

**HUBUNGAN INFEKSI *SOIL TRANSMITTED HELMINTHS*  
(STH) DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN  
TINDAKAN PADA PETANI DI DESA SIUNDOL JAE  
KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN  
PADANG LAWAS**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**RAUDHAH HAYATI SIREGAR  
15.870.0049**



**FAKULTAS BIOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2018**

**HUBUNGAN INFEKSI *SOIL TRANSMITTED HELMINTHS*  
(STH) DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN  
TINDAKAN PADA PETANI DI DESA SIUNDOL JAE  
KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN  
PADANG LAWAS**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh  
Gelar Sarjana di Fakultas Biologi  
Universitas Medan Area

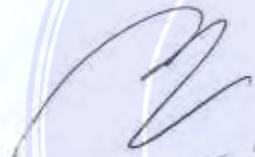
Oleh :

**RAUDHAH HAYATI SIREGAR  
15.870.0049**

**FAKULTAS BIOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2018**

Judul : Hubungan *Infeksi Soil Transmitted Helminths* (STH) dengan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pada Petani di Desa Siundol Jae Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas  
Nama : Raudhah Hayati Siregar  
NIM : 158700049  
Fakultas : Biologi

Disetujui oleh  
Komisi Pembimbing

  
Ida Fauziah S. Si, M. Si  
Pembimbing I

  
Abdul Karim S. Si, M. Si  
Pembimbing II

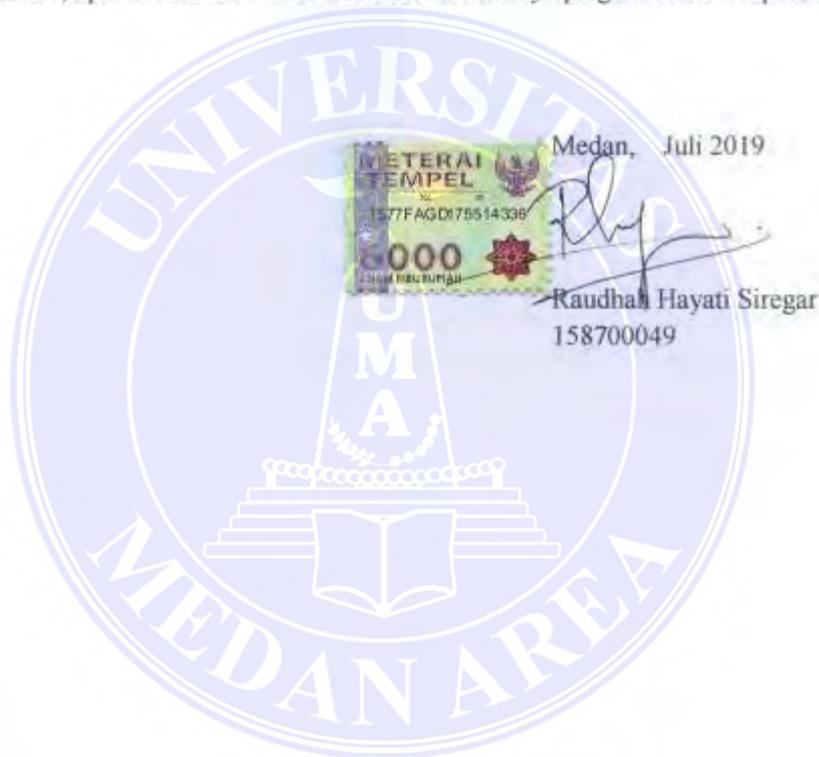
  
Dr. Mufti Sudibyo, M. Si  
Dekan

  
Dra. Sartini, M. Sc  
Ka. Prodi/WD I

Tanggal Lulus: 01 Oktober 2018

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Raudhah Hayati Siregar  
NIM : 158700049  
Program Studi : Biologi  
Fakultas : Biologi  
Jenis Karya : Skripsi

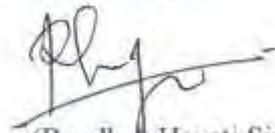
demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul : Hubungan Infeksi *Soil Transmitted Helminths* (STH) dengan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pada Petani di Desa Siundol Jae Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan memublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal :

Yang menyatakan



(Raudhah Hayati Siregar)

## ABSTRAK

Penyakit kecacingan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Salah satu sasaran pengendalian kecacingan dengan risiko tinggi adalah petani karena sering berhubungan dengan tanah. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan infeksi *soil transmitted helminths* (STH) dengan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan pada petani di desa Siundol Jae Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian sebanyak 34 orang petani. Data yang dikumpulkan dari responden dengan melakukan pemeriksaan tinja metode pengapungan langsung dan menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menyajikan data dalam bentuk tabel kemudian dilakukan pengujian secara statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* ( $X^2$ ) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara infeksi *STH* dengan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan pada petani.

**Kata kunci: STH, pengetahuan, sikap, tindakan**



## ABSTRACT

STH infection is still a major health problem in Indonesia. One of the main targets of high-risk helminthiasis need to be controled is farmer, due to their close contact to soil. The objective of the study was to determine of STH with the level knowledge, attitude and action of farmers in the village of Siundol Jae, Sosopan District, Padang Lawas Regency. This study used a cross sectional study design. The sample in this study were 34 farmers. Data collected from respondents by performing stool examination by direct floatation method and by questionnaire was utilized to measure farmer's knowledge level, attitude and actions. Data analysis using Chi-square test ( $X^2$ ) test showed a significant relationship of STH infection and the level of knowledge, attitude and actions of farmer.

**Keywords: STH, knowledge, attitude, action**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah serta karunia-Nya kepada penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “**Hubungan Infeksi Soil Transmitted Helminths (STH) dengan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pada Petani di Desa Siundol Jae Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas**”. Shalawat dan salam marilah kita hadiahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang kita harapkan syafa’atnya di kemudian hari.

Terima kasih penulis sampaikan kepada Ibu Ida Fauziah S.Si, M.Si dan Bapak Abdul Karim S.Si, M.Si selaku pembimbing I dan II yang telah banyak memberikan saran dan masukan. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada suami, Zainuddin Pasaribu, dan kedua orang tua yang senantiasa memberikan doa dan dukungannya serta kepada teman-teman yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini banyak mengalami kekurangan baik dari segi penyajian materi maupun pengetikannya. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan kritikan yang membangun kepada dosen dan para pembaca sehingga skripsi ini dapat disajikan secara sempurna.

Medan, April 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>4</b>
2.1 <i>Soil Transmitted Helminths</i> .....	4
2.1.1 <i>Ascaris lumbricoides</i> (Cacing Perut).....	5
2.1.1.1 Anatomi dan Morfologi.....	5
2.1.1.2 Penularan.....	6
2.1.1.3 Gejala dan Tanda.....	7
2.1.2 <i>Trichuris trichiura</i> (cacing cambuk).....	7
2.1.2.1 Anatomi dan Morfologi.....	7
2.1.2.2 Penularan.....	8
2.1.2.3 Gejala dan Tanda.....	8
2.1.3 <i>Ancylostoma duodenale</i> dan <i>Necator americanus</i> .....	9
2.1.3.1 Anatomi dan Morfologi.....	9
2.1.3.2 Penularan.....	10
2.1.3.3 Gejala dan Tanda.....	11
2.2 Pengetahuan.....	12
2.2.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	12
2.2.1.1 Faktor Internal.....	12
2.2.1.2 Faktor Eksternal.....	13
2.2.2 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	13
2.3 Sikap .....	14
2.3.1 Sifat Sikap.....	14
2.3.2 Cara Pengukuran Sikap.....	14
2.3.3 Teknik Pengukuran Sikap.....	15
2.4 Tindakan.....	17
2.4.1 Konsep Tindakan.....	18
2.4.2 Bentuk Tindakan.....	18

<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>19</b>
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian.....	19
3.2 Bahan dan Alat Penelitian.....	19
3.2.1 Bahan Penelitian.....	19
3.2.2 Alat Penelitian.....	19
3.3 Metodeologi Penelitian.....	19
3.4 Populasi dan Sampel.....	20
3.5 Prosedur Kerja.....	20
3.5.1 Pengambilan Sampel.....	20
3.5.2 Pemeriksaan Telur Cacing.....	20
3.5.3 Interpretasi Hasil.....	21
3.5.4 Wawancara.....	21
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>23</b>
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>29</b>
5.1 Simpulan.....	29
5.2 Saran.....	29
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>30</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>32</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Perbedaan antara <i>Ancylostoma duodenale</i> dan <i>Necator americanus</i> .....	10
2. Hubungan Infeksi STH dengan Karakteristik Responden, Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Petani di Desa Siundol Jae .....	23



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Siklus hidup <i>Ascaris lumbricoides</i> .....	6
2. Siklus hidup <i>Trichuris trichiura</i> .....	8
3. Siklus hidup cacing tambang.....	11



## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Kuesioner /Daftar Pertanyaan.....	32
2. Dokumentasi Penelitian.....	36



# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional yang diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk tercapainya tujuan pembangunan nasional tersebut dibutuhkan tersedianya sumber daya manusia yang tangguh, mandiri dan berkualitas (Mubarak, 2012). Mangaroo (2013) menyatakan bahwa untuk mencapai pembangunan nasional Indonesia dalam rangka menghadapi ketatnya persaingan bebas pada era globalisasi, maka upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia harus dilakukan. Dalam hal ini, peranan keberhasilan kesehatan sangat menentukan. Penduduk yang sehat bukan saja akan menunjang keberhasilan program pendidikan tetapi juga mendorong peningkatan produktivitas dan pendapatan penduduk.

