



**HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN KEJADIAN INFEKSI
CACING *Enterobius vermicularis* PADA SISWA SEKOLAH DASAR
NEGERI PANGGUNG KELURAHAN MANGUNHARJO, KECAMATAN
TUGU, SEMARANG, JAWA TENGAH**

Artikel Karya Tulis Ilmiah

Diajukan untuk memenuhi tugas dan melengkapi syarat
dalam menempuh Program Pendidikan Sarjana
Fakultas Kedokteran

Disusun oleh :

Laras Widayanti

G2A004099

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG**

2008

The Correlation between Economic Status and the Infection of Enterobius vermicularis among students of the SDN Panggung, Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Semarang, Central Java.

Laras Widayanti¹, Hadi Wartomo², Helmia Farida³

Abstract

Backgrounds: The transmission of *Enterobius vermicularis* has strong correlation with poverty, high population density, and poor personal and environment hygiene. The most reliable diagnostic test is Scotch adhesive tape test for demonstrating *E. vermicularis* eggs on the perianal skin. While economic status can be determined with Bistok Saing scoring system.

Purpose: to find the correlation between economic status and the infection of *E. vermicularis* among students of the SDN Panggung.

Methods: the method, which was used, is a survey method which based on Cross Sectional with research subjects 87 students of the SDN Panggung Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Semarang, Central Java. Data was collected by using questioner filled by each parents and scored by using Bistok Saing scoring system. And *E. vermicularis* infection determined by anal swab examination using Scotch adhesive tape method. Data was analyzed by count the prevalence ratio.

Results: the result of the research showed that the proportion of the occurrence of *E. vermicularis* infection is 32,2%. The infection of *E. vermicularis* was found in 32,9% (23 students) from low and moderate economic status, and 29,4% (5 students) from high economic status. And negative infection was found in 67,1% (47 students) from low and moderate economic status, and 70,6% (12 students) from high economic status. The prevalence ratio was 1,117.

Conclusion: economic status is risk factor for *E. vermicularis* infection among students of the SDN Panggung. Students from low and moderate economic status have risk to get infected by *E.vermicularis* 1,117 higher than students from high economic status.

Keywords: *E. vermicularis* infection, economic status.

¹ Student of Medical Faculty of Diponegoro University, Semarang

² Lecturer Staff Departement of Clinical Parasitology Medical Faculty of Diponegoro University, Semarang

³ Lecturer Staff Departement of Clinical Microbiology Medical Faculty of Diponegoro University, Semarang

Hubungan Status Ekonomi dengan Infeksi Cacing *Enterobius vermicularis* pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Panggung Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Semarang, Jawa Tengah
Laras Widayanti¹, Hadi Wartomo², Helmia Farida³

Abstrak

Latar Belakang: Transmisi *Enterobius vermicularis* berhubungan erat dengan kemiskinan, kepadatan penduduk yang tinggi, dan rendahnya *hygiene* perorangan maupun lingkungan. Tes diagnostik yang paling dapat dipercaya adalah tes Scotch *adhesive tape* untuk menemukan telur *E. vermicularis* yang terdapat di kulit sekitar anus. Sedangkan status ekonomi dapat ditentukan dengan sistem skoring menurut Bistok Saing.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara status ekonomi dengan infeksi cacing *E. vermicularis* pada SDN Panggung

Metode: Metode yang dipakai adalah metode survei dengan pendekatan belah lintang dengan jumlah sampel sebanyak 87 siswa SDN Panggung Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Semarang, Jawa Tengah. Pengumpulan data status ekonomi dilakukan dengan kuesioner yang diisi oleh orangtua siswa dan dinilai menurut sistem skoring menurut Bistok Saing. Sedangkan infeksi *E. vermicularis* dinilai berdasarkan pemeriksaan hapus anus pada siswa dengan metode Scotch *adhesive tape*. Analisis data menggunakan penghitungan rasio prevalens.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan proporsi kejadian infeksi *E. vermicularis* sebesar 32,2%. Infeksi *E. vermicularis* ditemukan pada 32,9% (23 siswa) dari kelompok status ekonomi kurang dan sedang, dan pada 29,4% (5 siswa) dari kelompok status ekonomi tinggi. Sedangkan *E. vermicularis* tidak ditemukan pada 67,1% (47 siswa) dari kelompok status ekonomi kurang dan sedang, dan pada 70,6% (12 siswa) dari kelompok status ekonomi tinggi. Didapatkan PR sebesar 1,117.

