






LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian

Persiapan alat dan bahan :

<p>- Pipet tetes</p> 	<p>- Objek glass</p> 
<p>- Cover glass</p> 	<p>- Tusuk gigi</p> 
<p>- Mikroskop</p> 	<p>- Kertas label</p> 
<p>- Pot sampel</p> 	<p>- Tissue</p> 

- Sampel fese



- Eosin 2%



GAMBAR	KETERANGAN
	<p>Proses penjelasan maksud dan tujuan penelitian pada murid SDN 3 soropia.</p>
	<p>Proses pengisian kuisisioner oleh murid</p>
	<p>Proses pengisian informend consent dan penjelasan kepada orang tua murid maksud dan tujuan penelitian.</p>

Prosedur Kerja :

- Proses Meneteskan Larutan Eosin Sebanyak 1-2 Tetes Pada Objek Glass



- Proses Meratakan Feses Dengan Eosin Di Atas Objek Glass.



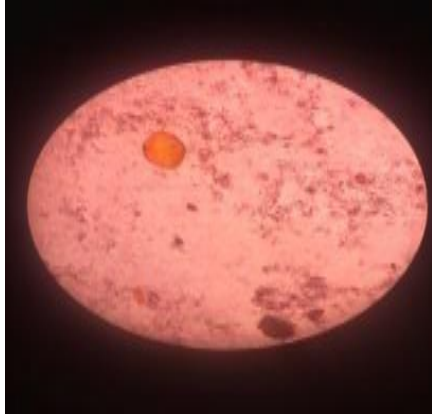
- Tutup dengan cover glass



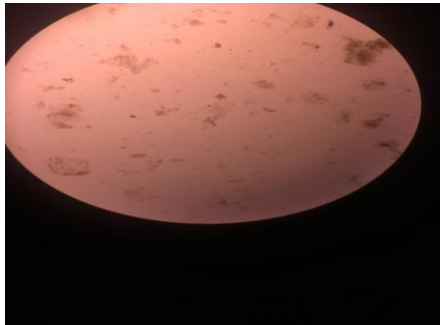
- Proses pemeriksaan dibawah mikroskop.



Lampiran 2. Dokumentasi Hasil Penelitian



(Gambar hasil pengamatan penampakan telur cacing *Ascaris lumbricoides* pada mikroskop)



(Gambar hasil pengamatan negatif terinfeksi *Soil transmitted helminths*).

Terdapat satu jenis telur cacing *Soil Transmitted Helminths* (STH) yaitu telur *Ascaris lumbricoides*. Dan dari 31 sampel hanya satu yang positif terinfeksi telur (STH) sedangkan 30 sampel lainnya tidak terdapat satupun jenis telur cacing *Soil transmitted helminths*.

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

IDENTIFIKASI *Soil Transmitted Helminths* (STH) PADA ANAK SEKOLAH DASAR
NEGERI 3 SOROPIA KECAMATAN SOROPIA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :
No.telfon orang :
Tua/Wali

Setelah mendapat keterangan secukupnya dan mengerti serta menyadari manfaat penelitian tersebut. Maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya setuju ikut serta dalam penelitian ini dan bersedia berperan serta memenuhi semua ketentuan yang telah disepakati.

Demikian surat pernyataan bersedia ikut dalam penelitian ini saya buat untuk dapat digunakan seperlunya.

Kendari, Rabu 13 April 2023

Peneliti (Musalifa)	Responden ()
------------------------	------------------

Lampiran 4. Lembar Kuisisioner

Lembar Kuisisioner Penelitian

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Nama orang tua :

B. HYGIENE perorangan

1. Apakah adik mencuci tangan sebelum makan
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah adik sering bermain dtanah.
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah adik memakai alas kaki saat bermain diluar rumah ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah adik memotong kuku sekali seminggu ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah adik suka menggigit kuku?
 - a. Ya
 - b. Tidak

