

**IDENTIFIKASI CACING KREMI (*Enterobius vermicularis*)  
PADA ANAK DI DESA SAWAPUDO KECAMATAN SOROPIA**



**KARYA TULIS ILMIAH**

*Disusun Dan Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan  
Pendidikan Diploma III Jurusan Teknologi Laboratorium Medis  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari*

Oleh:

**FIRMAN MULYAWAN NUSANTARA**  
**P00341020016**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI  
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS  
2023**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama** : **Firman Mulyawan Nusantara**  
**NIM** : **P00341020016**  
**Tempat Tanggal Lahir** : **Kendari, 08 April 2002**  
**Pendidikan** : **D-III Teknologi Laboratorium Medis  
Poltekkes Kemenkes Kendari (2020-2023)**

**Kendari, 15 Agustus 2023**

**Yang Menyatakan**



**Firman Mulyawan Nusantara**  
**P00341020016**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**IDENTIFIKASI CACING KREMI (*Enterobius vermicularis*)  
PADA ANAK DI DESA SAWAPUDO KECAMATAN SOROPIA**

**Disusun dan Diajukan Oleh :**

**FIRMAN MULYAWAN NUSANTARA**  
**P00341020016**

**Telah Mendapat Persetujuan Tim Pembimbing**

**Menyetujui:**

**Pembimbing I**



**Reni Yunus, S.Si., M.Sc**  
**NIP.198205162014022001**

**Pembimbing II**



**Ahmad Zil Fauzi, S.Si., M.Kes**  
**NIP.198510292018011001**

**Mengetahui:**

**Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**



**Reni Yunus, S.Si., M.Sc**  
**NIP.198205162014022001**

**HALAMAN PENGESAHAN**





**IDENTIFIKASI CACING KREMI (*Enterobius vermicularis*)  
PADA ANAK DI DESA SAWAPUDO KECAMATAN  
SOROPIA**

Disusun dan Diajukan Oleh :

**Firman Mulyawan Nusantara**  
**P00341020016**

**Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji pada tanggal ... 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

**Menyetujui :**

- |                                 |   |  |   |
|---------------------------------|---|--|---|
| 1. Satya Darmayani, S.Si.,M.Eng | ( |  | ) |
| 2. Reni Yunus, S.Si.,M.Sc       | ( |  | ) |
| 3. Aswiro Hasan, S.Pd.,M.Hum    | ( |  | ) |
| 4. Ahmad Zil Fauzi, S.Si.,M.Kes | ( |  | ) |

**Mengetahui:**

**Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**

  
**Reni Yunus, S.Si.,M.Sc**  
**NIP.198205162014022001**

## RIWAYAT HIDUP



### **A. Identitas Diri**

Nama : Firman Mulyawan Nusantara  
NIM : P00341020016  
TTL : Kendari, 08 April 2002  
Suku Bangsa : Tolaki/Indonesia  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Agama : Islam

### **B. Pendidikan**

1. (2008-2014) SDN 1 Tawanga
2. (2014-2017) SMPN 1 Konawe
3. (2017-2020) SMAN 1 Konawe
4. (2020-2023) D-III Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari

## MOTTO

*Ubahlah hidupmu dari hari ini.  
Belum terlambat untuk menjadi apa pun yang kamu inginkan.  
Sukses bukanlah hal yang kebetulan.  
Tidak masalah jika kamu berjalan dengan lambat, asalkan kamu tidak pernah  
berhenti berusaha.  
Kamu yang mengendalikan nasib, atau orang lain yang akan  
mengendalikannya.*

*Karya tulis ini kupersembahkan untuk  
Almamaterku  
Ayah dan Ibu Tercinta  
Keluarga Tersayang  
Teman-Teman Tersayang  
Bangsa dan Agama  
Doa dan nasehat untuk menunjang  
keberhasilanku*

## ABSTRAK

**Firman Mulyawan Nusantara (P00341020016)** Identifikasi Cacing Kremi (*Enterobius vermicularis*). Jurusan D-III Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari yang dibimbing oleh Reni Yunus, S.Si.,M.Sc dan Ahmad Zil Fauzi, S.Si.,M.Kes.

**Pendahuluan :**Cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) ini tidak termasuk dalam golongan nematoda usus yang penularannya melalui tanah atau *Non-Soil Transmitted Helminth*. Penularan infeksi kecacingan ini dapat terjadi karena tertelannya telur melalui tangan atau makanan yang terkontaminasi. Pemeriksaan feses terdiri dari pemeriksaan mikroskopik dan makroskopik. Pemeriksaan mikroskopik yaitu terdiri dari dua pemeriksaan antara lain pemeriksaan kualitatif dan kuantitatif. Pemeriksaan kualitatif dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah metode flotasi/pengapungan.

**Tujuan :**Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya telur cacing *Enterobius vermicularis* pada anak-anak di desa Sawapudo Kecamatan Soropia Sulawesi Tenggara.

**Metode :**Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kualitatif dan melalui uji laboratorium menjelaskan keberadaan telur cacing *Enterobius vermicularis* pada feses anak di desa Sawapudo Kecamatan Soropia.

**Hasil :**Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan telur cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) dari 30 sampel feses anak di desa Sawapudo Kecamatan Soropia.

**Kesimpulan :**Berdasarkan hasil pemeriksaan 30 sampel feses anak-anak di Desa Sawapudo Kecamatan Soropia dengan menggunakan metode flotasi/pengapungan tidak ditemukan adanya telur cacing kremi (*Enterobius vermicularis*).

**Kata Kunci :**Kecacingan, *Enterobius vermicularis*, Flotasi

**Daftar Pustaka :**31 buah (2003-2021)

## KATA PENGANTAR

### *Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Alhamdulillah rabbil'alamin, puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT. atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul "Identifikasi Cacing Kremi (*Enterobius vermicularis*) Pada Anak Di Desa Sawapudo Kecamatan Soropia" ini dapat terselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka melengkapi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program Diploma III (D-III) di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Teknologi Laboratorium Medis.

Terselesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak lepas dari dorongan dan uluran tangan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, Penulis ingin mengungkapkan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda **Aripin Ganai** dan Ibunda **Rini Suryani** serta keluarga besar Penulis yang selama ini telah memberikannya banyak pengorbanan serta bantuan moril maupun materi, motivasi, dukungan, dan cinta kasih yang tulus serta doanya demi kesuksesan studi Penulis.

Proses penulisan Karya Tulis Ilmiah ini telah melewati perjalanan panjang, Penulis banyak mendapatkan petunjuk dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini ucapan terima kasih Penulis juga ditujukan kepada :

1. Teguh Faturrahman, SKM.,MPPM selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari.
2. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara yang telah memberikan izin penelitian kepada Penulis untuk melakukan penelitian ini.
3. Reni Yunus, S.Si.,M.Sc selaku Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis dan selaku pembimbing I yang telah memberikan kepada Penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari.
4. Ahmad Zil Fauzi, S.Si.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, memberikan ide, dan berbagi ilmu selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dari awal hingga akhir.



5. Satya Darmayani, S.Si., M.Eng selaku penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan koreksi dan masukan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Aswiro Hasan, S.Pd.,M.hum selaku penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan koreksi dan masukan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Wa Ode Nurtimasia, S.ST.,M.Biomed selaku Kepala Laboratorium Parasitologi Jurusan Teknologi Laboratorium Medis yang telah memberikan izin dan fasilitas untuk melakukan penelitian di Laboratorium Parasitologi Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari.
8. Dosen dan Staf Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Teknologi Laboratorium Medis yang telah memberikan fasilitas dan pelayanan akademik yang diberikan kepada Penulis selama menuntut ilmu.
9. Teman-teman angkatan 2020 dan seluruh mahasiswa/mahasiswi Jurusan Teknologi Laboratorium Medis yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan dukungan kepada Penulis dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya dengan segala kekurangan dan keterbatasan yang ada pada Penulis, sehingga bentuk dan isi Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dan masih dapat kekurangan serta kekeliruan. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis ini.