Kesimpulan: Status ekonomi merupakan faktor risiko untuk kejadian infeksi *E. vermicularis* pada siswa SDN Panggung. Siswa dengan status ekonomi kurang dan sedang mempunyai risiko untuk terinfeksi *E. vermicularis* 1,117 kali dibandingkan siswa dengan status ekonomi tinggi.

Kata kunci: Infeksi *E. vermicularis*, status ekonomi.

¹ Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

² Staf Pengajar Bagian Parasitologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

³ Staf Pengajar Bagian Mikrobiologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

PENDAHULUAN

Enterobius vermicularis adalah salah satu jenis cacing usus yang masih tinggi infeksiya di Indonesia. Cacing ini dimasukkan ke dalam kelompok *contagious or faecal-borne helminths* sebab infeksi terjadi biasanya terjadi melalui kontaminasi tangan oleh anus.^{1,2} Namun transmisi cacing ini juga dapat melalui debu dan kontak yang erat.³

Tidak seperti cacing usus yang umumnya bertelur di rongga usus, *E. vermicularis* bertelur di sekitar anus sehingga pemeriksaan tinja tidak banyak berarti untuk diagnosis enterobiasis. Metode yang paling memuaskan adalah dengan menemukan telur yang diambil dari daerah perianal dengan menggunakan alat apus anal (*anal swab*), yang biasa digunakan adalah apus anus *Scotch adhesive tape* menurut Graham.^{2,4}

Enterobiasis adalah penyakit infeksi yang tersebar luas di seluruh belahan dunia, baik di negara-negara maju maupun berkembang.⁵ Cacing ini menginfeksi sekitar 500 juta penduduk dunia.⁶ Studi di Amerika Serikat menyatakan bahwa ada sekitar 20-42 juta orang yang terinfeksi, dengan prevalensi tertinggi pada anak-anak dan kontak dalam keluarga.⁷ Penelitian di beberapa negara berkembang menunjukkan prevalensi sebesar 14% - 19%.⁸ Di Indonesia dikatakan angka prevalensi *E. vermicularis* pada berbagai golongan manusia yaitu sebesar 3% - 80%, dengan kelompok usia terbanyak yang terinfeksi adalah kelompok usia antara 5-9 tahun.² Infeksi juga lebih sering terjadi pada pria daripada wanita.⁹

Parasit ini kosmopolit tetapi lebih banyak ditemukan di daerah dingin daripada daerah panas. Hal ini mungkin disebabkan karena orang di daerah dingin

jarang mandi dan mengganti pakaian dalam. Namun beberapa survey dan studi epidemiologi menunjukkan bahwa angka kejadian pada daerah tropis juga cukup tinggi, terutama di negara-negara berkembang dengan tingkat ekonomi yang masih rendah. Penyebaran cacing ini juga ditunjang oleh eratnya hubungan antara manusia satu dengan yang lainnya serta lingkungan yang sesuai.^{10,11}

Angka kejadian infeksi cacing di Indonesia tergolong cukup tinggi, dimana masalah kesehatan penduduk masih didominasi oleh tingginya penyakit-penyakit yang berkaitan dengan rendahnya tingkat sosial ekonomi penduduk. Hal ini dapat dimengerti, mengingat Indonesia adalah negara dengan tingkat sosial ekonomi, pengetahuan, keadaan sanitasi lingkungan dan *hygiene* masyarakat yang masih rendah sehingga sangat menyokong terjadinya infeksi dan penularan cacing.¹²

Berdasarkan uraian di atas dan terdorong oleh masih tingginya angka infeksi oleh *E. vermicularis* maka dilakukan penelitian untuk mengetahui angka kejadian infeksi *E. vermicularis* dan hubungan antara status ekonomi dengan kejadian infeksi *E. vermicularis* pada anak.