Penyakit kecacingan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia, mengingat kecacingan akan menghambat produktivitas kerja (Depkes RI, 1998). Prevalensi penyakit kecacingan sangat tinggi terutama di daerah tropis dan subtropis. Penyakit ini merupakan penyebab banyak kematian di seluruh dunia. Tiga setengah miliar penduduk terinfeksi parasit intestinal, berbentuk cacing perut (Sadjimin, 2000).

Prevalensi penyakit cacing di Indonesia juga masih cukup tinggi, dari 228 juta penduduk yaitu 30,4% untuk *Ascaris lumbricoides*, 21,25% untuk *Trichuris trichura* serta 6,5% untuk *Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale* (Sandy dkk, 2014).

Sampai saat ini, penyakit kecacingan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat Indonesia, terutama di daerah pedesaan. Sedangkan salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi kecacingan adalah kurangnya pengetahuan masyarakat, yakni berupa informasi baik tentang penyebab, gejala atau tanda-tanda serta cara penularannya (Kasnodiharjo, 2009). Nurmina (2004) di dalam penelitiannya tentang infeksi cacing di desa Paribun Kecamatan Barus Jahe Kabupaten Karo menyatakan bahwa sikap yang negatif dan tindakan yang tidak baik seperti tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, tidak memotong dan membersihkan kuku serta tidak memakai alas kaki jika berjalan di tanah, dapat menyebabkan infeksi kecacingan.

Salah satu sasaran pengendalian kecacingan dengan risiko tinggi adalah petani karena sering berhubungan dengan tanah (Kemenkes RI, 2006). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sutisna (2003) terdapat tiga daerah di Indonesia yang endemis penyakit akibat infeksi cacing pada petani, daerah tersebut adalah Bali, Sumatera Utara dan Papua. Berdasarkan hal tersebut, dimana dinyatakan bahwa Sumatera Utara adalah nomor dua daerah endemis penyakit akibat infeksi cacing, maka penulis mengambil Kabupaten Padang Lawas sebagai tempat penelitian karena Kabupaten Padang Lawas merupakan salah satu Kabupaten di Sumatera Utara yang mayoritas penduduknya adalah petani dengan tingkat pendidikan yang masih rendah dan sanitasi lingkungan yang buruk.

Petani kemungkinan besar akan terinfeksi penyakit cacing karena petani sehari-hari berhubungan dengan tanah dan kurang memperhatikan pemakaian alat pelindung diri seperti sarung tangan dan pengalas kaki yakni sandal dan sepatu, sehingga petani secara langsung kontak dengan tanah. Menurut sebagian besar

petani, menggunakan pengalas kaki saat bekerja dapat membatasi aktifitas mereka karena tanah yang dipakai untuk bertani gembur dan digenangi air. Selain itu, petani juga sering kali mengkonsumsi makanan setelah bekerja, seperti pada saat hendak makan siang, tanpa mencuci tangan dengan air bersih dan sabun terlebih dahulu.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana hubungan infeksi *soil transmitted helminths* (STH) dengan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan pada petani di desa Siundol Jae Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan infeksi *soil transmitted helminths* (STH) dengan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan pada petani di desa Siundol Jae Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Sebagai sumber informasi bagi peneliti dan akademi serta pihak-pihak yang terkait dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kecacingan di masyarakat, khususnya petani dengan cara mempromosikan kesehatan dan memberikan pengobatan oleh petugas kesehatan kepada mereka terutama yang terkena infeksi *soil transmitted helminths* (STH).

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 *Soil transmitted helminths***

Penelitian di Indonesia menunjukkan penyakit-penyakit parasit yang terkait erat hubungannya dengan lingkungan hidup, masih menunjukkan frekuensi yang sangat tinggi di berbagai daerah. Salah satu diantaranya adalah penyakit-penyakit cacing yang ditularkan melalui tanah (*soil transmitted helminths*) seperti askariasis, trichuriasis dan infeksi cacing tambang. Penelitian-penelitian di Indonesia, misalnya dengan melakukan pemeriksaan tinja pada penduduk, baik di daerah pedesaan maupun di daerah perkotaan, baik di Pulau Jawa maupun di luar Jawa menunjukkan angka-angka yang tidak banyak berubah. Kurangnya sarana air bersih, sempitnya lahan tempat tinggal keluarga, kebiasaan makan dengan tangan yang tidak dicuci lebih dahulu, pemakaian ulang daun-daun dan pembungkus makanan yang sudah dibuang ke tempat sampah, sayur-sayuran yang dimakan mentah, penggunaan air sungai untuk berbagai kebutuhan hidup (mandi, mencuci bahan makanan, mencuci pakaian, berkumur, gosok gigi, dan juga digunakan sebagai kakus), dan penggunaan tinja untuk pupuk sayuran, meningkatkan penyebaran penyakit parasit terutama penyakit cacing yang ditularkan melalui tanah (Mardiana, 2008).

Selain faktor-faktor tersebut di atas, faktor pekerjaan juga sangat mempengaruhi frekuensi penyakit parasitik. Pekerja-pekerja perkebunan yang sarana kakusnya tidak memadai jumlahnya, pekerja-pekerja bidang pengairan dan irigasi, pekerja tambang dan kehutanan, petani dan peternak termasuk dalam

kelompok yang mempunyai resiko tinggi terinfeksi penyakit parasit (Soedarto, 2011).

### **2.1.1 *Ascaris lumbricoides* (Cacing Perut)**

Askariasis adalah penyakit cacing yang paling besar prevalensinya diantara penyakit cacing lainnya. Penyakit cacing 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 (Widoyono, 2008).

#### **2.1.1.1 Anatomi dan Morfologi**

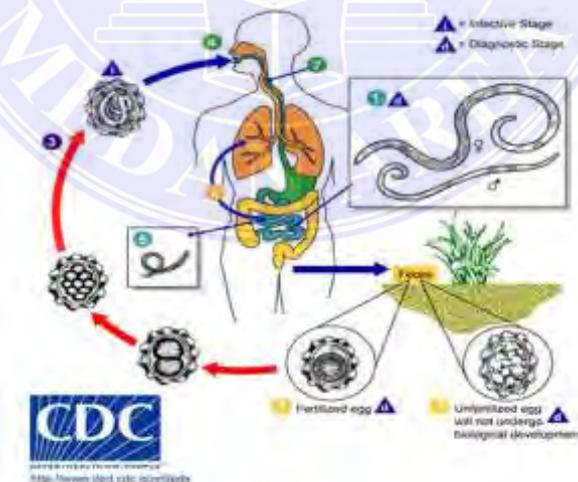
Cacing nematoda ini adalah cacing berukuran besar, panjang antara 10-31 cm, sedangkan cacing betina panjangnya antara 22-35 cm, mempunyai mulut dengan tiga buah bibir, yang terletak sebuah di bagian dorsal dan dua bibir lainnya terletak subventral (Soedarto, 2011).

