

**SKRIPSI**

**PENGARUH *OUTBOUND* TENTANG *ENTEROBIASIS* TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA SISWA KELAS 4  
DI SDN SIDOMORO 1 GRESIK**

*PENELITIAN QUASY EXPERIMENT*

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
dalam Program Studi Ilmu Keperawatan  
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan UNAIR



Oleh:

**ASHOF YUS MIKO**

**NIM.131111162**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2013**

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 04 Februari 2013

Yang Menyatakan

Ashof Yus Miko

NIM 131111162

**PERSETUJUAN SKRIPSI**

**SKRIPSI**

**PENGARUH *OUTBOUND* TENTANG *ENTEROBIASIS* TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA SISWA KELAS 4  
DI SDN SIDOMORO I GRESIK**

Oleh:

Ashof Yus Miko

NIM. 131111162

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI  
TANGGAL, 05 FEBRUARI 2013

Oleh

Pembimbing Ketua

Elida Ulfiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP.197910132010122001

Pembimbing

Eka Mishbahatul Mar'ah Has, S.Kep.,Ns., M.Kep  
NIK.139080825

Mengetahui  
a.n Dekan  
Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp., M.Kep  
NIP.197904242006042002

**PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**SKRIPSI**

**PENGARUH *OUTBOUND* TENTANG *ENTEROBIOSIS* TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA SISWA KELAS 4  
DI SDN SIDOMORO I GRESIK**

Oleh:

Ashof Yus Miko

NIM. 131111162

Telah diuji

Pada tanggal, 08 Februari 2013

**PANITIA PENGUJI**

Ketua : Retno Indarwati, S.Kep.,Ns., M.Kep (.....)  
NIP. 197803162008122002

Anggota : 1. Elida Ulfiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)  
NIP. 197910132010122001

2. Eka Mishbahatul Mar'ah Has, S.Kep.,Ns., M.Kep (.....)  
NIK. 139080825

Mengetahui

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp., M.Kep  
NIP.197904242006042002

## **MOTTO**

### **SEMANGAT BERPRESTASI**

Dengan penuh nyali hadapi tantangan

Bangkit menyusuri kehidupan

Maka setiap detik tantangan

Bisa disebut perjuangan

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “PENGARUH *OUTBOUND* TENTANG *ENTEROBIASIS* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA SISWA KELAS 4 DI SDN SIDOMORO I GRESIK”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Purwaningsih, S.Kp., M.Kes selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan.
2. Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Elida Ulfiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku pembimbing ketua yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga dalam memberikan bimbingan, serta memberi dorongan dan perhatian kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Eka Mishbahatul Mar'ah Has, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku pembimbing yang telah membantu saya dengan memberikan dukungan, arahan, masukan dan kesabaran sehingga skripsi ini telah selesai.

5. Seluruh staf pendidikan, perpustakaan, dan tata usaha Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Dra. Ronik Wahyuliningsih, M. Pd, selaku kepala sekolah SDN Sidomoro I Gresik yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dan bantuannya sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.
7. Siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik yang telah bersedia untuk menjadi responden, beserta Roesmiwindajati dan Islakhiyah selaku wali kelas yang telah ikut membantu selama proses penelitian berlangsung sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
8. Keluarga saya, ayah, Ibu dan kakakku tercinta yang selalu memberikan doa, kasih sayang dan dukungan baik materiil maupun moril dan selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
9. Aiko Ananda Yus Avara dan Akihiko Cakra Yus Atisakta yang telah memberikan inspirasi, dukungan, doa, kesabaran, serta kesetiaan dalam menemaniku menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman terbaikku, Sasi, Anjar, Acil Kharisma, Rohmad, Septi, dan Fitri, yang telah meluangkan waktu dan tenaga tuk menjadi tim sukses sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
11. Teman-teman seperjuangan PSIK program B14 yang telah membantu selama penyusunan skripsi serta semua pihak yang telah memberikan bantuan selama proses pembuatan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna baik isi maupun penulisannya. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Surabaya, 04 Februari 2013

Penulis

Ashof Yus miko



**ABSTRACT****THE EFFECT OF ENTEROBIASIS OUTBOUND TOWARDS THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF 4<sup>th</sup> GRADE STUDENTS AT SIDOMORO I ELEMENTARY SCHOOL, GRESIK**

A Quasy-Experimental Study

By: Ashof Yus Miko

Enterobiasis is one of the health problems that occur in school-aged children. There are still many people and children especially of 4<sup>th</sup> grade students at Sidomoro I Elementary School, Gresik who haven't learned about enterobiasis and how to prevent it. Health information that package into outbound has its own attraction for children. The purpose of this study was to analyze the effect of enterobiasis outbound towards knowledge and attitude of 4<sup>th</sup> grade students at Sidomoro I Elementary School, Gresik.

This Quasy-Experimental study used non-equivalent control group design. The population was all of 4<sup>th</sup> grade students at Sidomoro I Elementary School, Gresik. This study used 64 respondents which divided into treatment group and control group. The sampling technique used purposive sampling approach. The independent variable was enterobiasis outbound and the dependent variable were knowledge and attitude. The instruments to collect data was questionnaire that the validity and reliability had been checked. The data was analyzed used Wilcoxon Sign Test and Mann Whitney Test with significant level  $p=0,05$ .

The result showed that enterobiasis outbound had significant affect to increase knowledge and attitude ( $p=0,00$  and  $p=0,043$ ) to treatment group but different with control group that showed ( $p=0,157$  and  $p=0,655$ ). From Mann Whitney U Test showed that there was a differences between treatment and control group ( $p=0,000$  and  $p=0,043$ ).

It can be concluded that enterobiasis outbound given to 4<sup>th</sup> grade students at Sidomoro I Elementary School, Gresik increased knowledge and changed attitude about enterobiasis prevention. Hopely outbound can be used as one of nursing intervention to share health information especially about enterobiasis.

Keywords: Enterobiasis, Outbound, Knowledge, Attitude, and School aged children

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul dan Prasyarat Gelar .....	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji.....	iv
Motto .....	v
Ucapan Terima Kasih.....	vi
<i>Abstract</i> .....	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Tabel .....	xiv
Daftar Lampiran .....	xv
Daftar Lambang, Singkatan dan Istilah.....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi masalah.....	5
1.3 Rumusan Masalah.....	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Tujuan Umum .....	6
1.4.2 Tujuan Khusus.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Teoritis .....	7
1.5.2 Praktis.....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Konsep <i>Outbound</i> .....	8
2.1.1 Pengertian.....	8
2.1.2 Tujuan.....	8
2.1.3 Proses belajar melalui <i>outbound</i> .....	9
2.1.4 Tahapan <i>outbound</i> .....	9
2.1.5 Pembagian dan persiapan <i>outbound</i> .....	10
2.1.6 Strategi dasar merancang <i>outbound</i> .....	10
2.1.7 Metode <i>outbound</i> .....	12
2.1.8 Skenario <i>outbound</i> .....	13
2.2 Konsep <i>Enterobiasis</i> .....	14
2.2.1 Epidemologi .....	14
2.2.2 Etiologi .....	14
2.2.3 Penularan .....	14

2.2.4 Gejala dan Tanda.....	15
2.2.5 Pengobatan .....	15
2.2.6 Pencegahan.....	16
2.3 Konsep Determinan Perilaku .....	16
2.3.1 Faktor-faktor.....	16
2.3.2 Proses adopsi perilaku.....	17
2.4 Konsep Pengetahuan .....	18
2.4.1 Pengertian.....	18
2.4.2 Tingkat pengetahuan .....	19
2.4.3 Cara memperoleh pengetahuan .....	20
2.4.4 Proses perilaku tahu .....	21
2.4.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	23
2.5 Konsep Sikap.....	24
2.5.1 Pengertian sikap .....	24
2.5.2 Komponen pokok sikap.....	25
2.5.3 Tingkat sikap .....	25
2.5.4 Sikap terhadap kesehatan ( <i>health attitude</i> ) .....	26
2.7 Konsep Dasar Anak Usia Sekolah .....	27
2.7.1 Pengertian.....	27
2.7.2 Pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah .....	27
2.7.3 Tugas perkembangan anak usia sekolah .....	29
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian .....	32
3.2 Hipotesis Penelitian.....	34
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
4.1 Desain Penelitian.....	35
4.2 Populasi, Sampel, dan Sampling .....	36
4.2.1 Populasi .....	36
4.2.2 Sampel.....	36
4.2.3 Sampling.....	38
4.3 Identifikasi Variabel .....	38
4.3.1 Variabel independen.....	38
4.3.2 Variabel dependen.....	39
4.4 Definisi Operasional.....	39
4.5 Instrumen Penelitian.....	40
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	41
4.6.1 Lokasi penelitian .....	41
4.6.2 Waktu penelitian .....	41
4.7 Prosedur Pengambilan Data .....	41

4.8 Kerangka Kerja .....	45
4.9 Analisis Data .....	46
4.9.1 Analisis deskriptif .....	46
4.9.2 Analisis statistik .....	47
4.10 Etik Penelitian .....	47
4.11 Keterbatasan .....	48
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN .....</b>	<b>49</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	50
5.1.1 Karakteristik lokasi penelitian.....	50
5.1.2 Data umum .....	51
5.1.3 Data khusus .....	52
5.2 Pembahasan .....	57
5.2.1 Pengetahuan <i>enterobiasis</i> siswa kelas 4.....	57
5.2.2 Sikap siswa kelas 4 tentang <i>enterobiasis</i> .....	63
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>69</b>
6.1 Kesimpulan.....	69
6.2 Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA .....	71
LAMPIRAN.....	73

## DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 1.1	Kerangka identifikasi masalah pengaruh <i>outbound</i> tentang <i>enterobiasis</i> terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 di SDN sidomoro I Gresik.....	5
Gambar 2.1	Siklus hidup <i>enterobiasis</i> .....	15
Gambar 3.1	Kerangka konseptual pengaruh <i>outbound</i> tentang <i>enterobiasis</i> terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik tahun 2012.....	32
Gambar 4.1	Kerangka kerja penelitian pengaruh <i>outbound</i> tentang <i>enterobiasis</i> terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik.....	45
Gambar 5.1	Diagram Batang Distribusi Responden Berdasarkan Usia Siswa Kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013.....	51
Gambar 5.2	Diagram Batang Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa Kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013.....	51

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 4.1	Desain penelitian pengaruh <i>outbound</i> tentang <i>enterobiasis</i> terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik.....	36
Tabel 4.2	Definisi operasional pengaruh <i>outbound</i> tentang <i>enterobiasis</i> terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik tahun 2012.....	39
Tabel 5.1	Pengetahuan Siswa Kelas 4 Sebelum <i>Outbound</i> Pada Kelompok Perlakuan di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013..	52
Tabel 5.2	Pengetahuan Siswa Kelas 4 Sebelum <i>Outbound</i> Pada Kelompok Kontrol di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013.....	52
Tabel 5.3	Pengetahuan Siswa Kelas 4 Setelah <i>Outbound</i> Pada Kelompok Perlakuan di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013.....	53
Tabel 5.4	Pengetahuan Siswa Kelas 4 Setelah <i>Outbound</i> Pada Kelompok Kontrol di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013.....	53
Tabel 5.5	Sikap Siswa Kelas 4 Sebelum <i>Outbound</i> Pada Kelompok Perlakuan di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013.....	54
Tabel 5.6	Sikap Siswa Kelas 4 Sebelum <i>Outbound</i> Pada Kelompok Kontrol di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013.....	54
Tabel 5.7	Sikap Siswa Kelas 4 Setelah <i>Outbound</i> Pada Kelompok Perlakuan di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013.....	54
Tabel 5.8	Sikap Siswa Kelas 4 Setelah <i>Outbound</i> Pada Kelompok Kontrol di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013.....	55
Tabel 5.9	Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas 4 Sebelum dan Sesudah Dilakukan <i>Outbound</i> tentang <i>enterobiasis</i> di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013.....	55
Tabel 5.10	Tingkat Sikap Siswa Kelas 4 Sebelum dan Sesudah Dilakukan <i>Outbound</i> tentang <i>enterobiasis</i> di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013.....	56

**DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Nomor</b>	<b>Judul Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1	Lembar Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian .....	73
Lampiran 2	Lembar Pemberian Ijin Penelitian .....	74
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Responden.....	75
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	76
Lampiran 5	Lembar Kuesioner.....	77
Lampiran 6	Lembar Satuan Acara Kegiatan .....	81
Lampiran 7	Lembar Pelaksanaan <i>Outbound</i> .....	85
Lampiran 8	Lembar Alur Jalannya <i>Outbound</i> .....	94
Lampiran 9	Lembar Leaflet.....	95
Lampiran 10	Lembar Tabulasi Data.....	96
Lampiran 11	Lembar Hasil Uji Statistik SPSS .....	106

## DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

### Arti Lambang :

= : Sama Dengan

% : Persen

, : Koma

. : Titik

() : Kurung Kurawal

/ : Atau

? : Tanda tanya

### Daftar Singkatan :

SDN : Sekolah Dasar Negeri

SAK : Satuan Acara Kegiatan

Depkes RI : Departemen Kesehatan Republik Indonesia

SD : Standart Deviasi

UKS : Usaha Kesehatan Sekolah

dkk : Dan kawan-kawan



**SKRIPSI**

**PENGARUH *OUTBOUND* TENTANG *ENTEROBIASIS* TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA SISWA KELAS 4  
DI SDN SIDOMORO 1 GRESIK**

*PENELITIAN QUASY EXPERIMENT*



Oleh:

ASHOF YUS MIKO

NIM.131111162

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2013**

xvii

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kecacingan (*Enterobiasis*)/penyakit cacing kremi merupakan penyakit yang tersebar di seluruh dunia dengan konsentrasi pada daerah-daerah yang faktor perilaku sehatnya masih rendah (Widoyono, 2005). Saat ini masih banyak ditemukan masyarakat yang mengalami *enterobiasis* utamanya anak usia 5-14 tahun, hal ini karena daya tahan tubuh yang masih rendah pada anak dan perilaku menggaruk anak yang sering menggaruk pada daerah yang gatal terutama pada daerah anus saat gatal, selain itu kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pola hidup sehat seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, serta kebersihan kuku yang menjadi salah satu faktor penyebab berkembangnya *enterobiasis* (Judarwanto, 2011). Sebagian besar masyarakat masih mengabaikan *enterobiasis* yang terjadi pada anak dan menganggap bahwa *enterobiasis* pada anak tidak terlalu membahayakan, padahal jika *enterobiasis* yang terjadi pada anak bila tidak ditangani dengan tuntas dan dibiarkan, maka bisa membuat tubuh anak menjadi kurus. Serta masih banyak masyarakat dan anak khususnya siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik yang belum mengetahui tentang *enterobiasis* dan tidak memahami cara pencegahan *enterobiasis*, sehingga dapat meningkatkan penyebaran *enterobiasis*.

Penyakit cacingan masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Infeksi cacing dapat ditemukan pada berbagai golongan umur, namun prevalensi tertinggi ditemukan pada anak usia SD dan balita (Hendra, 2010). *Enterobiasis* tersebar di seluruh dunia, angka kesakitannya sekitar 200 juta manusia diseluruh dunia. *Enterobiasis* merupakan yang terluas di antara cacing lainnya di

dunia (Widoyono, 2005). Menurut survei dan penelitian Depkes RI yang dilakukan di beberapa provinsi pada tahun 2006, orang Indonesia yang mengalami infeksi cacing berkisar 60%, dimana kelompok umur terbanyak pada usia 5-14 tahun. Angka prevalensi 60% itu, 21% diantaranya menyerang anak usia SD dan rata-rata kandungan cacing per orang 6 ekor (Judarwanto, 2011). Data yang diperoleh dari Puskesmas Gending Gresik angka kecacingan pada anak usia sekolah, pada tahun 2012 bulan Januari-September sebanyak 971 anak. Dari data tersebut didapatkan jumlah kecacingan wilayah Sidomoro sebanyak 108(11,1%) anak. Sedangkan dari hasil wawancara pada studi pendahuluan di SDN Sidomoro I Gresik beberapa siswa kelas 4 didapatkan dari 20 siswa, sebanyak 17 siswa mengatakan bahwa tidak tahu apa itu *enterobiasis* dan bagaimana cara pencegahannya. Serta hasil wawancara 20 siswa kelas 4 didapatkan di SD tersebut belum pernah ada pemberian informasi tentang *enterobiasis*. Sedangkan dari hasil *anal swab* yang dilakukan pada 20 siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik didapatkan sebanyak 5 siswa yang ditemukan cacing *Enterobius vermicularis*.

*Enterobiasis* disebabkan oleh infeksi parasit *Enterobius vermicularis* atau *Oxyuris vermicularis* dimana tumbuh dan berkembang biak di dalam usus. Telur cacing yang tertelan lalu larva menetas di usus halus dan tumbuh menjadi cacing dewasa dan bermigrasi ke daerah anus menyebabkan rasa gatal disekitar anus dan gangguan kurang tidur (Widoyono, 2005). Jika penyakit ini diabaikan atau anak tidak mendapat pengobatan, maka anak dapat mengalami salpingitis (peradangan saluran indung telur), vaginitis (peradangan vagina pada anak perempuan), dan infeksi ulang. Selain itu, *enterobiasis* juga dapat disebabkan oleh kurangnya kesadaran pola hidup bersih, perilaku menggaruk anak, kurangnya pengetahuan mengenai *enterobiasis*, serta kurangnya kesadaran dan kesediaan dalam mencegah *enterobiasis*, sehingga

menyebabkan semakin berkembang dan meningkatnya *enterobiasis*. Serta dampak yang dapat terjadi pada anak yang mengalami infeksi cacing kremi dan tidak mendapatkan pengobatan maka anak akan mengalami sukar tidur, rewel, malas makan, dan akhirnya tubuh menjadi kurus (Primisasiki, 2007). Selama ini penyampaian informasi kesehatan tentang *enterobiasis* di lingkungan SDN Sidomoro I Gresik khususnya siswa kelas 4 belum pernah diberikan, sehingga menyebabkan siswa mengalami kurang pengetahuan tentang *enterobiasis* dan cara pencegahannya, serta dapat menyebabkan timbulnya penyebaran *enterobiasis*.

Mengatasi *enterobiasis* secara tuntas, maka upaya pencegahan dan terapi merupakan usaha yang sangat bijaksana dalam memutus siklus penyebaran infeksi. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta pemberian obat *pyrantel pamoate* (Rampengan, 2007). Memasyarakatkan cara-cara hidup sehat, terutama pada anak-anak usia sekolah dasar, usia ini merupakan usia yang sangat peka untuk menanamkan dan memperkenalkan kebiasaan-kebiasaan yang baru (Judarwanto, 2011). Anak-anak diajarkan untuk menjaga kebersihan diri, lingkungan sekitar dengan cara hidup bersih dan sehat, antara lain mengajarkan anak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, serta perawatan atau pemotongan kuku jari anak (Widoyono, 2005). Selain itu dalam mengatasi masalah *enterobiasis*, anak perlu diberikan informasi kesehatan tentang *enterobiasis* baik di lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Salah satu upaya dalam menanggulangi penyebaran *enterobiasis* di SDN Sidomoro I Gresik adalah dengan pemberian informasi kesehatan tentang *enterobiasis*. Informasi kesehatan tentang *enterobiasis* penting untuk meningkatkan pengetahuan anak, serta meningkatkan kesadaran dan kesiapan anak, sehingga anak lebih tahu mengenai *enterobiasis*, serta lebih sadar dan siap sedia

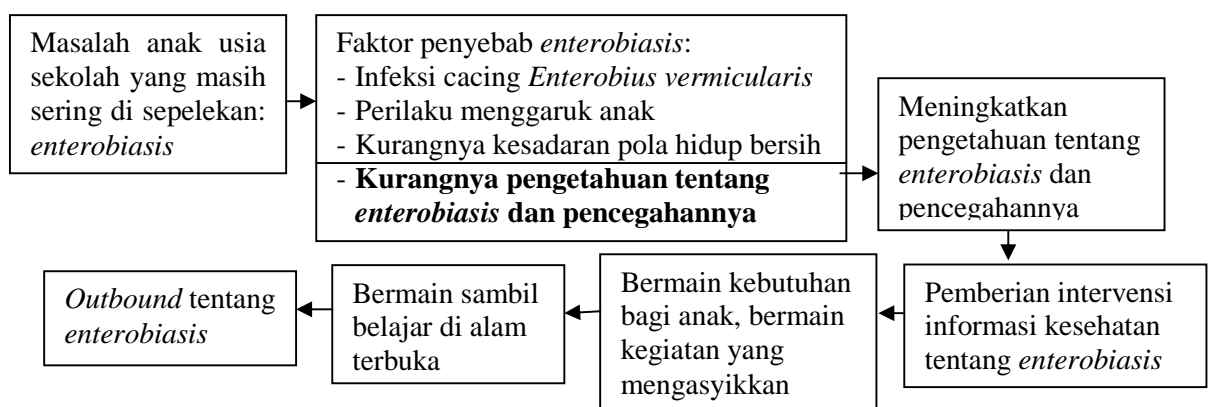
dalam melakukan pencegahan *enterobiasis*, sehingga peningkatan *enterobiasis* dapat turun dan penyebaran *enterobiasis* dapat di minimalkan dengan baik.