Terpilihnya SDN Panggung di Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Kota Semarang, Jawa Tengah, disebabkan karena daerah tersebut merupakan daerah dengan keadaan ekonomi rata-rata penduduknya masih rendah serta tingkat kebersihan lingkungannya yang masih kurang.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat setempat mengenai prevalensi angka infeksi *E. vermicularis* pada murid SDN Panggung, dan memberikan pertimbangan pada petugas kesehatan di daerah

tersebut untuk meningkatkan penyuluhan bagi anak dengan resiko tinggi infeksi *E. vermicularis*, selain itu juga untuk memberi bahan masukan mengenai pentingnya kebersihan dalam keluarga.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah analitik observasional dengan metode yang digunakan adalah metode survey dengan pendekatan belah lintang atau *cross sectional*. Ruang lingkup keilmuan dari penelitian ini mencakup bidang Parasitologi Klinik.

Sampel

Penelitian dilakukan terhadap siswa SDN Panggung Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Semarang, Jawa Tengah. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel tunggal untuk uji hipotesis proporsi suatu populasi, dan didapatkan jumlah sampel minimal sebesar 67 orang.

Kriteria inklusi adalah seluruh murid kelas 1 sampai 5 yang hadir saat pengambilan data yang telah mendapatkan persetujuan (*informed consent*) dan membawa kuesioner tentang status ekonomi yang telah diisi oleh orangtua. Sedangkan kriteria eksklusi adalah anak yang tidak kooperatif saat dilakukannya pemeriksaan.

Cara Kerja

Alat yang digunakan yaitu *adhesive tape*, *object glass*, sarung tangan, dan mikroskop. Bahan penelitian yaitu *perianal swab* dan kuesioner. Data yang

dikumpulkan merupakan data primer, merupakan data yang diperoleh dari hasil kuesioner yang diisi oleh orang tua dan pemeriksaan langsung terhadap sampel menggunakan metode *Graham Scotch* yang dilanjutkan dengan pemeriksaan dengan menggunakan mikroskop di Laboratorium Parasitologi FK Universitas Diponegoro. Dikatakan positif terinfeksi jika ditemukan adanya telur atau cacing dewasa pada pemeriksaan mikroskopis.

Setelah itu dilakukan penghitungan (*scoring*) terhadap kuesioner untuk menilai status ekonomi. Status ekonomi dinilai berdasarkan skala Bistok Saing, disebut tinggi jika skor 18-24, sedang jika skor 13-17, dan status ekonomi rendah jika skor 9-12.¹²

Setelah data diperoleh, data dianalisis dengan menghitung rasio prevalens untuk mengetahui apakah status ekonomi merupakan faktor risiko untuk terjadinya infeksi *E. vermicularis*.

HASIL

Sampel penelitian berjumlah 93 sampel, yaitu siswa kelas 1 sampai 5 SDN Panggung, Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Semarang. Pada pengumpulan data penelitian didapatkan 6 sampel yang tidak mengisi data yang dibutuhkan pada kuesioner, sehingga total sampel sebanyak 87 sampel. Dari hasil penelitian dapat diperoleh karakteristik sampel seperti pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik siswa SDN Panggung, Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Semarang.

| Karakteristik Sampel | Jumlah | % |
|-----------------------------|---------------|----------|
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 43 | 49,4 |
| Perempuan | 44 | 50,6 |
| Status ekonomi | | |
| Kurang | 18 | 20,7 |
| Sedang | 52 | 59,8 |
| Tinggi | 17 | 19,5 |
| Status <i>hygiene</i> | | |
| Kurang | 2 | 2,3 |
| Sedang | 20 | 23 |
| Baik | 65 | 74,7 |

Dari tabel di atas dapat dilihat jumlah siswa laki-laki hampir sama dengan jumlah siswa perempuan. Jumlah sampel terbanyak berasal dari status ekonomi sedang, dan status *hygiene* baik.