*Telur. Ascaris lumbricoides* mempunyai dua jenis telur, yaitu telur yang sudah dibuahi (*fertilized eggs*) dan telur yang belum dibuahi (*unfertilized eggs*). Fertilized eggs berbentuk lonjong, berukuran 45-70 mikron x 35-50 mikron, mempunyai kulit telur yang tak berwarna. Kulit telur bagian luar tertutup oleh lapisan albumin yang permukaannya bergerigi (*mamillation*), sedangkan di bagian dalam kulit telur terdapat selubung vitelin yang tipis, tetapi kuat sehingga telur cacing *Ascaris* dapat bertahan sampai satu tahun di dalam tanah. *Unfertilized egg* (telur yang tak dibuahi) dapat ditemukan jika di dalam usus penderita hanya terdapat cacing betina saja. Telur yang tak dibuahi ini bentuknya lebih lonjong dan lebih panjang dari ukuran fertilized eggs dengan ukuran sekitar 80x55

mikron; telur ini tidak mempunyai rongga udara di kedua kutubnya (Soedarto, 2011).

### 2.1.1.2 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 karena sesuatu sebab 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 hingga sampai ke usus halus. Larva akan menjadi dewasa di usus halus. Perjalanan siklus hidup cacing ini berlangsung selama 65-70 hari (Irianto, 2013). Untuk lebih jelasnya, siklus hidup cacing gelang dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 1 Siklus hidup *Ascaris lumbricoides*  
(Sumber: <https://www.cdc.gov/parasites/ascariasis/biology.html>)

### 2.1.1.3 Gejala dan Tanda

Hanya sebagian kecil penderita yang menunjukkan gejala klinis, sebagian besar asimtomatis. 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, gangguan usus ringan seperti mual, nafsu makan berkurang, diare atau konstipasi (Widoyono, 2008).

### 2.1.2 *Trichuris trichiura* (cacing cambuk)

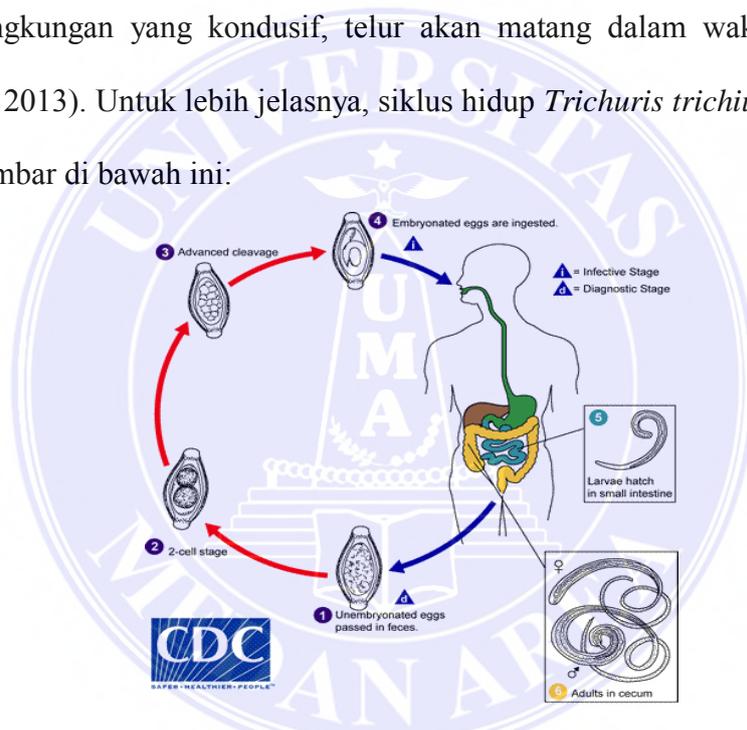
*Trichuris trichiura* termasuk nematoda usus yang biasa dinamakan cacing cemeti atau cambuk, karena tubuhnya menyerupai cemeti dengan bagian depan yang tipis dan bagian belakangnya yang jauh lebih tebal. Cacing ini pada umumnya hidup di sekum manusia, sebagai penyebab Trichuriasis dan tersebar secara kosmopolitan (Irianto, 2013).

#### 2.1.2.1 Anatomi dan Morfologi

*Trichuris trichiura* adalah cacing kecil yang berbentuk seperti cambuk dengan bagian depan (kepala) yang mengecil dan bagian belakang yang membesar. Bagian yang kecil akan terbenam pada dinding usus dengan alasan yang paling mungkin adalah untuk menghisap darah. Panjang cacing sekitar 40 mm. Setiap cacing betina sanggup menghasilkan telur sebanyak 2000-10.000 butir per hari. Telur *Trichuris trichiura* berbentuk khas seperti tong dengan kedua ujung yang menyempit. Seekor cacing dapat menghisap darah 0,005 mL darah/hari (Widoyono, 2008).

### 2.1.2.2 Penularan

Apabila manusia menelan telur yang matang, maka telur akan menetas dan larva yang berpenetrasi pada mukosa usus halus selama 3-10 hari. Selanjutnya, larva akan bergerak turun dengan lambat untuk menjadi dewasa di sekum atau kolon asendens. Siklus hidup dari telur sampai cacing dewasa memerlukan waktu sekitar tiga 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 (Irianto, 2013). Untuk lebih jelasnya, siklus hidup *Trichuris trichiura* dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 2 Siklus hidup *Trichuris trichiura*  
(Sumber: <https://www.cdc.gov/parasites/whipworm/biology.html>)

### 2.1.2.3 Gejala dan Tanda

Pasien yang mendapat infeksi *Trichuris* menunjukkan tanda-tanda klinis seperti berikut:

1. anemia,
2. tinja yang bercampur butir-butir darah,

3. sakit perut,
4. kekurangan berat badan, dan
5. prolaps rectal yang berisi cacing pada mukosa rektum (Irianto, 2013).

### **2.1.3 *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus***

Cacing tambang pada manusia dikenal 2 jenis:

1. *Ancylostoma duodenale* yang disebut jenis dunia lama. Cacing ini telah dikenal sejak zaman Mesir kuno dan mengenai penyakit ini telah ditulis di Italia, Arab, dan Bazilia. *Ancylostoma duodenale* ditemukan oleh Dubini dalam tahun 1838.
2. *Necator americanus* yang dikenal sebagai jenis dunia baru. *Necator americanus* ditemukan di Afrika (Irianto, 2013).

#### **2.1.3.1 Anatomi dan Morfologi.**

*Telur.* Telur cacing tambang berbentuk lonjong, tidak berwarna, berukuran sekitar 65x40 mikron. Telur cacing tambang yang berdinding tipis dan tembus sinar ini mengandung embrio yang mempunyai empat blastomer.

*Larva cacing tambang.* Cacing tambang mempunyai dua stadium larva, yaitu larva *rhabditiform* yang tidak infeksi dan larva *filariform* yang infeksi. Kedua jenis larva ini mudah dibedakan karena larva *rhabditiform* bentuk tubuhnya agak gemuk dengan panjang sekitar 250 mikron, sedangkan larva *filariform* yang berbentuk langsing panjang tubuhnya sekitar 600 mikron (Soedarto, 2011). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Perbedaan antara *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus* (Irianto, 2013)

<b>Organ</b>	<b><i>Ancylostoma duodenale</i></b>	<b><i>Necator americanus</i></b>
Mulut	Mempunyai 2 pasang gigi	Mempunyai 2 lempeng yang berbentuk bulan sabit
Vulva	Terletak di belakang pertengahan badan	Terletak di depan pertengahan badan
Posterior betina	Mempunyai jarum	Tanpa jarum
Bursa kopulatriks	Seperti payung	Berlipat dua
Spikula	Letak berjauhan, ujung meruncing	Berdempetan, ujungnya berkait
Posisi mati	Ujung kepala melengkung sesuai arah lengkung badan	Kepala dan ujung badan melengkung menurut arah berlawanan
Daerah penyebaran	20 <sup>0</sup> Lintang Utara Eropa Selatan, Afrika utara, India utara, Cina dan Jepang	20 <sup>0</sup> Lintang Selatan Amerika Selatan dan Tengah, Afrika Selatan dan tengah

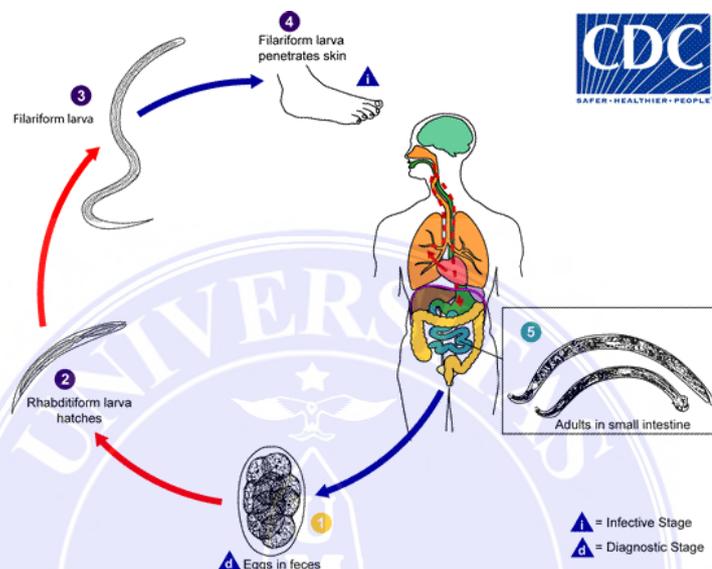
### 2.1.3.2 Penularan

Cacing dewasa hidup di rongga usus halus, dengan mulut yang besar melekat pada mukosa dinding usus. Cacing betina *N. americanus* tiap hari mengeluarkan telur 5000-10.000 butir, sedangkan *A. duodenale* kira-kira 10.000-25.000 butir (Sutanto, 2010).

