	Jumlah	44	100

Berdasarkan hasil tabel 4.1 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar (54,5%) perempuan. Sedangkan distribusi umur responden, sebagian besar (52,3%) berumur 11 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Menggunakan Media Lembar Balik

Variabel	Mean	SD	Δ Mean	N
Pengetahuan				
Sebelum	4.82	1.244		44
			4.52	
Sesudah	9.34	.834		44

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa rerata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi adalah (4.82) dengan standar deviasi (1.244). Rerata pengetahuan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi (9.34) dengan standar deviasi (.834), terjadinya peningkatan rerata skor pengetahuan siswa-siswi sebelum dan setelah dilakukannya intervensi edukasi kesehatan tentang kecacingan menggunakan media lembar balik sebesar 4.52.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Menggunakan Media Lembar Balik

Variabel	Mean	SD	Δ Mean	N
Sikap				
Sebelum	32.07	3.113		44
			4.75	
Sesudah	36.82	2.904		44

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa rerata sikap responden sebelum diberikan intervensi adalah (32.07) dengan standar deviasi (3.113). Rerata sikap setelah diberikan intervensi meningkat menjadi (36.82) dengan standar deviasi (2.904), terjadinya peningkatan rerata skor sikap siswa-siswi sebelum dan setelah dilakukannya intervensi edukasi kesehatan tentang kecacingan menggunakan media lembar balik sebesar 4.75.

Tabel 4.4 Deskripsi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Menggunakan Media Lembar Balik

No	Item Pertanyaan Pengetahuan tentang Kecacingan	Sebelum (%)		Sesudah (%)	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1.	Pengertian kecacingan	72,7	27,3	13,6	86,4
2.	Siapa yang paling sering terkena cacingan	0	100	0	100,0
3.	Tanda dan gejala kecacingan	86,4	13,6	13,6	86,4
4.	Cara mencegah atau mengobati agar tidak terkena cacingan	36,4	63,6	4,5	95,5
5.	Kapan harus menggunakan alas kaki	47,7	52,3	27,3	72,7
6.	Berapa kali harus minum obat cacing	22,7	77,3	2,3	97,7
7.	Ada berapa jenis cacing yang ditularkan melalui tanah	22,7	77,3	0	100,0
8.	Cacing apa saja yang ditularkan melalui tanah	81,8	18,2	0	100,0

9.	Ada berapa langkah mencuci tangan pakai sabun dengan benar	65,9	34,1	0	100,0
10.	Langkah pertama dalam mencuci tangan	81,8	18,2	4,5	95,5

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 10 item pertanyaan pengetahuan didapatkan jawaban yang salah terbanyak di soal nomor 5, 3, dan 1 yaitu tentang kapan harus menggunakan alas kaki, tanda dan gejala kecacangan, serta pengertian kecacangan. Asumsi peneliti ini dikarenakan perbedaan antusias siswa pada saat peneliti melakukan edukasi kesehatan serta perbedaan pemahaman yang didapatkan siswa tentang penyakit kecacangan setelah dilakukan edukasi kesehatan. Tetapi terjadi perubahan setelah diberikan intervensi jawaban yang salah menjadi menurun soal nomor 5 sebelumnya 47,7% menjadi 27,3% serta soal nomor 3 sebelumnya 86,4% menjadi 34,6% dan soal nomor 1 sebelumnya 72,7% menjadi 13,6%.

Tabel 4.5 Deskripsi Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Menggunakan Media Lembar Balik

No.	Sikap Terhadap Anemia	Sebelum (%)				Sesudah (%)			
		SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
1.	Adik hanya boleh BAB di WC saja	59,1	38,6	2,3	0	81,8	15,9	0	2,3
2.	Adik tidak akan terkena cacangan kalau tidak pakai alas kaki ketika bermain.	25,0	4,5	43,2	27,3	2,3	4,5	20,5	72,7
3.	Walaupun kuku adik panjang dan tidak dipotong, telur cacing tidak akan tinggal di kuku adik	4,5	9,1	47,7	38,6	2,3	0	22,7	75,0
4.	Mengonsumsi makanan dan minuman yang	38,6	20,5	11,4	29,5	79,5	13,6	0	6,8

	tidak bersih bisa membuat adik cacangan								
5.	Adik akan minum obat cacang untuk mencegah dan mengobati cacangan	84,1	13,6	0	2,3	75,0	25,0	0	0
6.	Lingkungan yang rajin dibersihkan akan terhindar dari penyebab cacangan	61,4	36,4	0	2,3	81,4	18,2	0	0
7.	Adik bisa terkena kecacingan apabila malas mencuci tangan dengan bersih	36,4	34,1	20,5	9,1	63,6	22,7	11,4	2,3
8.	Walaupun adik tidak mencuci tangan, adik tidak akan terkena cacangan.	4,5	6,8	63,6	25,0	2,3	0	27,3	70,5
9.	Hanya anak-anak saja yang harus minum obat cacang.	2,3	20,5	63,6	13,6	0	6,8	31,8	61,4
10.	Adik tidak akan menularkan penyakit cacangan ke orang lain apabila adik BAB ditempat sembarangan dan sungai	0	4,5	34,1	61,4	0	4,5	13,6	81,8