Anak usia sekolah belajar membentuk sikap yang sehat terhadap dirinya sendiri sebagai makhluk biologis, belajar bergaul dengan teman-teman sebaya, belajar keterampilan dasar dalam membaca, menulis, dan berhitung, belajar mengembangkan konsep sehari-hari, mengembangkan sikap yang positif terhadap kelompok sosial dan lembaga, serta belajar memperoleh keterampilan fisik untuk melakukan permainan (Okataviana, 2008). Selama pertumbuhannya, minat dan permainan anak selalu terkait dengan perkembangan kemampuannya. Setelah koordinasi dasar kaki, tangan, dan bagian badan yang terkait sudah baik, demikian pula perkembangan bahasanya maka anak mulai mampu merancang berbagai alternatif perbuatan yang lain, serta cakupan kemampuannya menjadi sangat luas dan juga semakin kompleks. Bagi anak, bermain adalah suatu kegiatan yang serius tetapi mengasyikkan. Bermain adalah suatu kebutuhan bagi anak, dengan merancang pelajaran tertentu untuk dilakukan sambil bermain maka anak belajar sesuai dengan tuntutan usia perkembangannya (Semiawan, 2008). Oleh karena itu, berbagai permainan dirancang secara sengaja dengan maksud agar anak meningkatkan beberapa kemampuan tertentu berdasarkan pengalaman belajar tersebut.

Menyelaraskan individu-individu dibutuhkan suatu pembekalan yang dapat membuat individu menjadi selaras, pembekalan selain dilakukan di dalam ruangan (*indoor*) berupa pembekalan materi teori, tentunya membutuhkan kegiatan luar ruang (*outdoor*), hal ini dilakukan guna menambah pengetahuan dan wawasan dari serangkaian kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan, selain itu dalam kegiatan luar ruang seseorang dapat mengolah pikiran dan tubuhnya yang biasa disebut dengan *outbound* (Taufiq, 2010). Retensi (masa daya ingat) akan lebih panjang jika langsung

praktek dibanding kalau sekedar belajar teori di dalam kelas, sempitnya ruang kelas juga membatasi aktivitas. *Outbound* dapat memacu semangat belajar, penambah wawasan pengetahuan yang didapat dari serangkaian pengalaman berpetualang sehingga dapat memacu semangat dan kreatifitas anak. Informasi kesehatan yang dikemas dimasukkan dalam *outbound* memiliki daya tarik tersendiri, bermain sambil belajar. Ini akan membuat informasi kesehatan akan menjadi lebih mudah dipahami oleh anak dari pengalaman yang diperolehnya, sehingga anak yang mengikuti *outbound* tentang *enterobiasis* ini tidak merasa tertekan dan jenuh. Proses *outbound* tentang *enterobiasis* ini semua terlibat aktif sebagai peserta bukan sebagai pengamat, peserta terjun langsung bergabung dalam setiap kegiatannya, semua bisa merasakan keterlibatan secara fikiran, emosi, sosial dan fisik, dengan demikian masa daya ingat akan lebih panjang. Berkaitan dengan hal diatas maka penulis terdorong untuk mengetahui pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap pada anak usia sekolah.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Kerangka identifikasi masalah pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik

Dari gambar 1.1 dapat dijelaskan identifikasi masalah, masalah yang diambil adalah masalah anak usia sekolah yang masih sering disepelekan/diabaikan yaitu masalah

*enterobiasis*. Salah satu faktor penyebab *enterobiasis* adalah kurangnya pengetahuan tentang *enterobiasis* dan pencegahannya, sehingga dapat meningkatkan penyebarluasan *enterobiasis*. Dalam menurunkan penyebarluasan dan peningkatan pengetahuan dilakukan pemberian informasi kesehatan tentang *enterobiasis*. Pemberian informasi kesehatan dilakukan dengan bermain sambil belajar di alam terbuka. Dengan memasukkan informasi kesehatan kedalam *outbound*.

### 1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 di SDN Sidomoro 1 Gresik?

### 1.4 Tujuan Penelitian

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 SDN Sidomoro 1 Gresik.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan sebelum dan sesudah *outbound* tentang *enterobiasis* pada kelompok perlakuan.
- 2) Mengidentifikasi sikap sebelum dan sesudah *outbound* tentang *enterobiasis* pada kelompok perlakuan.
- 3) Mengidentifikasi pengetahuan sebelum dan sesudah *outbound* tentang *enterobiasis* pada kelompok kontrol.
- 4) Mengidentifikasi sikap sebelum dan sesudah *outbound* tentang *enterobiasis* pada kelompok kontrol.

5) Menganalisis pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 SDN Sidomoro 1 Gresik.

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Teoritis

Sebagai penambah studi literatur dalam ilmu keperawatan komunitas khususnya kelompok anak usia sekolah dalam hal pemberian informasi kesehatan pada anak usia sekolah tentang *enterobiasis*.

### 1.5.2 Praktis

1. Siswa kelas 4 mengetahui dan memahami tentang konsep *enterobiasis* serta mampu mencegah *enterobiasis*.
2. Perawat dapat menerapkan *outbound* sebagai salah satu cara dalam memberikan informasi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap tentang *enterobiasis*, serta dapat meningkatkan pemahaman perawat mengenai pentingnya pemberian informasi kesehatan.
3. Sekolah dapat menggunakan *outbound* sebagai salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi sikap yang positif dalam berbagai masalah kesehatan khususnya *enterobiasis*.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Pada tinjauan pustaka ini akan dibahas tinjauan teori yang melandasi penelitian ini yang meliputi: 1) Konsep *outbound*; 2) Konsep *enterobiasis*; 3) Konsep determinan perilaku; 4) Konsep pengetahuan; 5) Konsep sikap; dan 6) Konsep anak usia sekolah.

#### 2.1 Konsep *Outbound*

##### 2.1.1 Pengertian

*Outbound* dapat diartikan *out of boundary*, dapat diterjemahkan secara bebas sebagai keluar dari lingkup, batas, atau kebiasaan.

*Outbound* adalah metode pengembangan diri melalui kombinasi rangkaian kegiatan beraspek psikomotorik, kognitif, dan afeksi dalam pendekatan pembelajaran melalui pengalaman (Susanta, 2010).

##### 2.1.2 Tujuan

1. Mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan diri siswa.
2. Berekspresi sesuai dengan caranya sendiri yang masih dapat diterima lingkungan.
3. Mengetahui dan memahami perasaan, pendapat orang lain, dan menghargai perbedaan.
4. Membangkitkan semangat dan motivasi untuk terus terlibat dalam berbagai kegiatan.
5. Lebih mandiri dan bertindak sesuai dengan keinginan.
6. Lebih empati dan sensitif dengan perasaan orang lain.
7. Mampu berkomunikasi dengan baik.

8. Memberikan pemahaman terhadap sesuatu tentang pentingnya karakter yang baik (Taufiq, 2010).

### 2.1.3 Proses belajar melalui *outbound*

Setiap proses belajar yang efektif memerlukan tahap-tahap sebagai berikut:

1. Pembentukan pengalaman (*experience*)

Pada tahap ini, peserta dilibatkan dalam suatu kegiatan atau permainan bersama dengan orang lain.

2. Perenungan pengalaman (*reflect*)

Kegiatan refleksi bertujuan untuk memproses pengalaman yang diperoleh dari kegiatan yang telah dilakukan.

3. Pembentukan konsep (*form concept*)

Peserta mencari makna dari pengalaman intelektual, emosional, dan fiskal yang diperoleh dari keterlibatan dalam kegiatan.

4. Pengujian konsep (*test concept*)

Peserta diajak untuk merenungkan dan mendiskusikan sejauh mana konsep yang telah terbentuk dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Susanta, 2010).

### 2.1.4 Tahapan *outbound*

1. Pratraining

Pertemuan calon peserta dengan fasilitator untuk:

- 1) Fasilitator menjelaskan garis besar kegiatan dan manfaat.
- 2) Fasilitator mengobservasi dan menggali harapan dari peserta.
- 3) Penjelasan persiapan teknis dan nonteknis yang perlu dilakukan peserta.

2. Training

Pelaksanaan kegiatan pelatihan

### 3. Pascatraining

Pascatraining dapat dilakukan dengan metode:

- 1) Pemberian laporan proses *outbound*.
- 2) Pertemuan fasilitator dengan mantan peserta *outbound*.
- 3) Monitoring perkembangan peserta terkait hasil pelatihan (Susanta, 2010).

#### 2.1.5 Pembagian dan persiapan *outbound*

##### 1. Pembagian *outbound*:

###### 1) Real *outbound*

Peserta memerlukan ketahanan dan tantangan fisik besar untuk menjalani petualangan yang mendebarkan dan penuh tantangan.

###### 2) Fun *outbound*/semi *outbound*

Kegiatan di alam terbuka yang hanya melibatkan permainan ringan, menyenangkan, dan beresiko kecil atau sedang, namun tetap bermanfaat bagi pengembangan peserta, khususnya dari sisi sosial/ interaksi dengan sesama.

##### 2. Persiapan *outbound*:

- 1) Menetapkan tujuan/target
- 2) Menentukan lokasi kegiatan
- 3) Mempersiapkan peralatan
- 4) Menyiapkan tim instruktur (Susanta, 2010).

#### 2.1.6 Strategi dasar merancang *outbound*

Penyusunan skenario dinamika kelompok dibentuk oleh 5 hal yang saling terkait dan memengaruhi, antara lain:

##### 1. Tujuan konseptual

Kondisi yang diharapkan dapat dicapai peserta setelah mengikuti kegiatan, identik dengan tujuan mengapa kegiatan ini diadakan.

## 2. Tujuan operasioanal

Kondisi teknis yang dapat diukur untuk menentukan tingkat keberhasilan peserta sesuai menyelesaikan kegiatan.

## 3. Kompres (kompensasi prestasi)

Cara kita mewujudkan kompensasi atas prestasi peserta dalam permainan. Hal ini menyesuaikan tujuan operasional.

## 4. Permainan

Aktivitas/dinamika yang diikuti peserta dalam rangkaian kegiatan. Permainan dapat ditinjau berdasarkan:

### 1) Tema utama permainan

- (1) Akurasi
- (2) Analisis
- (3) Kekompakan
- (4) Potensi diri

### 2) Tempat bermain

- (1) Darat
- (2) Udara
- (3) Perairan

### 3) Perlengkapan

- (1) Tanpa perlengkapan
- (2) Peralatan sederhana
- (3) Peralatan berat

### 4) Pergerakan

- (1) Pergerakan setempat
- (2) Memindahkan benda/ objek

- (3) Memindahkan manusia
- (4) Memindahkan benda dan manusia.

5. Jumlah pemain

- 1) Pemain tunggal
- 2) Kelompok kecil (2-4 orang)
- 3) Kelompok sedang (5-10 orang)
- 4) Kelompok besar (>20 orang)

6. Rute

Urutan perjalanan dan dinamika yang ditempuh peserta, dapat digolongkan menjadi:

- 1) Sejalur
  - (1) Sejalur searah
  - (2) Sejalur, 2 arah berlawanan
- 2) Menyebarkan berputar
  - (1) Menyebarkan berputar searah
  - (2) Menyebarkan berputar berlawanan arah.
- 3) Menyebarkan terjadwal
- 4) Acak
- 5) Jalur bersyarat (Susanta, 2010).

2.1.7 Metode *outbound*

Salah satu prinsip metode *outbound* yang cukup jitu adalah “LACAK”:

1. L = Lakukan

Lakukan, berarti peserta melakukan lebih dahulu suatu permainan/dinamika, baik secara individu maupun bersama orang lain.

2. A = Abrakadabra

Abrakadabra, berarti setelah melakukan, pasti peserta mendapat hasil tertentu, baik sesuai perkiraannya atau sebaliknya di luar dugaannya.

3. C = Ceritakan

Ceritakan, berarti peserta menceritakan atau menyampaikan hasil dinamika, baik pada sesama peserta atau dengan dirinya sendiri secara lisan atau tertulis.

4. A = Ambil

Ambil, berarti proses peserta mengambil nilai-nilai atau manfaat dari penceritaan, baik cerita tentang pengalaman diri maupun orang lain.

5. K = Kembalikan

Kembalikan, berarti setelah mengambil manfaat, peserta dimotivasi supaya hal tersebut dapat dikembalikan pada dirinya untuk dimanfaatkan dalam kehidupan setelah mengikuti *outbound* (Susanta, 2010).

#### 2.1.8 Skenario *outbound*

Sangat baik jika dibuat suatu skenario atau cerita tertentu yang merangkaikan seluruh kegiatan, baik saat pengantar, pengenalan, permainan/dinamika, refleksi, maupun kegiatan lainnya selama proses *outbound* berlangsung. Skenario yang baik menyentuh aspek psikomotorik (fisik/keterampilan), afeksi (emosi/sikap), dan kognisi (pengetahuan/kemampuan berpikir) dengan proporsi yang diatur sedemikian rupa (sesuai tujuan kegiatan) pasti peserta akan sangat menikmati proses. Panduan dasar penyusun skenario adalah akomodasi dan kompromi dari:

1. Pemenuhan tujuan konseptual
2. Pilihan tujuan operasional proses *outbound*
3. Kompensasi terhadap prestasi selama proses
4. Pilihan permainan yang tepat

5. Penjadwalan dan pergerakan yang efektif (Susanta, 2010).

## **2.2 Konsep *Enterobiasis***

### 2.2.1 Epidemiologi

Penyakit cacing kremi tersebar di seluruh dunia dengan konsentrasi pada daerah-daerah yang faktor perilaku sehatnya masih rendah. Meskipun penyakit ini menyerang semua umur, namun penderita terbanyak adalah anak berusia 5-14 tahun. Hal ini karena perilaku menggaruk dan daya tahan tubuh yang masih rendah pada anak. Angka kesakitannya sekitar 200 juta manusia di seluruh dunia. Penyebaran cacing kremi didunia merupakan yang terluas diantara cacing lainnya (Widoyono, 2005).

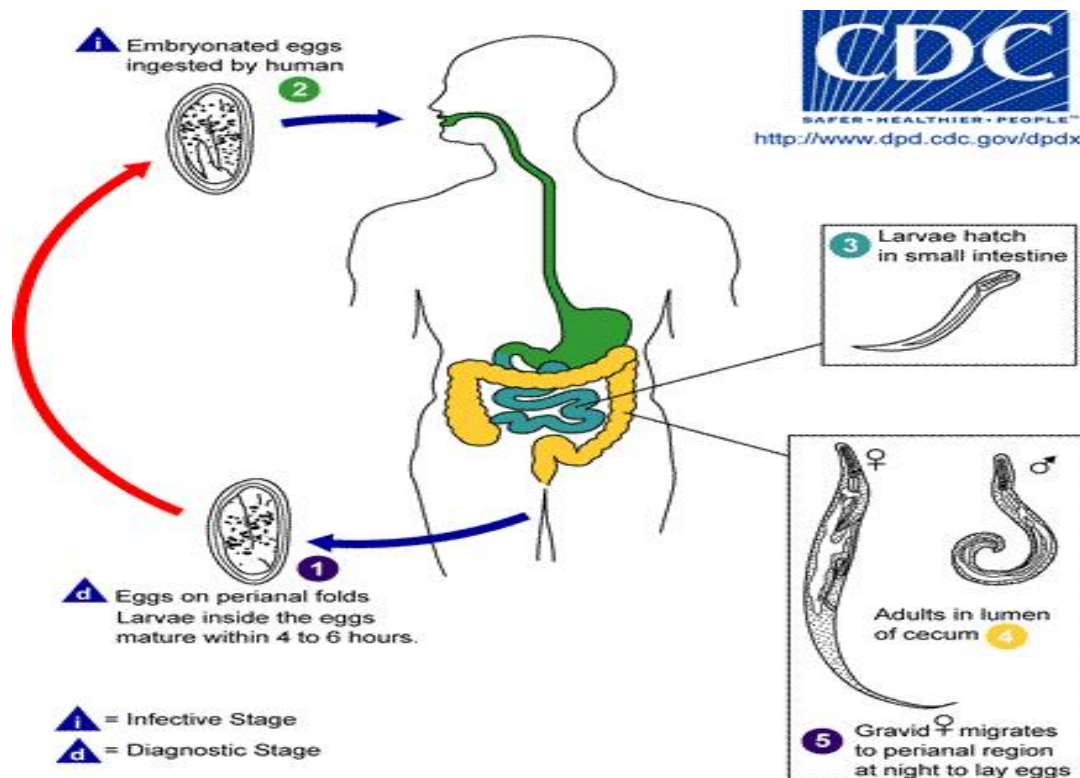
### 2.2.2 Etiologi

*Enterobius vermicularis* atau *Oxyuris vermicularis* adalah cacing kecil (1cm) berwarna putih. Dalam sekali bereproduksi cacing dapat menghasilkan 11.000 butir telur. Telur berbentuk asimetris, eclipis pada satu sisi dan datar pada sisi lainnya dengan ukuran telur 30-60µm. Setelah mengalami proses pematangan, larva dapat bertahan hidup dalam telur sampai 20 hari (Widoyono, 2005).

### 2.2.3 Penularan

Cacing dewasa betina biasanya akan bermigrasi pada malam hari ke daerah sekitar anus untuk bertelur. Telur akan terdeposit disekitar area ini. Hal ini akan menyebabkan rasa gatal disekitar anus (*pruritus ani nokturnal*). Apabila digaruk maka penularan dapat terjadi dari kuku jari tangan ke mulut (*self-infection*, infeksi oleh diri sendiri). Metode penularan lainnya adalah dari orang ke orang melalui pakaian, peralatan tidur. Penularan juga dapat terjadi dalam lingkungan yang terkontaminasi cacing kremi, misalnya melalui debu rumah. Telur menetas diusus halus, selanjutnya

larva akan bermigrasi ke daerah sekitar anus (sekum, caecum). Di sini larva akan tinggal sampai dewasa. Infeksi dapat juga terjadi karena menghisap debu yang mengandung telur dan retrofeksi dari anus. Bila sifat infeksiya adalah retroinfeksi dari anus, maka telur akan menetas disekitar anus, selanjutnya larva akan bermigrasi ke kolon asendens, sekum, atau apendiks dan berkembang sampai dewasa. Suatu penelitian pada anak melaporkan bahwa ada 33% anak yang memiliki telur cacing pada kuku jarinya (Widoyono, 2005).



Gambar 2.1 Siklus hidup *enterobiasis* (CDC, 2005).

#### 2.2.4 Gejala dan Tanda

Sensasi gatal di sekitar anus adalah gejala khas pada infeksi ini. Gejala tersebut biasanya diikuti dengan gangguan kurang tidur. Diagnosis dibuat berdasarkan gejala dan ditemukannya telur dari asupan daerah anus atau adanya cacing pada daerah tersebut (Widoyono, 2005).

#### 2.2.5 Pengobatan

1. Mebendazol dosis tunggal 100 mg.



2. Garam piperazin
3. Tiabendazol
4. Privinium pamoat (widoyono, 2005).

#### 2.2.6 Pencegahan

Perlunya kampanye perilaku sehat termasuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, serta perawatan atau pemotongan kuku jari anak (Widoyono, 2005).

### 2.3 Determinan Perilaku

#### 2.3.1 Faktor-faktor

Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Menurut teori Green (1980) yang dikutip Notoatmodjo (2010) perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yakni:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat, adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan. Disamping itu, kepercayaan, tradisi, sistem, nilai dimasyarakat setempat juga menjadi mempermudah (positif) atau mempersulit (negatif) terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

2. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin atau pendukung (*enabling*) perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

### 3. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia kadang-kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Toma (tokoh masyarakat) merupakan faktor penguat (*reinforcing*) bagi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Disamping itu peraturan, undang-undang, surat-surat keputusan dari para pejabat pemerintahan pusat atau daerah, merupakan faktor penguat perilaku.

#### 2.3.2 Proses adopsi perilaku

Menurut Rogers (2003), sebelum individu mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. *Knowledge*, dimana individu mengetahui stimulus (objek), tetapi belum tertarik untuk mencari informasi lebih lanjut.
2. *Persuasion*, dimana individu mulai tertarik kepada stimulus dan mulai mencari informasi lebih detail.
3. *Decision*, dimana individu menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
4. *Implementation*, dimana individu telah mulai mencoba perilaku baru.
5. *Confirmation*, dimana individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Sedangkan menurut teori kognitif, Piaget lebih memperlihatkan proses belajar untuk melakukan suatu perubahan melewati tiga proses yaitu: asimilasi, akomodasi, dan equilibrasi. Asimilasi adalah proses penyatuan berbagai informasi baru ke struktur kognitif yang sudah ada dalam pikiran peserta didik. Akomodasi adalah penyesuaian struktur kognitif ke dalam situasi baru. Sementara equilibrasi adalah penyesuaian berkesinambungan antara asimilasi dan akomodasi (Dermawan dan Setiawati, 2008).