Hasil penelitian prevalensi infeksi *E. vermicularis* pada siswa SDN Panggung dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Prevalensi infeksi *E. vermicularis* pada siswa SDN Panggung, Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Semarang.

| Infeksi <i>E. vermicularis</i> | Jumlah | % |
|---------------------------------------|---------------|------------|
| Positif | 28 | 32,2 |
| Negatif | 59 | 67,8 |
| Jumlah | 87 | 100 |

Gambar 2. Prevalensi infeksi *E. vermicularis* pada siswa SDN Panggung Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Semarang.

Tabel dan gambar diatas menunjukkan bahwa jumlah siswa yang tidak terinfeksi *E. vermicularis* lebih banyak daripada siswa yang positif terinfeksi.

Untuk menghitung risiko prevalens, maka variabel status ekonomi diubah ke bentuk dikotomi menjadi status ekonomi kurang dan sedang, dan status ekonomi tinggi. Penggabungan status ekonomi kurang dan sedang didasarkan pada data yang didapat dari kantor kelurahan setempat yang menggambarkan rata-rata pendapatan penduduk kelurahan Mangunharjo yang masih rendah. Selain itu dari kuesioner juga didapatkan sebagian besar orangtua siswa pada kelompok status ekonomi sedang masih memiliki pendapatan kurang dari Rp.500.000. Atas pertimbangan tersebut maka kelompok status ekonomi sedang digabungkan dengan kelompok status ekonomi kurang.

Distribusi infeksi *E. vermicularis* berdasarkan status ekonomi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil pengamatan cross-sectional untuk mengetahui hubungan antara status ekonomi dengan kejadian infeksi *E. vermicularis*

| Status Ekonomi | Infeksi Positif | Infeksi Negatif | Jumlah |
|-----------------------|------------------------|------------------------|---------------|
| Kurang dan sedang | 23 | 47 | 70 |
| Tinggi | 5 | 12 | 17 |
| Jumlah | 28 | 59 | 87 |

RP = 1,117

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki status ekonomi kurang dan sedang. Terdapat 70 anak yang memiliki status ekonomi kurang dan sedang, 23 anak diantaranya positif terinfeksi *E. vermicularis* (prevalens infeksi *E. vermicularis* pada kelompok status ekonomi kurang dan sedang = $23/70 = 0,329$). Terdapat 17 anak yang memiliki status ekonomi tinggi, 5 anak diantaranya positif terinfeksi *E. vermicularis* (prevalens infeksi *E. vermicularis* pada kelompok status ekonomi tinggi = $5/17 = 0,294$). Maka rasio prevalens = $0,329/0,294 = 1,117$

PEMBAHASAN

Epidemiologi infeksi cacing berhubungan erat dengan keterbelakangan dalam pembangunan sosial ekonomi dan erat kaitannya dengan kemiskinan. Kemiskinan, kepadatan penduduk yang tinggi, dan kurangnya *hygiene* perorangan maupun lingkungan dikatakan memiliki peranan besar pada transmisi *E. vermicularis*, terutama pada anak usia sekolah.¹¹

Dari 87 sampel yang diolah, 28 anak terinfeksi *E. vermicularis*, dan 59 anak) tidak terinfeksi. Prevalensi infeksi *E. vermicularis* tertinggi terdapat pada kelompok status ekonomi kurang dan sedang. Didapatkan rasio prevalens sebesar 1,117, sehingga status ekonomi merupakan faktor risiko untuk terjadinya infeksi *E. vermicularis*. Siswa dengan status ekonomi kurang dan sedang memiliki risiko terinfeksi *E. vermicularis* 1,117 kali lebih besar daripada siswa dengan status ekonomi tinggi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Norhayati¹⁴ dan Acosta¹¹ yang menyatakan bahwa status ekonomi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian infeksi *E.vermicularis*. Status ekonomi yang kurang akan meningkatkan kemungkinan anak terinfeksi *E. vermicularis*. Hal ini mungkin disebabkan oleh kepadatan penduduk yang tinggi dan sanitasi lingkungan yang buruk yang biasanya terdapat pada kelompok masyarakat dengan status ekonomi yang masih kurang.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah status ekonomi merupakan faktor risiko untuk terjadinya infeksi *E. vermicularis* pada siswa SDN Panggung, Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Semarang, Jawa Tengah.

