

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kecacingan

a. Kecacingan

Penyakit kecacingan merupakan salah satu penyakit yang ditularkan melalui tanah dan disebabkan oleh parasit cacing, dengan dampak mengganggu perkembangan fisik, kecerdasan, mental, prestasi, dan menurunkan ketahanan tubuh (Soedarto, 2009).

Kecacingan merupakan salah satu mikroorganisme penyebab penyakit dari kelompok helminth (cacing), membesar dan hidup dalam usus halus manusia, cacing ini terutama tumbuh dan berkembang pada penduduk di daerah yang beriklim panas dan lembab dengan sanitasi yang buruk, terutama pada anak-anak. Cacing-cacing tersebut adalah cacing gelang, cacing cambuk, cacing tambang dan cacing pita (Rahim Ali, 2006, dalam www.arali2008.wordpress.com).

Orang yang cacingan adalah apabila di dalam perutnya terdapat cacing. Seseorang diketahui ada cacing di dalam perutnya apabila keluar cacing dari mulut, hidung, saat buang air besar, atau bila dalam pemeriksaan terdapat telur cacing, maka orang tersebut cacingan (Dinkes Provinsi DIY, 2010).

Dinas Kesehatan Provinsi kota Yogyakarta menyebutkan beberapa gejala-gejala cacingan sebagai berikut :

1) Perut buncit.

- 2) Badan kurus.
- 3) Rambut seperti rambut jagung.
- 4) Lemas, cepat lelah, pucat, dan mata belekan.

Dan bahaya yang ditimbulkan pada anak yang mengalami cacingan, sebagai berikut :

- 1) Kurang gizi (kurus).
- 2) Kurang darah (anemia).
- 3) Pertumbuhan terganggu, biasanya lebih pendek.
- 4) Daya tahan tubuh rendah sehingga sering sakit, lemah dan sering menjadi letih sehingga menyebabkan malas belajar dan sering absen atau tidak masuk sekolah dan mengakibatkan nilai pelajaran turun atau rendah.

b. Penularan kecacingan

Secara umum penularan kecacingan dapat melalui dua cara yaitu(Dinkes Provinsi DIY, 2010) :

- 1) Anak buang air besar sembarangan dengan tinja yang mengandung telur cacing dapat mencemari tanah. Telur menempel di tangan atau kuku ketika mereka sedang bermain. Dan ketika makan atau minum, telur cacing masuk ke dalam mulut dan tertelan, kemudian orang akan cacingan dan seterusnya terjadilah infestasi cacing.
- 2) Anak buang air besar sembarangan dengan tinja yang mengandung telur cacing dapat mencemari tanah. Lalu dikerumuni lalat, dan lalat tersebut hinggap di makanan atau minuman. Makanan atau minuman yang mengandung telur cacing

masuk melalui mulut lalu tertelan dan selanjutnya orang tersebut akan cacingan dan seterusnya terjadilah infestasi cacing.

c. Siklus penyakit kecacingan

Siklus masuknya penyakit kecacingan ke dalam tubuh manusia melalui (Dinkes Provinsi DIY, 2010) :

- 1) Telur yang infeksiif masuk melalui mulut, tertelan kemudian masuk usus besar , beberapa lama hari kemudian menetas jadi larva lalu menjadi dewasa dan berkembang biak.
- 2) Telur menetas ditanah lalu menjadi larva infeksiif kemudian masuk melalui kulit kaki atau tangan menerobos masuk ke pembuluh darah terus ke jantung berpindah paru-paru, lalu terjat di tenggorakan masuk kerongkongan lalu usus halus kemudian menjadi dewasa dan berkembang biak.

d. Pencegahan Kecacingan

Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta menyebutkan beberapa cara pencegahan kecacingan seperti berikut ini :

- 1) Gunakan air yang bersih, yaitu :
 - a) Saat mengambil air pakailah wadah yang bersih dari sumber sampai ke tempat penyimpanan.
 - b) Simpanlah air di tempat yang bersih dan tertutup.
 - c) Memasak atau merebus air sampai mendidih terutama untuk air minum.
- 2) Mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar.
- 3) Mencuci sayuran terutama yang akan di makan mentah (lalapan).