Cacing dewasa hidup dan bertelur di dalam satu per tiga atas usus halus, kemudian keluar melalui tinja. Telur akan berkembang menjadi larva di tanah yang sesuai suhu dan kelembabannya. Larva bentuk pertama adalah rhabditiform yang akan berubah menjadi filariform. Dari telur sampai menjadi filariform memerlukan waktu selama 5-10 hari. Larva akan memasuki tubuh manusia melalui kulit (telapak kaki, terutama untuk *N. americanus*) untuk masuk ke peredaran darah. Selanjutnya larva akan ke paru, naik ke trakea, berlanjut ke faring, 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. (Widoyono, 2008). Siklus hidup cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) dapat dilihat pada gambar 3 berikut ini:



Gambar 3 Siklus hidup cacing tambang  
(Sumber: <https://www.cdc.gov/parasites/hookworm/biology.html>)

### 2.1.3.3 Gejala dan Tanda

Gejala ankilostomiasis dan nekatoriasis:

#### 1. Stadium larva:

Bila banyak larva filariform sekaligus menembus kulit, maka terjadi perubahan kulit yang disebut *ground itch*, gejala mual, muntah, iritasi faring, batuk, sakit leher, dan serak.

#### 2. Stadium dewasa

Menyebabkan infeksi kronik atau infeksi berat terjadi anemia hipokrom mikrositer. Di samping itu juga terdapat eosinofilia. Cacing tambang biasanya

tidak menyebabkan kematian, tetapi daya tahan berkurang dan prestasi kerja menurun (Sutanto dkk, 2010).

## **2.2 Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

### **2.2.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

#### **2.2.1.1 Faktor Internal**

##### **1. Pendidikan**

Menurut YB Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

## 2. Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan dkk, 2011).

## 3. Umur

Menurut Elisabeth BH, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan dkk, 2011).

### 2.2.1.2 Faktor Eksternal

#### 1. Faktor lingkungan

Menurut Ann. Mariner, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

#### 2. Sosial Budaya

Sistem sosial yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dkk, 2011).

### 2.2.2 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : Hasil persentase 76%-100%

2. Cukup : Hasil persentase 56%-75%
3. Kurang : Hasil persentase >56%

## 2.3 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan “predisposisi” tindakan. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi tingkah laku yang terbuka. Lebih dapat dijelaskan lagi bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Wawan dkk, 2011).

### 2.3.1 Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif:

1. Sikap positif (*favourable*) kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
2. Sikap negatif (*unfavourable*) terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu (Wawan dkk, 2011).

### 2.3.2 Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/ pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-

pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Wawan dkk, 2011).

### 2.3.3 Teknik Pengukuran Sikap

Salah satu problem metodologi dasar dalam psikologi sosial adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Beberapa teknik pengukuran sikap antara lain: Skala Thurstone, Likert, Guttman, Unobstrusive Measures, Analisis Skalogram dan Skala Kumulatif, dan Multidimensional Scaling.

#### 1. Skala Thurstone (Method of Equal-Appearing Intervals)

Metode ini mencoba menempatkan sikap seseorang pada rentangan kontinum dari yang sangat unfavorable hingga sangat favourable terhadap suatu obyek sikap. Caranya dengan memberikan orang tersebut sejumlah item sikap yang telah ditentukan derajat favorabilitasnya. Derajat (ukuran) favorabilitas ini disebut *nilai skala*.

Untuk menghitung nilai skala dan memilih pernyataan sikap, pembuat skala perlu membuat sampel pernyataan sikap sekitar 100 buah atau lebih. Penilai bertugas untuk menentukan derajat favorabilitas masing-masing pernyataan melalui titik skala rating yang memiliki rentang 1-11. Sangat tidak setuju 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 sangat setuju.

#### 2. Skala Likert (Method of Summated Ratings)

Skala Thurstone yang terdiri atas 11 point disederhanakan menjadi 2 kelompok, yaitu yang *favourable* dan *unfavourable*. Sedangkan item yang netral tidak disertakan. Untuk mengatasi hilangnya netral tersebut, Likert menggunakan teknik konstruksi test yang lain yakni skala yang terdiri dari 5 point (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju). Sangat setuju diberi nilai 5

15

sedangkan sangat tidak setuju diberi nilai 1. Sebaliknya, untuk item yang unfavorable nilai sangat setuju 1 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju bernilai 5.

### 3. Skala Guttman (Scale Analysis)

Skala Guttman dikembangkan oleh Louis Guttman. Skala ini digunakan untuk mengatasi masalah yang dihadapi Thurstone dan Likert. Di samping itu, skala Guttman merupakan skala kumulatif. Jika seseorang responden mengiyakan pernyataan atau pertanyaan yang berbobot lebih berat, maka ia juga akan mengiyakan pernyataan atau pertanyaan yang kurang berbobot lainnya. Skala Guttman merupakan skala yang digunakan untuk memperoleh jawaban dari responden yang bersifat jelas, tegas dan konsisten. Kata-kata yang digunakan, misalnya ya-tidak, benar-salah, positif-negatif, yakin-tidak yakin dan sebagainya. Pada skala Guttman hanya mempunyai dua skor, misal pada sikap yang mendukung sesuai dengan pernyataan atau pertanyaan diberi skor 1 dan sikap yang tidak mendukung sesuai dengan pernyataan atau pertanyaan diberi skor 0.

### 4. Unobstrusive Measures

Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan sikapnya dalam pertanyaan.

### 5. Multidimensional Scalling

Teknik ini memberikan deskripsi seseorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat undimensional. Namun demikian, pengukuran ini kadangkala menyebabkan asumsi-asumsi mengenai stabilitas struktur dimensi kurang valid terutama apabila diterapkan pada orang lain, lain isu, dan lain skala item.

6. Pengukuran Involuntary Behaviour (Pengukuran Terselubung)
- a. Pengukuran dapat dilakukan jika memang diinginkan atau dapat dilakukan oleh responden.
  - b. Dalam banyak situasi, akurasi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelaan responden.
  - c. Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi tanpa disadari dan dilakukan oleh individu yang bersangkutan.
  - d. Observer dapat menginterpretasikan sikap individu mulai dari *facial reaction, voice tones, body gesture*, keringat, dilatasi pupil mata, detak jantung dan beberapa aspek fisiologis lainnya (Wawan dkk, 2011).

## 2.4 Tindakan

Tindakan adalah respon individu terhadap suatu stimulus yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Tindakan dari pandangan biologis adalah merupakan kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan. Jadi tindakan manusia pada hakekatnya adalah suatu aktifitas manusia itu sendiri. Oleh sebab itu, tindakan manusia itu mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan sebagainya. Bahkan kegiatan internal (*internal activity*) seperti berpikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia (Wawan dkk, 2011).

### 2.4.1 Konsep Tindakan

Terdapat dua konsep tindakan yang merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon).

#### 1. Respondent Respons atau Reflexive Respons

Adalah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu. Perangsang semacam ini disebut *eliciting stimuli* karena menimbulkan respon yang relatif tetap, misalnya makanan lezat menimbulkan keluarnya air liur. Pada umumnya perangsangan yang demikian itu mendahului respon yang ditimbulkan.

#### 2. Operant Respons atau Instrumental Respons

Adalah respon yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang semacam ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforcer* karena perangsangan tersebut memperkuat respons yang telah dilakukan oleh organisme (Wawan dkk, 2011).