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 10 item pernyataan sikap didapatkan jawaban yang salah terbanyak di soal nomor 4, 6, dan 9 yaitu tentang mengkonsumsi makanan dan minuman yang tidak bersih bisa membuat cacangan, adik bisa terkena kecacingan apabila malas mencuci tangan dengan bersih, dan hanya anak-anak saja yang harus minum obat cacang. Asumsi peneliti ini dikarenakan perbedaan antusias siswa pada saat peneliti melakukan edukasi kesehatan serta perbedaan pemahaman yang didapatkan siswa tentang penyakit kecacingan setelah dilakukan edukasi kesehatan dan pertanyaan kesalahan

terbanyak pada soal kuesioner bersifat positif. Tetapi terjadi perubahan persentasi sikap siswa tentang penyakit kecacingan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media lembar balik. Artinya media lembar balik efektif meningkatkan sikap siswa tentang penyakit kecacingan.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Uji statistik yang digunakan adalah uji *wilcoxon*, karna normalitas data menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal.

Tabel 4.6 Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kecacingan Pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu.

Variabel	N	Mean Rank	Sig. (2-Tailed)
Pengetahuan	44	22.50	.000
Sikap	44	20.50	.000

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa pengaruh penggunaan media lembar balik tentang kecacingan didapat dengan nilai p value = $0.000 \leq 0.05$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti ada pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu.

B. Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden, pengetahuan dan sikap siswa SDN 66 Kota Bengkulu tentang penyakit kecacangan dan pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacangan di SDN 66 Kota Bengkulu.

1. Karakteristik Responden

Dari hasil distribusi frekuensi karakteristik responden yang berjumlah 44 orang sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 24 orang (54,5%). Sedangkan distribusi umur responden, sebagian besar berumur 11 tahun yaitu 23 orang (52,3%). Karakteristik anak yang berusia 10-12 tahun berdasarkan mental, berespon terhadap majalah, radio, video, atau iklan lain dan suka membaca untuk mendapatkan informasi (Erna, 2017). Herditiya (2018) menyatakan bahwa media lembar balik dapat membantu dalam meningkatkan hasil belajar siswa serta aktivitas belajar siswa karena memiliki tampilan gambar yang menarik dan siswa lebih berantusias untuk menggali informasi.

2. Pengetahuan Siswa SDN 66 Kota Bengkulu Tentang Kecacangan

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 10 item pertanyaan pengetahuan didapatkan jawaban yang salah terbanyak di soal nomor 5, 3, dan 1 yaitu tentang kapan harus menggunakan alas kaki, tanda dan gejala kecacangan, serta pengertian kecacangan. Asumsi peneliti ini

dikarenakan perbedaan antusias siswa pada saat peneliti melakukan edukasi kesehatan serta perbedaan pemahaman yang didapatkan siswa tentang penyakit kecacangan setelah dilakukan edukasi kesehatan. Tetapi terjadi perubahan setelah diberikan intervensi jawaban yang salah menjadi menurun soal nomor 5 sebelumnya 47,7% menjadi 27,3% serta soal nomor 3 sebelumnya 86,4% menjadi 34,6% dan soal nomor 1 sebelumnya 72,7% menjadi 13,6%. Hal ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan dengan menggunakan media lembar balik dapat meningkatkan pengetahuan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Florinda, 2018) terjadi peningkatan pengetahuan tentang penyakit kecacangan yang signifikan dari sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan. Sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tidak ada yang berpengetahuan baik, kategori sedang sebanyak 7 orang (28,0%) dan kategori kurang sebanyak 18 orang (72,0%). Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit kecacangan jumlah siswa yang memiliki pengetahuan baik menjadi 16 orang (64%) dan pengetahuan sedang sebanyak 9 orang (34%), serta tidak ada lagi siswa yang berpengetahuan kurang. Begitu juga dengan hasil penelitian (Pasyanti, Saftarina, & Kurniawaty, 2015) didapatkan dari 69 responden hanya sebanyak 14 atau 20,3% siswa berpengetahuan baik sebelum dilakukan promosi kesehatan. Sementara 55 atau 79,7% siswa berpengetahuan kurang baik tentang kecacangan. setelah dilakukan intervensi terdapat peningkatan pengetahuan.

Sebanyak 62 atau 89,9% responden berpengetahuan baik dan 7 atau 10,1% responden berpengetahuan kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$.

