

EFEKTIFITAS ULAR TANGGA SEBAGAI MEDIA EDUKASI PENCEGAHAN MASALAH CACINGAN PADA ANAK SEKOLAH

Ummu Salamah Tusaniah¹, Uswatun Khasanah^{1*}

¹Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

* khasanahuswatul74@gmail.com

ABSTRAK

Angka kejadian penyakit kecacingan (*Soil Transmitted Helminth*) di dunia masih relatif tinggi. Di Indonesia pada tahun 2011 prevalensi di Sumatera mencapai 78% dan diperkirakan lebih dari 60% anak sekolah dasar di Indonesia menderita infeksi cacing, dan pada tahun 2016 di SDN 2 Keteguhan Bandar Lampung terdapat 16% siswa yang menderita infeksi cacing. Kurangnya pengetahuan tentang kebersihan diri, lingkungan, memudahkan anak terinfeksi berbagai macam penyakit salah satunya kecacingan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui media permainan ular tangga terhadap perilaku pencegahan penyakit kecacingan pada siswa kelas III di SDN 2 Keteguhan Bandar Lampung. Desain yang digunakan yaitu eksperimen dengan rancangan *one group pretest- posttest design* pada 31 siswa di bulan Januari – Februari 2018. Pendidikan kesehatan dilakukan melalui media permainan ular tangga. Hasil penelitian univariat yaitu terdapat perubahan nilai rata – rata *pre test* 20,10 dan nilai rata – rata *post test* menjadi 28,90. Hasil penelitian bivariat menggunakan uji *paired sample t test* yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media permainan ular tangga terhadap perilaku pencegahan penyakit cacingan pada siswa kelas III di SDN 2 Keteguhan Bandar Lampung, dibuktikan dengan nilai *p value* ($< 0,05$).

Kata kunci: Anak usia sekolah, cacingan, edukasi, ular tangga

ABSTRACT

The incidence of worm disease (Soil Transmitted Helminth) in the world is still relatively high. In Indonesia in 2011 the prevalence in Sumatra reached 78% and it is estimated that more than 60% of primary school children in Indonesia suffer from worm infections, and in 2016 at SDN 2 Keteguhan Bandar Lampung there are 16% of students suffering from worm infections. Lack of knowledge about personal hygiene, the environment, allowing children infected with various diseases one of them worms. This study to determine the effect of health education through snake ladder game against the prevention behavior of worms disease in third grade students at SDN 2 Keteguhan Bandar Lampung. The design used is experiment with one group pretest-posttest design, to 31 students in January - February 2018. Health education is done through game media snake ladder. Univariate research result that there is change of mean value of pre test of 20,10 and average value of post test become 28.90. The result of bivariate research using paired sample t test is that there is influence of health education through game media of snake ladder to behavior of prevention of worm disease in third grade student at SDN 2 Keteguhan Bandar Lampung, proved with p value 0.0005 < α (0, 05).

Keywords: Media of ladder snake health education, behavior of prevention of worm disease, school age children

PENDAHULUAN

Anak usia sekolah merupakan anak berusia enam sampai 12 tahun, periode anak usia sekolah dimulai dengan masuknya anak ke lingkungan sekolah, yang memiliki dampak signifikan dalam perkembangan hubungan anak dengan orang lain, seperti mulai bergabung dengan teman seusianya, sehingga pada tahap ini anak semakin mandiri ketika berpartisipasi dalam aktivitas di luar rumah (Wong et al, 2008). Berdasarkan penelitian

Wantini dan Ujiani (2016) tentang dampak perilaku anak terhadap penyakit kecacingan, didapatkan data bahwa perilaku anak usia sekolah yang tidak memperhatikan kebersihan dirinya pada saat bermain seperti; tidak menggunakan alas kaki saat bermain, suka bermain tanah, dan tidak mencuci tangan setelah bermain tanah, akan berdampak pada masalah kesehatan yaitu kecacingan pada anak usia sekolah. Masalah kesehatan pada anak usia sekolah tidak terlepas dari adanya

faktor perilaku yang menyebabkan penyebaran kuman enterik, jika anak usia sekolah tidak melakukan cuci tangan pada saat sebelum atau sesudah anak makan, dan buang air besar. Kondisi ini menyebabkan bakteri yang ada di tangan ikut masuk ke dalam tubuh bersama makanan yang dimakan dan menyebabkan berbagai macam jenis penyakit yang dapat timbul terkait kebiasaan cuci tangan yaitu diare, kecacingan dll (Depkes RI, 2011).

