

# Analisis Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Guru Sekolah Dasar Negeri di Surabaya tentang Masalah Kecacingan

Lailatul Muniroh\*, Santi Martini\*\*, Oedojo Soedirham\*\*\*, Dini Ririn Andrias\*

\* Bagian Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

\*\* Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

\*\*\* Bagian Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

## ABSTRACT

*Worm infection is the most prevalence among elementary school students. Teacher hold an important role as second parents at school, one of some important factors for preventing worm infection are knowledge, attitude and practice of elementary school teacher. The objective of this research was to analyzed knowledge, attitude and practice of elementary school's teacher in Surabaya about worm infection problems. A cross-sectional research was conducted at Surabaya. The population was all of public elementary school teacher at Surabaya. Sample was 217 teachers randomly selected by using sampling formulation. The research variables were age, education level and religion, knowledge, attitude and practice. The result indicate that 79.3% of respondents with moderate level of knowledge, and 82,5% of respondents have a good attitude towards worm infections problems. Based on FGD, it's found that most of the respondents have positive practice towards the prevention of worm infections. Programs to prevent worm infections also have been held in almost all of the public elementary school in Surabaya. The programs were including medication, health promotion and education, immunization, and distribution of milks to the public elementary school students. By the observation, it is known that most of the school health program at Surabaya doesn't have an appropriate room and other facilities.*

**Key words:** knowledge, attitude, practice, teacher of elementary school, worm infections

## PENDAHULUAN

Di Indonesia, penyakit cacing merupakan masalah kesehatan masyarakat terbanyak setelah malnutrisi. Kecacingan dapat terjadi pada semua kelompok umur, namun prevalensi dan intensitas tertinggi banyak dijumpai di kalangan anak usia Sekolah Dasar (Nokes, 1992). Pada banyak populasi penelitian, intensitas dan prevalensi cacing meningkat pada anak-anak dan remaja. Kurva intensitas menurun sejalan dengan bertambahnya usia (Watkins, 1997).

Dalam upaya membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, terutama di kalangan anak sekolah dan remaja sebagai generasi penerus bangsa haruslah menjadi perhatian serius. Sesuai konsep paradigma sehat yang berorientasi kesehatan masyarakat, maka harus diupayakan pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan. Dalam bidang pemberantasan penyakit menular, khususnya program pemberantasan penyakit cacing, ditujukan agar mampu meningkatkan status gizi, gairah belajar dan produktivitas kerja terutama di daerah miskin dan tertinggal.

Infestasi cacing pada manusia dipengaruhi oleh perilaku, lingkungan tempat tinggal, dan manipulasinya terhadap lingkungan. Penyakit cacing banyak ditemukan di daerah dengan kelembaban tinggi dan terutama mengenai kelompok masyarakat dengan higiene dan sanitasi yang kurang (Vince, 1991). Infestasi cacing pada umumnya menyebar melalui kontaminasi feses pada makanan atau minuman sekitar 3,5 milyar penduduk dunia terinfeksi cacing, termasuk cacing perut (*Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*), 450 juta diantaranya mengenai anak-anak

(Bundi, 1994). Di seluruh dunia diperkirakan 1,47 milyar orang terinfestasi *Ascaris lumbricoides*, 1,3 milyar terinfestasi *Trichuris trichiura*, dan 1,05 milyar terinfestasi *Ancylostoma duodenale* serta *Necator americanus* (Sutoto, 1992). Sementara di Indonesia, prevalensi penyakit cacing juga cukup tinggi, yaitu 30,4% untuk cacing *Ascaris lumbricoides*, 21,25% *Trichuris trichiura*, serta 6,5% *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus* (Miraza, 1992).

Usia Sekolah Dasar (SD) merupakan tahapan dalam siklus kehidupan yang sangat strategis sebagai *entry point* bagi penanaman nilai dan pemahaman yang akan dibawa hingga dewasa. Oleh karena itu pada masa usia inilah perlu dikembangkan suatu metode yang tepat untuk menanamkan nilai dan pesan kesehatan.