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini di dasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2003).

## **2.4 Konsep Pengetahuan**

### **2.4.1 Pengertian**

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (World Health Organization) yang dikutip oleh

Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan dan Dewi, 2010).

#### 2.4.2 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: (Notoatmodjo, 2003)

##### 1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kera untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

##### 2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

##### 3. Aplikasi (*Application*)

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

dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

#### 5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Wawan dan Dewi, 2010).

### 2.4.3 Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoatmodjo (2003) adalah sebagai berikut:

#### 1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

##### 1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak

berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

4) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Daven, akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah (Wawan dan Dewi, 2010).

#### 2.4.4 Proses perilaku tahu

Menurut Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut Rogers (2003), sebelum individu mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. *Knowledge*, dimana individu mengetahui stimulus (objek), tetapi belum tertarik untuk mencari informasi lebih lanjut.
2. *Persuasion*, dimana individu mulai tertarik kepada stimulus dan mulai mencari informasi lebih detail.
3. *Decision*, dimana individu menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
4. *Implementation*, dimana individu telah mulai mencoba perilaku baru.
5. *Confirmation*, dimana individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Sedangkan menurut teori kognitif, Piaget lebih memperhatikan proses belajar untuk melakukan suatu perubahan melewati tiga proses yaitu: asimilasi, akomodasi, dan equilibrasi. Asimilasi adalah proses penyatuan berbagai informasi baru ke struktur kognitif yang sudah ada dalam pikiran peserta didik. Akomodasi adalah penyesuaian struktur kognitif ke dalam situasi baru. Sementara equilibrasi adalah

penyesuaian berkesinambungan antara asimilasi dan akomodasi (Dermawan dan Setiawati, 2008).

Apabila penerimaan perilaku baru dan adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku ini tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2003).

#### 2.4.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

##### 1. Faktor internal

###### 1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

###### 2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan



banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

### 3) Umur

Menurut Elisabeth yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

## 2. Faktor eksternal

### 1) Faktor lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

### 2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010).

## 2.5 Konsep Sikap (*Attitude*)

### 2.5.1 Pengertian sikap

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).

Menurut Newcomb menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup (Notoatmodjo, 2010).

### 2.5.2 Komponen pokok sikap

Menurut Allport (1954) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek

Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.

2. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek

Artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.

3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah anjang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

### 2.5.3 Tingkat sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti, membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya resiko lain.

#### 2.5.4 Sikap terhadap kesehatan (*health attitude*)

Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, yang mencakup sekurang-kurangnya 4 variabel, yaitu:

1. Sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular.
2. Sikap terhadap faktor-faktor yang terkait dan/atau mempengaruhi kesehatan.
3. Sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun tradisional.

4. Sikap untuk menghindari kecelakaan, baik kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas, dan kecelakaan di tempat-tempat umum.

## **2.6 Konsep Dasar Anak Usia Sekolah**

### **2.6.1 Pengertian**

Masa anak sekolah atau disebut juga masa kanak-kanak akhir adalah anak-anak yang berada pada periode perkembangan dalam rentang usia kira-kira 6 sampai 11 tahun atau 6 sampai 13 tahun pada anak perempuan dan sampai 14 tahun pada anak laki-laki (Hurlock, 2005).

Perkembangan utama pada masa ini adalah sosialisasi sehingga disebut juga usia kelompok. Selama setahun atau dua tahun terakhir dari masa kanak-kanak terjadi perubahan fisik yang menonjol dan hal ini juga dapat mengakibatkan perubahan dalam sikap, nilai, dan perilaku sampai menjelang berakhirnya periode ini. Pada periode ini anak mulai mempersiapkan diri, secara fisik dan psikologis untuk memasuki masa remaja (Supartini, 2004).

### **2.6.2 Pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah**

#### **1. Pertumbuhan fisik**

Kenaikan tinggi per tahun adalah 2-3 inci. Kenaikan berat badan berkisar antara 2-3 kg/tahun. Gangguan kesehatan pada usia tersebut antara lain infeksi tractus respiratorius dan penyakit akibat saluran pencernaan. Kebersihan yang terabaikan dalam beraktivitas sering merupakan risiko gangguannya (Gunarsa, 2000).

#### **2. Perkembangan motorik**

Anak usia sekolah belajar untuk lebih tanggung jawab terhadap perawatan kesehatan pribadi dan pencegahan cedera. Perkembangan keterampilan kognitif

melengkapi keputusan anak sendiri dan membantu menolong dalam menghindari cedera (Rudolf, 2006). Cedera yang sering terjadi terutama karena peningkatan kemampuan motorik dan kemandirian (misalnya: bersepeda, berenang, dan lain-lain). Anak mampu menulis tanpa merangkai huruf, dapat menguasai lebih besar keterampilan dan bermain komputer.

### 3. Perkembangan psikososial

Erikson menyatakan anak usia 6-12 tahun dalam berada fase industri versus ineforitas (Nelson, 1999). Hubungan dengan orang terdekat anak meluas hingga mencakup teman sekolah dan guru. Perasaan industri berkembang dari suatu keinginan untuk pencapaian dan perasaan ineforitas dapat tumbuh dari harapan yang tidak realistis atau perasaan gagal dalam memenuhi standar yang ditetapkan orang lain. Ketika merasa tidak adekuat rasa percaya dirinya akan menurun. Hubungan sosial menjadi sumber pendukung yang penting dan semakin meningkat (Betz, 2002).

### 4. Perkembangan kognitif

Piaget menyatakan anak usia 6-12 tahun termasuk dalam fase kongkrit operasional yang ditandai dengan penalaran induktif, pikiran konkret yang reversibel. Anak dapat berfikir secara logis dan terarah, mampu berfikir dari sudut pandang orang lain dan bersifat abstrak. Anak dapat mengatasi persoalan secara nyata dan sistematis, transisi dari egosentris ke pemikiran obyektif, perkembangan prinsip konservasi (Wong, 2003).

### 5. Perkembangan moral

Menurut Kohlberg anak usia sekolah sampai pada tingkat konvensional tahap konformitas peran. Mereka mengalami peningkatan keinginan untuk menyenangkan orang lain. Mereka juga mengamati dan untuk beberapa

pengembangan, eksternalisasi standar orang lain dan ingin dianggap baik oleh orang-orang yang pendapatnya mereka anggap penting (Muscari, 2005).

### 2.6.3 Tugas Perkembangan anak usia sekolah

Menurut Havighurts (1990) dalam Okataviana (2008) tugas perkembangan adalah tugas-tugas yang harus diselesaikan individu pada fase-fase atau periode kehidupan tertentu dan apabila berhasil mencapainya mereka akan bahagia, tetapi sebaliknya apabila mereka gagal akan kecewa dan dicela oleh orang tua atau masyarakat dan perkembangan selanjutnya juga akan mengalami kesulitan. Sumber-sumber tugas perkembangan antara lain: kematangan fisik, tuntutan masyarakat atau budaya dan nilai, aspirasi individu. Beberapa tugas perkembangan pada masa sekolah antara lain:

#### 1. Belajar memperoleh keterampilan fisik untuk melakukan permainan

Melalui pertumbuhan fisik dan otak, anak belajar dan berlari semakin stabil, makin mantap dan cepat. Masa sekolah anak sudah sampai pada taraf penguasaan otot, sehingga sudah dapat berbaris, melakukan senam pagi dan permainan-permainan ringan, seperti sepak bola, loncat tali, berenang dan sebagainya.

#### 2. Belajar membentuk sikap yang sehat terhadap dirinya sendiri sebagai makhluk biologis.

Hakikat tugas ini adalah:

- 1) Mengembangkan kebiasaan untuk memelihara badan meliputi kebersihan, keselamatan diri, dan kesehatan.
- 2) Mengembangkan sikap positif terhadap jenis kelaminnya (pria dan wanita) dan juga menerima dirinya (baik berupa wajahnya maupun postur tubuhnya) secara positif.

### 3. Belajar begaul dengan teman-teman sebaya

Belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan dan situasi yang baru serta teman-teman sebayanya. Pergaulan anak di sekolah atau teman sebayanya mungkin diwarnai perasaan senang, karena secara kebetulan temannya itu berbudi baik, tetapi mungkin juga diwarnai perasaan senang, karena secara kebetulan temannya itu berbudi baik, tetapi mungkin juga diwarnai oleh perasaan tidak senang karena teman sepermainannya mengganggu.

### 4. Belajar memainkan peranan sesuai dengan jenis kelaminnya

Saat anak sudah masuk sekolah, perbedaan jenis kelamin akan semakin nampak. Segi permainan akan nampak bahwa anak laki-laki tidak akan memperbolehkan anak perempuan mengikuti permainannya yang khas laki-laki, seperti main kelereng, main bola dan layang-layang.

### 5. Belajar keterampilan dasar dalam membaca, menulis, dan berhitung

Salah satu sebab usia 6-12 tahun disebut masa sekolah karena pertumbuhan jasmani dan perkembangan rohaninya sudah cukup matang untuk menerima pengajaran. Kehidupan masyarakat yang berbudaya menuntut anak harus tamat SD karena SD anak sudah memperoleh keterampilan dasar membaca, menulis dan berhitung.

### 6. Belajar mengembangkan konsep sehari-hari

Apabila kita telah melihat sesuatu, mendengar, mengecap, mencium dan mengalami, tinggallah suatu ingatan pada kita. Ingatan mengenai pengamatan yang telah lalu itu disebut konsep (tanggapan). Demikianlah tanggapan tentang tentang ayah, ibu, rumah, pakaian, buku, sekolah dan juga mengenai gerak-gerik yang dilakukan seperti berbicara, berjalan, berenang dan menulis. Bertambahnya pengalaman akan menambah pembendaharaan konsep pada anak. Tugas sekolah

yaitu menanamkan konsep-konsep yang jelas dan benar. Konsep itu meliputi kaidah-kaidah atau ajaran agama (moral), ilmu pengetahuan, adat istiadat, dan sebagainya.

7. Mengembangkan kata hati moralitas dan skala nilai-nilai

Hakikat tugas ini ialah mengembangkan sikap dan perasaan yang berhubungan dengan norma-norma agama. Hal ini menyangkut penerimaan dan penghargaan terhadap peraturan agama (moral) disertai dengan perasaan senang untuk melakukan atau tidak melakukannya. Tugas perkembangan ini berhubungan dengan masalah benar-salah, boleh-tidak boleh, seperti jujur itu baik, bohong itu buruk, dan sebagainya.

8. Belajar memperoleh kebebasan dari ketergantungan diri

Hakikat tugas ini adalah untuk dapat menjadi orang yang berdiri sendiri, dalam arti membuat rencana, berbuat untuk masa sekarang dan masa yang akan datang bebas dari pengaruh orang tua dan orang lain.

9. Mengembangkan sikap yang positif terhadap kelompok sosial dan lembaga.

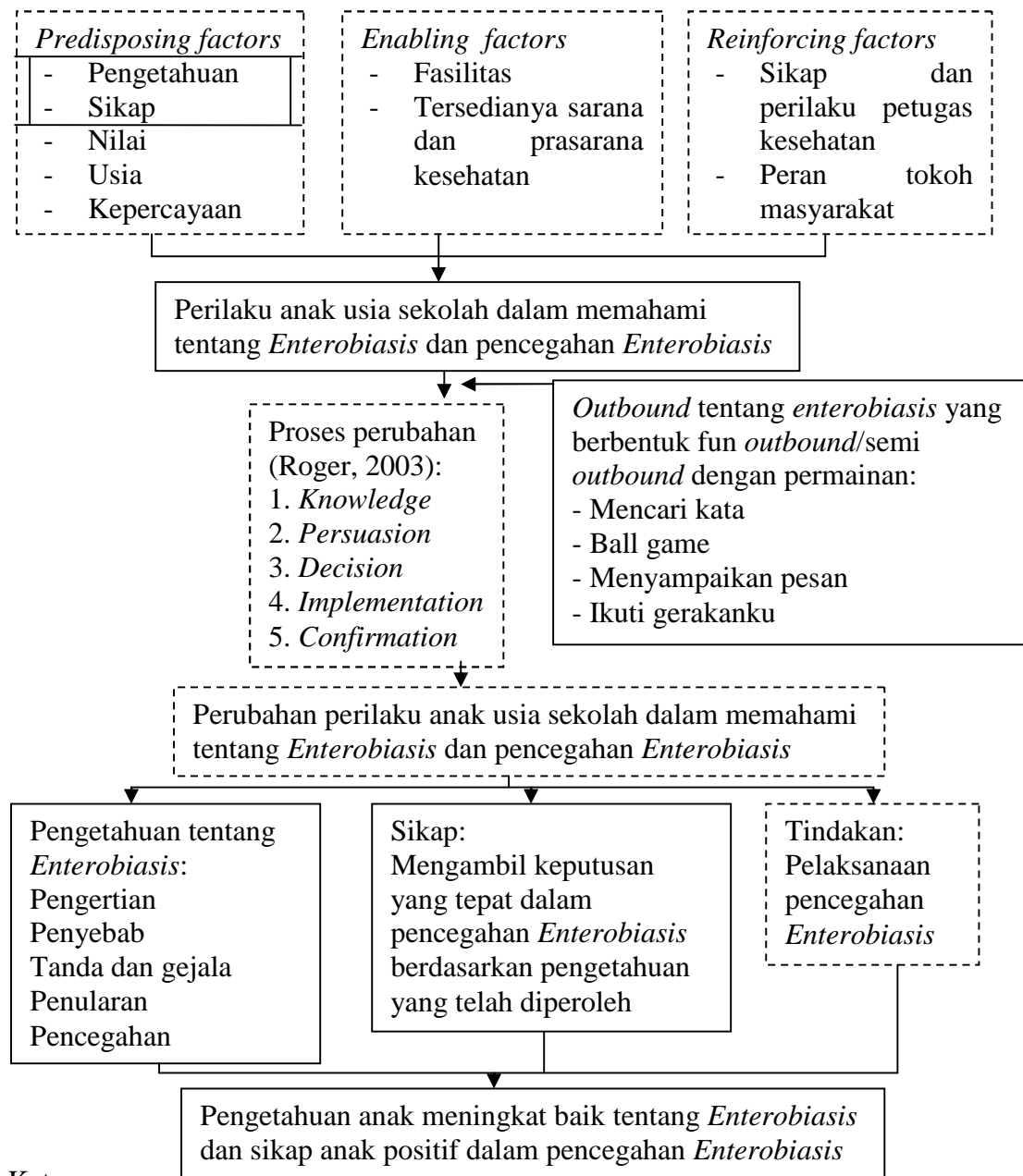
Hakikat tugas ini ialah mengembangkan sikap sosial yang demokratis dan menghargai hak orang lain. Mengembangkan sikap tolong-menolong, tenggang rasa, mau bekerjasama dengan orang lain, toleransi terhadap pendapat orang lain dan menghargai hak orang lain.



**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konseptual Penelitian**



Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 di SDN sidomoro I Gresik tahun 2013.

Dari gambar 3.1 dapat dijelaskan mekanisme pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap. *Outbound* diberikan kepada siswa kelas 4 SD untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan kesadaran dan kesiapan dalam pencegahan *enterobiasis*. *Outbound* tentang *enterobiasis* akan membentuk proses perubahan menurut Roger (2003), yaitu subjek mulai mengetahui stimulus (objek), tetapi belum tertarik untuk mencari informasi lebih lanjut (*knowledge*), lalu subjek mulai tertarik kepada stimulus dan mulai mencari informasi lebih detail (*persuasion*), subjek mulai menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya (*decision*), setelah itu subjek mulai mencoba perilaku baru (*implementation*), dan subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (*confirmation*). Dengan informasi yang benar diharapkan terjadi perubahan pengetahuan yang baik yang terdiri dari proses kognitif, dari tahapan tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi, serta perubahan sikap yang positif yang terdiri dari tahap menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. Selain itu terdapat beberapa faktor dalam proses perubahan yang juga berpengaruh, antara lain *predisposing factors*: usia, tingkat pengetahuan, kepercayaan; *enabling factors*: ketersediaan fasilitas UKS, lingkungan fisik, guru; *reinforcing factors*: perilaku dan sikap petugas kesehatan dalam pemberian informasi kesehatan. Dengan adanya perubahan pengetahuan akan dapat bersikap dan berperilaku yang sesuai, sehingga pengetahuan meningkat tentang *enterobiasis* dan sikap yang positif dalam pencegahan *enterobiasis*.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

H1: Ada pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan pada siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik.

H1: Ada pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap sikap pada siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara menyelesaikan masalah dengan menggunakan metode keilmuan (Nursalam, 2003). Pada bab ini akan dibahas tentang: 1) Desain penelitian; 2) Populasi, sampel dan sampling; 3) Identifikasi variabel; 4) Definisi operasional; 5) Instrumen penelitian; 6) Lokasi dan waktu penelitian; 7) Prosedur pengambilan data; 8) Kerangka kerja; 9) Analisis data; dan 10) Etik penelitian.

#### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Setiadi, 2007). Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun penelitian pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2003).

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*quasy experiment*) dengan pendekatan *non equivalent control group* yaitu kelompok eksperimental diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak. Pada kedua kelompok perlakuan diawali dengan pre-tes, dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali pasca-tes. Dengan membandingkan hasil intervensi program kesehatan dengan suatu kontrol yang serupa, tetapi tidak perlu kelompok yang benar-benar sama. Rancangan ini sangat baik digunakan untuk evaluasi program pendidikan kesehatan disamping itu rancangan ini juga baik untuk membandingkan hasil intervensi program kesehatan (Notoatmodjo, 2005).

Rancangan penelitian digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Desain penelitian *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik

Subjek	Pra-tes	Perlakuan	Pasca-tes
K-A	O	I	OI-A
K-B	O	-	OI-B
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan:

K-A : Siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik (kelompok perlakuan)

K-B : Siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik (kelompok kontrol)

O : Pengukuran pengetahuan dan sikap sebelum diberikan intervensi

I : Intervensi (*outbound* tentang *enterobiasis*)

- : Tidak diberikan *outbound* tentang *enterobiasis*

OI (A+B) : Pengukuran pengetahuan dan sikap sesudah diberikan intervensi (kelompok perlakuan dan kontrol).

## 4.2 Populasi, Sampel, dan Sampling

### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah seluruh objek dan subjek dengan karakteristik tertentu yang diteliti (Hidayat, 2003). Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh siswa kelas 4 di SDN Sidomoro 1 Gresik sebanyak 73 anak.

### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007).

Ada dua syarat yang harus dipenuhi dalam menetapkan sampel: (1) representatif, yaitu sampel yang dapat mewakili populasi yang ada, dan (2) sampel yang harus cukup banyak (Nursalam, 2008).

Sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 64 siswa dengan pembagian 32 siswa pada kelompok perlakuan dan 32 siswa pada kelompok

kontrol. Jumlah pada kelompok perlakuan diambil berdasarkan strategi dasar merancang *outbound* yang mengacu pada kelompok sedang, sesuai jenis permainan yang diambil peneliti mengambil sebanyak 8 orang tiap satu permainan, dan terdapat 4 jenis permainan, jadi peneliti menetapkan jumlah sampel kelompok perlakuan sebanyak 32 siswa. Serta subyek yang dapat dijadikan sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria sampel yang telah ditetapkan. Adapun kriteria sampel penelitian adalah:

#### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus sebagai pedoman didalam menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2008).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Bersedia untuk menjadi responden
- 2) Siswa sehat fisik
- 3) Siswa yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang tentang *enterobiasis*

#### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2008).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Siswa yang sedang sakit
- 2) Siswa yang absen/tidak masuk

#### 4.2.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008). Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2008).

Pada penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling (purposive sampling)* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian) (Nursalam, 2008). Peneliti mengelompokkan sampel tersebut menjadi 2 kelompok, yakni kelompok perlakuan (*outbound* tentang *enterobiasis*) dan kelompok kontrol. Pembagian kelompok tersebut berdasarkan teknik *matching*, pembagian secara merata menurut usia dan jenis kelamin.

### 4.3 Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik yang diamati, mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2007).

#### 4.3.1 Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulasi yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini yang merupakan variabel independen adalah *outbound* tentang *enterobiasis*.

#### 4.3.2 Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel dependen adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenal stimulus. Variabel ini nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini yang merupakan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap tentang *enterobiasis*.