World Health Organization (WHO) mengklasifikasikan infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah (*Soil Transmitted Helminths*) ke dalam salah satu penyakit yang diabaikan (*Neglected Tropical Diseases*) karena tidak berakibat fatal dan merupakan infeksi yang paling umum terjadi di seluruh dunia. Penularan cacing ini melalui telur yang ada dalam kotoran manusia yang dapat mencemari tanah di daerah yang sanitasinya buruk, dan di daerah yang beriklim tropis dan subtropis. (*World Health Organization*, 2015).

Data dari *World Health Organization* (WHO) lebih dari 1,5 miliar orang atau 24% dari populasi dunia terinfeksi *Soil Transmitted Helminths* (STH). (*World Health Organization*, 2017). Tingkat kematian yang berkaitan dengan air, sanitasi, dan kurangnya kebersihan (paparan layanan WASH yang tidak aman) pada tahun 2012 di dunia yaitu sebesar 12,4 per 100.000 penduduk, di wilayah asia tenggara yaitu sebesar 20, 1 per 100.000 penduduk, dan di negara Indonesia yaitu sebanyak 3, 6 per 100.000 penduduk, sedangkan jumlah penduduk yang membutuhkan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan pada tahun 2015 di negara Indonesia yaitu sebanyak 111. 437 orang. (*World Health Statistics*, 2017). Indonesia merupakan negara yang beriklim tropis. Prevalensi kecacingan di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 76,67%. Prevalensi di Sumatera mencapai 78%, Kalimantan 79%, Sulawesi 88%, Nusa Tenggara Barat 92% dan Jawa barat 90%. Diperkirakan lebih dari 60% anak sekolah dasar di Indonesia menderita infeksi cacing, disebabkan karena rendahnya mutu sanitasi. (Inge et al, 2015).

Hasil pemeriksaan kecacingan yang dilakukan oleh Sri Wantini dan Sri Ujjani di SDN 2 Keteguhan Bandar Lampung tahun 2016 terhadap 175 sampel (siswa) didapatkan dengan hasil positif (+) yaitu sebanyak 28

siswa (16,00%). (Ujjani & Wantini, 2016). Dan berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan pada tanggal 2 Desember 2017 di SDN 2 Keteguhan Bandar Lampung, didapatkan perilaku murid – murid SD sedang bermain sepak bola, petak umpet, locat taplak meja, dan bermain tanah, anak – anak tersebut tidak memperhatikan kebersihan tubuh mereka ketika bermain ditandai dengan ada beberapa anak yang tidak menggunakan alas kaki, dan tidak mencuci tangan mereka setelah bermain, dan sebelum makan. Didapatkan juga perilaku murid – murid di SDN 2 Keteguhan yang BAB dan BAK di sungai, dan di sungai yang sama terdapat beberapa anak sedang mandi dan ibu – ibu sedang mencuci baju.

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat (Blum, 1974 dalam Notoatmodjo, 2012). Menurut Soedarto (2011), anemia, kekurangan gizi (*mal nutrition*), diare, dan gangguan perkembangan fisik dan mental pada anak usia sekolah, merupakan dampak penyakit kecacingan yang ditimbulkan dari perilaku anak usia sekolah yang tidak baik berkaitan dengan kebersihan. Oleh karena itu kelompok anak usia sekolah harus diberikan perhatian khusus tentang perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak terjadi masalah kesehatan pada anak usia sekolah.

Dalam meningkatkan kesehatan anak usia sekolah, intervensi yang ditujukan kepada faktor perilaku dapat dilakukan melalui pendidikan. Upaya pendidikan dilakukan agar anak usia sekolah berperilaku hidup sehat melalui kegiatan yang disebut pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Lingkungan sekolah merupakan tempat yang digunakan oleh anak untuk melakukan aktivitas seperti belajar, bersosialisasi, dan bermain, sehingga sebagian besar waktu anak dihabiskan di sekolah, oleh karena itu konsep pemberian pelayanan kesehatan dengan pendidikan kesehatan di sekolah akan lebih efektif terutama pada sasaran target anak sekolah. (Effendi & Makhfudli, 2009).

Pemberian pendidikan kesehatan di sekolah dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dan media yang disesuaikan dengan sasaran (Notoatmodjo, 2012). Pendekatan yang akan digunakan pada kelompok anak usia sekolah dapat dilakukan dengan menggunakan metode

permainan karena sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak usia 8-9 tahun. Anak usia sekolah memiliki ciri perkembangan fisik dan motoriknya yang aktif. Maka dengan menggunakan metode permainan ulartangga untuk penyuluhan kesehatan, yang sesuai dengan tahap tumbuh kembang menggunakan gambar animasi menarik dapat memfasilitasi proses belajar yang menarik (Wong et al., 2008).