### 2.4.2 Bentuk Tindakan

Secara lebih operasional tindakan terbagi atas 2 macam, yakni:

1. Bentuk pasif adalah respons internal yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir.

Seorang ibu tahu bahwa imunisasi itu dapat mencegah suatu penyakit tertentu meskipun ibu tersebut tidak membawa anaknya ke puskesmas untuk diimunisasi.

2. Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung. Misalnya pada contoh di atas, si ibu sudah membawa anaknya ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya untuk imunisasi. Oleh karena perilaku ini sudah nampak dalam bentuk tindakan nyata maka disebut *overt behavior* (Wawan dkk, 2011).

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **3.1 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada 09 Mei 2018 sampai dengan 09 Juli 2018 terhadap petani di Desa Siundol Jae Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas.

### **3.2 Bahan dan Alat Penelitian**

#### **3.2.1 Bahan Penelitian**

Bahan yang digunakan adalah tinja, aquadest dan NaCl.

#### **3.2.2 Alat Penelitian**

Alat penelitian yang digunakan adalah pot, lidi, pipet tetes, kain kasa, object glass, *coverglass*, dan mikroskop.

### **3.3 Metodeologi Penelitian**

Penelitian dilakukan secara deskriptif analitik dengan menggunakan desain *Cross Sectional Study*, dimana variabel sebab dan akibat diukur pada waktu yang bersamaan (Setiadi, 2007).

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ada dua yaitu:

1. Data primer yakni mengadakan wawancara dengan petani menggunakan instrumen kuesioner dan melakukan pemeriksaan laboratorium terhadap tinja petani untuk mengetahui infeksi STH.
2. Data sekunder diperoleh dari Kepala Desa Siundol Jae Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas.

Metode pemeriksaan yang digunakan adalah metode pengapungan langsung yang diperiksa di Laboratorium RSU Inanta Padangsidempuan.

Analisis data yang digunakan yaitu:

- a. Pengetahuan menggunakan skala Guttman
- b. Sikap menggunakan skala Guttman
- c. Tindakan menggunakan skala Likert

Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan menyajikan data dalam bentuk tabel kemudian dilakukan pengujian secara statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* ( $X^2$ ) menggunakan aplikasi SPSS, apabila uji chi-square tidak memenuhi syarat maka dilakukan uji *exact fisher*.

### **3.4 Populasi dan Sampel**

Sampel penelitian menggunakan total populasi yaitu 34 orang.

### **3.5 Prosedur Kerja**

#### **3.5.1 Pengambilan Sampel**

Pada hari pertama peneliti memberikan wadah yang bersih, bermulut lebar dan tertutup sebagai tempat tinja kepada 34 petani di Desa Siundol Jae Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas. Kemudian pada hari kedua, peneliti mengumpulkan wadah yang telah berisi sampel untuk diperiksa di laboratorium Rumah Sakit Umum INANTA Padangsidempuan.

#### **3.5.2 Pemeriksaan Telur Cacing**

Adapun langkah kerja yang dilakukan adalah pertama-tama membuat larutan pengapung yaitu dengan menggunakan aquadest dan NaCl. Kedua reagen tersebut dicampur hingga menjadi larutan NaCl jenuh, kemudian ditetaskan larutan

pengapung ke dalam wadah sampel yang berisi tinja dengan menggunakan pipet tetes sebanyak  $\frac{3}{4}$  dari ukuran wadah, diaduk hingga homogen dengan menggunakan lidi. Residu atau kotoran dari tinja disaring dan dibuang dengan menggunakan kain kasa. Setelah itu, ditambahkan larutan pengapung ke dalam wadah sampel hingga mencapai bibir wadah. Object glass diambil dan ditempelkan pada bibir wadah sampel. Object glass tersebut ditutup dengan menggunakan gelas penutup (*coverglass*). Kemudian, sediaan yang menempel pada object glass diperiksa dibawah mikroskop dengan pembesaran kecil (Soedarto, 2011).

### 3.5.3 Interpretasi Hasil

Hasil (+) : Ditemukan telur cacing *soil transmitted helminths* pada tinja

Hasil (-) : Tidak ditemukan telur cacing *soil transmitted helminths* pada tinja

### 3.5.4 Wawancara

Langkah selanjutnya yaitu melakukan wawancara kepada petani dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner penelitian mencakup:

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh petani tentang STH yaitu sumber, jenis, gejala, mekanisme penularan dan pencegahannya. Terdiri atas 10 item pertanyaan dengan penilaian: Benar=1, Salah=0, dengan kriteria objektif: Tinggi: Bila skor responden  $\geq 5$  dan Rendah: Bila skor responden  $< 5$ . Lembar pertanyaan terlampir.
2. Sikap adalah penilaian atau pendapat petani terhadap cara pemeliharaan kesehatan baik dirinya sendiri maupun lingkungannya. Terdiri atas 10 item pertanyaan dengan penilaian: Setuju=1, Tidak setuju= 0, dengan kriteria objektif:

Positif: Bila skor responden  $\geq 5$  dan Negatif : Bila skor responden  $< 5$ . Lembar pertanyaan terlampir.

3. Tindakan adalah tindakan petani dalam pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit. Terdiri atas 10 item pertanyaan dengan penilaian: Selalu=4, sering=3, jarang=2, tidak pernah=1, dengan kriteria objektif:

Baik: Bila skor responden  $\geq 25$  dan Tidak baik: Bila skor responden  $< 25$ .

Lembar pertanyaan terlampir.



## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Simpulan yang didapat dari penelitian ini adalah bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara infeksi *soil transmitted helminths (STH)* dengan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan pada petani.

#### **5.2 Saran**

1. Perlu ditingkatkan peran dari Puskesmas atau petugas kesehatan setempat dalam memberikan informasi dan penyuluhan dampak dari infeksi STH, khususnya bagi petani, sehingga diharapkan peningkatan pengetahuan serta perubahan sikap dan tindakan untuk mencegah infeksi STH.
2. Hendaknya dilakukan penelitian lanjutan pada petani yang terinfeksi cacing dengan produktifitas kerja para petani.

## DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, B. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC.
- Irianto, K. 2013. *Parasitologi Medis*. Bandung: Alfabeta.
- Jusuf, A. Ruslan dan Makmur S. 2013. Gambaran Parasit *Soil Transmitted Helminths* dan Tingkat Pengetahuan, Sikap serta Tindakan Petani Sayur di Desa Waiheru Kecamatan Baguala Kota Ambon. *Skripsi*. Universitas Hasanuddin.
- Kasnodiharjo, dkk. 2009. Gambaran Perilaku Masyarakat Kaitannya dengan Penularan dan Upaya Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan di Kabupaten Sukabumi, Propinsi Jawa Barat, *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 8 (4): 1-2.
- Mangaro, E. 2013. Kinerja Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Loloda Utara Kabupaten Halmahera Utara. *Skripsi*. Universitas Sam Ratulangi.
- Mardiana. 2008. Prevalensi cacing usus pada murid sekolah dasar wajib belajar pelayanan gerakan terpadu pengentasan kemiskinan daerah kumuh di wilayah DKI Jakarta, *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 7 (2): 3-6.
- Mubarak, W.I. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ngafiyani, H. 2003. Hubungan Karakteristik Individu, Hygiene Perorangan dan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Infeksi Soil Transmitted Helminths pada Petani Sayur di Desa Lencoh Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur Alam, F & Misnaniarti. 2011. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Masyarakat di Desa Senuro Timur. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- Nurmina. 2005. Hubungan Personal Hygiene dan Pemakaian Alat Pelindung Diri pada Petani dengan Infeksi Cacing di Desa Paribun Kecamatan Barus Jahe Kabupaten Karo Tahun 2004. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- Pasaribu, S. 2004. Penentuan Frekuensi Optimal Pengobatan Massal Askariasis dengan Albendazole pada Anak Usia Sekolah Dasar di Desa Suka. *Disertasi*. Program Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara.

- Rahmawati S. L. 2009. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Rumah dan Praktek Kebersihan Diri dengan Kejadian Kecacingan. *Skripsi*. Universitas Diponegoro.
- Sadjimin, Toni. 2000. *Buku Cermin Dunia Kedokteran*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sandy, S. dan Maxsi I. 2014. Analysis of risk factors for infection models roundworm (*Ascaris lumbricoides*) on elementary scholl students in Arso District of the Kerom Regency. Papua, *Jurnal BUSKI*, 5 (1): 1-2.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soedarto. 2011. *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sutanto, I. I. Suhariah, P. Sjarifuddin dan S. Sungkar. 2010. *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Sutisna, Putu. 2003. *Bali Endemis Infeksi Cacing*. Kompas. Jakarta. 4 Januari. Hlm. 19
- Wawan, A. dan Dewi M. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.