Salah satu faktor penting dalam perilaku pencegahan terhadap infestasi cacing adalah faktor pengetahuan, sikap dan tindakan guru sebagai orang tua kedua di sekolah. Peran guru dalam penyampaian pesan kesehatan ini sangat penting. Oleh karena itulah, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap dan tindakan guru SD tentang masalah kecacingan. Sehingga diharapkan para guru dapat berperan sebagai *agent of change* yang akan menjelaskan tentang masalah kecacingan pada anak didiknya. Lebih dari itu sekolah merupakan lembaga pendidikan formal yang secara sistematis melaksanakan program bimbingan, pengajaran dan pelatihan dalam rangka membantu siswa agar mampu mengembangkan potensinya, baik yang menyangkut aspek moral, spiritual, intelektual, emosional, maupun sosial (Yusuf, 2000). Oleh karena itu, peran guru perlu diberdayakan secara optimal dalam upaya menanamkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang masalah kecacingan kepada anak SD.

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis pengetahuan, sikap, dan tindakan guru Sekolah Dasar Negeri di Surabaya tentang masalah kecacangan. Sedangkan tujuan khususnya adalah: 1) mempelajari karakteristik, tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan guru Sekolah Dasar Negeri tentang masalah kecacangan, 2) menganalisis hubungan antara karakteristik guru dengan pengetahuan dan sikap guru Sekolah Dasar Negeri tentang masalah kecacangan, 3) menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap guru Sekolah Dasar Negeri tentang masalah kecacangan.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey. Penelitian ini juga merupakan penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu kejadian secara objektif. Apabila ditinjau dari waktu pelaksanaan, penelitian ini termasuk penelitian *cross-sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua guru Sekolah Dasar Negeri di Surabaya yang telah ditentukan. Setelah dilakukan perhitungan besar sampel maka didapatkan sampel sebanyak 217 guru SD hasil random terhadap populasi.

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Negeri di Surabaya, dengan kriteria pemilihan lokasi SD; 1) terletak di daerah pemukiman padat dan kumuh, 2) tingkat sosial ekonomi masyarakat di sekitar SD rendah. Variabel yang

diteliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan tindakan guru Sekolah Dasar Negeri tentang masalah kecacangan. Data dikumpulkan dengan wawancara melalui kuesioner, *Focus Group Discussion* (FGD), dan observasi lingkungan sekolah. Kemudian dianalisis dengan menggunakan uji chi square untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel.

#### HASIL PENELITIAN

##### Analisis Tingkat Pengetahuan dan Sikap Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden adalah guru dengan usia berkisar antara 41–50 tahun yaitu sebesar 38,2%. Distribusi Responden menurut tingkat pengetahuan dan umur disajikan pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 tampak bahwa sebagian besar responden (38,2%) berumur antara 41 hingga 50 tahun dengan tingkat pengetahuan sebagian besar adalah cukup (39%) yaitu sebanyak 67 orang. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square tidak terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat pengetahuan responden dengan nilai  $p = 0,946$ .

Responden yang memiliki sikap baik adalah mereka yang berumur antara 31–50 tahun, yaitu 35,2% berumur 31–40 tahun, dan 36,3% berumur 41–50 tahun. Namun ada juga 1 responden yang berumur >50 tahun mempunyai sikap dengan kategori kurang. Distribusi responden berdasarkan sikap dan umur disajikan pada tabel 2.

**Tabel 1.** Distribusi Umur Responden Guru SDN di Surabaya Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Masalah Kecacangan, Tahun 2005

Umur Responden (tahun)	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
20–30	3	15,8	23	13,4	4	15,4	30	13,8
31–40	7	36,8	54	31,4	7	26,9	68	31,3
41–50	7	36,8	67	39	9	34,6	83	38,2
> 50	2	10,5	28	16,3	6	23,1	36	16,6
Jumlah	19	100	172	100	26	100	217	100

**Tabel 2.** Distribusi Umur Responden Guru SDN di Surabaya Berdasarkan Sikap tentang Masalah Kecacangan, Tahun 2005

Umur Responden (tahun)	Sikap						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
20–30	25	14	5	13,5	0	0	30	13,8
31–40	63	35,2	5	13,5	0	0	68	31,3
41–50	65	36,3	18	48,6	0	0	83	38,2
> 50	26	14,5	9	24,3	1	100	36	16,6
Jumlah	179	100	37	100	1	100	217	100

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hubungan yang signifikan antara umur responden dengan sikap tentang masalah kecacingan dengan  $p = 0,019$ .