Berdasarkan fenomena di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh pendidikan kesehatan melalui media permainan ular tangga terhadap perilaku pencegahan penyakit kecacangan pada anak usia sekolah”.

METODE

Lampung yang berjumlah 31 siswa. Sampel yang diambil dari penelitian ini. Sesuai dengan kriteria inklusi; Anak sekolah usia 8-9 tahun. Teknik pengambilan responden pada penelitian ini adalah *total sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan januari hingga februari 2018. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji uji *paired sample t test*.

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*. Populasi pada penelitian ini adalah anak usia sekolah di di SDN 2 Keteguhan Bandar

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan rata – rata nilai perilaku *pretest* adalah 20.10, dengan standar deviasi 4.339. Nilai terendah 12 dan nilai tertinggi 27. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata nilai perilaku *pre-test* adalah diantara 18.51 sampai dengan 21.69. Sedangkan didapatkan rata-rata nilai perilaku *post-test* adalah 28.90, dengan standar deviasi 6.279. Nilai terendah 18 dan nilai tertinggi 42. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata nilai perilaku *post-test* adalah diantara 26.60 sampai dengan 31.21. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *paired sample t test* didapatkan ada perbedaan yang bermakna antara perilaku sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan penyakit kecacangan pada anak usia sekolah dengan *p-value* 0.0005 (**Tabel 1**).

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan melalui media ular tangga terhadap perilaku pencegahan kecacangan pada siswa kelas III di SDN 2 Keteguhan B.Lampung. Hasil pengumpulan data *pretest* menunjukkan rata-rata nilai perilaku 20,10 dengan nilai terendah 12 dan nilai tertinggi 27. Hasil *pretest* tersebut berbeda dari hasil *posttest* yang dilakukan dua minggu setelah intervensi (pendidikan kesehatan) menunjukkan peningkatan rata-rata nilai perilaku yaitu menjadi 28.90 dengan nilai terendah 18 dan nilai tertinggi 42.

Pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga telah memberikan perubahan positif terhadap perilaku siswa tangga yang dibuat sesuai dengan tahap tumbuh kembang pada anak kelas 3 SD (usia 8 – 9 tahun). Sesuai dengan konsep Wong et al, (2008), pada perkembangan kognitif, anak usia 8 – 9 tahun memiliki kemampuan untuk menghubungkan serangkaian kejadian dengan menggunakan proses berfikir, anak mampu melihat sesuatu dari sudut pandang orang lain, berpikir melalui tindakan, mengantisipasi akibatnya dan kemungkinan untuk harus memikirkan kembali tindakan tersebut.

Pada perkembangan adaptif, anak usia 8 – 9 tahun dapat mengantarkan pesan – pesan yang berguna, menyukai majalah – majalah bergambar, dan memiliki keinginan menjawab semua pertanyaan. Pada perkembangan motorik kasar dan halus, anak terus mengalami kematangan. Selama masa ini anak selalu aktif, yaitu koordinasi, keseimbangan, melakukan lompat tali, olahraga, dan permainan berkelompok (Wong et al, 2008). Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti yaitu menggunakan media permainan ular tangga dengan gambar – gambar kartun yang menarik dan dimainkan secara berkelompok.

Secara konsep, perkembangan psikososial anak usia sekolah, menurut erikson (1963) dalam Kyle dan Carman (2014) bahwa selama masa ini, anak mengembangkan rasa harga diri mereka dengan semakin besar aktivitas di luar rumah, di sekolah, dan di komunitas. Pada perkembangan motorik kasar dan halus, anak selalu aktif, yaitu koordinasi, keseimbangan, melakukan lompat tali, olahraga, dan permainan berkelompok (Wong et al, 2008).

Soedarto (2011) menjelaskan, kurangnyasarana air bersih, kebiasaan makan

Tabel. 1
Karakteristik narapidana (n=62)

Variabel	Mean (SD)	95% CI	SE	p-value
Sebelum	20,10 (4,34)	18,51-21,69	0,78	0,0005
Setelah	28,90 (6,28)	26,60-31,21	1,13	

Catatan: sample size (n); signifikansi level $\alpha=0.05$

Singkatan: Standard deviation (SD); Confidence interval (CI); Standard error (SE)

dengan tangan yang tidak dicuci lebih dahulu, dan penggunaan air sungai untuk berbagai kebutuhan hidup (mandi, mencuci bahan makanan, mencuci pakaian, berkumur, gosok gigi, dan juga digunakan sebagai kakus), dapat meningkatkan penyebaran penyakit parasit terutama penyakit cacing yang ditularkan melalui tanah. Dan berdasarkan hasil penelitian Andi C P, MuhI N, Ruslan L A, Makmur S (2013), bahwa faktor *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan memiliki resiko tinggi terhadap kejadian kecacingan pada murid SD di Pulau Barrang Lompo Kota Makassar.