6. Apakah adik pernah BAB sembarangan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah adik pernah minum obat cacing ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Berapa kali mandi dalam sehari?
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
9. Apakah pernah mengalami susah tidur dimalam hari?
 - a. Pernah
 - b. Tidak
10. Apakah pernah kontak langsung dengan anak yang kecacangan?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 5. Hasil Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonaha, Kota Kendari
 Telp. (0401) 3190492; Fax. (0401) 3193339; e-mail: poltekkes_kendari@subhas.com



HASIL PENELITIAN

Nama : Musdalifa

Nim : P00341020075

Judul : Identifikasi *Soil Transmitted Helminths* (STH) Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 3 Soropia Kecamatan Soropia.

Tabel Hasil Pemeriksaan Teknik Cacing *Soil Transmitted Helminths* (STH) Pada Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri 3 Soropia kecamatan Soropia


No	Hari/Tanggal	Kode Sampel	Hasil					
			<i>Ascaris lumbricoides</i>		<i>Trichuris Trichuria</i>		<i>Ancylostoma Duodenale dan Necator Americanus</i>	
			Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	
1	22 Mei 2023	S.1	Positif	Negatif	Positif	Negatif	Positif	Negatif
		S.2	Positif	Negatif	Positif	Negatif	Positif	Negatif
		S.3	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.4	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.5	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.6	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
2	24 Mei 2023	S.7	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.8	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.9	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.10	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.11	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.12	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.13	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.14	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.15	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.16	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.17	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.18	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.19	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.20	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.21	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
3	6 Juni 2023	S.22	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.23	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.24	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.25	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
4	7 Juni 2023	S.26	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.27	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.28	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.29	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.30	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
		S.31	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif

Kendari 16 Juni 2023

Mengetahui,
 Kepala laboratorium jurusan TLM


 Ahmad Zil Fanzi, S.Si, M.Kes
 Nip. 19854029018011001

Pendamping penelitian,





 Wa Ode Nurhidayah, SST, M.Biomed
 Nip. 199212082019022001

Lampiran 6. Master Tabel




MASTER TABEL
 IDENTIFIKASI *Soil Transmitted Helminths* (STH) PADA ANAK SEKOLAH DASAR
 NEGERI 3 SOROPIA KECAMATAN SOROPIA

No	Tanggal	Kode sampel	Kelas						Umur	Jenis Kelamin	Berkas Pemeriksaan Tinja Cacing <i>Soil Transmitted Helminth</i>		Necator americanus dan Ancylostoma duodenale		Prevalensi Sampel Berada dan Suhu (P/HS)		Mandi dan Laki	Jumlah Berpakaian	Jumlah Berpakaian	Jumlah Berpakaian	Jumlah Berpakaian	
			I	II	III	IV	V	VI			7-8 Ths	9-10 Ths	L	P	Adanya telur	Tidak ada						Adanya telur
1	12 Mei 2023	S.1	✓																			
2	12 Mei 2023	S.2																				
3	12 Mei 2023	S.3																				
4	12 Mei 2023	S.4																				
5	12 Mei 2023	S.5																				
6	12 Mei 2023	S.6																				
7	12 Mei 2023	S.7																				
8	14 Mei 2023	S.8																				
9	14 Mei 2023	S.9																				
10	14 Mei 2023	S.10																				
11	14 Mei 2023	S.11																				
12	14 Mei 2023	S.12																				
13	14 Mei 2023	S.13																				
14	14 Mei 2023	S.14																				
15	14 Mei 2023	S.15																				
16	14 Mei 2023	S.16																				
17	14 Mei 2023	S.17																				
18	14 Mei 2023	S.18																				
19	14 Mei 2023	S.19																				
20	14 Mei 2023	S.20																				
21	14 Mei 2023	S.21																				
22	16 Juni 2023	S.22																				
23	16 Juni 2023	S.23																				
24	16 Juni 2023	S.24																				
25	16 Juni 2023	S.25																				
26	17 Juni 2023	S.26																				
27	17 Juni 2023	S.27																				
28	17 Juni 2023	S.28																				
29	17 Juni 2023	S.29																				
30	17 Juni 2023	S.30																				
31	17 Juni 2023	S.31																				
JUMLAH			6	7	10	5	3	22	12	16	15	1	31	0	0	31	1	31	1	31	3	3
%			19,3	22,5	31,2	15,1	19,6	29,5	38,7	31,6	48,3	3,2	100	0	0	100	3,2	100	3,6	100	9,6	18,3