#### 4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama (Setiadi, 2007).

Tabel 4.2 Definisi operasional pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik tahun 2013

No	Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
1.	Independen: <i>Outbound</i> tentang <i>enterobiasis</i>	Kegiatan permainan yang dilakukan dalam ruangan terbuka dengan memasukkan informasi kesehatan tentang penyakit karena infeksi cacing <i>Enterobius vermicularis</i>	Memberikan informasi melalui bermain dan belajar dengan waktu 1x90 menit di halaman SDN Sidomoro I Gresik tentang: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian <i>enterobiasis</i></li> <li>2. Penyebab <i>enterobiasis</i></li> <li>3. Penularan <i>enterobiasis</i></li> <li>4. Tanda dan gejala <i>enterobiasis</i></li> <li>5. Pencegahan <i>enterobiasis</i></li> </ol>	SAK	-	-



2.	Dependen: pengetahuan tentang <i>Enterobiasis</i>	Kemampuan anak untuk menilai informasi yang didapat dari penyakit karena infeksi cacing <i>Enterobius vermicularis</i> dari membaca, melihat dan mendengar	Tahu: 1. Pengertian <i>enterobiasis</i> 2. Penyebab dari <i>enterobiasis</i> 3. Cara penularan <i>enterobiasis</i> 4. Gejala dan tanda dari <i>enterobiasis</i> 5. Cara pencegahan dari <i>enterobiasis</i>	Kuesioner	Ordinal	Skor: Benar = 1 Salah = 0  Kategori: 1.Tinggi 76-100% 2.Sedang 56-75% 3.Rendah <56%  Kode: Tinggi = 1 Sedang = 2 Rendah = 3
	Sikap tentang <i>Enterobiasis</i>	Penilaian pribadi tentang kesiapan untuk melakukan tindakan yang berkaitan dengan pencegahan penyakit karena infeksi cacing <i>Enterobius vermicularis</i>	Sikap siswa mengenai penyakit cacing kremi: 1. Menerima cara pencegahan 2. Merespon cara pencegahan 3. Menghargai cara pencegahan 4. Bertanggung jawab cara pencegahan <i>enterobiasis</i>	Kuesioner dengan skala likert	Ordinal	Pernyataan positif 1,3,5,7,9 Skor: SS=4 S=3 TS=2 STS=1  Pernyataan negatif 2,4,6,8,10 Skor: STS=4 TS=3 S=2 SS=1  Kategori: Positif = T mean data Negatif = T < mean data  Kode: Positif = 1 Negatif = 2

#### 4.5 Instrument Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2008). Sebagai instrumen untuk pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner yang disusun sendiri oleh

peneliti, dan sudah di uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner untuk pengetahuan menggunakan *multiple choice question* dengan nilai validitas dan reliabilitas sebesar 0,793, dan untuk sikap menggunakan skala *likert* dengan nilai validitas dan reliabilitas sebesar 0,786. Sementara untuk *outbound* berpedoman pada SAK (Satuan Acara Kegiatan).

#### **4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### 4.6.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di halaman SDN Sidomoro I Gresik.

##### 4.6.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2013 selama satu minggu.

#### **4.7 Prosedur Pengambilan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008).

##### *1. Informed consent*

Sebelum pengumpulan data dilakukan, setelah sebelumnya mendapatkan surat pengantar dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang diberikan kepada SDN Sidomoro I Gresik. Surat tersebut diberikan untuk memperoleh ijin dari pihak SDN Sidomoro I Gresik untuk mengadakan penelitian. Sebagai langkah awal penelitian, meminta persetujuan dari responden penelitian dengan memberikan surat persetujuan

menjadi responden (*informed consent*), yang ditujukan kepada orang tua wali murid untuk memberikan ijin anaknya menjadi responden dalam penelitian.

## 2. Pengumpulan data (*pre-test*)

Setelah mendapat persetujuan dari berbagai pihak, peneliti melakukan pengumpulan data lebih lanjut pada kelompok subjek dengan menggunakan instrumen kuesioner (*pre-test*), untuk mengetahui data demografi, tingkat pengetahuan, dan sikap tentang *enterobiasis* pada siswa. Lembar kuesioner diisi oleh siswa dengan bantuan atau pendampingan dari guru wali kelas pada waktu jam istirahat sebelum masuk pelajaran selanjutnya. Setelah pengambilan data/*pre-test* selanjutnya melakukan skrining *enterobiasis* untuk mengetahui kejadian *enterobiasis* pada siswa kelas 4 yang dilakukan pada jam pulang sekolah. Setelah mendapatkan data dari *pre-test* dan skrining *enterobiasis*, kemudian dilakukan penentuan kelompok perlakuan dan kontrol sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk kelompok perlakuan diutamakan pada siswa yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang tentang *enterobiasis*, serta untuk kelompok kontrol diambilkan sebagian dari populasi yang tidak masuk dalam kelompok perlakuan, dengan jumlah sama dengan kelompok perlakuan. Pengambilan sampel dilakukan dengan proses *purposive sampling* dengan pendekatan proses *matching*. Pengambilan sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, setelah mendapatkan sampel kelompok perlakuan yang sesuai kriteria inklusi, maka untuk jumlah kelompok kontrol disamakan dengan jumlah kelompok perlakuan dengan proporsi laki-laki dan perempuan yang hampir sama/seimbang.

### 3. Intervensi (*outbound* tentang *enterobiasis*)

Satu hari setelah *pre-test* dan skrining, dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan, yaitu berupa *outbound* tentang *enterobiasis*. Pelaksanaan *outbound* tentang *enterobiasis* dilakukan pada saat jam pelajaran kosong, yaitu dikarenakan kelas 4 masuk sekolah siang hari, maka untuk siswa yang sudah masuk dalam kelompok perlakuan sebelumnya diberi pemberitahuan untuk tetap masuk sekolah pagi pukul 07.00 dengan membawa baju olahraga untuk pelaksanaan *outbound* tentang *enterobiasis*. Pada pelaksanaan *outbound* tentang *enterobiasis* ini peneliti dibantu oleh rekan-rekan mahasiswa yang berjumlah 10 orang, yang akan berkontribusi sebagai satu tim fasilitator. Sebelum pelaksanaan *outbound*, tim fasilitator ini dilatih terlebih dahulu mengenai semua sistematikanya dalam *outbound* tentang *enterobiasis* ini.

*Outbound* tentang *enterobiasis* dilakukan di halaman sekolah, kelompok perlakuan dibagi lagi menjadi 4 kelompok kecil tiap kelompok terdiri dari 8 orang. Terdapat 4 pos permainan dan materi informasi kesehatan, tiap pos terdapat 2 fasilitator. Pos 1 permainan mencari kata dengan materi pengertian dan penyebab *enterobiasis*. Pos 2 permainan *ball game* dengan materi penularan dan tanda gejala *enterobiasis*. Pos 3 permainan menyampaikan pesan dengan materi pencegahan *enterobiasis*. Pos 4 permainan ikuti gerakanku dengan materi mencuci tangan yang baik dan benar. Selain itu ada 2 orang sebagai pemandu alur jalannya *outbound*, serta guru sebagai pengawas dan pendamping bagi siswa. Tiap pos pelaksanaan

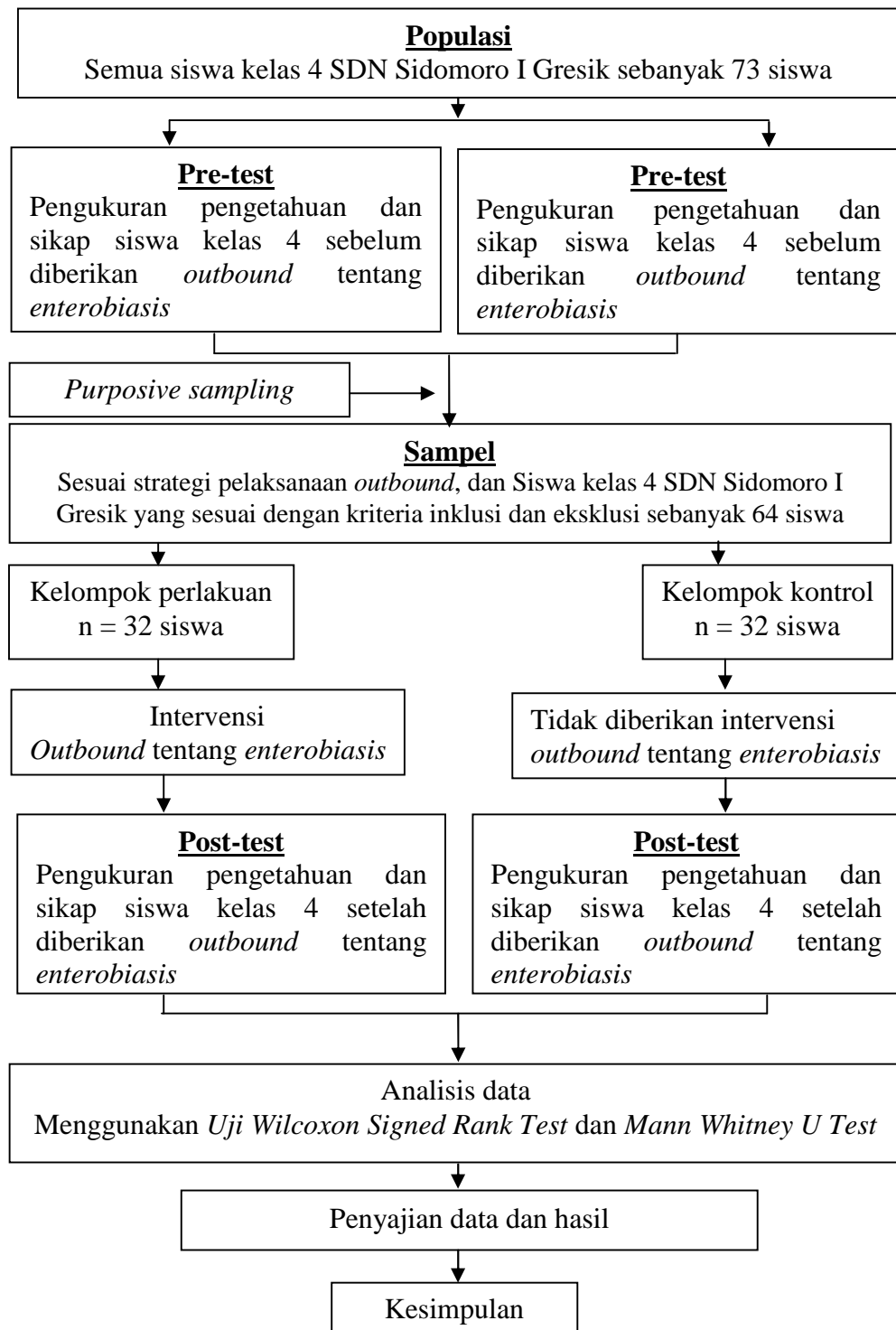
permainan dan materi selama 15 menit. Dalam pelaksanaan kegiatan ini anak dibekali dengan leaflet.

Sedangkan untuk kelompok kontrol tidak dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis*, jadi siswa yang masuk dalam kelompok kontrol masuk siang seperti biasanya dan mengikuti proses pembelajaran seperti biasanya. Anggota kelompok perlakuan harus sama pada setiap intervensi, tapi apabila ada yang mengundurkan diri sebelum penelitian berakhir, maka responden tersebut tidak dimasukkan sebagai sampel dan hasil dari *pre-test* akan dihilangkan.

#### 4. Pengumpulan data (*post-test*)

Kemudian satu hari setelah dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis*, peneliti melakukan *post-test* dengan memberikan kuesioner yang sama pada saat *pre-test* pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol, tetap dengan bantuan/dampingan dari guru wali kelas. Setelah dilakukan *post-test*, untuk kelompok kontrol diberikan informasi tentang *enterobiasis* berupa leaflet.

#### 4.8 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik

## 4.9 Analisis Data

Analisa data merupakan suatu proses atau analisis yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya *trends* dan *relationship* bisa dideteksi (Nursalam dan Pariani, 2003).

### 4.9.1 Analisis deskriptif

#### 1. Variabel pengetahuan

Aspek pengetahuan dinilai dengan menggunakan rumus:

$$P = f/N \times 100\%$$

P = prosentase

f = jumlah jawaban yang benar

N = jumlah skor maksimal, jika pertanyaan dijawab benar

Setelah prosentase diketahui kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan kriteria:

Baik = 76% - 100%

Cukup = 56% - 75%

Kurang = < 56%

#### 2. Variabel Sikap

Untuk mengukur sikap digunakan skala likert yang terdiri dari lima jawaban yaitu Sangat Setuju, Setuju, Ragu-Ragu, Tidak Setuju dan Sangat Tidak Setuju (seperti definisi operasional).

Kemudian diperhitungkan nilai skor menjawab angket dengan rumus :

$$T = 50 + 10 \left\{ \frac{X - \bar{X}}{s} \right\}$$

Keterangan :

X = skor responden

= nilai rata-rata kelompok

s = standar deviasi

setelah itu sikap dikatakan positif bila nilai skor =  $T \geq \text{mean data}$ , sikap dikatakan negatif jika nilai skor =  $T < \text{mean data}$ .

#### 4.9.2 Analisis statistik

Setelah dilakukan skoring dan kemudian perbandingan nilai antara pra dan post, selanjutnya data tersebut diolah dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed Rank Test* untuk mengetahui komparatif dua sampel berkorelasi bila data berbentuk ordinal. Selanjutnya untuk menganalisis perbedaan antara perubahan pengetahuan dan sikap pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *Mann Whitney U Test* dengan tingkat kemaknaan  $p = 0,05$  apabila uji statistik menunjukkan nilai  $p < 0,05$   $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh atau  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh, tetapi bila  $p > 0,05$   $H_0$  diterima yang artinya tidak ada pengaruh atau  $H_1$  ditolak yang artinya juga tidak ada pengaruh.

#### 4.10 Etik Penelitian

Peneliti memohon ijin kepada pihak terkait sebelum penelitian dilakukan. Penelitian akan dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi (Nursalam, 2008):

1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan ini akan diberikan kepada setiap orang tua wali murid untuk memberikan ijin anaknya menjadi subjek penelitian dengan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian serta menjelaskan akibat yang akan terjadi bila siswa bersedia menjadi subjek penelitian. Jika orang tua wali murid memberikan ijin kepada anaknya



untuk menjadi subjek penelitian, maka harus menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda bersedia, namun apabila responden tidak bersedia maka peneliti akan tetap menghormati hak-hak responden.

## 2. *Anonimity*

Kerahasiaan identitas responden harus dijaga. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mempublikasikan nama responden.

## 3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

### **4.11 Keterbatasan**

Dalam penelitian ini, peneliti menyadari bahwa terdapat kelemahan atau hambatan yang dihadapi oleh peneliti yaitu:

1. Sampel yang digunakan hanya menggunakan satu sekolah sehingga hasil dari penelitian tidak mewakili sekolah lain.
2. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti masih banyak kekurangan, sehingga masih diperlukan untuk uji validitas dan reliabilitas.

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik yang dilakukan mulai tanggal 09 Januari 2013 sampai dengan 14 Januari 2013.

Pada bagian hasil penelitian akan diuraikan tentang karakteristik lokasi penelitian, data umum, dan data khusus. Data umum berupa data demografi karakteristik responden meliputi: usia dan jenis kelamin. Data khusus berisi tentang pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Pada bagian pembahasan penelitian diuraikan mengenai hasil uji *wilcoxon signed rank test* untuk mengetahui pengaruh variabel independen (*outbound* tentang *enterobiasis*) terhadap variabel dependen (pengetahuan dan sikap), dengan hasil  $p < 0,05$  maka  $H_1$  diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Selanjutnya, pada pembahasan penelitian akan diuraikan mengenai hasil uji *mann whitney u test* untuk menganalisis perbedaan perubahan pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik antara *outbound* dan kontrol, dengan kemaknaan  $0,05$  apabila  $p < 0,05$  maka  $H_1$  diterima.

## 5.1 Hasil Penelitian

### 5.1.1 Karakteristik lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDN Sidomoro I Gresik yang terletak di jalan Panglima Sudirman XVI/24 Kebomas Gresik. Adapun fasilitas yang dimiliki oleh SDN Sidomoro I Gresik yaitu, terdapat 14 kelas, yang terdiri dari kelas 1 A dan B, kelas 2 A dan B, kelas 3 A dan B, kelas 4 A dan B, kelas 5 A-C, kelas 6 A-C. Fasilitas penunjang terdapat pula kantor guru, kantor kepala sekolah, kantor tata usaha, laboratorium, ruang pertemuan, UKS, musholah, kantin sekolah, kamar mandi. Kegiatan UKS di SDN Sidomoro I Gresik hanya sebatas pada tempat untuk merawat siswa yang sedang sakit, tidak ada petugas untuk melaksanakan kegiatan UKS, sehingga kurangnya fasilitas untuk pemberian informasi kesehatan khususnya tentang *enterobiasis* kepada siswa. Di SDN sidomoro I Gresik juga memiliki halaman lapangan yang luas cocok untuk bermain dan berolahraga, sehingga anak dapat dengan leluasa untuk bermain dan berolahraga, serta di SDN Sidomoro I Gresik terdapat prasarana dalam pencegahan *enterobiasis* berupa kran air didepan ruang laboratorium yang dapat digunakan siswa untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan jajanan atau setelah bermain waktu istirahat. Jumlah siswa kelas 4 sebanyak 73 siswa. Siswa kelas 4 A berjumlah 37 siswa dengan siswa laki-laki berjumlah 17 orang dan siswa perempuan berjumlah 20 orang. Siswa kelas 4 B berjumlah 36 siswa dengan siswa laki-laki berjumlah 16 orang dan siswa perempuan berjumlah 20 orang.

### 5.1.2 Data umum

Data umum menguraikan data demografi karakteristik responden meliputi: usia, jenis kelamin dan kejadian tanda gejala *enterobiasis*.

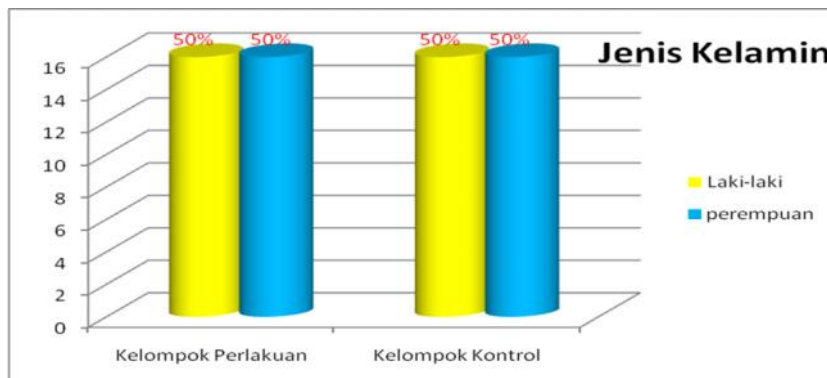
#### 1. Distribusi responden berdasarkan usia



Gambar 5.1 Diagram Batang Distribusi Responden Berdasarkan Usia Siswa Kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

Gambar 5.1 menjelaskan bahwa pada kelompok perlakuan hampir seluruh responden berusia 10 tahun sebanyak 27 siswa (84,4%). Pada kelompok kontrol hampir seluruh responden berusia 10 tahun sebanyak 29 siswa (90%).

#### 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin



Gambar 5.2 Diagram Batang Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa Kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

Dari gambar 5.2 menunjukkan bahwa setengah dari siswa pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol jenis kelamin laki-laki dan perempuan berjumlah sama sebanyak 16 siswa (50%).

### 5.1.3 Data khusus

Data khusus berisi tentang pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

#### 1. Pengetahuan responden sebelum dan sesudah *outbound*.

- 1) Pengetahuan responden sebelum *outbound* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Tabel 5.1 Pengetahuan Siswa Kelas 4 Sebelum *Outbound* Pada Kelompok Perlakuan di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

No.	Pengetahuan Kelompok Perlakuan	Responden	Prosentase (%)
1.	Tinggi	0	0
2.	Sedang	13	40,6
3.	Rendah	19	59,4
	Jumlah	32	100

Tabel 5.1 menunjukkan hasil pengumpulan data tentang pengetahuan siswa kelas 4 pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan intervensi. Pada kelompok perlakuan sebagian besar sebanyak 19 siswa (59,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.

Tabel 5.2 Pengetahuan Siswa Kelas 4 Sebelum *Outbound* Pada Kelompok Kontrol di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

No.	Pengetahuan Kelompok Kontrol	Responden	Prosentase (%)
1.	Tinggi	8	25
2.	Sedang	19	59,4
3.	Rendah	5	15,6
	Jumlah	32	100

Tabel 5.2 menunjukkan hasil pengumpulan data tentang pengetahuan siswa kelas 4 pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi. Pada kelompok kontrol sebagian besar sebanyak 19 siswa (59,4%) memiliki tingkat pengetahuan sedang.