### Analisis Tingkat Pengetahuan dan Sikap Responden Berdasarkan Pendidikan

Tingkat pendidikan sebagian besar responden (51,6%) adalah sarjana (S1). Tingkat pengetahuan dengan kategori cukup paling banyak terdapat pada responden dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 89 responden. Sedangkan pada tingkat pendidikan D3 atau sederajat, paling banyak responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 10 orang. Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan responden dengan tingkat pengetahuan dengan  $p = 0,878$ .

Data paling banyak menunjukkan sikap kategori baik terdapat pada responden dengan tingkat pendidikan S1

sebesar 92 orang (51,4%). Satu-satunya responden dengan tingkat pendidikan S2 juga mempunyai sikap tentang masalah kecacingan dengan kategori baik. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan sikapnya terhadap masalah kecacingan dengan  $p = 0,947$ .

### Analisis Pengetahuan dan Sikap Responden tentang Masalah Kecacingan

Tabel 5 menyajikan data sikap responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang masalah kecacingan. Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (172 orang) mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup mengenai masalah kecacingan. Dari 172 orang yang tingkat pengetahuannya cukup tersebut, 82,1% diantaranya mempunyai sikap kategori baik. Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden atau sebesar 82,5%

**Tabel 3.** Distribusi Tingkat Pendidikan Responden Guru SDN di Surabaya Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Masalah Kecacingan, Tahun 2005

Tingkat Pendidikan Responden (tahun)	Tingkat pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
S2	0	0	1	0,6	0	0	1	0,5
S1	10	52,6	89	51,7	13	50	112	51,6
D3/Sejenis	1	5,3	10	5,8	1	3,8	12	5,5
D2/Sejenis	3	15,8	44	25,6	6	23,1	53	24,4
SMU/Sejenis	5	26,3	28	16,3	6	23,1	39	18
Jumlah	19	100	172	100	26	100	217	100

**Tabel 4.** Distribusi Tingkat Pendidikan Responden Guru SDN di Surabaya Berdasarkan Sikap tentang Masalah Kecacingan, Tahun 2005

Tingkat pendidikan Responden (tahun)	Sikap						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
S2	1	0,6	0	0	0	0	1	0,5
S1	92	51,4	20	54,1	0	0	112	51,6
D3/Sejenis	10	5,6	2	5,4	0	0	12	5,5
D2/Sejenis	44	24,6	9	24,3	0	0	53	24,4
SMU/Sejenis	32	17,9	6	16,2	1	100	39	18
Jumlah	179	100	37	100	1	100	217	100

**Tabel 5.** Distribusi Sikap Responden Guru SDN di Surabaya Berdasarkan Tingkat pengetahuan tentang Masalah Kecacingan, Tahun 2005

Tingkat Pengetahuan	Sikap						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Baik	14	7,8	5	13,5	0	0	19	8,8
Cukup	147	82,1	24	64,9	1	100	172	79,2
Kurang	18	10,1	8	21,6	0	0	26	12
Jumlah	179	100	37	100	1	100	217	100

mempunyai sikap yang baik terhadap masalah kecacingan. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dan tingkat pengetahuan responden tentang masalah kecacingan dengan  $p = 0,470$ .

### Tindakan Responden Hasil FGD tentang Masalah Kecacingan

Untuk mengetahui tindakan responden tentang masalah kecacingan dilakukan FGD bersama dengan guru-guru dalam pertemuan satu meja, sehingga dengan demikian akan lebih tergalai apa saja tindakan yang dilakukan berkaitan dengan masalah kecacingan. Pada FGD tersebut ditanyakan apa yang dilakukan responden untuk mencegah penyakit kecacingan? Sebagaimana besar responden menjawab: dengan menjaga kebersihan tubuh dan lingkungan sekitar, mencuci tangan sebelum makan dan setelah bermain, memasak dengan cara yang benar, menjaga kesehatan, mencuci sayur sebelum dimasak, menjaga kebersihan makanan dan minuman, memotong kuku rutin setiap minggu, menjaga kebersihan pakaian, minum obat cacing, buang air besar di WC, memakai alas kaki ketika bermain dan buang air besar, makan makanan yang sudah matang atau dimasak dengan benar, tidak bermain di tempat kotor atau genangan air. Sebagaimana yang diungkapkan oleh responden I:

“Pada intinya cara pencegahannya adalah menjaga kebersihan, ya tubuh, anggota badan, pakaian, lingkungan. Lingkungan di sini adalah lingkungan rumah, sekolah, dan tempat anak beraktivitas”.

