

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada siswa kelas 5 dan 6 di SDN Kanangasari Kabupaten Bandung Barat berjumlah 74 responden. Menurut distribusi responden berdasarkan kelas, jumlah responden terbanyak (58,11%) adalah di kelas 6 sebanyak 43 responden. Berdasarkan distribusi jenis kelamin, responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 39 responden (52,70%). Berdasarkan distribusi usia responden, jumlah responden terbanyak adalah umur 12 tahun dengan frekuensi 41 responden (55,41%). Distribusi karakteristik berdasarkan kelas, jenis kelamin dan umur disajikan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Kelas		
Kelas 5	31	41,89
Kelas 6	43	58,11
Jenis Kelamin		
Perempuan	39	52,70
Laki-laki	35	47,30
Umur		
10	2	2,70
11	29	39,19
12	41	55,41
13	2	2,70
Jumlah	74	100

4.1.2 **Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas 5 dan 6 di SDN Kanagasari Kabupaten Bandung Barat terhadap Infeksi Kecacingan**

Hasil jawaban kuesioner tingkat pengetahuan mengenai infeksi kecacingan, menyatakan tingkat pengetahuan responden terbanyak adalah kategori buruk (56,76%). Data mengenai tingkat pengetahuan disajikan pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan mengenai Infeksi Kecacingan di SDN Kanagasari Kabupaten Bandung Barat

Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	14	18,92
Sedang	18	24,32
Buruk	42	56,76
Jumlah	74	100

4.1.3 Gambaran Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas 5 dan 6 di SDN Kanangasari Kabupaten Bandung Barat terhadap Infeksi Kecacingan

Hasil jawaban kuesioner tentang perilaku responden, diperoleh hasil 40 responden dengan perilaku baik (54,05%). Distribusi perilaku hidup sehat, dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Hidup Sehat mengenai Infeksi Kecacingan di SDN Kanangasari Kabupaten Bandung Barat

Perilaku	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	40	54,05
Cukup	29	39,19
Kurang	5	6,76
Jumlah	74	100

4.1.4 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas 5 dan 6 di SDN Kanangasari Kabupaten Bandung Barat terhadap Infeksi Kecacingan

Tabel 4.4 Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat mengenai Infeksi Kecacingan di SDN Kanangasari Kabupaten Bandung Barat

Perilaku	Total
-----------------	--------------

Pengetahuan	Baik	Cukup	Kurang	
Baik	9	5	0	14
Sedang	12	5	1	18
Buruk	19	19	4	42
Total	40	29	5	74

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku hidup sehat terhadap infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada siswa kelas 5 dan 6 di SDN Kanangasari Kabupaten Bandung Barat dengan nilai p-value sebesar = 0,497 yakni lebih besar jika dibandingkan dengan tingkat kemaknaan (α).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas 5 dan 6 di SDN Kanangasari Kabupaten Bandung Barat terhadap Infeksi Kecacingan

Penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pengetahuan terhadap infeksi kecacingan pada siswa kelas 5 dan 6 di SDN Kanangasari sebagian besar masuk dalam kategori buruk (56,76%). Hal ini dapat diakibatkan oleh belum adanya suatu pendidikan kesehatan berupa penyuluhan mengenai infeksi kecacingan di sekolah. Berdasarkan teori, salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan. Pendidikan merupakan suatu bimbingan dari seseorang terhadap perkembangan orang lain yang menentukan manusia berbuat sesuatu. Pendidikan sangat diperlukan seseorang untuk mendapatkan suatu informasi. Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.¹⁴

Faktor lain yang memengaruhi pengetahuan adalah media massa. Media massa dianggap sebagai sumber dari pengetahuan. Contoh dari media massa salah satunya adalah televisi.⁴³

Menonton televisi merupakan kebiasaan sehari-hari dan kebanyakan pengguna televisi adalah anak-anak. Informasi dari tayangan televisi dapat memberi efek positif, namun juga dapat memberikan efek negatif. Banyaknya tayangan mengenai hiburan dibandingkan pendidikan dapat mengakibatkan kurangnya informasi positif dari tayangan televisi. Sebagai sarana komunikasi, televisi mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan pendapat dan kepercayaan seseorang. Tersedianya media massa tersebut juga ditentukan oleh status ekonomi seseorang, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.^{43,44}