Lampiran 7. Permohonan Izin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari Telp. (0401) 3190492; Fax. (0401) 3193339; e-mail: direktorat@poltekkeskendari.ac.id	
		10 April 2023
Nomor	: PP.08.02/1/1340/2023	
Sifat	: BIASA	
Lampiran	: 1 (satu) eks.	
Hal	: Permohonan Izin Penelitian	
<p>Yang Terhormat, Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara di- Kendari</p> <p>Dengan hormat,</p> <p>Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari:</p> <p>Nama : Musdalifa NIM : P00341020075 Program Studi : D-III Teknologi Laboratorium Medis Judul Penelitian : Identifikasi <i>Soil Transmitted Helminths</i> (STH) pada Anak Sekolah Dasar Negeri 3 Soropia Kecamatan Soropia. Lokasi Penelitian : Laboratorium Mikrobiologi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari.</p> <p>Mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>		
<p>Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari,</p> 		
<p>Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM</p>		
<p><small>Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN</small></p>		

Lampiran 8. Surat Izin Pengambilan Data

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI Jalan Jend. A.H Nasution No. G. 14 Anduonohu, Kota Kendari 93232 Telp. (0401)390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com	
		15 Desember 2022
Nomor	: LB.02.01/1/3911/2022	
Sifat	: BIASA	
Lampiran	: -	
Hal	: Izin Pengambilan Data Awal Penelitian	
Yth. Kepala SDN 3 Soropia		
Di	Tempat	
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan data penelitian mahasiswa Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari :		
Nama	: Musdalifa	
NIM	: P00341020075	
Program Studi	: D-III Teknologi Laboratorium Medis	
Membutuhkan Data	: Data anak Sekolah Dasar Negeri 3 Soropia	
Judul Penelitian	: Identifikasi Soil Transmitted Helminth (STH) pada anak Sekolah Dasar Negeri 3 Soropia Kecamatan Soropia.	
Mohon kiranya dapat diberikan izin pengambilan data awal penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.		
Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih		
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari,		
		
Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM		
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN		

Lampiran 9. Surat Izin Penelitian Dari Badan Riset Dan Inovasi Daerah



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH
Jl. Mayjend S. Parman No. 03 Kendari 93121
Website : <https://brida.sultra prov.go.id> Email: bridaprov.sultra@gmail.com

Kendari, 9 Mei 2023

K e p a d a
Yth. Bupati Konawe
Di -
UNAAHA

Nomor : 070/ 1934 / V /2023
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : IZIN PENELITIAN.

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : PP.08.02/1/1340/2023 tanggal, 10 April 2023 perihal tersebut diatas, Mahasiswa dibawah ini :

Nama : MUSDALIFA
NIM : P00341020075
Prog. Studi : D-III Teknologi Laboratorium Medis
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : SDN 3 Soropia Kab. Konawe

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Sesuai Lokasi diatas, dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi/Tesis/Disertasi, dengan judul :

"IDENTIFIKASI SOIL TRANSMITTED HELMINTHS (STH) PADA ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI 3 SOROPIA KECAMATAN SOROPIA".