Sesuai dengan konsep Blum, 1974 dalam Notoatmodjo (2012), perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Masalah kesehatan yang terjadi pada anak usia sekolah sangat kompleks dan berbeda-beda pada setiap tingkatan anak, yaitu terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) salah satunya adalah penyakit kecacingan. Masalah kesehatan tersebut akan berdampak pada daya tangkap pelajaran menurun, tingkat kehadiran anak ke sekolah menurun, dan prestasi belajar anak di sekolah menurun (Atikah & Eni, 2012). Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti yaitu tentang pencegahan penyakit kecacingan, berdasarkan hasil pemeriksaan kecacingan yang dilakukan Sri W, dan Sri U (2016) di SDN 2 Keteguhan Bandar Lampung, bahwa terdapat dengan hasil (+) sebanyak 28 (16%) siswa.

Pencegahan penularan penyakit kecacingan menurut Soedarto, (2011) yaitu dengan melakukan penyuluhan kesehatan untuk mencegah penyebaran penyakit dengan menjaga higiene sanitasi perorangan dan lingkungan harus dilakukan. Mencegah telur cacing mencemari makanan atau minuman, membuat WC atau jamban yang baik untuk mencegah pencemaran tanah dengan tinja penderita, dan jika berjalan di tanah harus selalu menggunakan alas kaki untuk

mencegah terjadinya infeksi pada kulit oleh larva filariform cacing tambang. Konsep Soedarto sesuai dengan konsep Notoatmodjo (2010), yang menjelaskan bahwa pemeliharaan kebersihan perorangan dan lingkungan di sekolah merupakan faktor yang sangat penting dalam menciptakan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat. Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam rangka pemeliharaan kebersihan perorangan (*personal hygiene*), dan kebersihan lingkungan.

Pendidikan kesehatan di sekolah merupakan tempat yang strategis yang dapat dijadikan langkah dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat khususnya pengembangan perilaku hidup sehat karena; anak usia sekolah (6 – 18 tahun) mempunyai presentase lebih tinggi dari pada kelompok umur yang lain, sekolah merupakan komunitas yang telah terorganisasi sehingga mudah dijangkau dalam rangka pelaksanaan usaha kesehatan masyarakat, dan anak sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaruan, karena anak usia sekolah sedang beradadalam taraf pertumbuhan dan perkembangan yang peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan – kebiasaan yang baik termasuk kebiasaan hidup sehat (Notoatmodjo, 2010). Tempat yang peneliti jadikan untuk melakukan pendidikan kesehatan yaitu di SDN 2 Keteguhan Bandar Lampung sesuai dengan konsep diatas.

Pemberian informasi tentang kesehatan khususnya perilaku pencegahan penyakit cacingan dengan media permainan ular tangga merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan perilaku positif terhadap kesehatan dan setelah diberi pendidikan kesehatan responden dapat melakukan apa yang dianjurkan dan dicontohkan dalam pendidikan kesehatan tersebut. Karena pendidikan kesehatan yang diberikan peneliti melalui media permainan ular tangga dengan menggunakan gambar –

gambar kartun yang menarik, maka anak – anak dapat bermain dengan kelompok sambil belajar membandingkan antara perilaku yang baik dan buruk berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat tentang pencegahan kecacingan, dengan begitu anak tidak mudah bosan dengan penyampaian ilmu yang disampaikan oleh pemberi penyuluhan dan tingkat pengetahuan anak usia sekolah dapat meningkat, bukan hanya sekedar tahu dan menyebutkan bagaimana harus berperilaku, tetapi tumbuhnya kesadaran agar dapat berperilaku lebih baik lagi atau perilaku ke arah yang positif yaitu pencegahan penyakit.

Hal ini sesuai dengan uji *paired sample t test* dengan nilai *p value* 0,0005 yang lebih kecil dari nilai α 0,05, yang artinya didapatkan ada perbedaan yang bermakna antara perilaku sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan perilaku setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Dimana sebelum diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata perilaku *pretest* 20,10 sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan nilai rata-rata perilaku *posttest* menjadi 28.90.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya meningkatkan perilaku siswa tentang pencegahan penyakit cacingan yang terkait erat dengan PHBS. Pendidikan kesehatan ini tidak lepas dari faktor pendukung penelitian yang meliputi sarana dan prasarana yang mendukung misalnya papan permainan ular tangga dan dadu untuk memainkan ular tangga tersebut, ruangan yang cukup, para siswa yang kooperatif serta adanya asisten penelitian. Adanya sarana yang mendukung dapat menarik responden untuk memperhatikan sehingga responden lebih kooperatif terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan. Adanya papan permainan ular tangga yang menarik dengan gambar kartun yang berwarna dan dadu, membantu untuk para siswa memainkan ular tangga tersebut dengan antusias, senang dan semangat.