Notoatmodjo (2012), mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan dapat diperoleh antara lain melalui pendidikan baik kurikuler, nonkurikuler dan ekstrakurikuler. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengetahuan orang lain, seperti mendengar, melihat langsung dan melalui alat komunikasi seperti televisi, radio, buku dan lain-lain (Notoatmojo, 2012).

Adanya rasa ingin yang tinggi dapat mempengaruhi siswa dalam mendapatkan informasi mengenai penyakit kecacangan agar penyakit kecacangan dapat dicegah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non-formal. (Noatmodjo, 2012).

3. Sikap Siswa SDN 66 Kota Bengkulu Tentang Kecacangan

Penelitian ini menemukan bahwa dari 10 item pernyataan sikap didapatkan jawaban yang salah terbanyak di soal nomor 4, 6, dan 9 yaitu tentang mengkonsumsi makanan dan minuman yang tidak bersih bisa membuat cacangan, adik bisa terkena kecacangan apabila malas mencuci tangan dengan bersih, dan hanya anak-anak saja yang harus

minum obat cacing. Asumsi peneliti ini dikarenakan perbedaan antusias siswa pada saat peneliti melakukan edukasi kesehatan serta perbedaan pemahaman yang didapatkan siswa tentang penyakit kecacingan setelah dilakukan edukasi kesehatan dan pertanyaan kesalahan terbanyak pada soal kuesioner bersifat positif. Tetapi terjadi perubahan persentasi sikap siswa tentang penyakit kecacingan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media lembar balik. Sikap siswa sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media lembar balik (*pretest*) dengan nilai rata-rata 32,07. Sedangkan sikap siswa setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media lembar balik (*posttest*) dengan nilai rata-rata 36,82. Hal ini menunjukkan adanya perubahan sikap siswa setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media lembar balik sebesar 4,75.

Sejalan dengan penelitian (Suluwi, Rezal, & Ismail, 2017) siswa yang memiliki sikap positif pada saat pre test adalah sebanyak 68 responden (72,3%) dan pada saat post test bertambah menjadi 82 responden (87,2%). Sedangkan siswa yang memiliki sikap negatif pada saat pre test adalah sebanyak 26 responden (27,7%) dan pada saat post test berkurang menjadi 12 responden (12,8%). Begitu juga dengan hasil penelitian (Florinda, 2018), sebelum diberi intervensi diketahui nilai rata-rata sikap adalah 33,96 dan terjadi peningkatan setelah dilakukan intervensi yaitu sebesar 50,68.

Pembentukan atau faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, agama, dan faktor emosional. Sikap merupakan respon yang tertutup pada seseorang pada stimulus atau obyek, serta melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Azwar, 2009).

4. Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kecaacingan Pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0.000$ atau ≤ 0.05 yang berarti ada pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecaacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu.

Sejalan dengan hasil penelitian (Haris, 2015) menunjukkan ada peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi dengan media lembar balik yaitu rata-rata pretest 10,07 menjadi 16,42 pada posttest. Peningkatan juga terlihat pada sikap dimana rata-rata sikap pretest 39,50 menjadi 49,97 dengan nilai signifikansi pada pengetahuan dan sikap $p = (0,001 < 0,05)$.

Didukung oleh penelitian (Pamengku, 2018) dengan uji perbedaan pengetahuan sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan pada kelompok dengan ceramah menunjukkan angka 0.902 ($p > 0.05$) dan uji perbedaan pengetahuan sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan pada kelompok dengan media lembar balik menunjukkan angka 0.001

($p < 0.05$). Hasil analisis uji nilai beda pengetahuan antara kelompok ceramah dengan kelompok lembar balik menunjukkan angka 0.099 ($p > 0.05$). Penyuluhan menggunakan media lembar balik efektif terhadap peningkatan pengetahuan siswa.

Dari hasil penelitian diatas, maka peneliti lebih memilih media lembar balik karena memiliki tampilan gambar menarik dan siswa lebih berantusias untuk menggali informasi yang diberikan. Sehingga media lembar balik dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang penyakit kecacangan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacangan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Keterbatasan tempat selama pelaksanaan penelitian berlangsung. Hal tersebut dikarenakan hanya satu kelas yang digunakan sehingga suasana ruangan terkadang berisik dan susah dikontrol
2. penelitian hanya menggunakan satu kelompok tanpa adanya kelompok pembandingan dan hanya dilakukan 1 kali. Penelitian ini merupakan penelitian *Pre Eksperiment*, sehingga belum mampu sepenuhnya memastikan efektivitas intervensi yang diberikan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap. Namun dalam penelitian ini peneliti memastikannya secara statistik melalui pengujian dengan uji statistic.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Didapatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan. Sedangkan distribusi umur responden sebagian besar berumur 11 tahun.
2. Pengetahuan sebelum dilakukan intervensi dengan menggunakan media lembar balik dan setelah dilakukannya intervensi mengalami peningkatan.
3. Sikap sebelum dilakukan intervensi dengan menggunakan media lembar balik dan setelah dilakukan intervensi mengalami peningkatan.
4. Ada pengaruh penggunaan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap tentang kecacingan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu.