Akhir kata, semoga Karya Tulis ini dapat bermanfaat untuk menambah ilmu khususnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan tugas akhir yang wajib dilewati selama Penulis menempuh masa studi, semoga menjadi awal yang baik bagi Penulis. Aamiin.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Kendari, 15 Agustus 2023

Peneliti



Firman Mulyawan Nusantara

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Kendari, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Firman Mulyawan Nusantara  
NIM : P00341020016  
Program Studi : D-III  
Jurusan : Teknologi Laboratorium Medis  
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kendari **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas Karya Ilmiah saya yang berjudul :

**“IDENTIFIKASI CACING KREMI (*Enterobius vermicularis*)  
PADA ANAK DI DESA SAWAPUDO KECAMATAN SOROPIA”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kendari berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Kendari

Pada Tanggal : 15 Agustus 2023

Yang Menyatakan



Firman Mulyawan Nusantara

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum Kecacangan .....	5
B. Tujuan Umum Cacing Kremi ( <i>Enterobius vermicularis</i> ) .....	9
C. Tinjauan Umum Anak .....	13
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>	
A. Dasar Pemikiran .....	18
B. Kerangka Pikir .....	19
C. Variable Penelitian .....	20
D. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif .....	20
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	21
B. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	21
C. Populasi dan Sampel .....	21
D. Prosedur Pemeriksaan Laboratorium .....	21
E. Instrumen Penelitian .....	22
F. Jenis Data .....	27
G. Pengolahan Data .....	27
H. Analisis Data .....	27

I. Penyajian Data .....	27
J. Etika Penelitian .....	27

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar2.1</b> Cacing <i>Enterobius Vermiculari</i> .....	5
<b>Gambar2.2</b> Telur <i>Enterobius Vermicularis</i> .....	6
<b>Gambar2.3</b> Cacing Dewasa <i>Enterobius Vermicularis</i> betina.....	9
<b>Gambar2.4</b> Cacing Dewasa <i>Enterobius Vermicularis</i> jantan.....	9
<b>Gambar2.5</b> Siklus Hidup <i>Enterobius Vermicularis</i> .....	9

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Kepada Badan Penelitian dan Pengembangan

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dari Badan Penelitian dan Pengembangan

Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan Data Awal

Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 5. Lembar Hasil Penelitian

Lampiran 6. Surat Keterangan Bebas Pustaka

Lampiran 7. Surat Keterangan Bebas Laboratorium

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kecacingan merupakan penyakit infeksi yang umum terjadi di daerah tropis dan sub tropis. Infeksi kecacingan banyak di temukan di daerah yang memiliki sanitasi dan higienitas yang buruk, air yang terkontaminasi, lingkungan padat penduduk, serta cuaca yang panas dan lembab. Tanda gejala yang muncul adalah diare, mual, dan sakit perut. Tanda dan gejala tersebut dapat memberikan efek lain seperti penurunan status gizi, nafsu makan, dan pendarahan usus yang berakibat pada terjadinya anemia. Kecacingan dalam dampak panjang berisiko menyebabkan defisiensi gizi yang dapat mengakibatkan status gizi yang buruk, pertumbuhan yang terhambat hingga menurunnya kemampuan kognitif (Nuryanto, & Candra.,2019).

Di Indonesia prevalensi penyakit kecacingan masih sangat tinggi, terutama pada golongan penduduk yang kurang mampu. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Cacingan mengatakan bahwa pemberian obat cacing harus dilakukan secara serentak kepada semua penduduk di wilayah yang berisiko cacingan (Sorisi, A.M, dkk. ,2020) . Sebanyak 60-80% penduduk di Indonesia, khususnya di daerah pedesaan menderita infeksi kecacingan terutama infeksi cacing perut. Faktor meningkatnya infeksi ini adalah letak geografis di Indonesia mempunyai iklim yang panas akan tetapi lembab (Perdana & Keman.,2013). Prevalensi kecacingan di Sulawesi Tenggara berdasarkan hasil survei tahun 2019 untuk penderita kecacingan di Kota Kendari Sulawesi Tenggara berjumlah 254 orang (Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2019).

Cacing parasit golongan Nematoda (cacing usus) di bagi menjadi 2 golongan (STH) dan golongan (Non STH). Golongan STH adalah sekelompok yang membutuhkan media tanah dalam penyebarannya. Cacing yang tergolong STH antara lain cacinggelang (*Ascarislumbricoides*), cacingcambuk(*Trichuristrichiura*) dan cacingtambang (*Ancylostomaduodenal* e dan

*Necatoramericanus*). Golongan Non STH adalah sekelompok cacing yang tidak memerlukan media tanah dalam penyebarannya. Cacing yang tergolong Non STH antara lain *Strongyloidiasis* (*Strongyloides stercoralis*) dan Cacing Kremi (*Enterobius vermicularis*) (Putri, & Dewi., 2018).

Cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) ini tidak termasuk dalam golongan nematoda usus yang penularannya melalui tanah atau Non-Soil Transmitted Helminth. Penularan infeksi kecacingan ini dapat terjadi karena tertelannya telur melalui tangan atau makanan yang terkontaminasi (Ideham & Suhintam, 2007). Beberapa factor yang menyebabkan penularan Cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) antara lain suhu udara, dimana daerah yang dingin lebih banyak terinfeksi cacing ini dibandingkan daerah yang panas. Hal ini disebabkan karena pada umumnya orang yang berada di daerah yang dingin akan jarang mandi dan mengganti pakaian dalam. Debu yang menempel setelah beraktivitas dan tidak diganti. Serta eratnya hubungan manusia antar manusia satu dengan manusia yang lain, bahkan lingkungan yang sesuai (Sutanto., 2008).

Pemeriksaan feses terdiri dari pemeriksaan mikroskopik dan makroskopik. Pemeriksaan mikroskopik yaitu terdiri dari dua pemeriksaan antara lain pemeriksaan kualitatif dan kuantitatif. Pemeriksaan kualitatif dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti pemeriksaan secara tidak langsung dengan menggunakan metode teknik kato, flotasi/pengapungan. Metode yang sering digunakan dalam melakukan diagnosa terhadap infeksi kecacingan adalah menggunakan metode flotasi dan metode sedimentasi. Pemeriksaan dengan metode sedimentasi dan flotasi memiliki kelebihan dan kekurangan. (Asdar, dkk, 2019). Berdasarkan hasil penelitian Renisa Ardetya Octasari (2020), yaitu “Identifikasi Cacing Kremi *Enterobius vermicularis* Pada Anak Usia Dibawah 10 Tahun Di Dusun Tegalorejo, Desa Pacarpeluk, Kecamatan Megaluh, Kabupaten Jombang”. Menggunakan metode langsung dengan penambahan 1 tetes NaCl 0,9%, kemudian dihomogenkan bersama feses lalu diamati dibawah mikroskop dan didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar anak tidak terinfeksi *Enterobius vermicularis* yaitu 11



responden (73,3%) dan sebagian kecil anak yang terinfeksi *Enterobius* dan *Ascaris* 4 responden (26,7%).

Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat judul mengenai “Identifikasi Cacing Kremi (*Enterobiusvermicularis*) Pada Anak Di Desa Sawapudo Kecamatan Soropia ”. Menggunakan metode tidak langsung (flotasi) sehingga telur cacing dapat mengendap ke bawah. Untuk memperkuat peneliti-peneliti sebelumnya yang mengangkat judul Identifikasi (*Enterobius vermicularis*) tetapi menggunakan metode dan tempat penelitian yang berbeda.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah terdapat telur cacing *Enterobius vermicularis* pada anak-anak Di Desa Sawapudo Kecamatan Soropia Sulawesi Tenggara.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui ada atau tidaknya telur cacing *Enterobius vermicularis* pada anak-anak di Desa Sawapudo Kecamatan Soropia Sulawesi Tenggara.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi Penelitian ini diharapkan dapat menambah bacaan dan informasi serta dapat dijadikan sebagai bahan untuk penyuluhan kepada masyarakat mengenai kasus kecacingan di salah satu wilayah Sulawesi Tenggara.