- 4) Menutup makanan yang tersaji di rumah.
- 5) Menutup makanan jajanan di sekolah.
- 6) Minum obat cacing setahun 2 kali.
- 7) Buang air besar di jamban yang sehat.
- 8) Memakai alas kaki, terutama saat bermain atau keluar dari rumah.
- 9) Memotong kuku dan membersihkannya secara rutin seminggu sekali.

e. Klasifikasi Kecacingan

Penyakit kecacingan disebabkan oleh parasit cacing, dalam tubuh manusia parasit cacing mempunyai tubuh yang simetris bilateral dan tersusun dari banyak sel (*multi seluler*). Cacing yang penting atau cacing yang sering menginfeksi tubuh manusia terdiri atas dua golongan besar yaitu *filum platy-helminthes* dan *filum nemat-helminthes*. *Filum platy-helminthes* terdiri atas dua kelas yang penting yaitu kelas cestoda dan kelas trematoda, sedangkan *filum nemat-helminthes* kelasnya yang penting adalah nematoda. Cacing gelang, cacing cambuk, cacing tambang dan cacing pita adalah kelas nematoda yang selalu parasitik pada tubuh manusia dan menjadikannya sebagai tempat hidup dan berkembang (Soedarto, 2009).

Pada umumnya cacing yang sering menginfeksi tubuh manusia, yaitu sebagai berikut (Soedarto, 2009) :

- 1) Askariasis

a) Definisi

Askariasis disebabkan oleh cacing *Ascaris lumbricoides* yang dikenal sebagai cacing gelang atau cacing perut. Cacing ini tersebar luas di seluruh dunia, terutama di daerah tropik dan subtropik yang kelembaban udaranya tinggi dan suhunya hangat. Di beberapa daerah di Indonesia terutama di pedesaan, infeksi cacing ini dapat diderita oleh lebih dari 60% penduduk yang diperiksa tinjanya.

b) Cara Penularan Askariasis

Telur cacing yang telah dibuahi yang keluar bersama tinja penderita, di dalam tanah yang lembab dan suhu yang optimal akan berkembang menjadi telur infeksi, yang mengandung larva cacing. Infeksi terjadi dengan masuknya telur cacing yang infeksi ke dalam mulut melalui makanan dan minuman yang tercemar, melalui tangan yang kotor tercemar terutama pada anak, atau telur infeksi terhirup melalui udara bersama debu. Pada keadaan terakhir ini, telur menetas di mukosa jalan napas bagian atas, larva segera menembus pembuluh darah dan beredar bersama aliran darah. Dua bulan sejak infeksi (masuknya telur infeksi per oral) terjadi, seekor cacing betina mulai mampu bertelur, yang jumlah produksi telurnya dapat mencapai 200.000 butir per hari.

c) Gejala Klinis Askariasis

Migrasi larva cacing di paru-paru dapat menimbulkan pneumonia dengan gejala berupa demam, batuk, sesak, dan

dahak berdarah. Pada infeksi berat (*hiperinfeksi*), terutama pada anak-anak, cacing dewasa dapat menimbulkan gangguan pencernaan dan penyerapan protein sehingga penderita mengalami gangguan pertumbuhan dan anemia akibat kurang gizi.

d) Pengobatan Askariasis

Obat-obat cacing yang baru dan efektif, dan hanya menimbulkan sedikit efek samping adalah *mebendazol*, *pirantel pamoat*, *albendazol* dan *levamisol*.

e) Pencegahan Askariasis

Melaksanakan prinsip-prinsip kesehatan lingkungan yang baik, misalnya membuat kakus yang baik untuk menghindari pencemaran tanah dengan tinja penderita, mencegah masuknya telur cacing yang mencemari makanan atau minuman dengan selalu memasak makanan dan minuman sebelum dimakan atau diminum, serta menjaga kebersihan perorangan, dan pendidikan kesehatan pada penduduk perlu dilakukan untuk menunjang upaya pencegahan penyebaran dan pemberantasan askariasis.