Peneliti juga didampingi oleh asisten penelitian untuk membantu agar jalannya pendidikan kesehatan melalui media permainan ular tangga dengan lancar. Peran asisten disini adalah membantu persiapan pendidikan kesehatan dengan menjelaskan alur dan tata cara permainan, pembagian kuesioner dan mengawasi para siswa saat mengisi kuesioner.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2014),

mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, dan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernita, Elida, Praba, (2012), tentang pendidikan kesehatan dengan metode permainan simulasi ular tangga berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan aplikasi tindakan gosok gigi pada anak usia sekolah di SD wilayah Paron Ngawi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sulmayani S, Farit R, Cece S I (2016). Hasil uji statistik menggunakan *Mc Nemar* nilai *p-value*=0,000 < α = 0,05, maka HI diterima artinya ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode permainan edukatif sukata terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan siswa SD tentang pencegahan penyakit cacingan sebelum dan sesudah penyuluhan di SDN I Mawasangka tahun 2016.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui media permainan ular tangga terhadap perilaku pencegahan penyakit cacingan. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai dari uji *paired sample t test* untuk perilaku pencegahan penyakit cacingan menunjukkan nilai *p value* 0,0005. Hal tersebut berarti nilai *p value* 0,0005 lebih kecil dari pada nilai α (0,05) sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media permainan ular tangga terhadap perilaku pencegahan penyakit cacingan pada siswa kelas III di SDN 2 Keteguhan Bandar Lampung.

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan menggunakan media ular tangga terhadap perilaku pencegahan penyakit kecacingan pada anak usia sekolah.

SARAN

Penatalaksanaan pencegahan masalah cacingan dapat dilakukan menggunakan media bermain ular tangga pada anak usia sekolah. Pendekatan ini dapat dilakukan pada tatanan pelayanan klinik dan komunitas

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah & Eni. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: NuhaMedika.
Aziz, Alimul Hidayat. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Dahlan, Sopiudin, (2011). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Seksi Promosi Dan Kemitraan*. Jakarta: Depkes RI. <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2233>. Diakses Pada 21 Juli 2017.
- Donna L. Wong. Et All. (2008). *Wong's Essentials Of Pediatric Nurshing*. (6th Ed). (Agus Sutarna, Dkk; Penerjemah) Jakarta : EGC.
- Ferry, Effendi. & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Herri, DJ. Maulana. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Health Statistic*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Kurikulum Dan Modul Pelatihan Fasilitator Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
- Setiatava, R. P. (2012). *Panduan Riset Keperawatan & Penulisan Ilmiah*. Yogyakarta: D-MEDIKA
- Soekidjo, Notoatmodjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. RINEKA CIPTA.
- Soekidjo, Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: PT. RINEKA CIPTA.
- Soekidjo, Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. RINEKA CIPTA.
- Soedarto. (2011). *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: Sagung Seto.
- Srisasi, G., Herry, D., & Wita, P. (2000). *Parasitologi Kedokteran*. Edisi Ketiga. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Sri, Wantini., & Sri, Ujjani. (2016). Pengaruh Anemia Dan Kecacangan Terhadap Prestasi Belajar Siswa SD Di Bandar Lampung. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Akselerasi SDGs*. ISBN 978-602-74397-1-9, Hal 134.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfa Beta.
- Sutanto, Inge., Ismid, I S., Sjarifuddin, PK., & Sungkar, S. (2015). *Parasitologi Kedokteran*. Edisi Keempat. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Sutanto, Priyo Hastono. (2007). *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Terri, Kyle & Susan, Carman. (2014). *Essential Of Pediatric Nurshing*. (2nd Ed). (Devi Yulianti, Dkk; Penerjemah). Jakarta: EGC.
- WHO. (2015). *Water Sanitation & Hygiene For Accelerating And Sustaining Progress On Neglected Tropical Disease A Global Strategy 2015 – 2020*.
- WHO. (2017). *Preventive Chemotherapy To Control Soil Transmitted Helminth Infections In At – Risk Population Groups*.
- WHO. (2017). *World Health Statistic Monitoring Health For The Sdgs, Sustainable Development Goals*. ISBN 978-92-4-156548-6