Demikian juga seperti yang diungkapkan oleh responden II:

“Ya kalau makan itu makanan yang sudah matang bener, jangan yang masih mentah, jangan-jangan ada telur cacingnya di situ, kan belum mati. Terus juga harus cuci tangan. Anak-anak biasanya setelah bermain terus lupa kalau makan nggak cuci tangan”.

Sebagian besar guru di SDN lokasi penelitian pernah menyelipkan pesan tentang masalah kesehatan, khususnya masalah kebersihan diri kaitannya dengan penyakit kecacingan, walaupun tidak selalu, hanya sesekali saja. Ada beberapa yang kreatif menyampaikan pesan kesehatan melalui lagu agar tidak berkuku panjang, karena dengan kuku panjang dapat dengan mudah ditempati telur cacing.

Guru-guru lainnya menyelipkan pesan kesehatan di sela-sela memberi materi pelajaran dengan pesan kesehatan sebagaimana cara pencegahan penyakit kecacingan di atas. Sebagaimana yang disampaikan oleh responden III sebagai berikut:

“Saya biasanya memeriksa langsung kuku anak-anak, terus saya kasih tahu bahwa memotong kuku itu harus rutin seminggu sekali biar tidak ditempati telur cacing. Tapi ya gitu namanya anak-anak, masih saja ada yang panjang kukunya, bahkan kotor sampai hitam kukunya karena banyak kotoran”.

Mengenai program yang ditujukan untuk pencegahan dan pengobatan penyakit kecacingan, rata-rata di SDN lokasi penelitian pernah dilakukan, mengingat kondisinya memang perlu ada program di daerah tersebut. Akan tetapi banyak juga yang belum pernah dilakukan program tentang masalah kecacingan. Di beberapa SD tersebut memang belum pernah ada program masalah kecacingan tapi sudah ada program lainnya seperti : pemberian susu dari pemerintah, imunisasi rutin kerjasama dengan puskesmas, pemeriksaan gigi dan mulut, penyemprotan nyamuk, serta bantuan roti dari Jepang. Semua sekolah tersebut menginginkan ada program tentang masalah kecacingan, baik berupa penyuluhan pencegahan kecacingan, pemeriksaan siswa yang menderita kecacingan, dan pemberian obat cacing.

Program dari sekolah sendiri yang ditujukan untuk pencegahan kecacingan, seperti pemeriksaan kuku tiap hari jumat yang dilakukan oleh guru. Sedangkan program hasil kerjasama dengan pihak lain juga pernah dilakukan, yaitu pemberian obat cacing oleh puskesmas setahun 2 kali pada semua siswa. Di samping itu juga pernah dilakukan program masalah kecacingan hasil kerjasama dengan Puskesmas setempat yaitu pemeriksaan feses pada siswa untuk kemudian diperiksa oleh petugas puskesmas apakah menderita kecacingan atau tidak. Ternyata masih banyak ditemukan siswa yang mengalami kecacingan. Setelah itu diberikan obat cacing berupa tablet. Pernah juga dilakukan kerjasama dengan IDI (Ikatan Dokter Indonesia) dan Lifebuoy, yaitu penyuluhan dan praktek mengenai menjaga kebersihan diri dengan mencuci tangan menggunakan sabun setelah bermain dan sebelum makan”. Sasarannya siswa kelas 1. Para siswa tertarik

**Tabel 6.** Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Guru SDN di Surabaya Berdasarkan Sikap tentang Masalah Kecacingan, Tahun 2005

Tingkat pendidikan Responden (tahun)	Sikap						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Baik	14	73,7	147	85,5	18	69,2	179	82,5
Cukup	5	26,3	24	14	8	30,8	37	17,1
Kurang	0	0	1	0,6	0	0	1	0,5
Jumlah	19	100	172	100	26	100	217	100

dan memperhatikan pesan yang disampaikan karena ditayangkan menggunakan media slide dengan gambar-gambar yang menarik pula. Di salah satu SDN lokasi juga pernah dilakukan penyuluhan oleh mahasiswa KKN dan pemberian poster tentang kecacingan, tetapi poster tersebut tidak terawat dan terbengkalai.