Hasil tingkat pengetahuan yang buruk dalam penelitian ini selain belum adanya suatu pendidikan berupa penyuluhan, mungkin saja dipengaruhi oleh faktor status ekonomi orang tua. Menurut penelitian sebelumnya, distribusi pekerjaan orang tua siswa khususnya ayah lebih dominan sebagai buruh (67,5%) dan ibu sebagai ibu rumah tangga (90,0%). Pendapatan yang rendah tersebut kemungkinan juga mempengaruhi kurangnya ketersediaan fasilitas seperti media massa, sehingga informasi yang diperoleh dari media massa pada anak akan kurang.⁹

4.2.2 Gambaran Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas 5 dan 6 di SDN Kanagasari Kabupaten Bandung Barat terhadap Infeksi Kecacingan

Hasil jawaban terhadap perilaku hidup sehat, sebagian besar perilaku anak-anak termasuk dalam kategori baik (54,05%). Perilaku yang anak-anak tunjukkan dari hasil kuesioner terhadap infeksi kecacingan sudah bagus, seperti cuci tangan sebelum makan, cuci tangan setelah buang air, cuci tangan dengan menggunakan sabun, memakai alas kaki di luar rumah. Faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan, nilai-nilai dan tradisi, agama. Walaupun hasil tingkat pengetahuan anak-anak SDN Kanagasari buruk namun perilaku mereka sebagian besar baik. Hal ini dapat disebabkan nilai-nilai dan tradisi yang sudah diberikan melalui orangtua mengenai bagaimana berperilaku terhadap kesehatan serta pengaruh ajaran agama yang

membentuk perilaku anak-anak sebagian besar baik. Perilaku kesehatan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, memakai alas kaki ketika keluar rumah, mencuci tangan dan kaki ketika kotor, hal tersebut sering diajarkan kepada anak-anak melalui orang tua serta ajaran agama membuat anak-anak bertingkah laku sesuai dengan norma dan nilai yang diajarkan oleh agama yang diyakininya.^{12,42}

4.2.3 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat Mengenai Infeksi Kecacingan Siswa Kelas 5 dan 6 di SDN Kanangasari Kabupaten Bandung Barat

Hasil analisa data diperoleh nilai uji statistik Fisher's exact test untuk analisa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat mengenai infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah pada siswa kelas 5 dan 6 di SDN Kanangasari Kabupaten Bandung Barat.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya hubungan antara *personal hygiene*, kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan bermain yang kontak dengan tanah, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, kondisi ekonomi orangtua, kepemilikan jamban dan sarana air bersih dengan infeksi kecacingan pada anak SD.⁶ Demikian juga dengan suatu pendapat mengenai kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi seorang anak dalam berperilaku. Menurut Lawrence Green perilaku itu dipengaruhi tiga faktor, salah satunya adalah faktor-faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan tradisi.⁷

Tidak terdapatnya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat dalam penelitian ini bisa jadi karena yang mempengaruhi perilaku baik bukan dari pengetahuan, tapi mungkin dari nilai-nilai dan tradisi yang sudah diberikan melalui orangtua mengenai bagaimana berperilaku terhadap kesehatan serta ajaran agama yang diyakini.^{12,42} Pengetahuan

yang buruk dari hasil penelitian ini tidak berkaitan dengan perilaku. Sosial ekonomi mungkin menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk mendapatkan informasi dari media massa seperti televisi. Informasi tentang pendidikan kesehatan melalui media massa dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan mengenai penyakit. Pendidikan kesehatan juga dapat didapatkan selain dari media massa. Penyuluhan kesehatan yang diadakan pada suatu individu atau kelompok juga dapat memberikan suatu informasi selain dari media massa.⁴³

Tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitti Chadijah tahun 2011 yang dilakukan di Kelurahan Watusampu dan Kelurahan Lolu Utara di Kota Palu, Sulawesi Tengah yang menunjukkan bahwa tidak cukup bukti antara tingkat pengetahuan, perilaku, dan sanitasi lingkungan dengan angka kecacangan pada anak SD di Kota Palu.⁴¹

4.2.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan dalam melaksanakan penelitian, diantaranya:

1. Penelitian dilakukan secara *cross sectional*, hanya melihat subjek dalam satu waktu.
2. Hanya dilakukan pada siswa kelas 5 dan 6 di SDN Kanangasari saja, sehingga belum bisa mewakili seluruh anak sekolah dasar.
3. Terjadi sistematik akibat dari pertanyaan kuesioner mengenai pengetahuan nomor satu mengenai tahu atau tidak, menyebabkan hasil penelitian menjadi bias.