2) Enterobiosis

a) Definisi

Penyakit enterobiosis disebabkan oleh cacing *Enterobius vermicularis* atau *Oxyuris vermicularis* yang dikenal sebagai cacing keremi. Cacing ini tersebar luas di seluruh dunia, baik di daerah tropis maupun subtropis. Di daerah dingin lebih banyak

dijumpai, karena orang jarang mandi dan tidak sering berganti pakaian dalam.

b) Cara Penularan Enterobiosis

Manusia adalah satu-satunya hospes definitif cacing ini. Tidak diperlukan hospes perantara untuk melengkapi siklus hidupnya. Telur yang diletakkan di daerah sekitar perianal dan perineal, dalam waktu 6 jam telah tumbuh menjadi telur infeksi karena telah mengandung larva cacing.

Infeksi enterobiosis terjadi melalui 3 jalan, yaitu infeksi melalui mulut dengan telur yang infeksiif terbawa dari tangan ke mulut penderita sendiri atau terjadi karena memegang benda yang tercemar telur infeksiif, infeksi melalui pernafasan dengan telur infeksiif yang beterbangan di udara terhirup oleh penderita, dan infeksi melalui retrofeksi dengan penularan yang terjadi akibat larva cacing yang menetas di daerah perianal masuk kembali ke dalam usus penderita, dan berkembang menjadi cacing dewasa.

c) Gejala Klinis Enterobiosis

Cacing dewasa jarang menimbulkan kerusakan jaringan. Migrasi induk cacing untuk bertelur di daerah perianal dan perineal menimbulkan gatal-gatal (*pruritus ani*) yang mengganggu tidur penderita, dan bila digaruk dapat menimbulkan infeksi sekunder. Jika cacing betina mengadakan migrasi ke vagina dan tuba falopii, dapat terjadi radang ringan di daerah tersebut.

d) Pengobatan Enterobiosis

Mengingat penularan enterobiosis sangat mudah terjadi pada seluruh anggota keluarga yang hidup dalam satu rumah, maka pengobatan infeksi cacing ini harus ditujukan pada seluruh anggota keluarga dalam waktu bersamaan, dan sebaiknya sering diulang. Berbagai obat cacing dapat digunakan, misalnya *mebendazol*, *pirantel pamoat*, *pirvinium pamoat* dan *piperazin sitrat*.

e) Pencegahan Enterobiosis

Mengobati penderita dan keluarganya atau yang hidup di dalam satu rumah, berarti memberantas sumber infeksi. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan, terutama lingkungan kamar tidur, akan mengurangi jumlah telur cacing yang infeksi, baik yang ada di dalam perlengkapan kamar tidur maupun yang beterbangan di udara.

3) Trikuriasis

a) Definisi

Karena bentuknya mirip cambuk, cacing penyebab trikuriasis (*Trichuris trichiura*) sering disebut sebagai cacing cambuk. Penyakitnya disebut trikuriasis. Cacing ini tersebar luas di daerah tropis yang berhawa panas dan lembab.

b) Cara Penularan Trikuriasis

Trichuris trichiura hanya dapat ditularkan dari manusia ke manusia, sehingga parasit ini bukan parasit zoonosis. Infeksi terjadi jika manusia tertelan telur cacing yang infeksi, sesudah

telur mengalami pematangan di tanah dalam waktu 3-4 minggu lamanya. Di dalam usus halus dinding telur pecah dan larva cacing ke luar menuju sekum lalu berkembang menjadi cacing dewasa. Satu bulan sejak masuknya telur infeksi ke dalam mulut, cacing dewasa yang terjadi sudah mulai mampu bertelur. Cacing dewasa dapat hidup beberapa tahun di dalam usus manusia.

c) Gejala Klinis Trikuriasis

Cacing dewasa yang menembus dinding usus menimbulkan trauma dan kerusakan pada jaringan usus. Selain itu cacing juga menghasilkan toksin yang menimbulkan iritasi dan peradangan.