**Lampiran : 1**

**KUESIONER**  
**HUBUNGAN INFEKSI SOIL TRANSMITTED HELMINTHS**  
**(STH) DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN**  
**TINDAKAN PADA PETANI DI DESA SIUNDOL JAE**  
**KECAMATAN SOSOPAN KABUPATEN**  
**PADANG LAWAS**

Karakteristik responden

Nama responden :  
Jenis kelamin :  
Pendidikan terakhir :  
Umur Responden :

**I. Pengetahuan**

Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap paling benar!

1. Golongan cacing yang terdiri dari cacing gelang, cacing cambuk, cacing kremi dan cacing tambang adalah jenis cacing yang penularan infeksi melalui ....
  - a. Air
  - b. Udara
  - c. Tanah
  - d. Ludah
2. Ciri-ciri penyakit dibawah ini yang **bukan** disebabkan oleh infeksi cacing adalah .....

  - a. Diare atau BAB
  - b. Susah BAB
  - c. Anemia atau kurang darah
  - d. Berat badan menurun

3. Ciri-ciri penyakit dibawah ini yang disebabkan infeksi oleh cacing adalah..
  - a. Tidak bisa berjalan
  - b. Susah BAB
  - c. Tekanan darah meningkat
  - d. Dehidrasi/ kekurangan cairan
4. Siklus penularan dari cacing adalah melalui.....
  - a. Tangan kotor → makan makanan yang terkontaminasi → tertelan masuk ke dalam tubuh.
  - b. Tangan yang dicuci dengan sabun → makan-makanan yang dimasak → tertelan masuk kedalam tubuh.

- c. Menggunakan alas kaki saat diluar rumah → mencuci sayuran setelah dipanen → cuci tangan dengan sabun
- d. Menggunakan sarung tangan → mencuci sayuran hasil panen → makan makanan yang dimasak
5. Jenis infeksi yang disebabkan oleh cacing yang paling banyak terkena pada petani adalah .....
- Cacing cambuk
  - Cacing kremi
  - Cacing pita
  - Cacing tambang
6. Pencegahan yang bisa dilakukan agar terhindar dari infeksi cacing adalah...
- Tidak memakai alas kaki saat berjalan
  - Memotong kuku tiap minggu
  - Tidak mencuci dengan sabun
  - Tidak menggunakan sarung tangan saat bertani
7. Gatal-gatal didubur saat malam hari adalah ciri-ciri dari?
- TBC
  - Types*
  - Infeksi pencernaan
  - Kecacingan
8. Salah satu jenis alat pelindung diri yang bisa digunakan untuk mencegah infeksi cacing adalah...
- Masker
  - Topi
  - Sarung tangan
  - Penutup telinga
9. Mencuci tangan yang baik untuk mencegah infeksi cacing adalah....
- Menggunakan sabun /desinfektan
  - Tisu
  - Kertas
  - Air bekas cuci sayuran
10. Dibawah ini adalah obat yang digunakan untuk pengobatan infeksi cacing yaitu ...
- Panadol (Parasetamol)
  - Combantrin (Pyrantelpamoat)
  - Entronstop (Attapulgite)
  - Antibiotik (Ampicillin)

## II. Sikap

Berilah tanda check list (√) pada kolom yang ada di sebelah kanan pada masing-masing butir pernyataan yang anda anggap benar

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban	
		Setuju	Tidak Setuju
1	Informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan tentang penggunaan alas kaki saat bertani sangat bermanfaat untuk mencegah infeksi dari cacing.		
2	Anjurkan kepada keluarga untuk berobat ke pusat layanan kesehatan jika sakit.		
3	Bila terkena infeksi oleh cacing maka saya akan minum obat cacing.		
4	Menggunakan sarung tangan saat bertani, akan terganggu dalam pekerjaan.		
5	Mencuci tangan dengan sabun desinfektan sebelum makan bermanfaat untuk mencegah infeksi dari cacing.		
6	Menerima anjuran yang disampaikan oleh petugas kesehatan menyangkut kebersihan lingkungan.		
7	Menerima saran dari petugas kesehatan untuk mencegah diri dari penyakit cacing seperti memotong kuku setiap minggu.		
8	Anjurkan kepada petani untuk tidak membuang tinja di sawah.		
9	Menjaga kebersihan diri seperti mandi dengan menggunakan sabun sesuai anjuran keluarga.		
10	Tidak menggunakan pupuk kotoran manusia di lahan tani sesuai anjuran yang disampaikan petugas kesehatan.		

### III. Tindakan

Berilah tanda check list (√) pada kolom yang ada di sebelah kanan pada masing-masing butir pertanyaan yang anda anggap benar

No	Pertanyaan	Alternatif Jawaban			
		Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
1	Apakah anda mencuci tangan dengan sabun sebelum makan?				
2	Apakah anda buang air besar di lahan pertanian?				
3	Apakah anda menggunakan pengalas kaki saat bertani?				
4	Apakah anda menggunakan sarung tangan saat bertani ?				
5	Apakah anda mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar?				
6	Apakah anda makan sayuran yang tidak dimasak?				
7	Apakah anda memotong kuku sekali dalam seminggu?				
8	Apakah anda mandi setelah bertani?				
9	Apakah anda menggunakan air parit di sekitar lahan pertanian untuk menyiram tanaman?				
10	Apakah anda minum obat cacing bila terkena infeksi oleh cacing?				

## Lampiran 2 Dokumentasi Penelitian



Gambar A. Pemandangan sawah sebagai lokasi penelitian di desa Siundol Jae Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas.



Gambar B. Para petani yang sedang memupuk dan menyemprot hama.



Gambar C. Peneliti berfoto bersama salah satu petani.



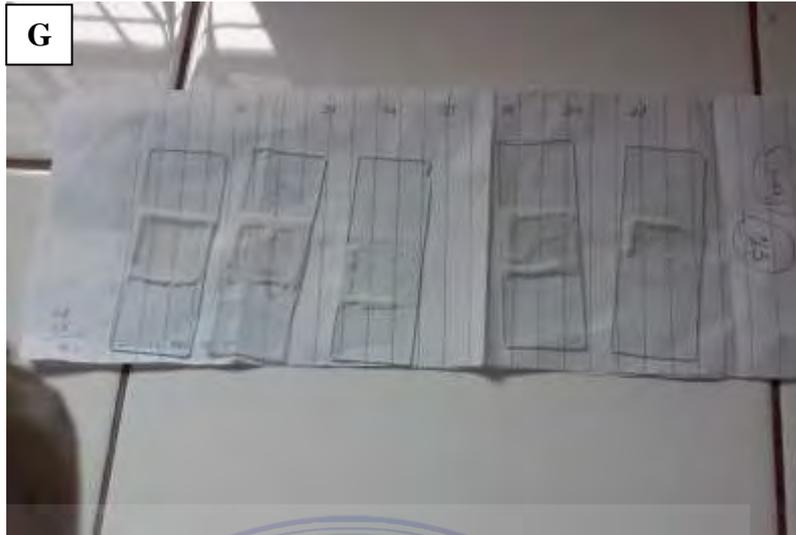
Gambar D. Peneliti memberikan wadah yang bersih, bermulut lebar dan tertutup sebagai tempat tinja kepada petani.



Gambar E. Alat yang digunakan untuk pemeriksaan tinja pada petani dengan metode pengapungan langsung.



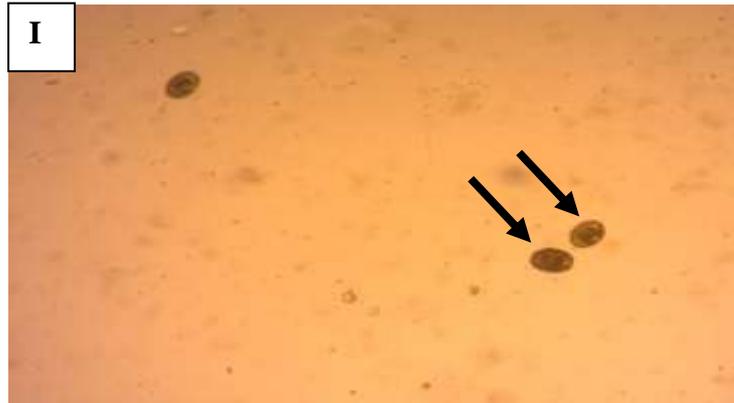
Gambar F. Pot yang berisi tinja sebagai sampel penelitian.