2. Bagi Peneliti Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi untuk menambah ilmu tentang parasitologi khususnya tentang ilmu mengidentifikasi kasus kecacingan.
3. Bagi Tempat Penelitian Penelitian ini diharapkan menjadi penambah pengetahuan dan dapat memberikan informasi kepada masyarakat setempat tentang kasus kecacingan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dengan metode dan tempat penelitian yang berbeda

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Kecacingan

Di Indonesia penyakit kecacingan adalah penyakit rakyat pada umumnya, dan hampir dari semua usia bisa tertular. Terkhusus pada kalangan anak usia dibawah 10 tahun. Kasus infeksi yang terjadi pada anak-anak, akan mengakibatkan menurunnya sistem berfikir atau gangguan kemampuan pada proses belajar. Pada orang dewasa akan menurunkan produktivitas dalam melakukan pekerjaan. Sehingga akibat yang terjadi dalam jangka panjang adalah menurunnya kualitas sumber daya manusia (Lengkong dkk, 2013).

Infeksi kecacingan adalah masuknya bibit penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme (cacing) dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit. Infeksi kecacingan dinyatakan positif apabila ditemukan telur cacing minimal satu jenis cacing dalam spesimen yang diperiksa. Infeksi cacing STH banyak terdapat pada anak usia Sekolah Dasar (SD). Anak dengan infeksi kecacingan ringan biasanya tidak menimbulkan gejala. Akan tetapi infeksi berat dapat menimbulkan manifestasi usus (diare dan sakit perut), malaise umum, perkembangan kognitif yang lemah, terganggunya perkembangan fisik dan anemia. Infeksi cacing STH banyak terdapat pada anak usia Sekolah Dasar (SD) (Kartini, S, 2016).

#### B. Tinjauan Umum Cacing Kremi (*Enterobius vermicularis*)

##### 1. *Enterobius vermicularis*



**Gambar 2.1** Cacing *Enterobius vermicularis*

(Sumber : Lubis, dkk, 2008)

*Enterobiasis* atau *oxyuriasis* adalah penyakit akibat infeksi cacing *Enterobiosis vermicularis* atau *Oxyuris vermicularis* yang terutama menyerang anak-anak, dimana cacing *Enterobiosis vermicularis*

tumbuh dan berkembang di dalam usus. Penyakit ini ditemukan kosmopolit dan tersebar luas di seluruh dunia baik di negara maju maupun negara berkembang dan Indonesia merupakan negara berkembang yang terdapat kejadian enterobiasis menjadi salah satu penyebab kecacangan yang paling sering menyerang pada anak-anak. Cacing *Enterobiosis vermicularis* ini tidak hanya tersebar pada daerah yang memiliki iklim tropis saja melainkan juga terdapat pada daerah yang beriklim dingin. Prevalensi *Enterobius* cenderung lebih tinggi pada anak usia 6-8 tahun dan masih menjadi masalah kesehatan yang penting pada anak-anak usia sekolah dasar (Al-Shadood, 2015).

## 2. Klasifikasi *Enterobius vermicularis*

Nama yang umum dipakai untuk cacing ini ada beragam, diantaranya *Enterobius vermicularis*, *Seatworm*, *Pinworm*, *Buttworm*, kemudian penyakit yang ditimbulkan disebut *Oxyuriasis* atau *Enterobiasis* (Bernadus, 2013). Berikut klasifikasi menurut (Margono, 2012):

Vilum	: <i>Nematoda</i>
Class	: <i>Cecernentea</i>
Sub class	: <i>Rhabditia</i>
Superfamily	: <i>Oxyuroidea</i>
Family	: <i>Oxyuridea</i>
Genus	: <i>Oxyuris</i> atau <i>Enterobius</i>
Spesies	: <i>Oxyuris vermicularis</i> atau <i>Enterobius vermicularis</i>

## 3. Morfologi *Enterobius vermicularis*

- a. Telur  
*vermicularis*



*Enterobius*

**Gambar2.2** Telur *Enterobius vermicularis*

(Sumber : Entjang, 2003) Telur jenis cacing ini, ber dinding 2 lapis. Lapisan luar terdiri dari albumin dan lapisan dalam mengandung bahan lipoidal. Kandungan albumin pada telur mengakibatkan telur tadi merangsang kulit dan mukosa manusia, maka sewaktu dideposit di perianal, sering menimbulkan rasa gatal. Ukuran telur 50-60 mikron x 30 mikron (Bernadus, 2007). Telur berisi massa bergranula kecil dan teratur, atau biasanya berisi larva cacing yang melingkar. Telur transparan dan tidak berwarna. Telur berembrio merupakan bentuk infeksi. Telur bisa menetas di daerah perianal dan larva yang ditetaskan bisa masuk kembali ke dalam usus besar melalui anus atau retroinfeksi (Setiawan, dkk, 2003)

b. Cacing Dewasa *Enterobius vermicularis*



**Gambar2.3** Cacing dewasa *Enterobius vermicularis* betina

(Sumber : Entjang, 2003)



**Gambar2.4** Cacing dewasa *Enterobius vermicularis* jantan

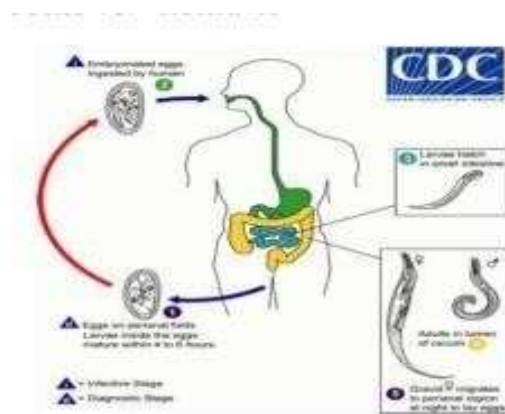
(Sumber : Entjang, 2003)

Bila dewasa cacing ini berukuran kecil dan berwarna putih. Ukuran cacing betina jauh lebih besar daripada cacing jantan. Cacing betina dengan ukuran 8-13 mm x 0,4mm. Intestinumnya berakhir di anus yang terletak 1/3 dari bagian badannya, dan vulvanya terletak di pertengahan bagian anteriornya badan. Uterus biasanya penuh dengan telur. Sedangkan cacing jantan dewasa dengan ukuran 2-5 mm. Esofagus pada cacing jantan

melanjutkan dirinya sebagai intestinum berakhir di kloaka (Bernadus, 2007). Kutikulum cacing melebar

Disekitaran leher, pelebaran pada bagian ini disebut sayap leher, tidak terdapat rongga mulut, tetapi dijumpai adanya tiga buah bibir. Ekor cacing betina lurus dan runcing sedangkan ekor pada jantan mempunyai bentuk yang melingkar (Soedarto, 1997).

#### 4. Siklus Hidup *Enterobius vermicularis*



**Gambar2.5** Siklus hidup *Enterobius vermicularis*  
(Sumber : CDC, 2013)

Manusia adalah satu-satunya hospes definitif dari *Enterobius vermicularis* sehingga tidak ada lagi hospes perantara. Cacing betina dewasa yang telah dibuahi akan mulai bermigrasi ke anus untuk bertelur. Telur yang dihasilkan oleh cacing betina dewasa perhari sekitar 11.000 butir yang diletakkan di daerah perianal. Telur tersebut akan menjadi infeksius setelah 6 jam pasca dihasilkan. Telur yang infeksius ini biasanya mengandung protein yang mudah mengiritasi dan mudah lengket baik pada pakaian, rambut ataupun kulit. Telur akan menetap di area tersebut selama 26 minggu (Bernadus, 2007).

Infeksi cacing ini terjadi apabila menelan telur matang atau larva dari telur yang menetas di daerah perianal bermigrasi kembali ke usus besar. Waktu yang diperlukan untuk keberlangsungan daur hidupnya, yaitu mulai dari tertelannya telur matang sampai menjadi cacing dewasa gravid

yang bermigrasi ke daerah perianal, berlangsung kurang lebih 2 minggu sampai 2 bulan. Kopulasi cacing jantan dan betina mungkin terjadi disekum. Cacing jantan mati setelah kopulasi dan cacing betina mati setelah bertelur (Yunus, 2021).