B. Saran

1. Bagi Institusi

a. Bagi Akademik

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi, menambah pengetahuan, literatur serta wawasan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian tentang penyakit kecacangan pada anak sekolah dasar.

b. Bagi SDN 66 Kota Bengkulu

Dapat memberikan edukasi kesehatan tentang penyakit kecacangan kepada anak sekolah dasar menggunakan media lembar balik agar pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar meningkat sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit kecacangan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada penelitian yang akan datang serta dan membandingkan media lembar balik dengan media pembelajaran lainnya yang lebih efektif serta peneliti berikutnya dapat mengembangkan variabel-variabel penelitian disamping variabel yang sudah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, R. Y., Irawati, N., & Masri, M. (2016). Hubungan antara Higiene Perorangan dengan Infeksi Cacing Usus (Soil Transmitted Helminths) pada Siswa SDN 25 dan 28 Kelurahan Purus , Kota Padang , Sumatera Barat Tahun 2013. *Jurnal.Fk.Unand*
- Arimurti, D. I. (2012). Pengaruh Pemberian Komik Pendidikan Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Gizi Siswa Kelas V SDN Sukasari 4 Kota Tanggerang Tatan 2012. *Skripsi Universitas Indonesia*.
- Azwar, S. (2009). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Chadijah, S., Sumolang, P. P. F., & Veridiana, N. N. (2014). Hubungan Pengetahuan, Perilaku, Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kecacangan Pada Anak Sekolah Dasar Di Kota Palu. *Journal Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, (2016). Prevelensi Kecacangan
_____.(2017). Prevelensi Kecacangan
_____.(2018). Prevelensi Kecacangan
- Efenfendy O.U. 2005. *Dinamika Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Erna.2017.*Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak*. Sidoarjo: Indonesia Pustaka
- Florinda, O. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Permainan Ular Tangga Tentang Kecacangan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa . SDN 040445 Kabanjahe Tahun 2018. *Skripsi Universitas Sumatera Utara*.
- Gandahusada. 2006. *Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: FKUI
- Hardani, dkk. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif&kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu
- Haris, F. A. (2015). Pengaruh Media Lembar Balik Pendidikan Reproduksi Dini Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Usia Sekolah Menjelang Menarche. *Skripsi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Kholid, Ahmad. 2014. *Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya* . Jakarta: PT. Rajagrafindo Peseda

- Nugrahaeni, D. E. (2018). Pencegahan Balita Gizi Kurang Melalui Penyuluhan Media Lembar Balik Gizi. *Journal Amerta Nutr*, 113–124.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- _____. 2010. *Metodeologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oktoarina, R., Sitorus, R., & Sukmarini, L. (2019). Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Self Instructional Module Terhadap Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 4(1), 171. <http://doi.org/10.22216/jen.v4i1.2995>
- Pamengku, P. M. (2018). Penggunaan Media Lembar Balik Tentang Makanan Jajanan (LEMBAJA) Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Anak Sekolah Dasar Tentang Pemilihan Makanan Jajanan. *Skripsi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*.
- Pasyanti, N. I., Saftarina, F., & Kurniawaty, E. (2015). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswa Kelas 4, 5 dan 6 dalam Upaya Pencegahan Kecacangan di SDN 2 Keteguhan Teluk Betung Barat. *Medical Journal of Lampung University*. Retrieved from <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/1388/1229> tanggal 03 Oktober 2019
- Suluwi, S., Rezal, F., & Ismail, C. S. (2017). Pengaruh penyuluhan dengan metode permainan edukatif sukata terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang pencegahan penyakit cacangan pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 1 Mawasangka Kabupaten Buton Tengah tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*, Bandung: Alfabeta
- Riset kesehatan dasar 2015. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI.
- Tambak, R. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video tentang Kecacangan terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SDN 122375 Pematangsiantar Tahun 2017. *Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan*.
- Widoyono, 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga
- World Health Organisation. (2015). *Schistosomiasis and soil-transmitted helminths: Anonim*
- Zulkoni, Akhsin. 2011. *Parasitologi*. Yogyakarta: Nuha Medika

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Dino Sumaryono, SKM., MPH

NIP : 197303051997021002

Pekerjaan : Kemahasiswaan Jurusan DIV Promosi Kesehatan

Jabatan : Pembimbing 1

Nama : Wisuda Andeka M,SST., M.Kes

NIP : 198103122002122002

Pekerjaan : Dosen Jurusan DIV Promosi Kesehatan

Jabatan : Pembimbing 2

B. Peneliti

Nama : Nur Indah Valenza

NIM : P05170116034

Pekerjaan : Mahasiswa DIV Promosi Kesehatan Poltekkes

Kemenkes Bengkulu

Alamat : Jalan Seruni 1, Nusa Indah Kota Bengkulu

Lampiran 2

Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Semester Pertama			Semester Kedua		
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
I	Pendahuluan						
	Mengidentifikasi Masalah						
	Pengambilan Judul						
	Pembuatan Proposal						
	Ujian Proposal						
	Perbaikan Proposal						
	Pengurusan Surat Izin						
II	Pelaksanaan Penelitian						
	Pengolahan Data						
III	Penyusunan Laporan						
	Seminar Hasil						
	Perbaikan Seminar Hasil						

Lampiran 3

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Umur :

No. Responden :(diisi oleh petugas)*

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang bernama Nur Indah Valenza dengan judul “Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kecacingan Pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu”.