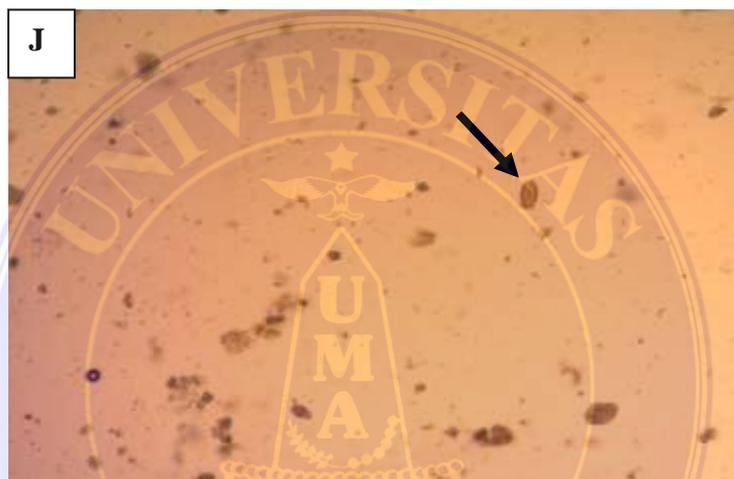
Gambar G. Sediaan tinja siap diperiksa dibawah mikroskop.



Gambar H. Mikroskop.



Gambar I. Telur cacing *Ascaris lumbricoides* yang sudah dibuahi (*fertilized eggs*) perbesaran 10x pada mikroskop.



Gambar J. Telur *Trichuris trichiura* berbentuk tong dengan kedua ujung yang menyempit, perbesaran 10x pada mikroskop.



Gambar K. Telur cacing *Ascaris lumbricoides* dan *Trichuris trichiura* ditemukan bersamaan dalam satu sediaan, perbesaran 10x pada mikroskop.



# Rumah Sakit Umum INANTA

Jl. Sisingamangaraja No. 85/87 Kota Padangsidimpuan - Prov SUMUT

Email : rsuinanta@yahoo.co.id - rsuinanta1983@gmail.com

No	Nama Responden	Jenis Kelamin	Umur	Keberadaan STH
1	Abd Latif Hsb	L	74	+
2	Abdullah Tengku	L	48	+
3	Derawati Harahap	P	47	+
4	Abunur	L	45	+
5	Samsidar Siregar	P	71	+
6	Ahmad Halomoan	L	31	-
7	Ahmad Husein Nst	L	38	+
8	Masliana Hsb	P	38	+
9	Aji Hamzah Nst	L	31	-
10	Ali Sunan Nst	L	44	-
11	Annasari Hrp	P	47	+
12	Asran Nst	L	32	+
13	Badoar Hsb	L	41	-
14	Bahrin Nst	L	35	+
15	Dahrin Nst	L	39	+
16	Purnama Pasaribu	P	38	+
17	Dairun	L	55	+
18	Murni	P	58	+
19	Doarni Pulungan	P	58	+
20	Erkanuddin Hsb	L	44	+
21	Hakim Bustoni	L	28	-
22	Juliana Daulay	P	24	+
23	Haposan Rambe	L	29	-
24	Hasanuddin Hrp	L	51	+
25	Sofyanto Hrp	L	28	+
26	Hobby Saleh Hsb	L	31	-
27	Idham Holid Hsb	L	22	-
28	Ihwan Nst	L	31	+
29	Irma Gandi Hsb	L	40	+
30	Nursaima	P	19	-
31	Nona Sari Nst	P	18	-
32	Qomariah Srg	P	20	+
33	Misbanun	P	29	+
34	Tetti Pulungan	P	37	-

Penanggung jawab Laboratorium

dr. Hilda Sungkar, M.Kes (Clin Path) Sp.RK



Master Data Penelitian: Hubungan Infeksi STH dengan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan di Desa Siundu Jae

No	Nama Responden	Jenis Kelamin	Kode	Umur	Kode	Pendidikan	Kode	Keberadaan STH	Kode	Pengetahuan	Kode	Sikap	Kode	Tindakan	Kode
1	Abd Latif Hsb	L	1	74	6	SLTP	K	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
2	Abduljilal Tengku	L	1	48	4	SLTP	3	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
3	Derewati Harahap	P	2	47	4	SLTP	3	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
4	Abunur	L	1	45	3	SLTP	3	+	1	Tinggi	1	Positif	1	Tidak Bagus	2
5	Samsudar Sirregar	P	2	71	6	Tidak Sekolah	1	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
6	Ahmad Halomoan	L	1	31	2	SLTP	3	-	2	Tinggi	1	Positif	1	Tidak Bagus	2
7	Ahmad Hussein Nst	L	1	38	3	SLTP	3	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
8	Masliana Hsb	P	2	38	3	SD	2	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Bagus	1
9	Ali Hamzah Nst	L	1	31	2	SD	2	-	2	Rendah	2	Negatif	2	Bagus	1
10	Ali Suran Nst	L	1	44	3	SLTA	4	-	2	Tinggi	1	Positif	1	Bagus	1
11	Annasari Hrp	P	2	47	4	SD	2	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
12	Acran Nst	L	1	32	2	SLTP	3	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Bagus	1
13	Badar Hsb	L	1	41	3	SLTP	3	+	1	Tinggi	1	Positif	1	Bagus	1
14	Bahrin Kst	L	1	35	2	SD	2	+	2	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
15	Dahrin Nst	L	1	39	3	SD	2	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
16	Purnama Pasaribu	P	2	38	3	SD	2	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
17	Dairun	L	1	55	4	Tidak Sekolah	1	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
18	Murni	P	2	58	5	SD	2	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
19	Doarni Pulungan	P	2	58	5	SD	2	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
20	Erkanuddin Hsb	L	1	44	3	SD	2	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
21	Hakim Busteil	L	1	28	2	SLTA	4	-	2	Rendah	2	Positif	1	Tidak Bagus	2
22	Juliana Daulay	P	2	24	1	SD	2	+	1	Tinggi	1	Positif	1	Bagus	1
23	Hapusan Rambe	L	1	29	2	SLTP	3	+	2	Rendah	2	Negatif	2	Bagus	1
24	Hasanuddin Hrp	L	1	51	4	Tidak Sekolah	1	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
25	Sofyanto Hrp	L	1	28	2	SD	2	+	2	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
26	Hobby Saleh Hsb	L	1	31	2	SLTP	3	-	2	Tinggi	1	Positif	1	Bagus	1
27	Idham Holid Hsb	L	1	22	1	SLTP	3	-	2	Tinggi	1	Positif	1	Bagus	1
28	Ihwan Nst	L	1	31	2	SD	2	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
29	Irma Gandi Hsb	L	1	40	3	Tidak Sekolah	1	+	1	Rendah	2	Negatif	2	Tidak Bagus	2
30	Nursalwa	P	2	19	1	SLTP	3	-	2	Tinggi	1	Positif	1	Bagus	1
31	Nona Sari Nst	P	2	18	1	SLTA	4	-	2	Tinggi	1	Positif	1	Bagus	1
32	Qamariah Srg	P	2	20	1	SD	2	+	1	Tinggi	1	Positif	1	Bagus	1
33	Misbanun	P	2	29	2	SD	2	+	1	Rendah	2	Positif	1	Tidak Bagus	2
34	Tenti Pulungan	P	2	37	3	SLTP	3	-	2	Rendah	2	Positif	1	Bagus	1

```

GET
  FILE='G:\SKRIPSI UMA\SPSS\SPSS DATA.sav'
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT,
CROSSTABS
  /TABLES=JK Umur Pendidikan BY STH
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN
  /COUNT ROUND CELL.