2) Pengetahuan responden setelah *outbound* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Tabel 5.3 Pengetahuan Siswa Kelas 4 Setelah *Outbound* Pada Kelompok Perlakuan di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

No.	Pengetahuan Kelompok Perlakuan	Responden	Prosentase (%)
1.	Tinggi	23	71,9
2.	Sedang	9	28,1
3.	Rendah	0	0
	Jumlah	32	100

Tabel 5.3 menunjukkan hasil pengumpulan data tentang pengetahuan siswa kelas 4 pada kelompok kontrol setelah dilakukan *outbound*. Pada kelompok perlakuan sebagian besar sebanyak 23 siswa (71,9%) telah meningkat pengetahuannya menjadi baik.

Tabel 5.4 Pengetahuan Siswa Kelas 4 Setelah *Outbound* Pada Kelompok Kontrol di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

No.	Pengetahuan Kelompok Kontrol	Responden	Prosentase (%)
1.	Tinggi	7	21,9
2.	Sedang	19	59,4
3.	Rendah	6	18,7
	Jumlah	32	100

Tabel 5.4 menunjukkan hasil pengumpulan data tentang pengetahuan siswa kelas 4 pada kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi. Pada kelompok kontrol hanya sedikit yang mengalami perubahan, sebagian besar sebanyak 19 siswa (59,4%) memiliki tingkat pengetahuan sedang.

2. Sikap responden sebelum dan sesudah *outbound*.

- 1) Sikap responden sebelum *outbound* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Tabel 5.5 Sikap Siswa Kelas 4 Sebelum *Outbound* Pada Kelompok Perlakuan di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

No.	Sikap Kelompok Perlakuan	Responden	Prosentase (%)
1.	Positif	13	40,6
2.	Negatif	19	59,4
	Jumlah	32	100

Tabel 5.5 menunjukkan hasil pengumpulan data tentang sikap siswa kelas 4 pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan intervensi. Pada kelompok perlakuan sebagian besar sebanyak 19 siswa (59,4%) memiliki sikap negatif.

Tabel 5.6 Sikap Siswa Kelas 4 Sebelum *Outbound* Pada Kelompok Kontrol di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

No.	Sikap Kelompok Kontrol	Responden	Prosentase (%)
1.	Positif	14	43,7
2.	Negatif	18	56,3
	Jumlah	32	100

Tabel 5.6 menunjukkan hasil pengumpulan data tentang sikap siswa kelas 4 pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi. Pada kelompok kontrol sebagian besar sebanyak 18 siswa (56,3%) memiliki sikap negatif.

- 2) Sikap responden setelah *outbound* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Tabel 5.7 Sikap Siswa Kelas 4 Setelah *Outbound* Pada Kelompok Perlakuan di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

No.	Sikap Kelompok Perlakuan	Responden	Prosentase (%)
1.	Positif	23	71,9
2.	Negatif	9	28,1
	Jumlah	32	100

Tabel 5.7 menunjukkan hasil pengumpulan data tentang sikap siswa kelas 4 pada kelompok perlakuan setelah dilakukan intervensi. Pada kelompok perlakuan sebagian besar sebanyak 23 siswa (71,9%) memiliki sikap yang positif.

Tabel 5.8 Sikap Siswa Kelas 4 Setelah *Outbound* Pada Kelompok Kontrol di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

No.	Sikap Kelompok Kontrol	Responden	Prosentase (%)
1.	Positif	15	46,9
2.	Negatif	17	53,1
	Jumlah	32	100

Tabel 5.8 menunjukkan hasil pengumpulan data tentang sikap siswa kelas 4 pada kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi. Pada kelompok kontrol sebagian besar masih memiliki sikap negatif sebanyak 17 siswa (53,1%).

3. Pengaruh *outbound* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap siswa kelas 4 pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

1) Pengaruh *outbound* terhadap perubahan pengetahuan siswa kelas 4 tentang *enterobiasis*.

Tabel 5.9 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas 4 Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Outbound* Tentang *Enterobiasis* di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

Data	Perlakuan		Kontrol	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Mean	54,68	87,81	65,62	66,65
SD	10,77	12,63	11,62	12,07
<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> 0,05	0,000		0,157	
<i>Mann-Whitney U Test</i> 0,05	0,000			

Tabel 5.9 menyajikan perbandingan pengetahuan antara responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis*. Uji *Wilcoxon Signed rank Test* ditemukan adanya perubahan tingkat



pengetahuan pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan *outbound* dengan nilai  $(p) = 0,000$ . Uji statistik dengan *Mann-Whitney U Test* menunjukkan nilai signifikansi  $(p) = 0,000$  berarti  $p < 0,05$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan.

2) Pengaruh *outbound* terhadap perubahan sikap siswa kelas 4 tentang enterobiasis.

Tabel 5.10 Tingkat Sikap Siswa Kelas 4 Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Outbound* Tentang *Enterobiasis* di SDN Sidomoro I Gresik, Januari 2013

Data	Perlakuan		Kontrol	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Mean	31,47	34,38	31,78	32,06
SD	3,77	3,35	3,42	3,43
Wilcoxon Signed Rank Test 0,05	0,002		0,655	
Mann-Whitney U Test 0,05	0,043			

Tabel 5.10 menyajikan perbandingan sikap responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *outbound*. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* ditemukan adanya perubahan sikap pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan *outbound* tentang *enterobiasis* dengan nilai  $(p) = 0,002$ . Uji statistik dengan *Mann-Whitney U Test* menunjukkan nilai signifikan  $(p) = 0,043$ , berarti  $p < 0,05$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap sikap siswa kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik, berdasarkan hal ini juga dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat sikap antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Pengetahuan *enterobiasis* siswa kelas 4

Pengetahuan responden sebelum dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis* sebagian besar dari responden pada kelompok perlakuan memiliki pengetahuan yang rendah. Sedangkan responden pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki pengetahuan sedang. Dari *pre-test* yang dilakukan didapatkan bahwa siswa kelas 4 mayoritas masih banyak yang belum mengetahui penyebab, penularan, dan pencegahan tentang *enterobiasis*.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek. Jika siswa belum tahu dan belum pernah mendapatkan penginderaan khususnya pemberian informasi kesehatan tentang *enterobiasis*, maka siswa belum memiliki pengetahuan tentang *enterobiasis*, sehingga pengetahuan siswa tentang *enterobiasis* rendah. Penyebab pengetahuan rendah mengenai *enterobiasis* pada siswa kelas 4 dapat disebabkan karena kurangnya pemberian informasi kesehatan tentang *enterobiasis*. Selama ini di SDN Sidomoro I Gresik belum pernah diadakan pemberian informasi kesehatan tentang *enterobiasis*, sehingga pengetahuan siswa tentang *enterobiasis* masih rendah.

Setelah diberikan *outbound* tentang *enterobiasis* terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi dan sudah tidak ditemukan lagi responden dengan pengetahuan rendah. Hasil rerata yang semula 54,68 (*pre-test*) meningkat menjadi 87,81 (*post-test*). Selisih 33,13 poin antara rerata *pre-test* dan *post-test* menunjukkan secara kuantitatif bahwa pengetahuan tentang *enterobiasis* pada

siswa kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik meningkat secara signifikan setelah diberikan intervensi berupa *outbound* tentang *enterobiasis*. *Outbound* dapat meningkatkan pengetahuan siswa melalui proses belajar, sesuai yang disampaikan oleh Susanta (2010), proses belajar melalui *outbound* yang efektif memerlukan beberapa tahapan berupa pembentukan pengalaman berasal dari keterlibatan siswa dalam permainan tentang *enterobiasis* bersama orang lain, selanjutnya perenungan pengalaman berupa memproses pengalaman yang diperoleh dari kegiatan yang telah dilakukan, pembentukan konsep dengan mencari makna dari pengalaman dari intelektual, emosional dan fiskal yang diperoleh dari keterlibatan dalam kegiatan, sehingga siswa dapat menerima informasi tentang *enterobiasis* yang diberikan dari pengalaman yang telah diperolehnya. Dari yang awalnya banyak siswa yang belum mengetahui tentang penyebab, penularan, dan pencegahan *enterobiasis*, setelah dilakukan intervensi berupa *outbound* tentang *enterobiasis* sekarang mayoritas siswa sudah mengetahui dan memahami tentang penyebab, penularan dan pencegahan yang berupa mencuci tangan sebelum-sesudah makan dan setelah buang air besar dengan sabun dan air bersih, serta perawatan memotong kuku jari.

Peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan dialami oleh 5 siswa yang berusia 11 tahun. Peningkatan yang signifikan dapat dilihat pada responden nomor 18, dengan selisih hasil *pre-test* – *post-test* sebanyak 6 poin. Menurut Hurlock (1998), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia responden yang lebih tua dibandingkan responden lain yaitu 11 tahun, membuat penerimaan dan pemahamannya terhadap informasi yang diberikan juga baik, serta usia yang lebih

tua mengindikasikan kematangan dalam kemampuan kognitifnya, mereka mulai berfikir lebih abstrak dan logis dalam memecahkan masalah serta dapat menarik kesimpulan. Selain itu, peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan dikarenakan siswa yang mengikuti kegiatan *outbound* sangat antusias. *Outbound* merupakan metode pengembangan diri melalui kombinasi rangkaian kegiatan ber aspek psikomotorik, kognitif, dan afeksi dalam pendekatan pembelajaran melalui pengalaman (Susanta, 2010). Penelitian ini memberikan pemahaman terhadap sesuatu khususnya tentang *enterobiasis*, serta dapat membangkitkan semangat dan motivasi untuk terus terlibat dalam berbagai kegiatan sehingga siswa dapat menerima semua informasi tentang *enterobiasis* yang disampaikan. Dalam *outbound* dengan berbagai macam permainan terdapat berbagai informasi yang akan disampaikan. *Outbound* didesain dengan memasukkan informasi kesehatan kedalam permainan. Bermain sambil belajar, siswa diajak mengikuti permainan dan dalam permainan itu terdapat informasi kesehatan tentang dunia *enterobiasis*. Dengan membuat permainan yang sederhana dengan materi informasi kesehatan tentang *enterobiasis* didalamnya diharapkan siswa dapat menerima informasi kesehatan tersebut dengan baik tanpa ada kejenuhan dalam menerimanya. Siswa menikmati permainan dan memahami materi yang disampaikan dalam permainan tersebut tanpa ada kejenuhan dalam diri siswa, maka informasi kesehatan yang disampaikan dalam permainan dapat diserap dan dapat tersimpan dengan baik di dalam pikiran siswa, sehingga perubahan pengetahuan menjadi pengetahuan yang baik tercapai.

Pada kelompok kontrol responden sebagian besar tetap berpengetahuan sedang, tetapi masih ada responden yang memiliki pengetahuan rendah. Hasil

rerata pada kelompok kontrol yaitu 65,62 (*pre-test*) meningkat menjadi 66,65 (*post-test*), namun peningkatan ini tidak sebesar yang terjadi pada kelompok perlakuan. Selisih antara rerata *pre-test* dan *post-test* hanya 1,03 poin menunjukkan secara kuantitatif bahwa pengetahuan tentang *enterobiasis* pada kelompok kontrol meningkat tetapi tidak signifikan. Beberapa responden pada kelompok kontrol diantaranya responden nomor 7 dan 18 mengalami peningkatan pengetahuan meskipun tidak mendapatkan perlakuan *outbound*, namun peningkatan tidak terlalu besar hanya peningkatan 1 poin dari *pre-test*. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dari responden yang dapat berupa informasi yang diberikan oleh orang tuanya dan didapatkan dari lingkungan sekitarnya. Selain itu, beberapa responden pada kelompok kontrol bahkan mengalami penurunan tingkat pengetahuan. Responden nomor 4 dan 27 mengalami penurunan tingkat pengetahuan setelah dilakukan pengukuran ulang (*post-test*). Nilai kedua responden turun 2 poin dari *pre-test*. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh usia. Usia kedua responden lebih muda yaitu 10 tahun. Usia yang relatif muda menyebabkan rendahnya kemampuan responden untuk bisa memahami informasi. Selain itu pada kelompok kontrol tidak diberikan informasi kesehatan tentang *enterobiasis* secara langsung melalui *outbound*, tidak ada proses penyampaian informasi baru yang masuk dalam pembentukan perubahan pengetahuan, sehingga siswa tidak mengalami perubahan pengetahuan menjadi baik yang signifikan dan siswa masih saja berada dalam pengetahuan yang dimiliki sebelumnya.

Hasil rerata pada kelompok perlakuan lebih tinggi dari hasil rerata pada kelompok kontrol menunjukkan secara kuantitatif terdapat peningkatan

pengetahuan pada kelompok perlakuan. Berarti ada perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Penggunaan media pembelajaran dalam bentuk bermain sambil belajar yang memberikan pengalaman secara langsung mampu memudahkan siswa dalam menerima informasi sehingga penguasaan materi dapat terjaga dalam ingatan mereka yang di peroleh dari pengalamannya. Peran serta tim fasilitator yang mampu memberikan informasi melalui permainan dan juga menjelaskan kembali turut membantu siswa dalam menangkap informasi sehingga siswa dapat menerima informasi dengan jelas dan benar. Penerimaan informasi yang optimal mempengaruhi proses pembelajaran sehingga meningkatkan pengetahuan siswa tentang *enterobiasis*.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh proses pembelajaran. Dalam perubahan pengetahuan terjadi dalam beberapa tahap, sesuai yang disampaikan Notoatmodjo (2003) domain kognitif mempunyai 6 tingkat berupa tahu (*know*) bahwa siswa mengingat suatu materi yang telah dipelajari dari suatu kegiatan yang diikuti, memahami (*comprehention*) bahwa siswa dapat menjelaskan tentang enterobiasis secara benar, aplikasi (*application*) bahwa siswa dapat menggunakan materi tentang enterobiasis yang didapatkan pada suatu situasi, analisis (*analysis*) , sintesis (*syntesis*), serta evaluasi (*evaluation*) siswa menilai tentang enterobiasis. Perubahan pengetahuan yang diperoleh merupakan hasil dari *outbound* tentang *enterobiasis*.

Selain dipengaruhi oleh faktor usia, penangkapan informasi dan peningkatan pengetahuan dipengaruhi juga oleh faktor perkembangan dari responden itu sendiri. Menurut perkembangan kognitif anak usia 6-12 tahun dapat berfikir secara logis dan terarah, mampu berfikir dari sudut pandang orang lain dan bersifat abstrak. Anak dapat mengatasi persoalan secara nyata dan sistematis, transisi dari egosentris ke pemikiran obyektif, perkembangan prinsip konservasi (Wong, 2003). Selain itu, dalam tugas perkembangan anak usia sekolah salah satunya adalah belajar mengembangkan konsep sehari-hari, dengan bertambahnya pengalaman melalui keikutsertaan dalam *outbound* tentang *enterobiasis* akan menambah pengetahuan di bidang kesehatan pada anak, sehingga anak dapat mengetahui dan memahami tentang *enterobiasis* dalam masa perkembangannya serta dapat menghindari dari serangan *enterobiasis*.

Tingkat pengetahuan responden pada kelompok perlakuan setelah diberikan *outbound* tentang *enterobiasis* didapatkan peningkatan yang signifikan. Peningkatan pengetahuan yang terjadi pada siswa kelas 4 setelah di berikan intervensi di pengaruhi oleh: (1) metode penyampaian yang di berikan melalui belajar sambil bermain yang bertujuan untuk mencegah kejenuhan siswa, (2) pemberian informasi yang jelas karena komunikasi yang dilakukan dua arah antara fasilitator dan siswa sehingga siswa mengetahui dan memahami tentang *enterobiasis*, (3) kesadaran dan ketertarikan siswa tentang tema *enterobiasis* yang di kemas dalam permainan yang menyenangkan apalagi informasi yang di berikan belum pernah di ketahui sebelumnya.

*Outbound* tentang *enterobiasis* dapat meningkatkan pengetahuan anak melalui tahap tahu, memahami, menganalisis, sintesis, bahkan hingga tahap

proses evaluasi, dimana siswa dapat melakukan penilaian terhadap suatu materi objek mana yang benar dan salah. *Outbound* tentang *enterobiasis* melalui bermain sambil belajar yang beraspek pada psikomotorik, kognitif, dan afeksi dapat memberi kesempatan pada siswa untuk memahami tentang *enterobiasis* secara benar dan mudah tanpa ada kejenuhan dalam diri siswa.

#### 5.2.2 Sikap siswa kelas 4 tentang *enterobiasis*

Sebelum dilakukan *outbound* sebagian besar responden pada kelompok perlakuan berada dalam kriteria sikap negatif, dan sebagian besar responden pada kelompok kontrol berada pada dalam kriteria negatif. Dari *pre-test* yang dilakukan didapatkan bahwa siswa kelas 4 mayoritas masih memiliki sikap negatif dalam pencegahan *enterobiasis*, terutama sikap negatif pencegahan dengan mencuci tangan banyak siswa yang menyatakan bahwa cuci tangan cukup dengan air saja tidak perlu menggunakan sabun akan menghindarkan dari *enterobiasis*, yang seharusnya mencuci tangan dengan air dan sabun yang dapat menghindarkan dari *enterobiasis*. Menurut Notoatmodjo (2003), semakin banyak aspek positif dalam pengetahuan dari objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Serta jika pengetahuan yang didapatkan kurang karena tidak mendapatkan informasi dan memiliki banyak aspek yang negatif maka akan terbentuk sikap yang negatif pula, sehingga siswa memiliki sikap yang negatif tentang *enterobiasis*. Penyebab sikap negatif mengenai pencegahan *enterobiasis* pada siswa kelas 4 dapat disebabkan karena kurangnya informasi kesehatan tentang pencegahan *enterobiasis*, sehingga siswa tidak mengetahui cara pencegahan *enterobiasis*, dari pengetahuan yang kurang tersebut maka sikap yang ditimbulkan siswa menjadi kurang juga.



Setelah dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis* terdapat perubahan sikap yaitu hampir seluruhnya responden pada kelompok perlakuan berada pada kriteria sikap positif. Hasil rerata yang semula 31,47 (*pre-test*) meningkat menjadi 34,38 (*post-test*). Selisih 2,91 poin antara *pre-test* dan *post-test* menunjukkan secara kuantitatif bahwa sikap siswa tentang *enterobiasis* meningkat setelah diberikan intervensi berupa *outbound*. Dari semula siswa yang memiliki sikap yang negatif bahwa mencuci tangan cukup dengan air saja dapat menghindarkan dari enterobiasis, dengan diberikannya intervensi *outbound* tentang *enterobiasis*, berupa cara pencegahan enterobiasis mencuci tangan yang baik dan benar, sikap siswa berubah menjadi sikap yang positif dalam pencegahan *enterobiasis* dengan mencuci tangan. Pada responden nomor 18 pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan sikap paling baik setelah dilakukan *post-test*, skor responden naik 10 poin dari *pre-test*, pengetahuannya juga termasuk dalam kategori baik. Selain itu, usia responden 11 tahun berpengaruh terhadap kemampuan interpretasi sikapnya. Semakin matang usia siswa maka akan makin meningkatkan pemahamannya terhadap informasi yang diberikan. Usia responden yang lebih tua membuat tingkatan pengetahuannya juga baik sehingga sikap yang terbentuk pun menjadi positif.

Berbeda dengan kelompok perlakuan, pada kelompok kontrol hasil rerata 31,78 (*pre-test*) meningkat menjadi 32,06 (*post-test*), namun peningkatan ini tidak sebesar yang terjadi pada kelompok perlakuan, hanya terdapat selisih 0,28 poin antara rerata *pre-test* dan *post-test* menunjukkan secara kuantitatif bahwa sikap siswa tentang *enterobiasis* mengalami sedikit perubahan. Beberapa responden ada yang mengalami penurunan sikap dari positif ke negatif yaitu responden nomor 22

dan 24. Penurunan sikap ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik demografi seperti usia. Usia responden yang lebih muda yaitu 10 tahun menyebabkan kemampuan kognitifnya dalam hal penerimaan informasi menjadi lebih rendah, sehingga dapat terbentuk sikap negatif terhadap pencegahan *enterobiasis* berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya.

Menurut Allportt sikap terdiri dari 3 komponen yaitu, 1) kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, 2) kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, 3) kecenderungan untuk bertindak, ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Kepercayaan yang dianut responden merupakan dasar pengetahuan untuk menentukan sikap yang dipilih, apakah yang memihak pada pencegahan *enterobiasis* atau menolak. Kepercayaan responden yang membentuk sikap negatif (tidak memihak) terhadap pencegahan *enterobiasis* dapat dikarenakan kurang mendapatkan informasi yang benar, sehingga sikap negatif responden yang sudah terbentuk atas dasar kepercayaan mempengaruhi perasaannya, dan pada akhirnya siswa kelas 4 memiliki kecenderungan untuk bersikap sesuai kepercayaan dan perasaannya.