### Hasil Observasi UKS dan Lingkungan Sekitar Sekolah

Observasi UKS dimaksudkan untuk melihat apa saja kegiatan yang dilakukan UKS, apa saja sarana dan prasarana yang menunjang kegiatan UKS, apakah ada materi, buku-buku, leaflet dan poster tentang kesehatan khususnya masalah kecacingan, serta untuk melihat apakah UKS masih digunakan sebagaimana fungsinya. Hasil observasi menunjukkan seberapa besar sekolah tidak ada ruangan khusus UKS. Ruang UKS bercampur dengan ruang guru, perpustakaan atau koperasi siswa dan hanya dibatasi dengan sekat berupa kelambu. Namun ada juga yang tidak memiliki ruangan UKS, hanya terdapat kotak obat saja. Kotak obat tersebut berisi obat-obatan standar seperti obat merah, minyak kayu putih, rivanol, minyak telon, antimo, obat sakit kepala, antalgin, parasetamol, minyak tawon dan obat-obat luar lainnya. Sedangkan peralatan yang lain seperti tempat tidur dan bantal, timbangan, pengukur tinggi badan, terdapat di ruang UKS tetapi tidak terawat. Sebagian besar UKS tidak berjalan dengan baik, tidak punya jadwal kegiatan, dan tidak ada yang menjaga. Jika ada siswa yang sakit, maka diberi obat seadanya. Jika masih belum sembuh, disuruh pulang atau dirujuk ke puskesmas setempat.

### PEMBAHASAN

Sarafino (1994) menyatakan bahwa umur merupakan salah satu variabel demografis yang mempengaruhi persepsi dan pengetahuan orangtua dan guru terhadap infestasi cacing. Memang tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat pengetahuan seseorang. Akan tetapi umur yang lebih tua mempunyai pengalaman yang lebih banyak, sehingga kemungkinan tahu lebih banyak juga. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square tidak terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat pengetahuan responden dengan nilai  $p = 0,946$ . Hal ini disebabkan karena pengetahuan tentang masalah kecacingan dapat diketahui banyak orang dan itu tidak tergantung pada usia. Pengetahuan tentang masalah kecacingan dapat diketahui dari mana saja, karena sudah banyak media yang dapat dijadikan obyek pembelajaran, baik dari buku, majalah, televisi, radio, maupun selebaran-selebaran tentang kesehatan.

Berdasarkan teori bahwa tujuan dari pendidikan adalah untuk mengubah tingkah laku manusia, jadi apabila kita melihat problem kesehatan dengan kacamata edukatif maka yang nampak adalah bagaimana sikap, pengetahuan, dan kebiasaan hidup masyarakat serta berbagai faktor yang

mempengaruhi, demikian pula dengan cara pemecahannya (Notoatmodjo, 2003).

Tingkat pengetahuan dapat juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Secara teori menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sadjimin, dkk (2000) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi tentang penyakit cacing dengan tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendidikan ayah. Proporsi tertinggi orang tua dengan persepsi kurang didapatkan pada orang tua yang berpendidikan sekolah dasar, sedangkan proporsi tertinggi orang tua dengan persepsi baik didapatkan pada orang tua yang berpendidikan minimal sekolah lanjutan. Lebih lanjut, dari hasil penelitian tersebut juga disebutkan bahwa proporsi anak yang terinfeksi *Trichuris trichiura* adalah 86% lebih banyak pada orang tua dengan persepsi kurang dibandingkan proporsi pada orang tua dengan persepsi baik. Akan tetapi dalam penelitian ini, mungkin juga karena dipengaruhi faktor lain, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan responden dengan tingkat pengetahuan dengan  $p = 0,878$ .