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan peneliti dalam menyelesaikan skripsi dan tidak merugikan saya dalam segi apapun dan jawaban yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya. Persetujuan ini saya buat secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan bagaimana semestinya

Bengkulu, Februari 2020

Wali Kelas V

Responden

(Marlis, S.Pd)

(.....)

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA LEMBAR BALIK
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG KECACINGAN PADA SISWA
SDN 66 KOTA BENGKULU
TAHUN 2020

Kode Responden :

I. Data Umum Responden

Nama :

Kelas :

Umur :

Jenis Kelamin :

II. Kuesioner pengetahuan anak terhadap kecacingan

Pilihlah salah satu jawaban dengan memberi tanda silang (x) dari setiap pertanyaan dibawah ini yang dianggap paling sesuai

1. Apakah yang dimaksud dengan cacingan?
 - a. Penyakit yang disebabkan karena kurang mengkonsumsi buah dan sayur
 - b. Masalah kesehatan yang disebabkan masuknya cacing, telur cacing dan larva cacing kedalam tubuh manusia
 - c. Penyakit yang disebabkan karena kurang berolahraga dan berat badan yang berlebihan
2. Siapakah yang paling sering terkena cacingan?
 - a. Orang Tua

- b. Anak-anak
 - c. Orang Dewasa
3. Apa tanda dan gejala dari cacingan?
- a. Gatal dibagian dubur/ anus
 - b. Berat badan menurun
 - c. Semua benar
4. Bagaimana cara mencegah atau mengobati agar tidak terkena cacingan ?
- a. Minum obat cacing setiap 6 bulan sekali
 - b. Minum obat cacing setiap 3 bulan sekali
 - c. Mengonsumsi sayuran dan buah
5. Kapan saja kita harus menggunakan alas kaki ?
- a. Saat bermain
 - b. Saat keluar rumah
 - c. Semua benar
6. Berapa kali kita harus meminum obat cacing ?
- a. Setiap kita cacingan
 - b. Setiap 3 bulan sekali
 - c. Setiap 6 bulan sekali
7. Ada berapa jenis cacing yang ditularkan melalui tanah?
- a. 3
 - b. 5
 - c. 4

8. Cacing apa saja yang ditularkan melalui tanah?
 - a. Cacing kremi, cacing cambuk, dan cacing pita
 - b. Cacing gelang, cacing pita, dan cacing cambuk
 - c. Cacing tambang, cacing gelang, dan cacing cambuk
9. Ada berapa langkah cara mencuci tangan pakai sabun dengan benar?
 - a. 3 Langkah
 - b. 6 Langkah
 - c. 5 langkah
10. Langkah pertama dalam mencuci tangan adalah?
 - a. Jari-jari dalam dari kedua tangan saling mengunci
 - b. Gosok telapak tangan dan sela-sela jari
 - c. Telapak tangan: Gosok kedua telapak tangan

III. Kuesioner sikap anak terhadap kecacingan

Petunjuk : Berilah tanda checklist (√) pada pernyataan dibawah ini yang sesuai dengan sikap adik

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Adik hanya boleh BAB di WC saja.				
2.	Adik tidak akan terkena cacingan kalau tidak pakai alas kaki ketika bermain.				
3.	Walaupun kuku adik panjang dan tidak dipotong, telur cacing tidak akan tinggal di kuku adik.				
4.	Mengonsumsi makanan dan minuman yang tidak bersih bisa membuat adik cacingan				
5.	Adik akan minum obat cacing untuk mencegah dan mengobati cacingan				
6.	Lingkungan yang rajin dibersihkan akan terhindar dari penyebab cacingan.				
7.	Adik bisa terkena kecacingan apabila malas mencuci tangan dengan bersih				
8.	Walaupun adik tidak mencuci tangan, adik tidak akan terkena cacingan.				
9.	Hanya anak-anak saja yang harus minum obat cacing.				
10.	Adik tidak akan menularkan penyakit cacingan ke orang lain apabila adik BAB ditempat sembarangan dan sungai				

Sumber: Modifikasi Florinda (2018)

Lampiran 5

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.M/039/02/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nur Indah Valenza
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kecacingan Pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu Tahun 2020"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.


Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Conccent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Maret 2020 sampai dengan tanggal 02 Juni 2020.

This declaration of ethics applies during the period March 02, 2020 until June 02,2020

March 02, 2020

Professor and Chairperson


Dr. Demas Simbolon, SKM, MKM

Lampiran 6

Dokumentasi Pre Test



Dokumentasi Intervensi



Dokumentasi Post Test



Lampiran 7

Desain Media Lembar Balik

Isi	Depan	Belakang
Judul		
Pengertian Penyakit Kecacingan	<p>Apa yang dimaksud dengan Cacingan? Cacingan adalah masalah kesehatan yang disebabkan oleh cacing yang ada pada tubuh manusia.</p> 	<p>Apa yang dimaksud dengan Cacingan? Cacingan atau sering disebut kecacingan merupakan penyakit yang tidak mematikan. Tetapi, menggerogoti kesehatan tubuh manusia sehingga berakibat menurunnya kondisi gizi dan kesehatan masyarakat.</p>

Isi	Depan	Belakang
Penderita Penyakit Cacingan	<div data-bbox="288 421 740 472" style="background-color: #4a90e2; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> Penderita Penyakit Cacingan </div> <p data-bbox="256 506 847 551">Penderita paling banyak adalah anak-anak</p> 	<div data-bbox="911 439 1326 483" style="background-color: #4a90e2; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> Penderita Penyakit Cacingan </div> <p data-bbox="919 506 1469 674">Penderita paling banyak adalah anak-anak, dikarenakan cacingan mudah menular serta daya tahan tubuh anak-anak yang sering lemah sehingga dapat dengan mudah terinfeksi cacing</p>
Gejala Penyakit Cacingan	<div data-bbox="280 943 764 1003" style="background-color: #e91e63; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> GEJALA PENYAKIT CACINGAN </div>  <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="280 1167 368 1211">Gatal pada dubur/anus <li data-bbox="456 1167 592 1211">Sakit kepala atau pusing <li data-bbox="679 1167 783 1189">Badan lemas <li data-bbox="264 1357 360 1413">Gangguan pencernaan <li data-bbox="464 1357 608 1413">Nyeri pada bagian ulu hati <li data-bbox="687 1357 855 1379">Berat badan menurun 	<div data-bbox="1015 943 1382 1003" style="background-color: #e91e63; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> GEJALA PENYAKIT CACINGAN </div> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="927 1010 1469 1055">1 Gatal-gatal pada bagian dubur/anus <li data-bbox="927 1066 1310 1111">2 Sakit kepala atau pusing <li data-bbox="927 1122 1134 1155">3 Badan lemas <li data-bbox="927 1167 1445 1279">4 Gangguan pencernaan seperti sakit perut, muntah-muntah, diare mual berkepanjangan <li data-bbox="927 1290 1342 1335">5 Nyeri pada bagian ulu hati <li data-bbox="927 1346 1262 1379">6 Berat badan menurun

Isi	Depan	Belakang
<p>Jenis Cacing yang ditularkan Melalui Tanah</p>	 <p>JENIS CACING YANG DITULARKAN MELALUI TANAH</p> <p>CACING TAMBANG</p> <p>CACING GELANG</p> <p>CACING CAMBUK</p>	 <p>JENIS CACING YANG DITULARKAN MELALUI TANAH</p> <p>CACING TAMBANG Penyakit cacing tambang menyerang semua umurdengan kejadian terbesar pada anak-anak</p> <p>CACING GELANG Infeksi pada manusia terjadi karena tertelannya telur cacing yang mengandung larva melalui makanan dan minuman yang tercemar telur cacing</p> <p>CACING CAMBUK Semua golongan umur bisa mengalami infeksi cacing ini, terutama pada anak yang berusia 5-15 tahun. Penyebaran cacing ini terjadi karena lingkungan yang kurang bersih</p>
<p>Pencegahan Penyakit Cacingan</p>	 <p>Pencegahan Cacingan</p> <ol style="list-style-type: none"> Mencuci tangan sebelum makan Menggunakan alas kaki saat keluar rumah Gunting dan bersihkan kuku secara teratur Jangan buang air sembarangan Pedulil dengan lingkungan Mengonsumsi makanan dan minuman yang bersih Mengonsumsi obat cacing 6 bulan sekali 	 <p>Pencegahan Cacingan</p> <ol style="list-style-type: none"> Cuci tangan sebelum makan Tidak mencuci maka akan masuknya telur cacing ke mulut sebagai jalan masuk pertama tempat perkembang biak cacing diperut Menggunakan alas kaki saat keluar rumah Pakailah alas kaki ketika bermain, atau pun keluar rumah. Ketika disekolah ketika didalam kelas maupun saat jam pelajaran olahraga Gunting dan bersihkan kuku Kadang telur cacing terselip diantara kuku yang kotor dan masuk ke usus Jangan buang air sembarangan Jika lingkungan sudah tercemar maka penularan sering terjadi pada semua orang Pedulil dengan lingkungan Pedulil lingkungan maka akan dapat memanfaatkan hasil yang baik dan dapat mencegah penyakit cacingan Cucilah sayur dengan baik sebelum diolah Cucilah sayur dibawah air yang mengalir. Agar kotoran yang melekat dapat terbawa dengan air yang mengalir. Minum obat cacing 6 bulan sekali. Obat cacing diminum oleh seluruh anggota keluarga, baik anak-anak ataupun orang dewasa.