*Outbound* memberikan kesempatan untuk berekspresi sesuai dengan caranya sendiri yang masih dapat diterima lingkungan, dan dapat mengetahui dan memahami perasaan, pendapat orang lain, dan menghargai perbedaan, serta memberikan kesempatan siswa untuk lebih mandiri dan bertindak sesuai dengan keinginan. Penelitian ini dapat merubah sikap yang awalnya sikap negatif dapat dirubah menjadi sikap positif melalui proses belajar, sesuai yang disampaikan

Susanta (2010), proses belajar melalui *outbound* yang efektif memerlukan beberapa tahapan berupa pembentukan pengalaman, perenungan pengalaman, pembentukan konsep dengan mencari makna dari pengalaman intelektual, emosional, dan fiskal yang diperoleh dari keterlibatan dalam kegiatan, serta pengujian konsep dengan merenungkan dan mendiskusikan sejauh mana konsep yang telah terbentuk berupa pencegahan penularan *enterobiasis*, sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

*Outbound* dapat merubah sikap, dalam perubahan sikap sendiri, sikap mempunyai beberapa tingkatan yaitu 1) menerima (*receiving*) bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan, proses ini dimulai pada saat ada stimulus berupa *outbound* yang diberikan, semua siswa mau mengikuti kegiatan dan memperhatikan penjelasan yang disampaikan, 2) menanggapi (*responding*) memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi, 3) menghargai (*valuing*) subjek atau seseorang memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus, 4) bertanggung jawab artinya bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala resiko, dari tingkatan tersebut sehingga dapat memunculkan perubahan sikap (Wawan dan dewi, 2010).

Selain itu, proses perubahan perilaku dapat disebabkan oleh proses belajar yang terjadi dalam diri siswa kelas 4 selama mengikuti *outbound*. Proses belajar dalam penelitian ini dimulai saat responden mengetahui stimulus yang ada (*knowledge*), siswa mengikuti permainan dalam *outbound* dan memperhatikan arahan yang disampaikan oleh fasilitator, stimulus yang ditangkap oleh siswa dalam bentuk perubahan persepsi dan emosi, sehingga perubahan persepsi dan emosi tersebut membuat responden menjadi tertarik (*persuasion*) dengan stimulus

yang dilihat dan didengar, sehingga timbul rasa ingin tahu responden. Siswa kelas 4 mulai menimbang-nimbang baik buruknya isi *outbound* tentang *enterobiasis* tersebut bagi dirinya (*decision*), setelah itu siswa kelas 4 mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki dari kegiatan *outbound* tentang *enterobiasis* tersebut (*implementation*), dan terakhir siswa kelas 4 telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (*confirmation*) (Dermawan dan Setiawati, 2008).

Proses perubahan sikap juga dapat dipengaruhi dari perkembangan responden itu sendiri. Dalam perkembangan psikososial anak usia 6-12 tahun hubungan dengan orang terdekat anak meluas, perasaan industri berkembang dari suatu keinginan untuk pencapaian dan perasaan inferioritas dapat tumbuh dari harapan yang tidak realistis atau perasaan gagal dalam memenuhi standart yang ditetapkan orang lain (Betz, 2002). Selain itu, dalam tugas perkembangan anak usia sekolah salah satunya adalah belajar membentuk sikap yang sehat terhadap dirinya sendiri sebagai makhluk biologis, yang berupa mengembangkan kebiasaan untuk memelihara badan meliputi kebersihan, keselamatan diri, dan kesehatan, hal ini juga dapat mempengaruhi perubahan sikap yang terjadi pada siswa, terutama perubahan menjadi sikap yang positif tentang pencegahan *enterobiasis*.

Pemberian informasi dimaksudkan untuk menciptakan suatu perilaku sehat siswa kelas 4 sehingga tidak terjadi sakit. Terjadinya peningkatan pemahaman siswa kelas 4 merupakan awal dari meningkatnya pengetahuan tentang *enterobiasis* dan pencegahan penularannya. Adanya *outbound* tentang *enterobiasis* di SDN Sidomoro I Gresik dapat meningkatkan pengetahuan para siswa menjadi lebih baik, kemudian memunculkan reaksi siswa kelas 4 untuk

menilai kebiasaan-kebiasaan yang selama ini telah dilakukan dengan mengacu pada pengetahuan yang sudah diperoleh. Siswa kelas 4 yang sudah bisa menangkap pesan-pesan positif dari pencegahan *enterobiasis* lalu memutuskan untuk bersikap positif. Pengetahuan yang telah dipahami oleh siswa kelas 4 mampu menghasilkan sikap positif untuk mencegah penularan *enterobiasis* dengan melakukan perilaku sehat, sehingga diharapkan angka kejadian *enterobiasis* menurun dan dapat terhindar dari *enterobiasis*.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan menyajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian pengaruh *outbound* tentang *enterobiasis* terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 di SDN Sidomoro I Gresik.

#### 6.1 Kesimpulan

1. Pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis*, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rendah. Setelah dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis* terjadi peningkatan, yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi.
2. Pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis* sebagian besar responden memiliki sikap negatif. Setelah dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis* terjadi perubahan, yaitu sebagian besar responden memiliki sikap yang positif.
3. Pada kelompok kontrol sebelum dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis* sebagian besar responden memiliki pengetahuan sedang. Setelah dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis* tidak mengalami perubahan sebagian besar responden tetap memiliki pengetahuan yang sedang.
4. Pada kelompok kontrol sebelum dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis* sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif. Setelah dilakukan *outbound* tentang *enterobiasis* tidak mengalami perubahan sebagian besar responden tetap memiliki sikap yang negatif.

5. *Outbound* tentang *enterobiasis* berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik.

## 6.2 Saran

1. Siswa kelas 4 diharapkan selalu membiasakan diri untuk berperilaku sehat guna agar menjauhkan diri dari *enterobiasis*.
2. Pihak sekolah perlu menyelenggarakan pemberian informasi kesehatan secara berkala sebagai salah satu program layanan kesehatan kepada siswa-siswa dengan bekerjasama dengan puskesmas.
3. Perawat melalui program puskesmas melakukan kunjungan berkala ke sekolah-sekolah dasar memberikan informasi kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa terutama tentang *enterobiasis* melalui *outbound* sebagai salah satu alternatif tindakan keperawatan.
4. Perlu adanya penelitian yang lebih lanjut mengenai penerapan metode permainan yang lain yang digunakan dalam penyampaian materi tentang *enterobiasis* dan pengukuran tindakan responden setelah diberikan *outbound* agar didapatkan manfaat yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Betz,dkk, 2002, *Keperawatan Pediatrik*, EGC, Jakarta.
- Dermawan dan Setiawati, 2008, *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*, Trans Info Media, Jakarta.
- Gunarsa dan Gunarsa, 2000, *Psikologi Praktis: Anak, Remaja, dan Keluarga*, BPK Gunung Mulia, Jakarta.
- Hendra, 2010, *Permasalahan Umum Kesehatan Anak Usia Sekolah*, <http://anugerah.hendra.or.id/pasca-nikah/3-anak-anak/permasalahan-umum-kesehatan-anak-usia-sekolah/>, diakses tanggal 10 Oktober 2012 jam 13.30.
- Herawani, 2001, *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Hidayat, 2003, *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.
- Hidayat, 2007, *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi II*, Salemba Medika, Jakarta.
- Hurlock, 2005, *Perkembangan Anak Jilid I*, Erlangga, Jakarta.
- Judarwanto, 2011, *Kenali dan Cegah Penyakit Cacing Pada Anak*, <http://www.childrenclinic.com>, diakses tanggal 12 Oktober 2012 jam 20.00.
- Muscari, 2005, *Keperawatan Pediatrik*, EGC, Jakarta.
- Machfoedz, 2005, *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi kesehatan*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2010, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam dan Pariani, 2003, *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*, CV. Info Madika, Jakarta.



- Nursalam, 2003, *Konsep dan Penerapan Metodologi: Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam, 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Okataviana, 2008, *Analisis Faktor Pola Didik Orang Tua dan Kebiasaan Anak*, Skripsi Tidak Dipublikasikan, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Surabaya.
- Primisasiki, 2007, *Mengenal Penyakit-Penyakit Balita dan Anak*, Sunda Kelapa Pustaka, Jakarta.
- Rampengan, 2007, *Penyakit Infeksi Tropik Pada Anak, Edisi 2*, EGC, Jakarta.
- Rudolf, 2006, *Buku Ajar Pediatri Vol.1 Edisi 20*, EGC, Jakarta.
- Semiawan, 2008, *Belajar Dan Pembelajaran Prasekolah Dan Sekolah Dasar*, PT. Indeks, Jakarta.
- Setiadi, 2007, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Suliha, dkk, 2002, *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Supartini, 2004, *Konsep Dasar Keperawatan Anak*, EGC, Jakarta.
- Susanta, 2010, *Outbound Profesional Pengertian, Perinsip Perancangan, dan Panduan Pelaksanaan*, C.V Andi Offset, Yogyakarta.
- Taufiq, 2010, *Panduan Outbond Seru*, Media Pressindo, Yogyakarta.
- Wawan dan Dewi, 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Nugraha Medika, Yogyakarta.
- Widoyono, 2005, *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*, Erlangga, Jakarta.
- Wong, 2003, *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*, EGC, Jakarta.

Lampiran 3

**LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PADA PENELITIAN**

Kepada

Yth.Bapak/Ibu.....

Ditempat

Sebagai syarat dalam tugas akhir mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, maka saya :

Nama : ASHOF YUS MIKO

Nim : 131111162

Akan melakukan penelitian “Pengaruh *Outbound* Tentang *Enterobiasis* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Siswa Kelas 4 Di SDN Sidomoro I Gresik“. Bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah *outbound* tentang *enterobiasis*. Serta memiliki manfaat, salah satunya menjadikan siswa kelas 4 mengetahui tentang konsep *enterobiasis* serta mampu mencegah *enterobiasis*. Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan orang tua untuk berkenan memberikan ijin kepada anaknya untuk menjadi sampel dalam penelitian. Identitas dan informasi yang berkaitan dengan orang tua dan anak akan dirahasiakan oleh peneliti. Demikian permohonan ini saya buat, atas bantuan dan kerjasama serta partisipasinya disampaikan terima kasih.

Gresik, 09 Januari 2013

Peneliti

ASHOF YUS MIKO

Lampiran 4

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Sebelumnya saya telah dijelaskan tentang tujuan penelitian ini dan saya mengerti akan merahasiakan data dan informasi yang saya berikan, maka:

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat:

Menyatakan bersedia/ tidak bersedia\*) mengizinkan anak saya,

Nama :

Kelas :

Untuk berpartisipasi pada penelitian “Pengaruh *Outbound* Tentang *Enterobiasis* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Siswa Kelas 4 Di SDN Sidomoro I Gresik” yang dilakukan oleh Ashof Yus Miko, mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Demikian secara sadar dan suka rela serta tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya berperan serta dalam penelitian ini.

Gresik, 09 Januari 2013

Peneliti

Wali Murid

ASHOF YUS MIKO ( )

\*) coret yang tidak perlu

## Lampiran 5

**LEMBAR KUESIONER**

## DATA DEMOGRAFI

No. Kode :

1. Mohon dijawab pada kolom yang tersedia dengan cara memberi tanda (x) pada nomer jawaban yang anda pilih.
2. Mohon diteliti ulang agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan untuk dijawab.

Kode diisi oleh petugas

1. Inisial:

2. Tanggal Lahir:

3. Jenis kelamin

 Laki-Laki Perempuan

## LEMBAR KUESIONER

JUDUL "PENGARUH *OUTBOUND* TENTANG *ENTEROBIASIS* TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA SISWA KELAS 4  
DI SDN SIDOMORO I GRESIK

No. Responden :

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberikan tanda (x) pada pilihan jawaban yang adik anggap paling benar.

**I. Pengetahuan**

1. Kecacingan (*enterobiasis*) adalah . . . . . 
  - a. Infeksi cacing yang menyerang kulit
  - b. Infeksi cacing yang menyerang usus
  - c. infeksi cacing yang menyerang mulut
  
2. salah satu yang dapat menimbulkan terjadinya kecacingan (*enterobiasis*) adalah . . . . . 
  - a. Memanjangkan rambut
  - b. Memanjangkan kuku jari
  - c. Memanjangkan kumis
  
3. Cacing kremi bertelur di tubuh manusia di daerah . . . . . 
  - a. Mulut
  - b. Anus
  - c. Usus
  
4. Cacing kremi tumbuh dan berkembang biak di dalam tubuh manusia di daerah . . . . . 
  - a. Mulut
  - b. Anus
  - c. Usus

5. Telur cacing kermi masuk ke dalam tubuh manusia dengan cara . . . . .
- a. Dari kuku jari tangan ke mulut
  - b. Dari makanan yang kita makan
  - c. Dari kaki ke kulit
6. Telur cacing dapat pindah dari orang lain ke tubuh kita melalui. . . . .
- a. Minuman, air, debu rumah
  - b. Pakaian, peralatan tidur, debu rumah
  - c. Peralatan makan, peralatan masak, asap kendaraan
7. Saat terkena kecacingan (*enterobiasis*) akan terasa gatal di daerah. . . . .
- a. Mulut
  - b. Kulit
  - c. Anus
8. Salah satu yang menyebabkan terjadinya kecacingan (*enterobiasis*) adalah. . . . .
- a. Menggaruk anus saat terasa gatal
  - b. Menggaruk hidung saat terasa gatal
  - c. Menggaruk kaki saat gatal
9. Mencegah kecacingan (*enterobiasis*) dapat dilakukan dengan cara . . . . .
- a. Memakai alas kaki, mandi satu kali sehari
  - b. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, rajin memotong kuku jari
  - c. Memotong rambut, mencuci rambut
10. Mencuci tangan yang baik dan benar adalah . . . . .
- a. Menggunakan air bersih dan sabun
  - b. Menggunakan air saja
  - c. Menggunakan air kotor dan sabun

## II. Sikap

### Petunjuk

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda ( ) pada kolom disebelah kanan sesuai dengan pilihan yang paling adik anggap benar.

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya berkeyakinan dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan akan menghindarkan saya dari <i>enterobiasis</i>				
2.	Saya berkeyakinan dengan menggaruk anus saat terasa gatal akan menghindarkan saya dari <i>enterobiasis</i>				
3.	Saya berkeyakinan dengan memotong kuku jari saat kuku jari panjang akan menghindarkan saya dari <i>enterobiasis</i>				
4.	Saya berkeyakinan dengan cuci tangan cukup dengan air saja tidak perlu menggunakan sabun akan menghindarkan saya dari <i>enterobiasis</i>				
5.	Saya berkeyakinan dengan langsung mandi sehabis bangun tidur pagi akan menghindarkan saya dari <i>enterobiasis</i>				
6.	Saya berkeyakinan pakaian yang habis dipakai bermain tetap saya pakai keesokan harinya akan menghindarkan saya dari <i>enterobiasis</i>				
7.	Saya berkeyakinan dengan membersihkan anus (cebok) dengan sabun saat anus terasa gatal akan menghindarkan saya dari <i>enterobiasis</i>				
8.	Saya berkeyakinan dengan mandi sehari satu kali akan menghindarkan saya dari <i>enterobiasis</i>				
9.	Saya berkeyakinan dengan menjaga kebersihan diri akan menghindarkan saya dari <i>enterobiasis</i>				
10.	Saya berkeyakinan ketika habis buang air besar saya cebok hanya menggunakan air akan menghindarkan saya dari <i>enterobiasis</i>				

## Lampiran 11

**TABULASI DATA DEMOGRAFI  
KELOMPOK PERLAKUAN**

**Frequencies**

		<b>Statistics</b>		
		Usia	Jenis_Kelamin	Enterobiasis
N	Valid	32	32	32
	Missing	0	0	0
Variance		.136	.258	.254

**Frequency Table**

<b>Usia</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	27	84.4	84.4	84.4
	2	5	15.6	15.6	100.0
Total		32	100.0	100.0	

<b>Jenis_Kelamin</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	16	50.0	50.0	50.0
	2	16	50.0	50.0	100.0
Total		32	100.0	100.0	

<b>Enterobiasis</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	18	56.2	56.2	56.2
	2	14	43.8	43.8	100.0
Total		32	100.0	100.0	



KELOMPOK KONTROL

**Frequencies**

**Statistics**

		Usia	Jenis_Kelamin	Enterobiasis
N	Valid	32	32	32
	Missing	0	0	0
Variance		.088	.258	.257

**Frequency Table**

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	29	90.6	90.6	90.6
	2	3	9.4	9.4	100.0
Total		32	100.0	100.0	

**Jenis\_Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	16	50.0	50.0	50.0
	2	16	50.0	50.0	100.0
Total		32	100.0	100.0	

**Enterobiasis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	15	46.9	46.9	46.9
	2	17	53.1	53.1	100.0
Total		32	100.0	100.0	

## HASIL UJI STATISTIK

## KELOMPOK PERLAKUAN

**PENGETAHUAN****NPar Tests****Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pengetahuan_PRE	32	2.59	.499	2	3
Pengetahuan_POST	32	1.28	.457	1	2

**Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan_POST - Pengetahuan_PRE	31 <sup>a</sup>	16.00	496.00
	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	1 <sup>c</sup>		
Total	32		

a. Pengetahuan\_POST < Pengetahuan\_PRE

b. Pengetahuan\_POST > Pengetahuan\_PRE

c. Pengetahuan\_POST = Pengetahuan\_PRE

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Pengetahuan_PO ST - Pengetahuan_PR E
Z	-5.052 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

**SIKAP****NPar Tests****Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sikap_PRE	32	1.59	.499	1	2
Sikap_POST	32	1.28	.457	1	2

**Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap_POST - Sikap_PRE			
Negative Ranks	10 <sup>a</sup>	5.50	55.00
Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
Ties	22 <sup>c</sup>		
Total	32		

a. Sikap\_POST &lt; Sikap\_PRE

b. Sikap\_POST &gt; Sikap\_PRE

c. Sikap\_POST = Sikap\_PRE

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Sikap_POST - Sikap_PRE
Z	-3.162 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## KELOMPOK KONTROL

## PENGETAHUAN

## NPar Tests

## Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pengetahuan_PRE	32	1.91	.641	1	3
Pengetahuan_POST	32	1.97	.647	1	3

## Wilcoxon Signed Ranks Test

## Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan_POST -	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Pengetahuan_PRE	Positive Ranks	2 <sup>b</sup>	1.50	3.00
	Ties	30 <sup>c</sup>		
	Total	32		

- a. Pengetahuan\_POST < Pengetahuan\_PRE  
 b. Pengetahuan\_POST > Pengetahuan\_PRE  
 c. Pengetahuan\_POST = Pengetahuan\_PRE

Test Statistics<sup>b</sup>

	Pengetahuan_P OST - Pengetahuan_P RE
Z	-1.414 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.157

- a. Based on negative ranks.  
 b. Wilcoxon Signed Ranks Test

**SIKAP****NPar Tests****Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sikap_PRE	32	1.56	.504	1	2
Sikap_POST	32	1.53	.507	1	2

**Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap_POST - Sikap_PRE	Negative Ranks	3 <sup>a</sup>	3.00	9.00
	Positive Ranks	2 <sup>b</sup>	3.00	6.00
	Ties	27 <sup>c</sup>		
	Total	32		

- a. Sikap\_POST < Sikap\_PRE  
b. Sikap\_POST > Sikap\_PRE  
c. Sikap\_POST = Sikap\_PRE

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Sikap_POST - Sikap_PRE
Z	-.447 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.655

- a. Based on positive ranks.  
b. Wilcoxon Signed Ranks Test

**PENGETAHUAN PERLAKUAN\_KONTROL****NPar Tests****Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
POST_Pengetahuan	64	1.62	.655	1	3
Kelompok	64	1.50	.504	1	2

**Mann-Whitney Test****Ranks**

Kelompok		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_Pengetahuan	Perlakuan	32	23.66	757.00
	Kontrol	32	41.34	1323.00
	Total	64		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	POST_Pengetahuan
Mann-Whitney U	229.000
Wilcoxon W	757.000
Z	-4.215
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Kelompok

**SIKAP PERLAKUAN\_KONTROL****NPar Tests****Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
POST_Sikap	64	1.41	.495	1	2
Kelompok	64	1.50	.504	1	2

**Mann-Whitney Test****Ranks**

Kelompok		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_Sikap	Perlakuan	32	28.50	912.00
	Kontrol	32	36.50	1168.00
	Total	64		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	POST_Sikap
Mann-Whitney U	384.000
Wilcoxon W	912.000
Z	-2.020
Asymp. Sig. (2-tailed)	.043

a. Grouping Variable: Kelompok

Lampiran 6

## SAK

### (SATUAN ACARA KEGIATAN)

**Sasaran** : Siswa kelas 4 SDN Sidomoro I Gresik

**Tempat** : Halaman SDN Sidomoro I Gresik

**Waktu** : 90 menit

**Topik** : *Enterobiasis*

**Kegiatan** : *Outbound*

#### I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah di berikan *outbound* tentang *enterobiasis* di harapkan pengetahuan dan sikap pencegahan *enterobiasis* meningkat.