```

## Crosstabs

[DataSet1] G:\SKRIPSI UMA\SPSS\SPSS DATA.sav

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Keberadaan STH	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%
Umur Responden * Keberadaan STH	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%
Pendidikan Responden * Keberadaan STH	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

## Jenis Kelamin \* Keberadaan STH

### Crosstab

			Keberadaan STH		Total
			Positif	Negatif	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	13	8	21
		Expected Count	14.2	6.8	21.0
		% within Jenis Kelamin	81.9%	38.1%	100.0%
		% within Keberadaan STH	56.5%	72.7%	61.8%
Perempuan	Perempuan	Count	10	3	13
		Expected Count	8.8	4.2	13.0
		% within Jenis Kelamin	76.9%	23.1%	100.0%
		% within Keberadaan STH	43.5%	27.3%	38.2%
Total	Total	Count	23	11	34
		Expected Count	23.0	11.0	34.0

Crosstab

		Keberadaan STH		Total
		Positif	Negatif	
Total	% within Jenis Kelamin	67,8%	32,4%	100,0%
	% within Keberadaan STH	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,827 <sup>a</sup>	1	,363		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,264		,594		
Likelihood Ratio	,651	1	,355		
Fisher's Exact Test				,465	,301
Linear-by-Linear Association	,803	1	,370		
N of Valid Cases	34				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,21.

b. Computed only for a 2x2 table

### Umur Responden \* Keberadaan STH

Crosstab

Umur Responden		Keberadaan STH		Total
		Positif	Negatif	
17-25	Count	2	3	5
	Expected Count	3,4	1,6	5,0
	% within Umur Responden	40,0%	60,0%	100,0%
	% within Keberadaan STH	8,7%	27,3%	14,7%
26-35	Count	5	5	10
	Expected Count	6,8	3,2	10,0
	% within Umur Responden	50,0%	50,0%	100,0%
	% within Keberadaan STH	21,7%	45,5%	29,4%
35-45	Count	7	3	10
	Expected Count	6,8	3,2	10,0
	% within Umur Responden	70,0%	30,0%	100,0%
	% within Keberadaan STH	30,4%	27,3%	29,4%
46-55	Count	5	0	5
	Expected Count	3,4	1,6	5,0
	% within Umur Responden	100,0%	0%	100,0%
	% within Keberadaan STH	21,7%	0%	14,7%

Crosstab

		Keberadaan STH		Total	
		Positif	Negatif		
Umur Responden	56-65	Count	2	0	2
		Expected Count	1.4	.6	2.0
		% within Umur Responden	100.0%	.0%	100.0%
		% within Keberadaan STH	8.7%	.0%	5.9%
>65	Count	2	0	2	
	Expected Count	1.4	.6	2.0	
	% within Umur Responden	100.0%	.0%	100.0%	
	% within Keberadaan STH	8.7%	.0%	5.9%	
Total	Count	23	11	34	
	Expected Count	23.0	11.0	34.0	
	% within Umur Responden	67.6%	32.4%	100.0%	
	% within Keberadaan STH	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.499 <sup>a</sup>	5	.186
Likelihood Ratio	9.996	5	.075
Linear-by-Linear Association	6.478	1	.011
N of Valid Cases	34		

a. 10 calls (83,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .65.

## Pendidikan Responden \* Keberadaan STH

Crosstab

		Keberadaan STH		Total	
		Positif	Negatif		
Pendidikan Responden	Tidak Sekolah	Count	4	0	4
		Expected Count	2.7	1.3	4.0
		% within Pendidikan Responden	100.0%	.0%	100.0%
		% within Keberadaan STH	17.4%	.0%	11.8%
SD	Count	13	1	14	
	Expected Count	9.5	4.5	14.0	
	% within Pendidikan Responden	92.9%	7.1%	100.0%	
	% within Keberadaan STH	56.5%	9.1%	41.2%	

Crosstab

			Keberadaan STH		Total
			Positif	Negatif	
Pendidikan Responden	SLTP	Count	6	7	13
		Expected Count	8.8	4.2	13.0
		% within Pendidikan Responden	46.2%	53.8%	100.0%
		% within Keberadaan STH	26.1%	63.6%	38.2%
	SLTA	Count	0	3	3
		Expected Count	2.0	1.0	3.0
		% within Pendidikan Responden	.0%	100.0%	100.0%
		% within Keberadaan STH	.0%	27.3%	8.8%
Total	Count	23	11	34	
	Expected Count	23.0	11.0	34.0	
	% within Pendidikan Responden	67.6%	32.4%	100.0%	
	% within Keberadaan STH	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.995 <sup>a</sup>	3	.002
Likelihood Ratio	17.656	3	.001
Linear-by-Linear Association	13.151	1	.000
N of Valid Cases	34		

a. 6 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,97.

```

GET
  FILE='G:\SKRIPSI UMA\SPSS\SPSS DATA.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
CROSSTABS
  /TABLES=Pengetahuan Sikap *Tindakan BY STH
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHI-SQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED COUNT ROW COLUMN
  /COUNT ROUND CELL.

```

### Crosstabs

(DataSet1) G:\SKRIPSI UMA\SPSS\SPSS DATA.sav

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Responden * Keberadaan STH	34	100.0%	0	0%	34	100.0%
Sikap Responden * Keberadaan STH	34	100.0%	0	0%	34	100.0%
Tindakan Responden * Keberadaan STH	34	100.0%	0	0%	34	100.0%

### Pengetahuan Responden \* Keberadaan STH

#### Crosstab

			Keberadaan STH		Total
			Positif	Negatif	
Pengetahuan Responden	Tinggi >5	Count	3	9	12
		Expected Count	8.1	3.9	12
	% within Pengetahuan Responden	25.0%	75.0%	100.0%	
	% within Keberadaan STH	13.0%	81.8%	35.3%	
Rendah >5	Count	20	2	22	

Chi-Square

Tindakan Responden	Tidak Baik <25 % within Keberadaan STH	Keberadaan STH		Total
		Positif	Negatif	
		82,6%	9,1%	58,8%
Total	Count	23	11	34
	Expected Count	23,0	11,0	34,0
	% within Tindakan Responden	67,6%	32,4%	100,0%
	% within Keberadaan STH	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,605 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	13,708	1	,000		
Likelihood Ratio	18,114	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	16,116	1	,000		
N of Valid Cases <sup>c</sup>	34				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,53

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Keberadaan STH		Total
			Positif	Negatif	
Pengetahuan Responden	Rendah >5	Expected Count	14,9	7,1	22,0
		% within Pengetahuan Responden	90,9%	9,1%	100,0%
		% within Keberadaan STH	87,0%	16,2%	64,7%
Total	Count	23	11	34	
	Expected Count	23,0	11,0	34,0	
	% within Pengetahuan Responden	67,6%	32,4%	100,0%	
	% within Keberadaan STH	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15,412 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	12,547	1	,000		
Likelihood Ratio	15,000	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	14,950	1	,000		
N of Valid Cases	34				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,88.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap Responden \* Keberadaan STH

Crosstab

			Keberadaan STH		Total
			Positif	Negatif	
Sikap Responden	Positif >=5	Count	6	10	16
		Expected Count	10,8	5,2	16,0
		% within Sikap Responden	37,5%	62,5%	100,0%
		% within Keberadaan STH	26,1%	90,9%	47,1%
Negatif <5	Count	17	1	18	
	Expected Count	12,2	5,8	18,0	

Crosstab

			Keberadaan STH		Total
			Positif	Negatif	
Sikap Responden	Negatif <5	% within Sikap Responden	94.4%	5.6%	100.0%
		% within Keberadaan STH	73.9%	9.1%	52.3%
Total	Count		23	11	34
		Expected Count	23.0	11.0	34.0
		% within Sikap Responden	67.6%	32.4%	100.0%
		% within Keberadaan STH	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.051 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	10.083	1	.001		
Likelihood Ratio	13.912	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.181	1	.000		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.18.

b. Computed only for a 2x2 table

## Tindakan Responden \* Keberadaan STH

Crosstab

			Keberadaan STH		Total
			Positif	Negatif	
Tindakan Responden	Baik >=25	Count	4	10	14
		Expected Count	9.5	4.5	14.0
		% within Tindakan Responden	28.6%	71.4%	100.0%
		% within Keberadaan STH	17.4%	90.9%	41.2%
Tindakan Responden	Tidak Baik <25	Count	19	1	20
		Expected Count	13.5	6.5	20.0
		% within Tindakan Responden	95.0%	5.0%	100.0%
		% within Keberadaan STH	82.6%	9.1%	58.8%

1. Chi-Square

Tindakan Responden	Tidak Baik <= 5	% within Keberadaan STH	Keberadaan STH		Total
			Positif	Negatif	
			82.6%	9.1%	56.8%
<b>Total</b>	Count		29	11	34
	Expected Count		23.0	11.0	34.0
	Minimum Expected Count		4.53	4.53	9.06
	Minimum Expected Count for Cells with Expected Count <= 5		4.53	4.53	9.06

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.800 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	12.708	1	.000		
Likelihood Ratio	16.114	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.115	1	.000		
N of Valid Cases	34				

- a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.53
- b. Computed only for a 2x2 table.