## **5. Letak Geografis**

Cacing ini terdapat di seluruh dunia, tetapi wilayah yang paling besar memiliki potensi yaitu wilayah yang beriklim sedang dan tropis. Namun demikian, dengan semakin banyaknya obat cacing yang dijual bebas maka prevalensi kecacingan mulai menurun (Bernadus, 2007). Di Indonesia frekuensinya cukup tinggi terutama pada anak-anak. Parasit ini banyak ditemukan di daerah dingin daripada di daerah panas. Hal ini disebabkan oleh kebanyakan orang di daerah yang dingin jarang mandian mengganti pakaian dalamnya. Penyebaran parasit ini ditunjang dengan eratnya hubungan antar manusia satu dengan manusia yang lain, serta dengan faktor lingkungannya (Safar, 2010).

## **6. Patologis dan Gejala Klinis**

*Enterobius* bisa dikatakan tidak berbahaya, jarang menimbulkan lesu yang signifikan. Gejala klinis yang menonjol disebabkan iritasi di sekitar anus, vagina dan perineum oleh cacing betina gravid yang berpindah ke area anus dan vagina sehingga menyebabkan pruritus lokal. Karena cacing berpindah ke area anus. Maka penderita menggaruk di daerah sekitar anus sehingga timbul luka garuk di area anus. Keadaan ini sering terjadi waktu malam hari sehingga penderita terganggu saat tidur dan menjadi lemah. Cacing dewasa kadang bergerak ke usus halus bagian proksimal sampai ke lambung, esofagus dan hidung sehingga menyebabkan gangguan di area tersebut. Beberapa gejala infeksi *Enterobius vermicularis* antara lain kurang nafsu makan, berat badan menurun, cepat marah, aktivitas meninggi, gigi menggeretak, masturbasi dan insomnia (Susanto I dkk, 2008).

## 7. Cara Penularan *Enterobius vermicularis*

Penularan biasanya dari tangan kemulut, melalui makanan, minuman dan bahkan dengan debu (Bernadus, 2007). Cara penularannya dapat melalui 3 jalan, yaitu :

- a.
- b. Penularan dari tangan ke mulut si penderita itu sendiri (auto infection) atau pada oranglain. Kalau digaruk, telur-telur akan melekat dibawahkuku jari tangan dan akan terkontaminasi oleh makanan serta bendabenda lain. Dengan cara ini, telur tersebut akan masuk kedalam mulut anak itu sendiri atau mulut anak lain. Dengan hal tersebut terjadi penularan cacing kremi (*Enterobius vermicularis*)
- c. Penularan melalui pernafasan dengan menghisap udara/debu yang tercemar telur infeksi.
- d. Penularan secara retroinfeksi yaitu penularan yang terjadi pada penderita itu sendiri, oleh karena larva yang menetas di daerah perianal bergerak kembali ke usus penderita dan tumbuh menjadi cacing dewasa (Warnerdkk,2010).

## 8. Pengobatan dan Pencegahan

Pengobatan dan pencegahan yang dapat dilakukan, diantaranya sebagai berikut :

- a. Anak yang sedang menderita cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) harus mengenakan celana yang ketat pada saat tidur, sehingga mencegah anak tersebut menggaruk-garuk anusnya
- b. Cucilah tangan dan pantat anak ketika ia baru bangun tidur atau setelah buang air besar.
- c. Mencuci tangan sebelum makan, dan menggunting kuku anak sampai pendek.
- d. Rajin mengganti pakaian dan memandikan anak terutama bagian pantat dan kuku jaritangannya harus dicuci bersih-bersih.
- e. Berikan obat cacing yang mengandung piperazine. Apabila anak memperoleh pengobatan untuk infeksi cacing jenis ini.



- f. Kebersihan adalah pencegahan yang terbaik untuk infeksi cacicng kremi ini. Walaupun obat-obatan dapat menyembuhkan, infeksi dapat kambuh kembali jika kebersihan tidak diperhatikan. Bila mengikuti petunjuk menjaga kebersihan dengan baik dan benar, biasanya cacicng tersebut
- g. Akan lenyap dalam waktu beberapa minggu, walaupun tanpa pengobatan (Warner dkk, 2010).

Infeksi cacicng kremi merupakan infeksi yang dapat sembuh sendiri (*selflimited*). Bila tidak ada reinfeksi, tanpa pengobatan pun infeksi ini dapat berakhir (Yunus, 2021).

### C. Tinjauan Umum Anak

#### 1. Tahap Perkembangan Anak

Perkembangan dalam hal ini dapat diartikan sebagai proses perubahan kualitatif dan kuantitatif individu pada masa kehidupannya berlangsung. Mulai dari masa konsepsi, masa bayi, masa kanak-kanak, masa remaja, sampai masa dewasa (Fajar & Permana, 2013). Tetapi dapat juga diartikan sebagai suatu proses perubahan dalam diri individu atau organisme. Baik jasmani maupun rohani yang menuju tingkat kedewasaan dan kematangan secara sistematis, berkesinambungan dan progresif (Latifa, 2017).

#### 2. Definisi Anak Usia 5-10 Tahun

Pada masa ini biasanya adalah masa untuk menampilkan perbedaan disetiap individual, mulai dari berbagai hal yaitu kemampuan untuk berbahasa, intelegasi, perkembangan kepribadian dan perkembangan fisik juga bisa disebut dengan masa sekolah (Walansendow dkk, 2019).

#### 3. Faktor Yang Mempengaruhi Anak Kecacangan

##### a. Sanitasi Lingkungan Rumah

Sanitasi merupakan usaha kesehatan masyarakat yang berfokus pada pengawasan berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Jadi langkah baiknya mengutamakan usaha pencegahan terhadap berbagai faktor lingkungan yang baik sehingga munculnya penyakit dapat dihindari. Faktor-faktor sanitasi

lingkungan rumah antara lain terdapat sinar matahari, memakai lantai, adanya ventilasi, jendela dan genteng kaca yang langsung menyinari tempat tidur, sehingga beberapa jenis telur dan cacing bisa mati (Prasetyo, 2013).

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tidak tahu menjadi tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu.

Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian umum pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Semakin banyak informasi yang masuk maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapat. Pengetahuan sangat penting untuk tindakan seseorang (Priyoto, 2014). Pengetahuan akan menentukan respon seseorang terhadap sesuatu. Faktor pengetahuan merupakan hal penting yang harus dipahami karena berdampak pada sikap dan perilaku, termasuk pengetahuan tentang penyakit yang membuat kita berusaha menghindari dampak resikonya. Pengetahuan berpengaruh terhadap penyakit kecacangan dan sangat berperan penting dalam mencegah terjadinya penyakit kecacangan sehingga kecenderungan pengetahuan rendah akan semakin meningkatkan resiko infeksi pada kecacangan (Priyoto, 2014).

c. *Higiene Perorangan*

*Higiene* perorangan atau kebersihan diri secara pribadi adalah cara atau tindakan untuk merawat kebersihan diri serta mempertahankan kesehatan pribadi untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Dengan *higiene* perorangan yang baik maka akan meminimalkan masuknya mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit atau infeksi. Seseorang yang memiliki *hygiene* yang buruk mempunyai potensi yang lebih tinggi terinfeksi kecacangan (Fitri dkk, 2012).

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP**

#### **A. Dasar Pemikiran**

Cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) adalah cacing yang berbentuk kecil, tipis dan berwarna putih, yang dapat hidup dan berkembang biak di usus besar dan rektum manusia. Cacing kremi adalah salah satu parasit yang paling sering menginfeksi dan menyebabkan kecacingan pada manusia. Cacing kremi dapat menyebabkan *Enterobiasis* yang menimbulkan gejala diantaranya rasa gatal di daerah perianal atau anus pada malam hari dan di pagi hari. Maka dari itu seharusnya kita harus lebih dulu mengetahui apakah sedang mengidap infeksi *Enterobius vermicularis* ketika sudah merasakan gejala tersebut.