SARAN

Perlunya dilakukan pengobatan baik kepada siswa yang terinfeksi *E.vermicularis* maupun seluruh anggota keluarga jika memungkinkan, mengingat transmisi yang sangat mudah dalam satu keluarga dan gejala dari infeksi cacing ini dapat asimtomatik. Edukasi tentang penularan *E.vermicularis* dan pentingnya kebersihan perorangan maupun lingkungan juga perlu dilakukan untuk mengendalikan transmisi dari cacing ini. Selain itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko lain untuk infeksi *E. vermicularis*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT, serta menyampaikan terima kasih kepada dr. Hadi Wartomo, SU, Sp.Par(K); dr. Helmia Farida, M.Kes, Sp.A; segenap guru dan siswa SDN Panggung kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu, Semarang yang telah mengizinkan dan membantu proses pengumpulan data; dan semua pihak yang telah membantu dan memberi dukungan dalam penyusunan dan pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Garcia LS. Diagnostic Medical Parasitology. 4th ed. Washington, DC: ASM Press, 2001; p.274 ; 277.
2. Yuliati, Ompusunggu S. Enterobiasis pada Anak Usia Dibawah 6 Tahun di Desa Cikaret. Cermin Dunia Kedokteran. 1994; p.16.
3. Gandahusada S, Hahude HD, Pribadi W. Parasitologi Kedokteran. 3rd ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2004; p.8; 28-30.
4. Padmasutra Leshmana, editor. Atlas Berwarna Parasitologi Kedokteran. 1st ed. Jakarta: EGC, 1992; p.198.
5. Chukiat S, Chanatthep P, Pataropora W, Areewan L, Pornthep C. Prevalence of Enterobiasis and Its Incidence After Blanket Chemotherapy in a Male Orphanage [serial on the internet]. 2000. Available from: http://www.tn.mahidol.ac.th/seameo/2000/31_1/29-2455.pdf.

6. Enterobiasis. Wikipedia [homepage on the internet]. 2007 [cited 2007 June]. Available from: <http://en.wikipedia.org/wiki/Enterobiasis>
7. Lohiya Ghan-Shyam, Tan-Figueroa Lilia, Crinella, Francis M, Lohiya Sonia. Epidemiologi and Control of Enterobiasis in a developmental center. Western Journal of Medicine [serial online]. 2000 [cited 2000 May]; 172(5): 305-308. Available from: PubMed Central.
8. Chaisalee T, Tukaew A, Wiwanitkit V, Suyaphan A. Very High Prevalence of Enterobiasis Among the Hilltribal Children in Rural District “Mae Suk” Thailand. Medscape General Medicine [brief reports]. 2001 [cited 2004 April]. Available from: Medscape.
9. Remm Mare. Distribution of Enterobiasis among Nursery School Children in SE Estonia and of Other Helminthiases in Estonia [original paper]. 2005 [cited 2006 June]. Available from: Parasitology Research.
10. Guerrant RL, Walker DH, Weller PF. Tropical Infectious Diseases: Principles, Pathogens, and Practice. 1st ed. Pennsylvania: Churchill Livingstone, 1999; p.950.
11. [Saksirisampant W](#), [Prownebon J](#), [Kanmarnee P](#), [Thaisom S](#), [Yenthakam S](#), [Nuchprayoon S](#). Prevalence of Parasitism Among Students of the Karen Hill-tribe in Mae Chame District, Chiang Mai Province, Thailand. [J Med Assoc Thai](#) [serial online]. 2003 [cited 2004 Sep]; 87: 278-83. Available from: PubMed.
12. [Acosta M](#), [Cazorla D](#), [Garvett M](#). Enterobiasis Among Schoolchildren in a Rural Population from Estado Falcón, Venezuela, and Its Relation

with Socioeconomic Level. [Investigación clínica](#) [serial online]. 2001 [cited 2002 Sep]; 43(3): 173-81. Available from: PubMed.