#### II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan *outbound* tentang *enterobiasis* diharapkan siswa:

1. Mampu mengetahui definisi *enterobiasis*
2. Mampu mengetahui penyebab *enterobiasis*
3. Mampu mengetahui cara penularan *enterobiasis*
4. Mampu mengetahui gejala dan tanda *enterobiasis*
5. Mampu melakukan tindakan pencegahan *enterobiasis* yang sesuai dengan pembelajaran yang telah diberikan.

#### III. Materi

1. Definisi *enterobiasis*
2. Penyebab *enterobiasis*
3. Cara penularan *enterobiasis*



4. Tanda dan Gejala *enterobiasis*

5. Pencegahan *enterobiasis*

#### **IV. Strategi Penyampaian**

*Outbound* (fun *outbound*) bermain sambil belajar

#### **V. Media**

1. Permainan mencari kata

2. Permainan *ball game*

3. Permainan menyampaikan pesan

4. Permainan ikuti gerakanku

#### **VI. Penetapan Strategi Pengorganisasian**

Susunan kegiatan penyuluhan:

1. Persiapan peserta

a. Mengisi daftar hadir

b. Mendiskusikan jadwal kegiatan

## 2. Kegiatan inti

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan	
			Peneliti	Peserta
1.	Pendahuluan	15 menit	1. Mengucapkan salam pembuka 2. Menanyakan kabar peserta 3. Menyampaikan pembagian kelompok kecil 4. Menyampaikan alur jalannya <i>outbound</i>	1. Menjawab salam 2. Menyatakan keadaan secara umum 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan
2.	Kegiatan inti	15 menit	1. Pos 1, permainan mencari kata dengan memasukkan materi pengertian dan penyebab <i>enterobiasis</i>	1. Mengikuti dan melakukan permainan mencari kata, serta tahu dan memahami pengertian dan penyebab <i>enterobiasis</i>
		15 menit	2. Pos 2, permainan <i>ball game</i> dengan memasukkan materi penularan dan tanda gejala <i>enterobiasis</i>	2. Mengikuti dan melakukan permainan <i>ball game</i> , serta tahu dan memahami penularan dan tanda gejala <i>enterobiasis</i>
		15 menit	3. Pos 3, permainan menyampaikan pesan dengan memasukkan materi pencegahan <i>enterobiasis</i>	3. Mengikuti dan melakukan permainan menyampaikan pesan, serta tahu dan memahami pencegahan <i>enterobiasis</i>
		15 menit	4. Pos 4, permainan ikuti gerakanku dengan memasukkan materi demonstrasi mencuci tangan yang baik dan benar	4. Mengikuti dan melakukan permainan ikuti gerakanku, serta tahu dan memahami cara mencuci tangan yang baik dan benar
3.	Penutup	15 menit	1. Peneliti menyampaikan kesimpulan dari semua kegiatan 2. Peneliti meminta peserta untuk memberikan pesan dan kesan tentang	1. Memperhatikan dan mengerti 2. Perwakilan beberapa peserta menyampaikan pesan dan kesan tentang kegiatan yang telah

			kegiatan yang telah dilakukan	dilakukan.
			3. Mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta	3. Mengucapkan terima kasih kembali
			4. Salam penutup	4. Menjawab salam

## VII. Evaluasi Kegiatan

### 1. Evaluasi struktur

- a. Peserta hadir di tempat sesuai dengan kontrak.
- b. Alat-alat yang mendukung pelaksanaan *outbound* yang tersedia dan dapat berfungsi dengan baik dalam proses kegiatan.
- c. Peneliti/fasilitator mampu memberikan informasi kesehatan yang dapat dimengerti dan dipahami oleh peserta.

### 2. Evaluasi proses

- a. Peserta antusias selama kegiatan.
- b. Peserta memperhatikan penjelasan dari peneliti setelah dilakukan *outbound*.

### 3. Evaluasi hasil

- a. Peserta memahami tentang *enterobiasis*
- b. Kegiatan *outbound* berjalan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

## Lampiran 7

## PELAKSANAAN OUTBOUND

1. Jumlah seluruh peserta: 32 siswa
2. Terdapat 4 kelompok
  - a. Kelompok A terdapat 8 siswa
  - b. Kelompok B terdapat 8 siswa
  - c. Kelompok C terdapat 8 siswa
  - d. Kelompok D terdapat 8 siswa
3. Jumlah tim fasilitator 10 orang, tiap POS terdapat 2 fasilitator, dan 2 fasilitator sebagai pengatur jalannya outbound.
4. Terdapat 4 POS outbound, tiap POS terdapat permainan dan pemberian materi, yaitu POS 1 permainan mencari kata dengan memasukkan materi pengertian dan penyebab *enterobiasis*. POS 2 permainan ball game dengan memasukkan materi penularan dan tanda gejala *enterobiasis*. POS 3 permainan menyampaikan pesan dengan memasukkan materi pencegahan *enterobiasis*. POS 4 permainan ikuti gerakanku dengan memasukkan materi demonstrasi mencuci tangan yang baik dan benar.
5. Setelah dibagi dan terbentuk kelompok dipilih ketua kelompok dari masing-masing kelompok. Ketua kelompok mengambil undian untuk di POS mana pertama kali nya. Setelah kegiatan di tiap POS selesai untuk alur perpindahan POS telah ditentukan.

## TATA CARA PERMAINAN OUTBOUND

### I. Mencari Kata (POS 1)

Permainan ini mengutamakan kesabaran dari para pesertanya. Dalam permainan ini, para peserta harus mencari potongan kata dari kalimat pengertian dan penyebab *enterobiasis* yang telah di sebar di dalam bak berisi air. Tujuan permainan ini untuk mengasah kejelian dan kesabaran.

Peralatan : Bak, potongan kata yang ditulis pada benda yang anti air.

Cara Bermain:

1. Fasilitator menyiapkan tempat bak berisi air dan membagi kelompok menjadi 2 kelompok kecil.
2. Fasilitator menyebarkan potongan kata dari kalimat tentang materi pengertian dan penyebab *enterobiasis* ke dalam bak berisi air, seperti dibawah ini:
 

suatu infeksi cacing yang terutama menyerang anak-anak, dimana cacing *Enterobius vermicularis* tumbuh dan berkembang biak di dalam usus cacing *Enterobius vermicularis* yang merupakan cacing kecil (1cm) berwarna putih

Menggaruk anus saat terasa gatal Tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan Tidak cuci tangan setelah buang air besar Memanjangkan kuku tanpa memperhatikan kebersihannya
3. Fasilitator membacakan kalimat dan menyuruh kelompok untuk menulis dari pengertian dan penyebab *enterobiasis* pada masing-masing kelompok.
4. Peserta mulai mencari potongan kata dalam bak berisi air dengan perwakilan satu-satu dari tiap kelompok dan bergantian.

5. Setelah salah satu anggota kelompok mendapatkan satu potongan kata lalu bergantian dengan temannya untuk mengambil potongan kata lain.
6. Setelah semua anggota mendapatkan gilirannya dan telah mendapatkan potongan katanya lalu menyusunnya menjadi kalimat yang benar tentang pengertian dan penyebab *enterobiasis*.
7. Setelah selesai menyusun dan susunannya benar perwakilan dari masing-masing kelompok membacakan kalimatnya didepan semua peserta tentang pengertian dan penyebab *enterobiasis*.
8. Setelah semua selesai terakhir fasilitator kembali menyampaikan tentang pengertian dan penyebab *enterobiasis* secara menyeluruh.

#### Evaluasi

1. Mampukah semua peserta melaksanakan tugasnya dengan baik?
2. Adakah peserta yang enggan untuk bermain?
3. Apa kunci keberhasilan mereka?
4. Apa peserta sudah tahu dan paham tentang pengertian dan penyebab enterobiasis?

#### Materi pengertian dan Penyebab *enterobiasis*

Pengertian *Enterobiasis* adalah : suatu infeksi cacing yang terutama menyerang anak-anak, dimana cacing *Enterobius vermicularis* tumbuh dan berkembang biak di dalam usus.

Penyebab *enterobiasis* adalah cacing *Enterobius vermicularis* yang merupakan cacing kecil (1cm) berwarna putih.

Yang menyebabkan timbulnya *enterobiasis*?

1. Menggaruk anus saat terasa gatal dan tidak mencuci tangan setelah

menggaruk

2. Tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
3. Tidak cuci tangan setelah buang air besar
4. Memanjangkan kuku tanpa memperhatikan kebersihannya

## II. Ball Game (POS 2)

Tujuan : Pengenalan penularan dan tanda gejala *enterobiasis*, pengembangan diri termasuk pengembangan mental yang berorientasi mutu dan motivasi diri.

Media : Bola karet

Langkah-langkah :

### Tahap I

Fasilitator menjelaskan aturan permainan yaitu esensi permainan ini adalah menyebutkan penularan dari *enterobiasis*. Sebelumnya peserta telah mendapatkan leaflet. Peserta duduk melingkar dan fasilitator berada ditengah lingkaran. Bola akan diputar ke lingkaran peserta dengan diiringi musik. Saat musik berhenti dan peserta yang terakhir memegang bola harus berdiri dan membacakan salah satu penularan *enterobiasis* didepan semua peserta. Setiap peserta akan mendapatkan lemparan bola (satu peserta hanya satu kali menyentuh bola dan satu kali menyampaikan materi). Sampai semua materi penularan telah disampaikan maka lanjut tahap 2 untuk materi tanda gejala.

### Tahap II

Esensi permainan ini menyebutkan tanda gejala *enterobiasis*, satu peserta satu kali menyentuh bola dan satu kali menyampaikan materi. Bagi peserta yang

menerima bola saat musik berhenti maka harus berdiri dan membacakan salah satu tanda dan gejala. Bagi peserta yang sebelumnya telah mendapatkan giliran membacakan dan mendapatkan bola maka bola terus dijalankan dan berhenti di peserta yang belum mendapat giliran. Sampai materi tanda gejala selesai disampaikan.

### Tahap III

Setelah semua selesai, terakhir fasilitator kembali menerangkan secara menyeluruh tentang penularan dan tanda gejala kepada peserta.

### Evaluasi dan Refleksi

1. Bagaimana perasaan peserta pada waktu melakukan permainan tadi?
2. Apakah semua peserta sekarang sudah dapat mengetahui dan memahami tentang cara penularan dan tanda gejala dari *enterobiasis*?

### Materi penularan dan tanda gejala *enterobiasis*

#### Penularan *enterobiasis*

1. Cacing dewasa betina biasanya akan pindah pada malam hari ke daerah sekitar anus untuk bertelur. Hal ini akan menyebabkan rasa gatal disekitar anus. Apabila digaruk maka penularan dapat terjadi dari kuku jari tangan ke mulut.
2. Penularan lainnya adalah dari orang ke orang melalui pakaian, peralatan tidur. Penularan juga dapat terjadi dalam lingkungan yang terkontaminasi cacing kremi, misalnya melalui debu rumah.

#### Tanda dan gejala

1. Rasa gatal yang hebat disekitar anus
2. Kurang tidur (karena rasa gatal yang timbul pada malam hari ketika cacing



betina dewasa bergerak ke daerah anus dan menyimpan telurnya disana)

3. Selera makan berkurang, berat badan menurun (jarang terjadi, tetapi bisa terjadi pada infeksi yang berat).
4. Kulit disekitar anus menjadi lecet atau kasar atau terjadi infeksi (akibat penggarukan anus).

### III. Menyampaikan Pesan (POS 3)

Permainan ini dimainkan oleh tiga kelompok yang berperan sebagai penerima dan pengirim pesan serta ada kelompok yang berperan sebagai pengganggu. Agar dapat berjalan dengan baik, sebuah komunikasi harus dapat diterima dengan baik pula. Jadi, harus benar-benar memahami pesan yang akan disampaikan. Permainan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan memahami pesan yang disampaikan dalam berkomunikasi.

Peralatan: Dalam permainan ini tidak diperlukan alat bantu.

Cara Bermain:

1. Fasilitator membagi peserta ke dalam tiga kelompok, kelompok pertama sebagai pemberi informasi, kedua sebagai pengganggu, ketiga sebagai penerima informasi.
2. Kelompok pengganggu berada di tengah-tengah antara kelompok pemberi informasi dengan kelompok penerima informasi.
3. Peserta pemberi informasi diberi materi pencegahan *enterobiasis* yang harus disampaikan kepada peserta penerima informasi dengan cara meneriakkannya secara bersamaan. Penerima bertugas untuk merespon

informasi yang ditangkapnya. Tugas tim pengganggu adalah membuat informasi menjadi kacau yaitu dengan bernyanyi.

4. Setiap kelompok akan bergantian peran sehingga bisa merasakan peran yang beda.
5. Setelah semua selesai terakhir fasilitator kembali menyampaikan secara keseluruhan tentang pencegahan *enterobiasis*.

#### Evaluasi

1. Adakah kesulitan pada saat menyampaikan informasi?
2. Apakah gangguan tersebut sangat berarti?
3. Apakah penerima pesan dapat merespon dengan baik informasi yang disampaikan?
4. Apakah peserta sudah mengetahui dan memahami tentang pencegahan *enterobiasis*?

#### Materi pencegahan *enterobiasis*

1. Perilaku sehat, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dengan memakai sabun.
2. Mencuci tangan setelah buang air besar dengan air dan sabun.
3. Perawatan atau pemotongan kuku jari.
4. Mandi yang bersih minimal 2 kali sehari.
5. Mengganti pakaian tiap hari minimal 2 kali sehari.
6. Tidak menggaruk anus saat terasa gatal, dapat mengganti dengan membersihkan anus (cebok) dengan sabun saat anus terasa gatal.

#### **IV. Ikuti Gerakanku (POS 4)**

Permainan ini dilakukan berpasangan dan layaknya orang yang sedang bercermin. Setiap peserta harus mengikuti gerakan seperti yang dilakukan oleh rekannya. Supaya lebih seru, bisa dilakukan secara bergantian. Permainan ini bertujuan dari kegiatan ini untuk melatih imajinasi, kreativitas, dan gerakan-gerakan yang diberikan.

Peralatan: Dalam permainan ini, para peserta tidak menggunakan alat bantu atau alat pengaman.

Cara bermain:

1. Fasilitator meminta kepada para peserta untuk berpasangan
2. Sebelumnya fasilitator berpasangan dengan fasilitator lain untuk memberikan contoh cara mencuci tangan yang baik dan benar. Setelah itu diikuti oleh peserta lainnya yang sudah berpasangan.
3. Dari peserta yang berpasangan tersebut, satu orang peserta berperan sebagai cermin dan yang satu lagi berperan sebagai yang bercermin.
4. Layaknya bercermin, bila seorang melakukan sebuah gerakan, pasangannya akan menirukan gerakan yang sama dengan pasangannya.
5. Permainan ini dilakukan dengan cara bergantian dengan pasangan yang menjadi cerminnya, begitu seterusnya.
6. Sebagai variasi, bila ada aba-aba dari fasilitator untuk bergantian maka peserta harus secepatnya berganti peran.

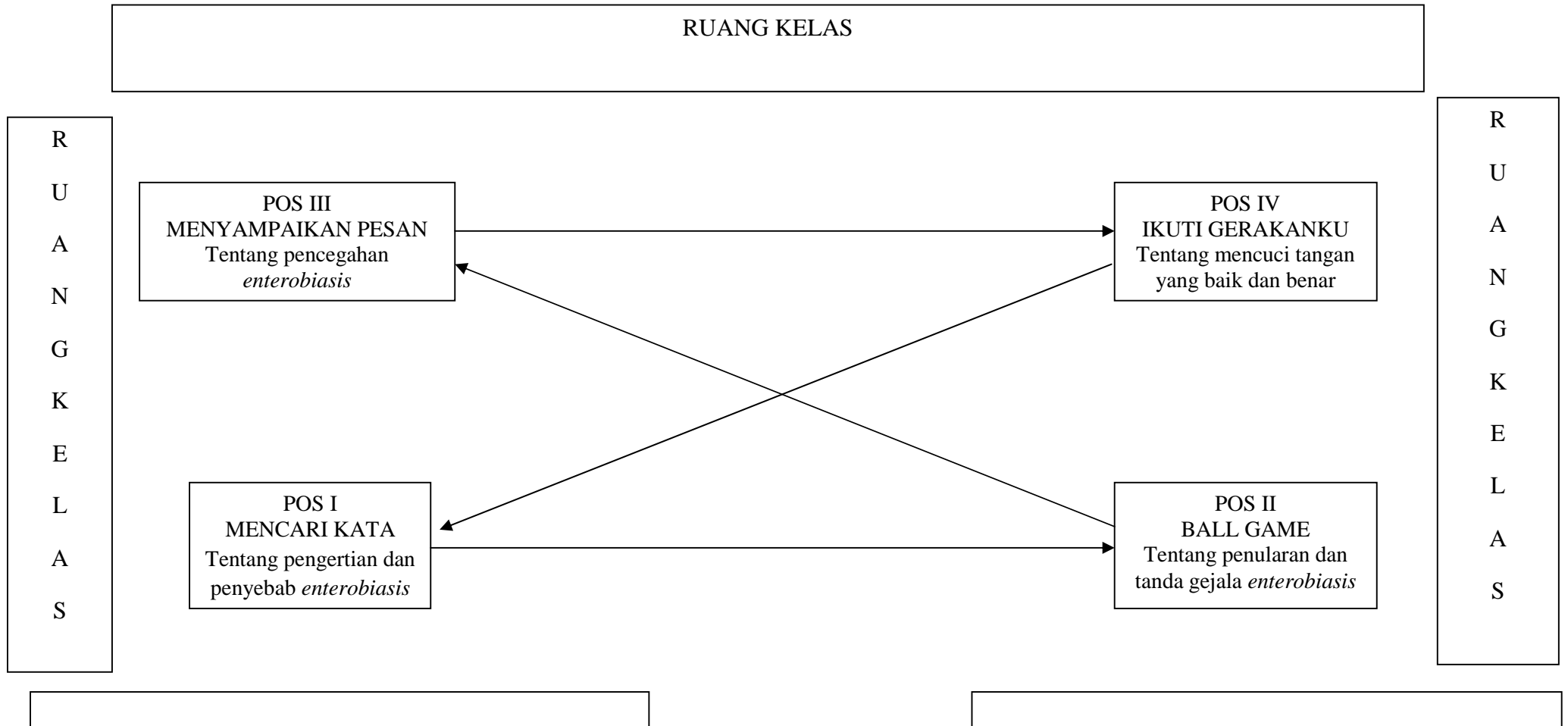
### Evaluasi

1. Adakah anggota atau pasangan yang tidak bisa menirukan gerakan temannya?
2. Adakah pasangan yang cepat dalam menirukan gerakan?
3. Apa yang menjadi keberhasilan peserta?
4. Apakah peserta sudah mengetahui dan memahami tentang mencuci tangan yang baik dan benar?