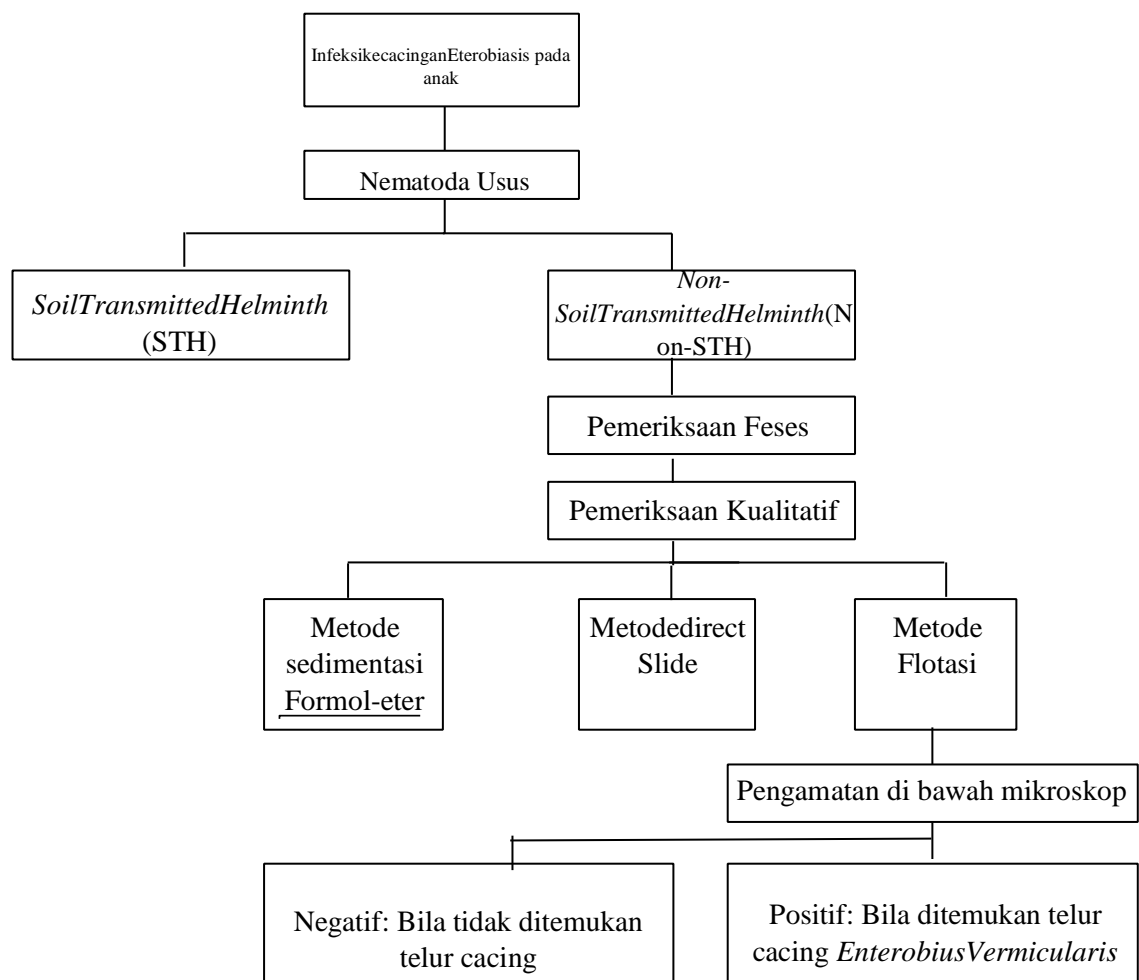
Infeksi yang disebabkan oleh cacing umumnya bisa dialami oleh semua kalangan umur, akan tetapi lebih banyak dialami oleh kalangan anak-anak yang berumur 6-10 tahun. Dikarenakan anak-anak lebih cenderung tidak memerhatikan kebersihan di lingkungannya dan efek dari infeksi kecacingan, salah satunya dengan tidak menjaga kebersihan diri. Hal ini menyebabkan cacing akan dengan mudah menginfeksi anak-anak tersebut. Jenis cacing yang lebih dominan menginfeksi anak-anak adalah jenis cacing *Enterobius vermicularis* atau yang biasa dikenal dengan sebutan cacing kremi.

Untuk mengetahui hal tersebut harus dilakukan identifikasi terlebih dahulu. Agar bisa mengetahui ada atau tidaknya telur cacing dari *Enterobius vermicularis* ini. Pemeriksaan dari kasus kecacingan dapat dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif. Dalam hal ini peneliti melakukan pemeriksaan secara kualitatif. dengan langkah awal pengambilan sampel feses yang sudah diperoleh atau dari anak-anak umur 5-10 tahun di wilayah Desa Sawapudo, Sulawesi Tenggara.

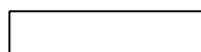
Jika setelah pengamatan ditemukan cacing *Enterobius vermicularis*, maka anak yang memiliki feses tersebut mengidap infeksi kecacingan *Enterobius vermicularis*. Jika tidak ditemukan cacing *Enterobius vermicularis*

maka anak yang memiliki feses tersebut tidak mengidap infeksi kecacingan *Enterobius vermicularis*. Tetapi jika ditemukan cacing yang bukan dari jenis *Enterobius vermicularis*, maka anak yang memiliki feses tersebut terinfeksi kecacingan tetapi bukan dari jenis *Enterobius vermicularis*. Hasil akhir dari penelitian ini akan menunjukkan persentase angka kecacingan *Enterobius vermicularis* pada anak-anak yang berada di Desa Sawapudo Sulawesi Tenggara.

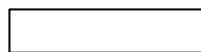
**B. Kerangka Pikir**



**Keterangan:**



= Variabel Penelitian



= Variabel yang diteliti

1. Independen (Variabel Bebas)

Variabel bebas pada penelitian ini adalah cacing kremi (*Enterobius vermicularis*).

2. Dependen (Variabel Terikat)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah anak-anak yang berumur 5-10 tahun di wilayah pesisir Desa Sawapudo, Sulawesi Tenggara.

### C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Definisi Operasional

- a. Cacing kremi (*Enterobius vermicularis*) yang dimaksud dalam penelitian ini adalah cacing *Enterobius vermicularis* yang diperoleh dari feses anakanak di wilayah pesisir Desa Sawapudo, Sulawesi Tenggara.
- b. Anak-anak yang dimaksud dalam penelitian ini adalah anak-anak yang berumur 5-10 tahun, yang bertempat tinggal di wilayah pesisir Desa Sawapudo, Sulawesi Tenggara.
- c. Mengidentifikasi *Enterobius vermicularis* secara kualitatif (ada atau tidaknya) menggunakan metode Flotasi.

2. Kriteria Objektif

- a. Positif: Bila ditemukan telur cacing *Enterobius vermicularis*.

Negatif: Bila tidak ditemukan telur cacing *Enterobius vermicularis*. .b

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kualitatif dan melalui uji laboratorium menjelaskan keberadaan telur cacing *Enterobius vermicularis* pada feses anak di desa Sawapudo Kecamatan Soropia.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Tempat pengambilan sampel penelitian dilakukan di Desa Sawapudo, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe, Provinsi Sulawesi Tenggara. Sedangkan untuk pemeriksaan laboratorium dilakukan di Laboratorium Parasitologi Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni- Juli 2023.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak di Desa Sawapudo dengan umur 5-10 tahun dengan jumlah anak 74.

Alasan mengambil populasi anak umur 5-10, karena masih kurang paham tentang perilaku hidup bersih dan kebiasaan bermain ditanah sehingga lebih rentan terkena penyakit kecacingan.

##### 2. Sampel

Penelitian ini akan mengambil sebanyak 50% dari populasi sebanyak 134 anak. Sehingga jumlah sampel yaitu sebanyak 20 sampel dengan menggunakan teknik random sampling yaitu diambil secara acak pada anak Di desa Sawapudo.