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan sikapnya terhadap masalah kecacingan dengan  $p = 0,947$ . Hal ini disebabkan karena tidak selalu seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi mempunyai sikap yang baik pula dalam masalah kecacingan. Tergantung pada faktor kemauan dan faktor lingkungan.

Jika dikaitkan dengan penelitian ini, guru mempunyai posisi yang hampir sama dengan orangtua karena perannya sebagai orangtua kedua dalam mendidik siswa. Dengan demikian, guru-guru SDN di Surabaya yang rata-rata berpendidikan S1, diharapkan mempunyai persepsi dan sikap yang baik terhadap infestasi cacing, sehingga mampu berperan dalam pencegahan infestasi cacing bagi siswa SD.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Aspek pengetahuan responden sangat diperlukan karena peran mereka yang sangat besar, karena dalam melakukan aktivitasnya berhubungan langsung dengan siswa, yaitu sebagai orangtua kedua yang memberikan ilmu di sekolah. Berikut ini disajikan tabel distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan sikap tentang masalah kecacingan.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap responden tentang masalah kecacingan dengan  $p=0,470$ . Hal ini karena dipengaruhi karena terdapat faktor predisposing seperti kepercayaan, tradisi, nilai dan sebagainya, faktor enabling seperti ketersediaan sumber-sumber/fasilitas, maupun faktor reinforcing seperti sikap dan perilaku petugas (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Sears (1992) menyatakan bahwa untuk memperoleh pengetahuan yang

cukup, maka seseorang harus memulainya dengan belajar, salah satunya dengan belajar dari pengalaman di institusi pendidikan. Apa yang telah dipelajari sebelumnya, akan menentukan perilaku seseorang. Berkaitan dengan hal ini, Rahfiludin, dkk (2000) dalam penelitiannya mengenai kecacingan pada anak SD di Kota Semarang, mendapati bahwa hanya sebagian kecil anak SD yang mempunyai pengetahuan baik. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh kurangnya mata pelajaran tentang kesehatan, khususnya masalah kecacingan yang diterima anak SD. Masalah ini merupakan peran penting bagi guru untuk menyampaikan pengetahuan tentang kecacingan pada anak SD.

Winkel (1991), menyatakan bahwa sikap (*attitude*) seseorang cenderung menerima atau menolak suatu objek berdasarkan penilaian terhadap objek itu, berguna/berharga baginya atau tidak. Bila objek dinilai "baik untuk saya", dia mempunyai sikap positif. Bila objek dinilai "jelek untuk saya" dia mempunyai sikap negatif. Berikut ini disajikan tabel distribusi sikap responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang masalah kecacingan.

Sebagaimana yang dinyatakan oleh Newcomb, salah satu ahli psikologi sosial, bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Maka dengan adanya sikap yang baik dari sebagian besar guru SD mengenai masalah kecacingan, diharapkan upaya pendidikan kesehatan terhadap anak SD terutama mengenai masalah kecacingan bisa lebih mudah dilaksanakan.

Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosi. Meskipun sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi sikap sudah merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

Program dari sekolah sendiri yang ditujukan untuk pencegahan kecacingan, seperti pemeriksaan kuku tiap hari jumat yang dilakukan oleh guru. Sedangkan program hasil kerjasama dengan pihak lain juga pernah dilakukan, yaitu pemberian obat cacing oleh puskesmas setahun 2 kali pada semua siswa. Di samping itu juga pernah dilakukan program masalah kecacingan hasil kerjasama dengan Puskesmas setempat yaitu pemeriksaan feses pada siswa untuk kemudian diperiksa oleh petugas puskesmas apakah menderita kecacingan atau tidak. Ternyata masih banyak ditemukan siswa yang mengalami kecacingan. Setelah itu diberikan obat cacing berupa tablet. Pernah juga dilakukan kerjasama dengan IDI (Ikatan Dokter Indonesia) dan Lifebuoy, yaitu penyuluhan dan praktek mengenai menjaga kebersihan diri dengan mencuci tangan menggunakan sabun setelah bermain dan sebelum makan". Sasarannya siswa kelas 1. Para siswa tertarik dan memperhatikan pesan yang disampaikan karena ditayangkan menggunakan media slide dengan gambar-gambar yang menarik pula. Di salah satu SDN lokasi juga pernah dilakukan penyuluhan oleh mahasiswa KKN dan

pemberian poster tentang kecacingan, tetapi poster tersebut tidak terawat dan terbungkalai.