Isi	Depan	Belakang
6 Langkah Mencuci Tangan	<p data-bbox="284 383 560 439">Cara Mencuci Tangan Yang Benar</p>  <p data-bbox="293 517 368 584">Te</p> <p data-bbox="469 517 608 584">Pung</p> <p data-bbox="699 517 815 584">Sela</p>  <p data-bbox="309 703 379 763">Ci</p> <p data-bbox="491 703 564 763">Pu</p> <p data-bbox="699 703 810 763">Put</p>	<p data-bbox="932 383 1208 439">Cara Mencuci Tangan Yang Benar</p> <ol data-bbox="916 465 1469 786" style="list-style-type: none"> 1. Telapak tangan: Gosok kedua telapak tangan 2. Gosok punggung dan sela-sela jari sisi luar tangan kiri dan sebaliknya 3. Gosok telapak tangan dan sela jari sisi dalam 4. Jari-jari dalam dari kedua tangan saling menguci 5. Gosok ibu jari tangan kiri dan berputar dalam gengaman tangan kanan dan sebaliknya 6. Rapatkan ujung jari dengan cara memutar
Penutup		<p data-bbox="995 936 1401 1070">Anak Indonesia Sehat, Cerdas, Ceria Tanpa Cacingan</p> 

Lampiran 8

LEMBAR KONSULTASI

Nama pembimbing I : Dino Sumaryono, SKM., MPH

Nama mahasiswa : Nur Indah Valenza

Nim : P05170116034













Judul proposal : Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap
Pengetahuan dan Sikap Tentang Kecacingan Pada Siswa
SDN 66 Kota Bengkulu Tahun 2020

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at, 11 Oktober 2019	Pengajuan Judul Skripsi	Perbaiki judul skripsi	✓
2.	Selasa 15 Oktober 2019	Konsul perbaikan judul skripsi	Perbaiki judul skripsi	✓
3.	Kamis, 17 Oktober 2019	Konsul Perbaikan judul skripsi	Acc judul skripsi, mencari data, melanjutkan ke BAB I	✓
4.	Jum'at 01 November 2019	Konsul Bab 1	Perbaiki BAB 1	✓
5.	Selasa, 05 November 2019	Konsul perbaikan BAB 1	Perbaiki BAB 1	✓
6.	Kamis, 07 November 2019	Konsul perbaikan BAB 1	Acc BAB I, melanjutkan ke BAB II dan III	✓
7.	Selasa, 19 November 2019	Konsul BAB II dan BAB III	Perbaiki BAB II dan BAB III	✓
8.	Senin, 25 November 2019	Konsul perbaikan BAB II dan III	Perbaiki BAB II dan BAB III membuat instrument /kuesioner penelitian	✓
9.	Senin, 02 Desember 2019	Konsul Perbaikan BAB II, BAB III dan Konsul Kuesioner	Acc Proposal Penelitian	✓
10.	Kamis, 16 Januari 2020	Konsul revisi ujian proposal	Perbaiki Media dan Penulisan	✓
11.	Jum'at, 17 Januari 2020	Perbaikan Media dan Penulisan	Acc Revisi Ujian Proposal	✓
12.	Rabu, 04 Maret 2020	Konsul BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	✓
13.	Kamis, 05 Maret 2020	Konsul Perbaikan BAB IV dan V	ACC Skripsi	✓

Lampiran 8

LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing II : Wisuda Andeka M, SST., M.Kes
 Nama Mahasiswa : Nur Indah Valenza
 NIM : P05170116034
 Judul Skripsi : Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Kecacingan pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu Tahun 2020