Karena 134 yang berarti kurang dari 100 orang maka jumlah sampel dalam penelitian ini diambil 50% dari populasi sehingga rumus yang dipakai:

$$X = \frac{F}{n} \times 100$$

Keterangan:

X = Persentase

n = Total Sampel dalam penelitian

f = Frekuensi kelompok yang diamati

K= Konstanta (100%)

$$\begin{aligned} X &= F \times n/100 \\ &= 134 \times 23/100 \\ &= 30 \end{aligned}$$

a. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

Anak Di Desa Sawapudo yang berumur 5-10 tahun dan anak yang mengumpulkan sampelnya sebelum 1-2 jam setelah mengambil sampel.

2) Kriteria Eksklusi

Anak yang meminum obat cacing selama jangka waktu 6 bulan.

#### D. Prosedur Pemeriksaan Laboratorium

Data dikumpulkan melalui pemeriksaan laboratorium secara pengapungan yaitu dengan tahap pra analitik, analitik, dan pasca analitik.

1. Pra analitik

a. Metode : Flotasi

b. Persiapan pasien :

Pasien diberikan penjelasan mengenai sampel yang akan diambil dan harus ada persetujuan *informed consent*.

c. Persiapan sampel :

Sampel feses anak di Desa sawapudo

d. Persiapan alat dan bahan :

1) Alat

- a) Deck glass
- b) Object glass
- c) Pipet Tetes
- d) Lidi
- e) Gelas Kimia
- f) Tabung Reaksi
- g) Rak tabung
- h) Mikroskop

2) Bahan

- a) NaCl
- b) Aquades
- c) Siapkan pot sampel
- d) Diberi label kemudian berikan pada masing masing anak yang telah ditentukan
- e) Dibawah ke laboratorium
- f) Dilakukan pemeriksaan

2. Analitik

- a. Memasukan tinja kurang lebih sebanyak 5 gram ke dalam gelas kimia yang homogeny.
- b. Ditambahkan larutan NaCl dan diaduk sampai terbentuk suspensi yang homogeny.
- c. Siapkan tabung reaksi dengan ukuran sedang dan rak tabung reaksi.
- d. Masukkan suspensi yang homogeny tadi ke dalam tabung reaksi sampai penuh.
- e. Kemudian buang bagian kasaryang terdapat pada permukaan larutan dengan lidi.
- f. Letakkan objek deckglass diatas tabung reaksi dan kemudian diamkan selama 15-45 menit.



- g. Setelah 15-45 menit kemudian ambil deckglass yang tadi dan diletakkan di atas object glass.
  - h. Selanjutnya siap untuk diperiksa dibawah mikroskop dengan perbesaran 10x dan 40x.
3. Pasca Analitik
- a. Positif : Bila ditemukan telur cacing *Enterobius vermicularis*
  - b. Negatif : Bila tidak ditemukan telur cacing *Enterobius vermicular*

#### **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang di gunakan yakni lembar observasi yang berisi data anak-anak di Desa Sawapudo.

#### **F. Jenis Data**

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari hasil penelitian melalui pengumpulan data yang digunakan berkaitan dengan penelitian pada sampel anak-anak di Desa Sawapudo.
2. Data sekunder adalah data yang berasal dari hasil survey penelitian dilokasi pengambilan sampel, jurnal penelitian sebelumnya dan dari buku-buku literatur.

#### **G. Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data melalui tahap *Coding, Editing, dan Tabulating*.

1. (*Coding*) Pemberian data Merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari berbagai kategori. Selanjutnya data dimasukkan dengan cara member kode data pada kolom yang telah disediakan.
2. (*Editing*) Pemeriksaan data merupakan kegiatan yang bertujuan untuk pengecekan data yang telah diperoleh.
3. (*Tabulating*) Pengelompokan data merupakan pembuatan tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

## H. Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian. Pada saat penelitian, peneliti memberikan penilaian terhadap hasil pemeriksaan yang diperoleh dengan cara melihat ada tidaknya cacing *Enterobius vermicularis* pada dubur anak usia 9-12 tahun yang ditentukan sebagai rumus berikut ini:

$$N = \frac{n \times \%}{100}$$

Keterangan:

N = Jumlah sampel

n = Jumlah populasi

% = Besar sampel

## I. Penyajian Data

Data hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel kemudian dideskripsikan sehingga diperoleh hasil analisis mengenai identifikasi *Enterobius vermicularis* terhadap anak-anak di desa Sawapudo

## J. Etika Penelitian

### 1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan pada subjek penelitian. Pihak subyek diberitahu tentang maksud dan tujuan dari penelitian. Apabila subyek bersedia untuk dijadikan responden maka responden menandatangani lembar persetujuan.

### 2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Responden tidak perlu menulis Namanya pada lembar persetujuan menjadi responden akan tetapi menulis nomor responden atau hanya inisial saja.

### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan sebuah informasi yang diperoleh dari responden akan dijamin oleh peneliti. Penyajian data atau hasil penelitian hanya pada forum akademis.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Sawapudo merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara yang terletak  $\pm 7$  km dari ibu kota Kecamatan Soropia,  $\pm 95$  km dari ibukota Kabupaten Konawe, dan  $\pm 11$  km dari ibukota Provinsi Sulawesi Tenggara. Adapun batas-batas wilayah Desa Sawapudo adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Mekar
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Tapulaga
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kawasan Hutan Lindung
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Pulau Wisata Bokori

Desa Sawapudo merupakan daerah pesisir dengan topografi datar (daratan rendah). Dengan demikian, sangat potensial untuk pengembangan sektor perikanan dan wisata bahari.

#### B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian Identifikasi Cacing Kremi (*Enterobius vermicularis*) Pada Anak Di Desa Sawapudo Kecamatan Soropia yang telah dilakukan dari bulan Juni sampai Juli dengan menggunakan metode flotasi di Laboratorium Parasitologi Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari tidak ditemukannya telur cacing *Enterobius vermicularis* pada sampel.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Anak di Desa Sawapudo Kecamatan Soropia

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	21	70
2	Perempuan	9	30
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Primer 2023)

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (70%) dan jumlah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang (30%).

**Tabel 2.** Distribusi Hasil Identifikasi *Enterobius vermicularis* Pada Anak di Desa Sawapudo Kecamatan Soropia

No	Hasil	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Positif	0	0
2	Negatif	30	100
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Primer 2023)

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa tidak ada hasil positif dan hasil negatif sebanyak 30 sampel (100%). Hal ini berarti tidak ditemukan adanya telur cacing *Enterobius vermicularis* pada 30 sampel anak di desa Sawapudo Kecamatan Soropia.

### C. Pembahasan

Penelitian identifikasi yang dilakukan di Laboratorium Parasitologi Jurusan Teknologi Laboreatorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari pada bulan Juni sampai Juli 2023 yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya telur cacing *Enterobius vermicularis* pada anak-anak di wilayah pesisir Kecamatan Soropia Sulawesi Tenggara.

Sampel pemeriksaan diperoleh dari anak-anak yang bertempat tinggal di Desa Sawapudo Kecamatan Soropia dengan memerhatikan ciri fisik dari anak tersebut berdasarkan pertimbangan tertentu dan ciri-ciri tertentu yang memiliki hubungan dengan ciri-ciri anak kecacangan pada umumnya. Sehari Sebelum pengambilan sampel, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada orang tua responden. Setelah orang tua responden tersebut mengerti, peneliti meminta persetujuan dengan memberikan *informed consent*. Kemudian, peneliti memberikan pot sampel

dan menjelaskan prosedur pengambilan sampel yang baik dan benar kepada orang tua responden.