## KESIMPULAN

1. Sebagian besar guru di SDN lokasi penelitian berumur antara 41–50 tahun (38,2%), dan sebagian besar berpendidikan S1 (51,6%). Hanya 0,5% yang berpendidikan S2.
2. Tingkat pengetahuan responden guru di SDN Surabaya tentang masalah kecacingan sebagian besar terkategori cukup. Sementara sikap responden guru tentang masalah kecacingan sebagian besar terkategori baik.
3. Tidak terdapat hubungan antara umur responden tingkat pengetahuan, tetapi terdapat hubungan antara umur responden dengan sikap tentang masalah kecacingan. Demikian juga tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan dan sikap tentang masalah kecacingan.
4. Hasil FGD tentang tindakan responden terhadap masalah kecacingan menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah faham bagaimana cara pencegahan penyakit kecacingan. Sehingga diharapkan mereka akan memberikan materi singkat tentang kecacingan di sela-sela pemberian materi pelajaran kepada para siswanya. Program-program yang sudah pernah ada di sekolah antara lain penyuluhan masalah kebersihan diri, pemberian obat cacing oleh puskesmas, penyuluhan dengan pemberian poster masalah kecacingan.
5. Berdasarkan hasil observasi, sebagian besar UKS di sekolah dasar di Surabaya belum berfungsi secara optimal. Selain keterbatasan obat-obatan dasar, aktivitas yang berkaitan dengan program UKS sebagian besar juga tidak berjalan. Apalagi, ruangan yang difungsikan sebagai UKS, seringkali juga bukan merupakan ruangan tersendiri yang dikhususkan untuk UKS, melainkan menjadi satu dengan ruang lain seperti perpustakaan, ruang guru dan koperasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bundi DAP. 1994. *The Global Burden of Intestinal Nematode Disease*. Transac Roy Soc Trop Med Hy.
- Miraza EM, Gani A, Karim M, Lubis IZ, dan Lubis CP. 1992. Intestinal Parasitic Infestation in Children at Three Kindergartens in Medan, North Sumatra. *Pediatrica Indonesiana*. Jakarta.
- Nokes C, Grantham-McGregor S, Sawyer A, Cooper E, dan Bundy S. 1992. *Parasitic Helminth Infection and Cognitive Function in Children*. Proc R London B.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rahfiludin, M Zen, Septo PA, Praba G, dan Bayu W. 2000. Intervensi Pendidikan Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan Kecacingan pada Anak SD di Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Indonesia* Vol. 4 Edisi 3-2000.
- Sadjimin, Tonny, Jeanne Rini P. 2000. Hubungan Antara Persepsi Orang Tua tentang Penyakit Cacing dengan Kejadian Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Ampana Kota Kabupaten Poso Sulawesi Tengah. *Jurnal Epidemiologi Indonesia* Volume 4 Edisi 1-2000.

- Sarafino EP. 1994. *Health Psychology, Biopsychosocial Interactions*. John Willey and Sons. New York.
- Sears, D.O., Freedman, J.L., dan Peplau L.A. 1992. *Psikologi Sosial*. Erlangga. Jakarta.
- Sutoto J, Indriyono. 1992. The Current Prevalence Rate of Soil Transmitted Helminthiasis in Indonesia. *Pediatrica Indonesiana*. Jakarta.
- Vince J. 1991. Helminthiasis. In: Stanfield P, Brueton M, Chan M, Parkin M, and Waterson T (editor). *Disease of Children in the Subtropics and Tropics*. 4<sup>th</sup> ed. ELBS. Cambridge.
- Watkins W.E. and Politt E. 1997. *Stupidity or Worms: Do Intestinal Worms Impair Mental Performance?*. Psychol Bull.
- Winkel, W.S. 1991. *Psikologi Pengajaran*. Grasindo. Jakarta.
- Yusuf, Syamsu. 2000. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Remaja Rosda Karya. Bandung.