Pada infeksi ringan dengan beberapa ekor cacing, tidak tampak atau keluhan penderita. Tetapi pada infeksi yang berat, penderita akan mengalami gejala dan keluhan berupa anemia berat dengan hemoglobin yang dapat kurang dari tiga persen, diare berdarah, nyeri perut, mual dan muntah, berat badan menurun, dan kadang-kadang terjadi *prolaps rektum* yang dengan pemeriksaan *proktoskopi* dapat dilihat adanya cacing-cacing dewasa pada kolon atau rektum penderita.

d) Pengobatan Trikuriasis

Untuk memberantas trikuriasis diberikan kombinasi obat-obat cacing yaitu *Pirantel pamoat* dan *oksantel pamoat* yang

diberikan bersama dalam bentuk dosis tunggal, atau kombinasi *Mebendazol* dan *pirantel pamoat*.

e) Pencegahan Trikuriasis

Pencegahan penularan trikuriasis dilakukan melalui pengobatan penderita dan pengobatan masal sebagai terapi pencegahan terhadap terjadinya penyakit reinfeksi di daerah endemis.

Memperbaiki higiene sanitasi perorangan dan lingkungan, agar tak terjadi pencemaran lingkungan oleh tinja penderita, misalnya membuat WC atau jamban yang baik di setiap rumah. Memasak makanan dan minuman dengan baik dapat membunuh telur infeksi cacing.

2. Upaya Untuk Mengatasi Permasalahan Kecacangan

a. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu konsep (upaya) yang diterapkan untuk dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik anak serta penerapan konsep pendidikan di dalam bidang kesehatan. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok, atau masyarakat (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Notoatmodjo (2003), tujuan pendidikan kesehatan adalah terjadi perubahan perilaku sasaran meliputi :

- 1) Perilaku dalam bentuk pengetahuan, yaitu dengan mengetahui situasi atau rangsangan dari luar.
- 2) Perilaku dalam bentuk sikap, yaitu tanggapan batin terhadap keadaan atau rangsangan dari luar subjek.
- 3) Perilaku dalam bentuk praktik atau tindakan yang sudah konkrit yang berupa perbuatan (*action*) terhadap situasi atau rangsangan dari luar.

b. Metode Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan juga sebagai suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah metode pendidikan (Notoatmodjo, 2007).

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan. Metode pendidikan yang dapat digunakan antara lain (Notoatmodjo, 2007) :

1) Ceramah

Adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan. Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah dengan jumlah peserta penyuluhan lebih dari 15 orang.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah (Notoatmodjo, 2007) :

a) Persiapan

Ceramah akan berhasil apabila penceramah menguasai materi yang akan diceramahkan.

b) Pelaksanaan

Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah tersebut dapat menguasai sasaran ceramah.

Kelebihan menggunakan metode ceramah (Machfoedz, 2007) :

a) Mudah dan murah dalam pelaksanaannya.

b) Diikuti dengan jumlah peserta didik yang banyak.

Kekurangan menggunakan metode ceramah (Machfoedz, 2007) :

a) Dalam menggunakan metode ini kurang diketahui umpan baliknya.

b) Sulit untuk dinilai hasilnya.

2) Pemberian Leaflet

Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar-gambar atau kombinasi (Notoatmodjo, 2003).

Kelebihan menggunakan metode leaflet (Machfoedz, 2007):

a) Lebih praktis dibaca.

b) Relatif lebih murah.

c) Tidak memerlukan waktu yang lama untuk pendalaman materi.

Kekurangan menggunakan metode leaflet (Machfoedz, 2007):

- a) Terkadang pembaca kurang jelas dalam memahami pesan yang ada di dalam leaflet karena tidak ada penjelasan lebih lanjut.
- b) Leaflet berupa lipatan selembat kertas sehingga mudah hilang begitu saja.