Penelitian ini menggunakan metode flotasi atau metode pengapungan yang merupakan metode yang menggunakan larutan NaCl jenuh yang didasarkan atas berat jenis telur sehingga akan mengapung ke permukaan tabung dan ditutup dengan cover gelas sehingga telur cacing naik ke permukaan larutan. Cover gelas tersebut dipindahkan ke objek glass yang bersih dan kering di bawah mikroskop. Pembacaan sediaan dengan waktu flotasi yang terlalu lama akan menyebabkan telur cacing mengendap kembali sehingga hasil yang terbaca kurang maksimal atau dapat terjadi hasil false (Patrawati, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan jenis kelamin responden paling banyak dalam penelitian ini adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (70%). Jika dilihat dari jenis kelaminnya anak laki-laki cenderung lebih banyak terinfeksi cacing dibandingkan anak perempuan. Anak laki-laki lebih aktif dalam beraktifitas sehingga memperbesar resiko kontak, juga laki-laki yang relative kurang menjaga kebersihan badan dari pada anak perempuan (Hairani dan Juhairiyah, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan semua hasil identifikasi *Enterobius vermicularis* pada anak di desa sawapudo kecamatan soropia tidak ditemukan adanya telur cacing *Enterobius vermicularis*. *Enterobius vermicularis* atau cacing kremi merupakan cacing yang paling sering menginfeksi manusia terutama pada kalangan anak-anak dibawah 10 tahun (6-10 tahun) akibat kurangnya menjaga pola hidup yang kurang sehat. *Enterobius vermicularis* hidup di usus besar (rectum) dan aktif pada malam hari dibagian anus (Novianti, 2018).

Infeksi *Enterobius vermicularis* dapat bersifat asimtomatik pada beberapa orang, tetapi dapat pula menimbulkan gejala seperti gatal pada didaerah perianal, insomnia, dan malaise. Pada anak-anak infeksi ini juga dapat menyebabkan gangguan makan kronik, lemah, dan penurunan kemampuan anak. Selain itu, anak yang menderita *enterobiasis* juga dapat

mengalami gangguan seperti iritabilitas, gangguan memori, serta penurunan konsentrasi. Hal ini dapat menimbulkan dampak negatif terhadap prestasi anak di sekolah (Octasari, R.A, 2020).

Setelah diteliti lebih lanjut, hasil negatif terinfeksi kecacingan atau tidak ditemukan telur cacing adalah pola hidup yang dijaga kebersihannya, lebih memilih bermain game menggunakan *handphone* di dalam rumah sehingga mengurangi kontaminasi anak dengan lingkungan luar dan dilakukan pemberian obat cacing setiap 6 bulan sekali.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan sampel sebanyak 30 sampel feses tidak ditemukan keberadaan telur cacing *Enterobius vermicularis* pada anak-anak di desa Sawapudo Kecamatan Soropia Sulawesi Tenggara.

#### **B. Saran**

Disarankan pada peneliti selanjutnya mengenai pemeriksaan kecacingan *Enterobius vermicularis* pada anak-anak dengan menggunakan metode yang berbeda yaitu dengan swab perianal yang menggunakan plastik mika dan selotipe.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Shadood, H. A. S. 2015. Study the Association Between *Enterobius vermicularis* Infection and Enuresis Among Children in Al-Najaf City. AL Qadisiyah Journal of Vet. Med. Sci, 14(1): 1
- Asdar, dkk. 2019. Identifikasi Telur Soil Transmitted Helminth pada feses anak-anak menggunakan metode flotasi di Desa Nusliko Kecamatan Weda Kabupaten Halmahera Tengah. Jurnal Kesehatan published By Ternate. Vol 12 no 12, 199-204.
- Bernadus. 2013. Parasitologi Kedokteran: Helmintologi Kedokteran. Jakarta: Prestasi Pustaka. Perdana AS dan Keman S. Hubungan higiene tangan dan kuku dengan kejadian enterobiasis pada siswa SDN Kenjeran No. 248 Kecamatan Bulak Surabaya. Jurnal Kesehatan Lingkungan 2013;7(1):7- 13.
- Bernadus S. 2007. Parasitologi kedokteran. Jakarta : Prestasi Pustaka.
- CDC. 2013. *Center for disease control and prevention*.
- Entjang, I. 2003. Mikrobiologi. PT. dan Parasitologi. Bandung Citra Aditya Bakti.
- Fajar, D. and Permana, W. 2013 'Perkembangan Keseimbangan pada Anak Usia 7 s/d 12 Tahun Ditinjau dari Jenis Kelamin', Perkembangan Keseimbangan pada Anak Usia 7 s/d 12 Tahun Ditinjau dari Jenis Kelamin, 3(1). doi:10.15294/miki.v3i1.2657.
- Fitri, J., Saam, Z., Hamidy, M. Y. 2012. *Analisis Faktor-Faktor Risiko Infeksi Kecacingan Murid Sekolah Dasar di Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2012*. Jurnal Ilmu Lingkungan. Vol : 6(2).
- Hairani B, dan Juhairiyah. 2015. Infeksi Cacing Usus Pada Anak Sekolah Sdn I Manurungn Kecamatan Kusan Hilir Kabupaten Tanah Bumbu Kalimantan Selatan Tahun 2014. SPIRAKEL, Vol. 7 No.1: 38-44
- Ideham, B dan Suhintam, P. (2007). Helmintologi Kedokteran. Surabaya: Airlangga University Press.
- Kartini, S. (2016). Kejadian Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru. Jurnal Kesehatan Komunitas, 3(2), 53-58.



- Lalangpuling, I. E., Manengal, P. O., & Konoralma, K. (2020). Personal Hygiene dan infeksi cacing *Enterobius vermicularis* Pada Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(1), 29-32.
- Latifa, U. 2017 'Aspek Perkembangan pada Anak Sekolah Dasar : Masalah dan Perkembangannya', *Journal of Multi disciplinary Studies*, 1(2).
- Lengkong, B., Joseph, W. and Pijoh, V. 2013 'Hubungan antara Higiene Perorangan dengan Infestasi Cacing pada Pelajar Sekolah Dasar Negeri 47 Kota Manado', 05.
- Margono. 2012. *Nematoda Usus Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: FKUI
- Nuryanto, N., & Candra, A. (2019). Hubungan kejadian kecacingan terhadap anemia dan kemampuan kognitif pada anak sekolah dasar di Kelurahan Bandarharjo, Semarang. *JournalOfNutritionCollege*, 8(2), 101-106.
- Novianti, F. R. (2019). Deteksi Kecacingan (*Enterobius vermicularis*) Pada Anak SDN Latsari 1 Usia 7-10 Tahun Di Desa Latsari Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang. *Jurnal Insan Cendekia*, 6(1), 23-27.
- Octasari, R. A. (2020). Identifikasi cacing kremi (*enterobiusvermicularis*) pada anak usia dibawah 10 tahun di dusun Tegalrejo, desa Pacarpeluk, Kecamatan Megaluh, Kabupaten Jombang (Doctoraldissertation, Stikes Insan Cendekia Medika Jombang).
- Patrawati. (2017). Gambaran Hasil Pemeriksaan Telur Cacing *Trichuris trichiura* Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 17 Abeli Kelurahan Poasia Kecamatan Abeli Kota Kendari.
- Perdana AS dan Keman S. Hubungan higiene tangan dan kuku dengan kejadian enterobiasis pada siswa SDN Kenjeran No.248 Kecamatan Bulak Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* 2013; 7(1): 7-13.
- Putri, S. I., & Dewi, L. M. (2018). Hubungan Perilaku Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar dan Sanitasi Lingkungan dengan InsidensiKecacingan pada SD Negeri 1 Ngemplak (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Prasetyo, 2013. *Parasitologi Kedokteran Parasit Usus*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran.
- Priyoto, 2014. *Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Penerbit Nuha Medika :Yogyakarta.