Lampiran 8

ALUR JALANNYA OUTBOUND



## Lampiran 10

## TABULASI DATA DEMOGRAFI

Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
No. Responden	Umur	Jenis Kelamin	Enterobiasis	No. Responden	Umur	Jenis Kelamin	Enterobiasis
1	1	1	1	1	1	2	2
2	1	1	2	2	1	2	2
3	1	1	2	3	1	1	2
4	1	1	1	4	1	1	1
5	2	1	2	5	1	1	2
6	1	1	1	6	2	1	1
7	1	1	1	7	1	1	1
8	1	1	1	8	1	1	1
9	1	1	2	9	1	2	2
10	1	1	1	10	1	2	1
11	1	2	2	11	1	2	2
12	1	2	2	12	1	1	2
13	1	1	1	13	1	1	1
14	1	1	1	14	1	2	2
15	1	1	1	15	2	1	1
16	1	1	2	16	1	1	2
17	1	2	1	17	1	1	1
18	2	1	1	18	2	2	1
19	1	2	1	19	1	1	2
20	2	2	2	20	1	1	2
21	1	2	2	21	1	2	1
22	1	2	2	22	1	1	2
23	2	2	2	23	1	1	2
24	1	2	1	24	1	1	1
25	1	2	2	25	1	2	1
26	2	2	1	26	1	2	1
27	1	2	2	27	1	2	2
28	1	2	1	28	1	2	2
29	1	2	2	29	1	2	2
30	1	2	1	30	1	2	1
31	1	2	1	31	1	2	1
32	1	1	1	32	1	2	2

## TABULASI PENGETAHUAN KELOMPOK PERLAKUAN

No. Responden	Pre Test										Post Test											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7
3	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
4	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7
5	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
6	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7
7	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
8	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7
11	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7
12	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
14	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
17	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7
18	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
20	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
21	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
22	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
23	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
24	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
25	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
26	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
27	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7
28	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7
29	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
30	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7
31	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
32	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9





TABULASI PENGETAHUAN KELOMPOK KONTROL

No. Responden	Pre Test										Post Test										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7
3	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
4	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7
5	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
6	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7
7	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
8	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
11	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7
12	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
14	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
17	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
18	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
20	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
21	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
22	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
23	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
24	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
25	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
26	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
27	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7
28	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7
29	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
30	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7
31	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
32	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9



TABULASI SIKAP KELOMPOK PERLAKUAN PRE-TEST

No. Responden	No. Pernyataan										Skor	T	Kriteria	Kode	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
1	4	4	3	4	4	2	3	4	3	4	35	59,37	positif	1	
2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	31	48,76	negatif	2	
3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	4	30	46,10	negatif	2	
4	4	4	4	4	3	3	4	2	3	4	35	59,37	positif	1	
5	4	3	4	4	4	3	3	4	4	2	35	59,37	positif	1	
6	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	36	62,03	positif	1	
7	3	3	3	2	4	3	4	3	2	3	30	46,10	negatif	2	
8	3	2	3	3	3	3	2	4	3	3	29	43,45	negatif	2	
9	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	34	56,72	positif	1	
10	4	2	2	3	4	3	3	2	3	4	30	46,10	negatif	2	
11	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	35	59,37	positif	1	
12	4	4	3	2	3	4	3	2	3	2	30	46,10	negatif	2	
13	3	3	2	4	3	4	4	3	4	4	34	56,72	positif	1	
14	4	3	3	2	4	2	3	3	2	4	30	46,10	negatif	2	
15	2	3	4	3	2	1	3	4	2	4	28	40,79	negatif	2	
16	3	2	4	2	2	3	4	1	3	2	26	35,48	negatif	2	
17	2	2	3	4	3	3	3	4	2	3	29	43,45	negatif	2	
18	3	3	2	3	1	2	2	3	3	3	25	32,83	negatif	2	
19	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	35	59,37	positif	1	
20	4	3	3	2	3	2	4	2	3	2	28	40,79	negatif	2	
21	3	4	3	4	3	2	3	3	2	2	29	43,45	negatif	2	
22	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	36	62,03	positif	1	
23	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	37	64,68	positif	1	
24	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	35	59,37	positif	1	
25	3	2	2	3	1	2	3	2	4	3	25	32,83	negatif	2	
26	4	3	4	3	2	3	1	2	2	3	27	38,14	negatif	2	
27	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	37	64,68	positif	1	
28	4	3	3	2	3	2	4	3	3	3	30	46,10	negatif	2	
29	2	3	4	1	4	2	3	3	4	2	28	40,79	negatif	2	
30	2	3	3	4	3	4	2	3	3	4	31	48,76	negatif	2	
31	3	3	4	2	3	4	3	2	3	2	29	43,45	negatif	2	
32	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	67,34	positif	1	
											Mean	31,47	50,00		
											SD	3,77	10,00		

## TABULASI SIKAP KELOMPOK PERLAKUAN POST-TEST

No. Responden	No. Pernyataan										Skor	T	Kriteria	Kode	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
1	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	37	57,84	positif	1	
2	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	36	54,85	positif	1	
3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	36	54,85	positif	1	
4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	37	57,84	positif	1	
5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	38	60,83	positif	1	
6	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	36	54,85	positif	1	
7	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	35	51,87	positif	1	
8	3	2	3	3	3	3	2	4	3	3	29	33,95	negatif	2	
9	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	35	51,87	positif	1	
10	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	35	51,87	positif	1	
11	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	36	54,85	positif	1	
12	4	4	3	2	3	4	3	2	3	2	30	36,93	negatif	2	
13	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	37	57,84	positif	1	
14	4	3	3	2	4	2	3	3	2	4	30	36,93	negatif	2	
15	2	3	4	3	2	2	3	4	2	4	29	33,95	negatif	2	
16	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	35	51,87	positif	1	
17	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	36	54,85	positif	1	
18	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	35	51,87	positif	1	
19	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	35	51,87	positif	1	
20	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	37	57,84	positif	1	
21	3	4	3	4	3	2	3	3	2	2	29	33,95	negatif	2	
22	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	37	57,84	positif	1	
23	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	63,81	positif	1	
24	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	35	51,87	positif	1	
25	3	2	2	3	2	2	3	3	4	3	27	27,97	negatif	2	
26	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	38	60,83	positif	1	
27	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	37	57,84	positif	1	
28	4	3	3	2	3	2	4	3	3	3	30	36,93	negatif	2	
29	2	3	4	3	4	2	3	3	4	2	30	36,93	negatif	2	
30	2	3	3	4	3	4	2	3	3	4	31	39,92	negatif	2	
31	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	35	51,87	positif	1	
32	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	60,83	positif	1	
											Mean	34,38	50,00		
											SD	3,35	10,00		

TABULASI SIKAP KELOMPOK KONTROL PRE-TEST

No. Responden	No. Pernyataan										Skor	T	Kriteria	Kode	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
1	3	3	3	2	3	4	1	2	3	3	27	36,00	negatif	2	
2	3	4	3	3	4	4	2	3	4	4	34	56,49	positif	1	
3	4	4	4	4	2	3	4	3	3	4	35	59,42	positif	1	
4	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	30	44,79	negatif	2	
5	3	3	2	3	2	4	1	3	3	3	27	36,00	negatif	2	
6	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	36	62,35	positif	1	
7	3	3	2	3	4	3	4	2	1	3	28	38,93	negatif	2	
8	4	4	3	4	2	3	4	3	4	3	34	56,49	positif	1	
9	3	4	3	2	3	2	4	1	4	3	29	41,86	negatif	2	
10	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	36	62,35	positif	1	
11	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	28	38,93	negatif	2	
12	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	30	44,79	negatif	2	
13	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	34	56,49	positif	1	
14	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	35	59,42	positif	1	
15	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	35	59,42	positif	1	
16	3	3	2	3	2	2	4	3	4	3	29	41,86	negatif	2	
17	4	2	3	4	2	4	2	2	4	3	30	44,79	negatif	2	
18	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	38	68,20	positif	1	
19	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	35	59,42	positif	1	
20	3	4	4	2	3	2	1	3	4	3	29	41,86	negatif	2	
21	3	3	2	3	4	2	3	3	2	3	28	38,93	negatif	2	
22	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	36	62,35	positif	1	
23	3	2	3	4	3	3	3	2	3	4	30	44,79	negatif	2	
24	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	35	59,42	positif	1	
25	4	3	3	2	3	2	4	3	4	2	30	44,79	negatif	2	
26	3	3	2	3	4	3	3	2	2	2	27	36,00	negatif	2	
27	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	36	62,35	positif	1	
28	3	4	2	4	2	3	3	2	2	4	29	41,86	negatif	2	
29	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	37	65,28	positif	1	
30	3	2	3	2	4	3	2	4	3	3	29	41,86	negatif	2	
31	3	4	2	3	4	2	3	4	3	2	30	44,79	negatif	2	
32	4	3	4	2	3	4	2	3	3	3	31	47,71	negatif	2	
											Mean	31,78	50,00		
											SD	3,42	10,16		

## TABULASI SIKAP KELOMPOK KONTROL POST-TEST

No. Responden	No. Pernyataan										Skor	T	Kriteria	Kode	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
1	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	35	58,57	positif	1	
2	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	34	55,66	positif	1	
3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	36	61,49	positif	1	
4	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	30	43,98	negatif	2	
5	3	3	2	3	2	4	2	3	3	3	28	38,14	negatif	2	
6	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	36	61,49	positif	1	
7	3	3	2	3	4	3	4	2	1	3	28	38,14	negatif	2	
8	4	4	3	4	2	3	4	3	4	3	34	55,66	positif	1	
9	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	35	58,57	positif	1	
10	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	36	61,49	positif	1	
11	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	28	38,14	negatif	2	
12	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	30	43,98	negatif	2	
13	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	34	55,66	positif	1	
14	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	35	58,57	positif	1	
15	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	35	58,57	positif	1	
16	3	3	2	3	2	2	4	3	4	3	29	41,06	negatif	2	
17	4	2	3	4	2	4	2	2	4	3	30	43,98	negatif	2	
18	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	38	67,33	positif	1	
19	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	35	58,57	positif	1	
20	3	4	4	2	3	2	1	3	4	3	29	41,06	negatif	2	
21	3	3	2	3	4	2	3	3	2	3	28	38,14	negatif	2	
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	43,98	negatif	2	
23	3	2	3	4	3	3	3	2	3	4	30	43,98	negatif	2	
24	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	28	38,14	negatif	2	
25	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	36	61,49	positif	1	
26	3	3	2	3	4	3	3	2	2	2	27	35,22	negatif	2	
27	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	36	61,49	positif	1	
28	3	4	2	4	2	3	3	2	2	4	29	41,06	negatif	2	
29	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	37	64,41	positif	1	
30	3	2	3	2	4	3	2	4	3	3	29	41,06	negatif	2	
31	3	4	2	3	4	2	3	4	3	2	30	43,98	negatif	2	
32	4	3	4	2	3	4	2	3	3	3	31	46,90	negatif	2	
											Mean	32,06	50,00		
											SD	3,43	10,00		

## TABULASI NILAI KELOMPOK PERLAKUAN

No.	Kelompok Perlakuan											
	Pengetahuan						Sikap					
	Pre Test			Post Test			Pre Test			Post Test		
	Total	Skor (%)	Kode	Total	Skor (%)	Kode	Total	Nilai T	Kode	Total	Nilai T	Kode
1	7	70%	2	10	100%	1	35	59,37	1	37	57,84	1
2	4	40%	3	7	70%	2	31	48,76	2	36	54,85	1
3	6	60%	2	9	90%	1	30	46,1	2	36	54,85	1
4	4	40%	3	7	70%	2	35	59,37	1	37	57,84	1
5	6	60%	2	10	100%	1	35	59,37	1	38	60,83	1
6	5	50%	3	7	70%	2	36	62,03	1	36	54,85	1
7	5	50%	3	9	90%	1	30	46,1	2	35	51,87	1
8	7	70%	2	10	100%	1	29	43,45	2	29	33,95	2
9	6	60%	2	10	100%	1	34	56,72	1	35	51,87	1
10	4	40%	3	7	70%	2	30	46,1	2	35	51,87	1
11	5	50%	3	7	70%	2	35	59,37	1	36	54,85	1
12	7	70%	2	10	100%	1	30	46,1	2	30	36,93	2
13	4	40%	3	9	90%	1	34	56,72	1	37	57,84	1
14	5	50%	3	10	100%	1	30	46,1	2	30	36,93	2
15	5	50%	3	10	100%	1	28	40,79	2	29	33,95	2
16	7	70%	2	9	90%	1	26	35,48	2	35	51,87	1
17	5	50%	3	7	70%	2	29	43,45	2	36	54,85	1
18	4	40%	3	10	100%	1	25	32,83	2	35	51,87	1
19	5	50%	3	9	90%	1	35	59,37	1	35	51,87	1
20	7	70%	2	10	100%	1	28	40,79	2	37	57,84	1
21	5	50%	3	8	80%	1	29	43,45	2	29	33,95	2
22	7	70%	2	9	90%	1	36	62,03	1	37	57,84	1
23	6	60%	2	10	100%	1	37	64,68	1	39	63,81	1
24	5	50%	3	8	80%	1	35	59,37	1	35	51,87	1
25	6	60%	2	10	100%	1	25	32,83	2	27	27,97	2
26	5	50%	3	10	100%	1	27	38,14	2	38	60,83	1
27	7	70%	2	7	70%	2	37	64,68	1	37	57,84	1
28	5	50%	3	7	70%	2	30	46,1	2	30	36,93	2
29	5	50%	3	9	90%	1	28	40,79	2	30	36,93	2
30	4	40%	3	7	70%	2	31	48,76	2	31	39,92	2
31	5	50%	3	10	100%	1	29	43,45	2	35	51,87	1
32	7	70%	2	9	90%	1	38	67,34	1	38	60,83	1



## TABULASI NILAI KELOMPOK KONTROL

No.	Kelompok Kontrol											
	Pengetahuan						Sikap					
	Pre Test			Post Test			Pre Test			Post Test		
	Total	Skor (%)	Kode	Total	Skor (%)	Kode	Total	Nilai T	Kode	Total	Nilai T	Kode
1	8	80%	1	8	80%	1	27	36	2	35	58,57	1
2	6	60%	2	7	70%	2	34	56,49	1	34	55,66	1
3	5	50%	3	5	50%	3	35	59,42	1	36	61,49	1
4	8	80%	1	6	60%	2	30	44,79	2	30	43,98	2
5	6	60%	2	6	60%	2	27	36	2	28	38,14	2
6	8	80%	1	8	80%	1	36	62,35	1	36	61,49	1
7	6	60%	2	7	70%	2	28	38,93	2	28	38,14	2
8	7	70%	2	7	70%	2	34	56,49	1	34	55,66	1
9	7	70%	2	7	70%	2	29	41,86	2	35	58,57	1
10	5	50%	3	5	50%	3	36	62,35	1	36	61,49	1
11	6	60%	2	6	60%	2	28	38,93	2	28	38,14	2
12	6	60%	2	7	70%	2	30	44,79	2	30	43,98	2
13	5	50%	3	5	50%	3	34	56,49	1	34	55,66	1
14	7	70%	2	7	70%	2	35	59,42	1	35	58,57	1
15	9	90%	1	9	90%	1	35	59,42	1	35	58,57	1
16	8	80%	1	8	80%	1	29	41,86	2	29	41,06	2
17	6	60%	2	6	60%	2	30	44,79	2	30	43,98	2
18	8	80%	1	9	90%	1	38	68,2	1	38	67,33	1
19	6	60%	2	6	60%	2	35	59,42	1	35	58,57	1
20	7	70%	2	7	70%	2	29	41,86	2	29	41,06	2
21	5	50%	3	5	50%	3	28	38,93	2	28	38,14	2
22	6	60%	2	6	60%	2	36	62,35	1	30	43,98	2
23	6	60%	2	6	60%	2	30	44,79	2	30	43,98	2
24	6	60%	2	7	70%	2	35	59,42	1	28	38,14	2
25	7	70%	2	7	70%	2	30	44,79	2	36	61,49	1
26	4	40%	3	5	50%	3	27	36	2	27	35,22	2
27	7	70%	2	5	50%	3	36	62,35	1	36	61,49	1
28	7	70%	2	7	70%	2	29	41,86	2	29	41,06	2
29	6	60%	2	6	60%	2	37	65,28	1	37	64,41	1
30	8	80%	1	9	90%	1	29	41,86	2	29	41,06	2
31	6	60%	2	6	60%	2	30	44,79	2	30	43,98	2
32	8	80%	1	8	80%	1	31	47,71	2	31	46,9	2

## Keterangan:

## Data Demografi

1. Usia : 1) 10 tahun  
2) 11 tahun
2. Jenis kelamin : 1) Laki-laki  
2) Perempuan
3. Tanda gejala *enterobiasis* : 1) Terjadi tanda gejala *enterobiasis*  
2) Tidak terjadi tanda gejala *enterobiasis*

## Data Khusus

1. Pengetahuan : 1) Tinggi (76-100%)  
2) Sedang (56-75%)  
3) Rendah (<56%)
2. Sikap Pre : a. Perlakuan  
1) Positif (T = 50,00)  
2) Negatif (T < 50,00)  
Mean : 31,47  
SD(standart deviasi) : 3,77  
T Mean : 50,00  
b. Kontrol  
1) Positif (T = 50,00)  
2) Negatif (T < 50,00)  
Mean : 31,78  
SD (standart deviasi) : 3,42  
T Mean : 50,00
3. Sikap Post : a. Perlakuan  
1) Positif (T = 50,00)  
2) Negatif (T < 50,00)  
Mean : 34,38  
SD (standart deviasi) : 3,35  
T Mean : 50,00  
b. Kontrol  
1) Positif (T = 50,22)  
2) Negatif (T < 50,22)  
Mean : 32,06  
SD (standart deviasi) : 3,43  
T Mean : 50,00

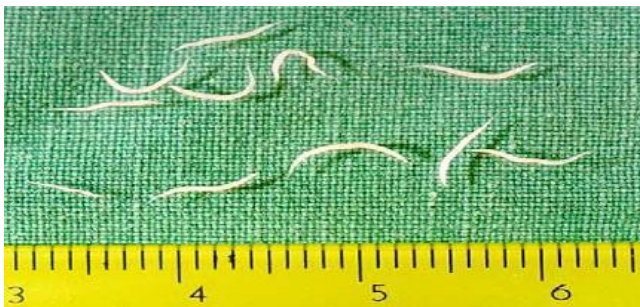
## APA ITU ENTEROBIASIS ?

*Enterobiasis* adalah : suatu infeksi cacing yang terutama menyerang anak-anak, dimana cacing *Enterobius vermicularis* tumbuh dan berkembang biak di dalam usus.



## PENYEBAB DARI ENTEROBIASIS?

*Enterobius vermicularis* atau *Oxyuris vermicularis* adalah cacing kecil (1cm) berwarna putih.



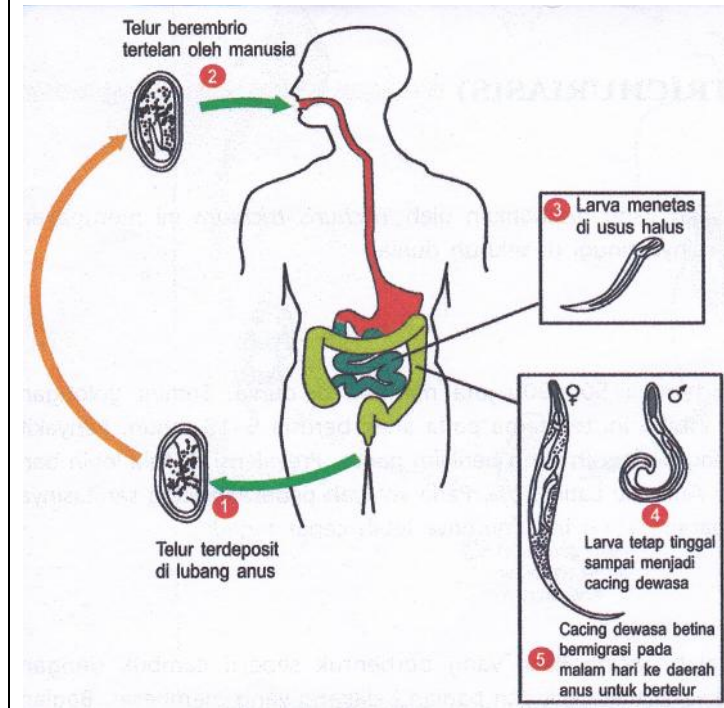
## IR.PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA YANG MENYEBABKAN TIMBULNYA ENTEROBIASIS?

1. Menggaruk anus saat terasa gatal dan tidak mencuci tangan setelah menggaruk
2. Tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
3. Tidak cuci tangan setelah buang air besar
4. Memanjangkan kuku tanpa memperhatikan kebersihannya

## PENULARAN DARI ENTEROBIASIS ?

1. Cacing dewasa betina biasanya akan pindah pada malam hari ke daerah sekitar anus untuk bertelur. Hal ini akan menyebabkan rasa gatal disekitar anus. Apabila digaruk maka penularan dapat terjadi dari kuku jari tangan ke mulut.
2. Penularan lainnya adalah dari orang ke orang melalui pakaian, peralatan tidur.

Penularan juga dapat terjadi dalam lingkungan yang terkontaminasi cacing kremi, misalnya melalui debu rumah.



## GEJALA DAN TANDA YANG DI TIMBULKAN DARI ENTEROBIASIS?

1. Rasa gatal yang hebat disekitar anus
2. Kurang tidur (karena rasa gatal yang timbul pada malam hari ketika cacing betina dewasa bergerak ke daerah

anus dan menyimpan telurnya disana)

3. Selera makan berkurang, berat badan menurun (jarang terjadi, tetapi bisa terjadi pada infeksi yang berat).
4. Kulit disekitar anus menjadi lecet atau kasar atau terjadi infeksi (akibat penggarukan anus).



### **PENCEGAHAN YANG DILAKUKAN AGAR TIDAK TERSERANG ENTEROBIASIS ?**

1. Perilaku sehat, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dengan memakai sabun.
2. Mencuci tangan setelah buang air besar dengan air dan sabun.
3. Perawatan atau pemotongan kuku

SKRIPSI

IR. PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
Jari.

4. Mandi yang bersih minimal 2 kali sehari.
5. Mengganti pakaian tiap hari minimal 2 kali sehari.
6. Tidak menggaruk anus saat terasa gatal, dapat mengganti dengan membersihkan anus (cebok) dengan sabun saat anus terasa gatal.



PERILAKU SEHAT  
MENJAUHKAN KITA  
DARI  
ENTEROBIASIS

PENGARUH OUTBOUND TENTANG...

# KECACINGAN KECACINGAN (ENTEROBIASIS)



**OLEH :**

**ASHOF YUS MIKO**  
131111162

FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA

2012  
SHOF YUS MIKO