13. Sulistyarini E. Peran Ibu dalam Mencegah Infeksi Dengue pada Anak di Daerah Endemis [tesis]. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2005.
14. Mastutik. Hubungan Antara Lama Mukim di Pondok Pesantren dengan Perilaku Mencegah Scabies [KTI]. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2000.
15. Norhayati M, hayati MI, Oothuman P, Azizi O, Fatmah MS. Enterobius vermicularis Infection among Children aged 1-8 years in a rural area in Malaysia [serial online]. South East J Trop Med Public Health. 1994 Sep. 25 (3):494-7. Available from: PubMed.

Frequencies

Frequency Table

status ekonomi

70
80.5
80.5
80.5
17
19.5
19.5
100.0
87
100.0
100.0

kurang
tinggi
Total
Valid
Frequency
Percent
Valid Percent
Cumulative
Percent

higiene

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | kurang | 22 | 25.3 | 25.3 | 25.3 |
| | baik | 65 | 74.7 | 74.7 | 100.0 |
| | Total | 87 | 100.0 | 100.0 | |

infeksi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | - | 59 | 67.8 | 67.8 | 67.8 |
| | + | 28 | 32.2 | 32.2 | 100.0 |
| | Total | 87 | 100.0 | 100.0 | |

jenis kelamin

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | laki-laki | 43 | 49.4 | 49.4 | 49.4 |
| | perempuan | 44 | 50.6 | 50.6 | 100.0 |
| | Total | 87 | 100.0 | 100.0 | |

status ekonomi * infeksi

Crosstab

| | | | infeksi | | Total |
|----------------|--------|------------|---------|-------|--------|
| | | | - | + | |
| status ekonomi | kurang | Count | 47 | 23 | 70 |
| | | % of Total | 54.0% | 26.4% | 80.5% |
| | tinggi | Count | 12 | 5 | 17 |
| | | % of Total | 13.8% | 5.7% | 19.5% |
| Total | | Count | 59 | 28 | 87 |
| | | % of Total | 67.8% | 32.2% | 100.0% |

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

No.Telp :

Setelah mendapat penjelasan dan keterangan mengenai penelitian:

HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN KEJADIAN INFEKSI CACING *Enterobius vermicularis* PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI PANGGUNG KELURAHAN MANGUNHARJO, KECAMATAN TUGU, KOTA SEMARANG, JAWA TENGAH

Dengan ini secara sukarela dan menyetujui diikutsertakannya anak saya dalam penelitian ini, persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Semarang, - - 2008

Peneliti,

Yang Menyetujui,

(Laras Widayanti)

()

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN KEJADIAN INFEKSI CACING *Enterobius vermicularis* PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI PANGGUNG KELURAHAN MANGUNHARJO, KECAMATAN TUGU, KOTAMADYA SEMARANG, JAWA TENGAH

Petunjuk pengisian : Isilah titik-titik dan pilihlah jawaban yang benar dengan tanda silang (X).