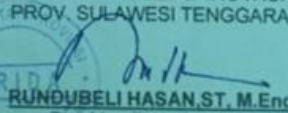
Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 9 Mei 2023 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan Pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sulawesi Tenggara Cq. Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
Pih. KEPALA BADAN RISET & INOVASI DAERAH
PROV. SULAWESI TENGGARA




RUNDUBELI HASAN ST, M.Eng
Pembina TK I, Gol. IV/b
Nip. 19730611 200604 1 006

BRIDA
SULAWESI TENGGARA

T e m b u a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari;
3. Ketua Prodi D-III TLM Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Lab. Mikrobiologi Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari;
5. Kepala SDN 3 Soropia di Tempat;
6. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 10. Persetujuan Penggunaan Laboratorium

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES KENDARI 
Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93231
Telp. (0401) 3190492; Fax. (0401) 3193339; e-mail: direktorat@poltekkeskendari.ac.id

Nomor : PP.08.02/2/2126/2023
Sifat : BIASA
Lampiran : Satu Eksemplar
Hal : Persetujuan Penggunaan Laboratorium

Kepada Yth,
Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kendari
di-
Kendari


Berdasarkan Surat Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor: 070/1934/V/2023 pada tanggal 9 Mei 2023 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : Musdalifa
NIM : P00341020075
Jurusan/Prodi : D-III Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kendari
Judul : Identifikasi *Soil Transmitted Helminths* (STH) pada anak Sekolah Dasar Negeri 3 Soropia Kecamatan Soropia
Tempat : Laboratorium Parasitologi Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari



Bermaksud untuk melakukan penelitian/uji laboratorium/pengambilan data dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan:

1. Menghormati tata tertib yang berlaku di tempat penelitian
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula
3. Menyerahkan 1 (satu) eksemplar copy hasil penelitian kepada instansi tempat meneliti
4. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang surat izin tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian surat izin penggunaan laboratorium ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 13 Juni 2023
Pih. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari,

Dr. La Banudi, SST, M.Kes
NIP. 197112311992031009

Lampiran 11. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

 **KEMENTERIAN KESEHATAN RI**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI 
Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Andanobu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492; Fax. (0401) 3193339; e-mail: poltekkes.kendari@yahoo.com

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN
No : PP.08.02/10/231 /2023

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ahmad Zil Fauzi, S.Si.,M.Kes
NIP : 19851029018011001
Jabatan :Kepala Laboratorium Jurusan Teknologi Laboratorium Medis

Dengan ini menyatakan bahwa :


Nama : Musdalifa
NIM : P00341020075
Jurusan : DIII Teknologi Laboratorium Medis

Bahwa Mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian dari tanggal 22 s/d 7 juni 2023 bertempat di Laboratorium Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari dengan judul :

“ Identifikasi *Soil Transmitted Helminths* (STH) Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 3 Soropia Kecamatan Soropia ”

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 16 juni 2023
Mengetahui,
Kepala Laboratorium


Ahmad Zil Fauzi, S.Si.,M.Kes
NIP. 19851029018011001

Lampiran 12. Surat Keterangan Bebas Laboratorium



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492; Fax. (0401) 3193339; e-mail: poltekkes_kendari@kemkes.com



SURAT KETERANGAN BEBAS LABORATORIUM

No : PP.08.02/10/ ~~L32~~ /2023

Yang bertandatangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Musdalifa
NIM : P00341020075
Jurusan / Prodi : DIII Teknologi Laboratorium Medis
Judul Penelitian : Identifikasi *Soil Transmitted Helminths* (STH) Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 3 Soropia Kecamatan Soropia.

Benar telah Bebas dari :

Pinjaman Alat dan Bahan pada Laboratorium Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 16 juni 2023

Mengetahui,


Kepala Laboratorium




Ahmad Zil Fauzi, S.Si., M.Kes

NIP. 19851029018011001

Lampiran 13. Surat Keterangan Bebas Pustaka

 **KEMENTERIAN KESEHATAN RI**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
Jl. Jend. Nasution No. G. 14 Anduonohu, Kota kendari 93232
Telp. (0401) 390492 Fax(0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: KM.06.02/1/232/2023


Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Musdalifa
NIM : P00341020075
Tempat Tgl. Lahir : Amondo, 1 Maret 2001
Jurusan : D-III Teknologi Laboratorium Medik
Alamat : Anduonohu

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2023.

Kendari, 14 Juli 2023
Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari


Irmayanti Tahir, S.I.K
NIP. 197509141999032001