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 18 Oktober 2019	Pengajuan judul skripsi	Perbaikan judul skripsi	
2	Senin, 21 Oktober 2019	Konsul perbaikan judul skripsi	Acc judul skripsi, mencari data dan lanjut BAB I	
3	Rabu, 11 Desember 2019	Konsul BAB I-III dan kuesioner	Perbaikan BAB I-III dan kuesioner	
4	Jumat, 13 Desember 2019	Konsul perbaikan BAB I-III dan kuesioner	Perbaikan BAB I-III dan kuesioner	
5	Senin, 16 Desember 2019	Konsul perbaikan BAB I-III dan kuesioner	Perbaikan BAB I-III dan kuesioner	
6	Rabu, 18 Desember 2019	Konsul perbaikan BAB I-III dan kuesioner	Perbaikan BAB I-III dan kuesioner	
7	Kamis, 19 Desember 2019	Konsul perbaikan BAB I-III dan kuesioner	Perbaikan kuesioner	
8	Senin, 23 Desember 2019	Konsul perbaikan kuesioner	ACC proposal penelitian	
9	Senin, 20 Januari 2020	Konsul revisi ujian proposal	Perbaikan revisi ujian proposal	
10	Rabu, 22 Januari 2020	Konsul perbaikan revisi ujian proposal	ACC ujian proposal	
11	Jumat, 06 Maret 2020	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	
12	Senin, 09 Maret 2020	Konsul perbaikan BAB IV dan BAB V	Acc skripsi	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



16 Januari 2020

Nomor : : DM. 01.04/.....252...../2/2020
Lampiran : : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2019/2020, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Nur Indah Valenza
NIM : P05170116034
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan
No Handphone : 082280983562
Tempat Penelitian : SDN 66 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari 2020 - Maret 2020
Judul : Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kecacingan Pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,



Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



16 Januari 2020

Nomor : : DM. 01.04/...²⁵³.../2/2020
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Pendidikan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2019/2020, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Nur Indah Valenza
NIM : P05170116034
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan
No Handphone : 082280983562
Tempat Penelitian : SDN 66 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari 2020 - Maret 2020
Judul : Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kecacingan Pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,



SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



QUALITY
ISO 9001:2015
BY GLOBAL
DE CS0130

16 Januari 2020

Nomor : : DM. 01.04/.....²⁵⁴...../2/2020
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SDN 66 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2019/2020, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Nur Indah Valenza
NIM : P05170116034
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan
No Handphone : 082280983562
Tempat Penelitian : SDN 66 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari 2020 - Maret 2020
Judul : Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kecacingan Pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,



Elhanna SKM M.PH
NIP.196505011989032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/179 /B.Kesbangpol/2020

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/252/2/2020 Tanggal 16 Januari 2020 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : Nur Indah Valenza/ P05170116034
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Diploma IV Promosi Kesehatan
Judul Penelitian : Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kecacangan Pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : SDN 66 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 04 Februari 2020 s/d 04 Maret 2020
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 4 Februari 2020

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu


Drs. RIDUAN, S/IP, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19651107 199403 1 001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN

Il. Mahoni Nomor 57 Telo. Bengkulu 38227

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 421.2/PM/II.D.DIK/2020

Dasar : Surat Kementerian Kesehatan Bengkulu Nomor: DM.01.04/254/2/2020 Tanggal 16 Januari 2020 tentang izin penelitian.

Mengingat untuk kepentingan penulisan ilmiah dan pengembangan Pendidikan dalam wilayah Kota Bengkulu, maka dapat memberikan izin penelitian kepada:

Nama : Nur indah Valenza
NPM : P05170116034
Prodi : Diploma IV Promosi Kesehatan

Judul Penelitian : "Pengaruh penggunaan Media Lembar balik Terhadap pengetahuan dan sikap tentang Kecacangan pada siswa SDN 66 Kota Bengkulu"

Dengan Ketentuan Sebagai Berikut :

- a. Tempat Penelitian : SDN 66 Kota Bengkulu
b. Waktu Penelitian : Januari 2020-maret 2020
- Penelitian tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak untuk dipublikasikan
- Setelah selesai penelitian untuk menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Kota Bengkulu

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 05 Januari 2020

An. Kepala Dinas Pendidikan Kota
Bengkulu
Kabid Dikdas



Beni Rasdiwansyah, S.Pd, MT
NIP 19691007 200701 1 040

Tembusan :

- Walikota Bengkulu
- Wakil Direktur bidang akademik
- Kepala SDN 66 Kota Bengkulu
- Arsip



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 66 KOTA BENGKULU
Jalan Pancur Mas 2, Sukarami, Selebar, Kota Bengkulu

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 421.2 / 29 / SDN 66 / 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gusminarti, M.Pd
NIP : 1960081419811112001
Jabatan : Kepala Sekolah SDN 66 Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan dengan benar bahwa :

Nama : Nur Indah Valenza
NIM : P05170116034
Prodi : DIV Promosi Kesehatan

Judul Skripsi : Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tantang Kecacingan pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu Tahun 2020.

Bahwa yang bersangkutan di atas adalah Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah melaksanakan penelitian di SDN 66 Kota Bengkulu. Yang dimulai pada bulan Februari 2020 dengan judul penelitian "*Pengaruh Penggunaan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tantang Kecacingan pada Siswa SDN 66 Kota Bengkulu Tahun 2020*".

Demikian surat ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana semestinya.



Bengkulu, 28 Februari 2020
Kepala Sekolah SDN 66 Kota Bengkulu

Gusminarti, M.Pd
NIP. 1960081419811112001