- Safar, Rosdiana. 2010. *Parasitologi Kedokteran*, Edisi Khusus. Cv, Yrama Widya.
- Setiawan H., Mansyur M, E., Rianti, D.D., 2003. Korelasi Antara Prevalensi *Enterobiasis Vermicularis* Dengan Higiene Perorangan Pada Anak Usia 5 – 18 Tahun Di Desa Karangasem Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto. Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, 5, 4–12.
- Soedarto. 1997. *Entomologi Kedokteran*, Jakarta. EGC
- Sorisi, A. M. H., Sapulete, I. M., & Pijoh, V. D. (2020). Prevalensi infeksi cacing usus soil transmitted helminthes pada orang dewasa di Sulawesi Utara. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 7(2).
- Susanto I, dkk, *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*, edisi ke 4, FKUI, Jakarta, hal 6, 2008.
- Warner, D, dkk., 2010. *Apa yang anda kerjakan bila tidak ada dokter*. Yogyakarta. Yayasan Essentia Medica.
- Walansendow, P., Mulyadi and Rivelino, H. 2019 ‘Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat prestasi anak usia sekolah di SD GMIM tumpengan seadua kecamatan pineleng’, *Journal of Cematic Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Yunus, R. *Buku Ajar Parasitologi 1 Teori dan Praktikum Untuk Mahasiswa Teknologi Laboratorium Medik*. Yogyakarta: Deepublish (CV BUDI UTAMA). 2021.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**



### HASIL PENELITIAN

Nama : Firman Mulyawan Nusantara  
NIM : P00341020042  
Judul : Identifikasi *Enterobius vermicularis* Pada Feses Anak Didesa  
Sawapudo Kecamatan Soropia

Penelitian dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Jumat/14Juli – Jumat/28Juli

Tempat : Laboratorium Parasitologi Jurusan TLM Poltekkes Kemenkes Kendari

Tabel 1. Hasil Identifikasi *Enterobius vermicularis* Pada Feses Anak Sekolah Dasar Negeri 3 Toronipa Kecamatan Soropia

No	Hari/ Tanggal	Kode Sampel	Interpretasi Hasil	Keterangan
1	Senin, 22 Mei 2023	CL02	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
2		CP03	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
3		DP09	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
4	Selasa, 30 Mei 2023	AP04	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
5		BP06	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
6		CL01	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
7		CL05	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
8		CL07	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
9		CP06	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
10		CP08	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
11	Rabu, 31 Mei 2023	AL01	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
12		AP02	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
13		AP03	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
14		AP05	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
15		BL01	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
16		BL04	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
17		BL07	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
18		BL08	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
19		BP02	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
20		BP03	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>

21	BP05	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
22	CL04	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
23	DL01	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
24	DL010	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
25	DL02	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
26	DL03	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
27	DL04	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
28	DL05	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
29	DL06	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
30	DP07	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>
31	DP08	Negatif (-)	Tidak terdapat adanya telur cacing <i>Enterobius vermicularis</i>

Kendari, 31 Mei 2023

Mengetahui,  
Kepala Laboratorium Jurusan TLM

Dosen Pendamping

Ahmad Zil Fauzi, S.Si., M.Kes  
NIP. 196510292018011001

Wa Ode Nurtimasia, SST  
NIP. 199212082019022001

Nomor : PP.08.02/1/2290/2023  
Sifat : BIASA  
Lampiran : 1 (satu) eks  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

14 Juli 2023

Yang Terhormat,  
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sultra  
di-  
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Teknologi  
Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari :

Nama : Firman Mulyawan Nusantara  
NIM : P00341020016  
Program Studi : D-III Teknologi Laboratorium Medis  
Judul Penelitian : Identifikasi Cacing Kremi (*Enterobius vermicularis*) Pada  
Anak Di Desa Sawapudo Kecamatan Soropia,  
Lokasi Penelitian : Laboratorium Parasitologi Poltekkes Kemenkes  
Kendari

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.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Kendari,



**Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM**



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](mailto:bridaprov.sultra@gmail.com)

Kendari, 19 Juli 2023

Kepada

Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari  
Di -

KENDARI

Nomor : 070/3254 / VII /2023  
-  
Tempat :  
Perihal : IZIN PENELITIAN.

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : PP.08.02/1/2290/2023 tanggal, 23 Juni 2023 perihal tersebut diatas, Mahasiswa dibawah ini :

Nama : FIRMAN MULYAWAN NUSANTARA  
NIM : P0034102016  
Prog. Studi : D-III TLM  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Lab. Mikrobiologi Poltekkes Kemnkes Kendari

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 FESES ANAK DI WILAYAH PESISIR DESA MEKAR KECAMATAN SOROPIA"**.


Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 14 Juli 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 dibenkan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

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

  
**GUNAWAN LALIASA, STP., MM.**

Pembina Tk. I, Gol. IV/b  
NIP. 19660809 200312 1 002

Disetujui  
Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari,  
Ketua Prodi D-III TLM Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari,  
Kepala Lab. Mikrobiologi Poltekkes Kemnkes Kendari di Kendari,  
Mahasiswa yang bersangkutan.



**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@keskes.com](mailto:poltekkes.kendari@keskes.com)



**SURAT KETERANGAN BEBAS LABORATORIUM**

No : PP.08.02/10/ /2023

Yang bertandatangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Firman Mulyawan Nusantara

NIM : P00341020016

Jurusan / Prodi : DIII Teknologi Laboratorium Medis

Judul Penelitian : Identifikasi Cacing Kremi *Enterobius vermicularis* Pada Anak Didesa Sawapudo Kecamatan Soropia

Benar telah Bebas dari :

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

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 28 Juli 2023  
Mengetahui,  
Kepala Laboratorium

Ahmad Hil Fajri, S.Si, M.Kes  
NIP. 19851029018011001





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**

Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Andanohu, Kota Kendari  
Telp. (0401) 3190492, Fax. (0401) 3193339, e-mail: [poltekkes\\_kendari@keskes.com](mailto:poltekkes_kendari@keskes.com)



**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

No : PP.08.02/10/ /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 : Firman Mulyawan Nusantara  
NIM : P00341020016  
Jurusan : DIII Teknologi Laboratorium Medis

Bahwa Mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian dari tanggal 14 s/d 28 Juli 2023 bertempat di Laboratorium Parasitologi Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kendari dengan judul :

**" IDENTIFIKASI CACING KREMI ENTERBIUS VERMICULARIS PADA ANAK DIDESASAWAPUDO KECAMATAN SOROPIA"**

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 14 Juli 2023  
Mengetahui,  
Kepala Laboratorium

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

**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA  
NO: KM.06.02/F.XXXVI.19/ 560 /2024**

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

Nama : Firman Mulyawan Nusantara  
NIM : P00341020016  
Tempat Tgl. Lahir : Kendari, 08 April 2002  
Jurusan : D-III Teknologi Laboratorium Medis  
Alamat : Kelurahan Korumba

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 2024.

Kendari, 24 Desember 2024

Kepala Unit Perpustakaan Terpadu  
Poltekkes Kemenkes Kendari



**Irmayanti Tahir, S.I.K**  
NIP. 19750914199903200

## DOKUMENTASI PENELITIAN

### A.Pra Analitik

#### 1.Pengambilan Sampel



Pengambilan Sampel Feses Anak Di Desa Sawapudo Kecamatan Soropia

#### 2.Persiapan Alat dan Bahan

##### a.Alat



Batang Pengaduk



Sendok Tanduk



Tabung Reaksi dan  
Rak Tabung Reaksi



Mikroskop



Gelas Kimia

**b.Bahan**

Objek Glass dan Deck Glass



NaCl Bubuk



Sampel Feses



Tissue



NaCl



Aquadest

**B.Analitik**

Memasukkan tinja kurang lebih 5 gram ke dalam gelas kimia yang homogen.



Ditambahkan larutan NaCl dan diaduk sampai terbentuk suspensi yang homogen.



Masukkan suspensi ke dalam gelas kimia dan diletakkan deck glass diatas tabung reaksi dan didiamkan selama 15-45 menit.



Setelah 15-45 menit kemudian ambil deck glass yang tadi dan diletakkan diatas objek glass. Selanjutnya siap untuk diperiksa dibawah mikroskop dengan perbesaran 10x dan 40x.

### C.PascaAnalitik



Hasil Pemeriksaan :

Tidak adanya telur cacing kremi (*Enterobius vermicularis*)