3) Diskusi kelompok

Adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5-25 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

Agar semua anggota kelompok dapat bebas berpartisipasi dalam diskusi maka formasi duduk para peserta diatur sedemikian rupa sehingga mereka dapat berhadap-hadapan atau saling memandang satu sama lain, misalnya dalam bentuk lingkaran atau segi empat. Pemimpin diskusi juga duduk di antara peserta sehingga tidak menimbulkan kesan ada yang lebih tinggi. Dengan kata lain mereka harus merasa berada dalam taraf yang sama, sehingga tiap anggota kelompok mempunyai kebebasan atau keterbukaan untuk mengeluarkan pendapat (Notoatmodjo, 2007).

Kelebihan menggunakan metode diskusi kelompok (Machfoedz, 2007) :

- a) Dapat mengembangkan kreativitas setiap anggota kelompok.
- b) Dapat mengemukakan berbagai pendapat yang berbeda.
- c) Menumbuhkan berbagai analisis di setiap anggota kelompok.

Kekurangan menggunakan metode diskusi kelompok (Machfoedz, 2007) :

- a) Ada peserta yang tidak mendapatkan kesempatan berpartisipasi.
- b) Dibutuhkan waktu yang agak lama.

4) Wawancara

Wawancara merupakan proses interaksi atau komunikasi secara langsung antara pewawancara dan responden. Wawancara digunakan untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum maka perlu pendekatan yang lebih mendalam lagi (Notoatmodjo, 2003).

Kelebihan menggunakan metode wawancara (Machfoedz, 2007):

- a) Diperoleh informasi tentang penerimaan, kepercayaan, sikap, dan pendapat responden mengenai informasi yang dibutuhkan.
- b) Sebagai data tambahan untuk memperoleh penjelasan yang dibutuhkan.

Kekurangan menggunakan metode wawancara (Machfoedz, 2007):

- a) Hasil wawancara tidak dapat dikuantifikasi dan kesimpulan yang ditarik hanya berupa kesan yang berupa subyektif.

- b) Wawancara hanya dapat dilakukan pada jumlah responden yang sedikit, bila responden yang diwawancarai banyak maka membutuhkan waktu yang relatif lama untuk melakukan wawancara.
- c) Mudah timbul bias yaitu bila pewawancara kurang menghayati permasalahan dan kurang memahami teknik wawancara, responden sering membunyikan jawabannya yang sifatnya pribadi, pertanyaan yang diajukan mempunyai arti ganda sehingga membingungkan responden.

5) Seminar

Seminar adalah suatu penyajian presentasi dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat oleh masyarakat. Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas (Notoatmodjo, 2003).

Kelebihan menggunakan metode seminar (Machfoedz, 2007):

- a) Dapat mengupas habis permasalahan yang ada karena dalam seminar mengundang orang-orang yang ahli dan pakar dalam bidangnya.
- b) Dapat bertukar pikiran dengan orang ahli dan pakar dibidangnya.

Kekurangan menggunakan metode seminar (Machfoedz, 2007):

- a) Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas.
- b) Relatif lebih mahal.

3. Penyebab Siswa SD Mengalami Kecacangan

a. Pengetahuan

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni (Notoatmodjo, 2007):

- a) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengerti terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

- d) *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e) *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni (Notoatmodjo, 2007):

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2) Indikator-indikator Pengetahuan

Indikator-indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan, dapat dikelompokkan menjadi (Notoatmodjo, 2007):

a) Pengetahuan tentang sakit dan penyakit yang meliputi :

- i. Penyebab penyakit.
- ii. Gejala atau tanda-tanda penyakit.
- iii. Bagaimana cara pengobatan, atau kemana mencari pengobatan.
- iv. Bagaimana cara penularannya.
- v. Bagaimana cara pencegahannya.

b) Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, meliputi :

- i. Jenis-jenis makanan yang bergizi.
- ii. Manfaat makan yang bergizi bagi kesehatannya.
- iii. Pentingnya olahraga bagi kesehatan.
- iv. Pentingnya istirahat cukup.

c) Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, meliputi :

- i. Manfaat air bersih.
- ii Cara-cara pembuangan limbah yang sehat, termasuk pembuangan kotoran dan sampah yang sehat.
- iii. Manfaat pencahayaan dan penerangan rumah yang sehat.
- iv. Akibat polusi (polusi air, udara dan tanah) bagi kesehatan.

3) Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2007).

b. Sikap

1) Pengertian Sikap

Sikap (*attitude*) merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dari beberapa batasan yang ada dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan

reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007).

2) Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek sedangkan secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden. Atau dapat dilakukan dengan metode tes yaitu menggunakan soal-soal tes (Mubarak, 2007).

c. Praktik

1) Pengertian Praktik

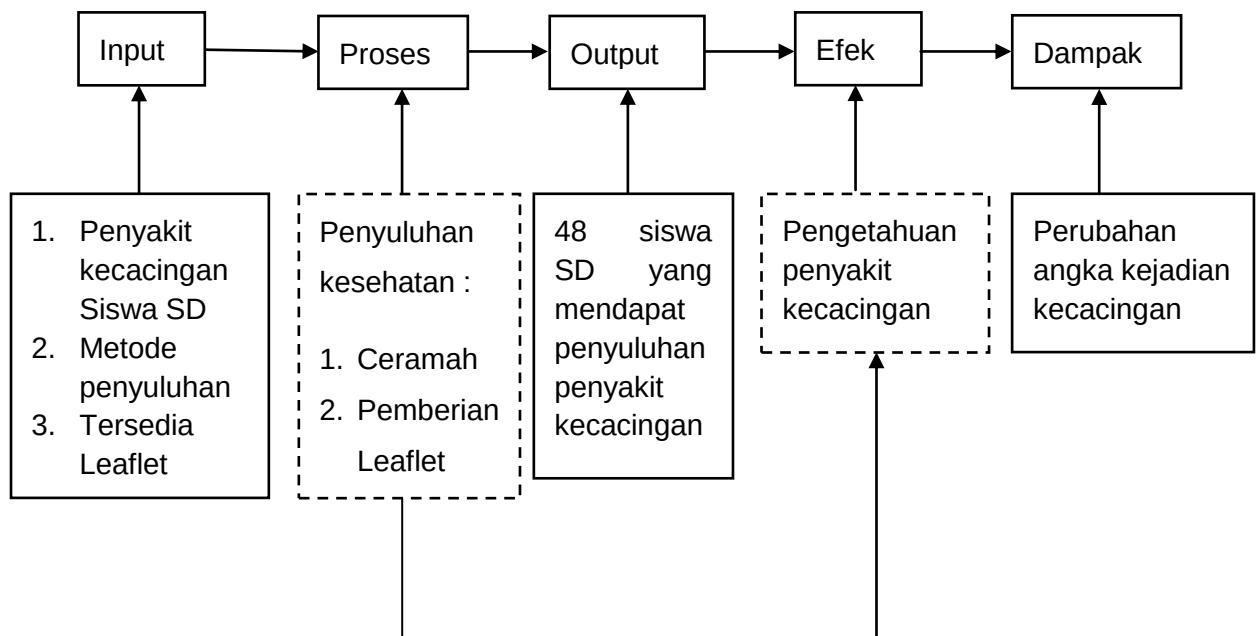
Praktik adalah pelaksanaan secara nyata apa yang disebut dalam teori, pelaksanaan pekerjaan (Pusat Bahasa Depdiknas, 2007). Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas (Notoatmodjo, 2007).

2) Pengukuran Praktik

Pengukuran praktik maupun perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara atau latihan tertulis terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara

langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden menggunakan *checklist* (Notoatmodjo, 2007).

B. Kerangka konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Keterangan : → yang diteliti

C.**Hipotesis**

1. Adanya pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan penyakit kecacingan.
2. Adanya pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah disertai pemberian leaflet terhadap pengetahuan penyakit kecacingan.
3. Adanya perbedaan perubahan pengetahuan penyakit kecacingan antara siswa yang disuluh dengan metode ceramah dibandingkan dengan siswa yang disuluh dengan metode leaflet.