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nomor responden :
2. Nama Ibu :
3. Umur Ibu :
4. Pendidikan Ibu :

- a. Tidak sekolah / buta huruf
- b. Tidak tamat SD
- c. Tamat SD
- d. Tamat SLTP
- e. Tamat SLTA
- f. Tamat Akademi
- g. Tamat Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan Ibu :
6. Nama Anak :
7. Tempat tgl lahir :
8. Anak ke : Dari
..... bersaudara
9. Nama suami :
10. Umur suami :
11. Pendidikan suami :
 - a. Tidak sekolah / buta huruf
 - b. Tidak tamat SD
 - c. Tamat SD
 - d. Tamat SLTP
 - e. Tamat SLTA
 - f. Tamat Akademi
 - g. Tamat Perguruan Tinggi
12. Pekerjaan suami :
13. Jmlh penghuni rumah:
14. Luas rumah :
15. Alamat :
16. Nomor telepon :
17. Jarak dengan rumah tetangga :
18. Jumlah anak :

B. STATUS EKONOMI

- B.1. Tempat tinggal : [1] Pedesaan
[2] Pesisir kota
[3] Tengah kota
- B.2. Kepemilikan rumah : [1] Menumpang
[2] Sewa / kontrak
[3] Milik sendiri
- B.3. Bangunan rumah :
[1] Tidak permanen, lantai tanah, dinding bambu / kayu
[2] Semi permanen, lantai ubin, dinding sebagian beton
[3] Permanen, lantai ubin, dinding semua beton
- B.4. Sumber air minum : [1] Sumur
[2] Sebagian PAM
[3] PAM
- B.5. Penerangan malam hari : [1] Lampu minyak
[2] Petromak
[3] Listrik
- B.6. Kepemilikan barang kekayaan, yaitu televisi, telepon/HP, lemari es, mobil, dll :
[1] Memiliki 1 macam atau tidak memiliki barang tersebut di atas
[2] Memiliki 2 macam barang tersebut di atas
[3] Memiliki ≥ 3 macam barang tersebut di atas
- B.7. Pendidikan ayah : [1] Buta huruf – SD
[2] SLTP / SLTA
[3] Akademi
- B.8. Pendapatan per bulan : [1] < Rp. 500.000
[2] Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000
[3] > Rp.2.000.000
- B.9. Jumlah anak : [1] > 6 orang
[2] 4 – 6 orang
[3] ≤ 3 orang
- B.10. Skor Status Ekonomi : (diisi oleh peneliti)
[1] 9-12
[2] 13-17
[3] 18-27

C. HIGIENE DAN SANITASI ANAK

- C.1. Mandi :
[1] <1x / hari
[2] 1x / hari
[3] >1x / hari
- C.2. Penggunaan sabun mandi :
[1] Tidak pernah
[2] Kadang-kadang
[3] Selalu
- C.3. Tempat mandi :

- [1] Sungai
 - [2] Kamar mandi umum
 - [3] Kamar mandi sendiri
- C.4. Kebiasaan buang air besar :
- [1] Sungai / kali
 - [2] WC umum
 - [3] WC sendiri
- C.5. Kebiasaan mengambil air minum:
- [1] Sungai
 - [2] Sumur
 - [3] PAM / perpipaan
- C.6. Merebus air minum :
- [1] Jarang
 - [2] Kadang-kadang
 - [3] Selalu
- C.7. Ganti pakaian / pakaian dalam :
- [1] <1x / hari
 - [2] 1x / hari
 - [3] >1x / hari
- C.8. Cuci tangan sebelum makan :
- [1] Jarang
 - [2] Kadang-kadang
 - [3] Selalu
- C.9. Penyajian makanan :
- [1] Terbuka
 - [2] Kadang-kadang
 - [3] Ditungkup
- C.10. Menyapu lantai rumah :
- [1] <1x / hari
 - [2] 1x / hari
 - [3] >1x / hari
- C.11. Menyapu lantai halaman :
- [1] <1x / hari
 - [2] 1x / hari
 - [3] >1x / hari
- C.12. Skor Higiene dan Sanitasi : (diisi oleh peneliti)
- [1] 20 – 24
 - [2] 16 – 19
 - [3] < 16
- D. HASIL PEMERIKSAAN
- Hasil pemeriksaan anak dengan Scotch *adhesive tape*:
- [1] Positif terinfeksi *E. vermicularis*
 - [2] Negatif