

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PEMERIKSAAN TELUR CACING NEMATODA USUS PADA MURID  
SDN 31 BATANG BARUS KABUPATEN SOLOK**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga  
Teknologi Laboratorium Medik STIKes Perintis Padang*



OLEH :

**VIOLA FRISTY AULIANOF**  
**1513453093**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA TEKNOLOGI LABORATORIUM  
MEDIK SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS  
PADANG  
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

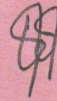
PEMERIKSAAN TELUR CACING NEMATODA USUS PADA MURID  
SDN 31 BATANG BARUS KABUPATEN SOLOK

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma  
Tiga Teknologi Laboratorium Medik STIKes Perintis Padang*

OLEH :

VIOLA FRISTY AULIANOF  
1513453093

Pembimbing



Endang Suriani, M.Kes  
NIDN: 1005107604

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medik  
STIKes Perintis Padang



Endang Suriani, M.Kes  
NIDN: 1005107604

LEMBAR PERSETUJUAN

PEMERIKSAAN TELUR CACING NEMATODA USUS PADA MURID  
SDN 31 BATANG BARUS KABUPATEN SOLOK

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan dan dipertahankan di depan sidang komprehensif Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medik dan diterima sebagai syarat untuk memenuhi gelar Ahli Madya Analisis Kesehatan.

Yang berlangsung pada :

Hari : Kamis

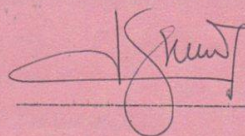
Tanggal : 12 September 2019

Dewan Penguji

1. Endang Suriani, SKM, M.Kes : \_\_\_\_\_  
NIDN : 1005107604



2. Dra. Suraini, M.Si : \_\_\_\_\_  
NIDN : 1020116503



Mengetahui :

Ketua Prodi Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medik  
STIKes Perintis Padang



Endang Suriani, SKM, M.Kes  
NIDN : 1005107604



*Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu yang menciptakan  
Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah  
Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Maha Pemurah  
Yang mengajarkan (manusia) dengan perantara kalam  
Dia mengajar kepada manusia apa yang tidak diketahuinya  
(QS. Al - 'Alaq : 1 - 5 )*

*Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan?  
(QS. Ar - Rahman : 13 )*

*Hai orang -orang yang beriman apabila dikatakan kepadamu  
:"Berlapang -lapanglah dalam majlis". Maka lapangkanlah niscaya Allah  
akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan : "Berdirilah  
kamu", maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang -orang  
yang beriman diantaramu dan orang -orang yang diberi ilmu  
pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang  
kamu kerjakan.  
(QS. Al -Mujadila : 11)*

*Ya Allah Yang Maha Segalanya  
Waktu yang sudah ku jalani ini adalah jalan takdir dari - Mu  
Bahagia, sedih, duka dan semua yang terjadi adalah kehendak - Mu  
Bertemu dengan orang - orang yang luar biasa hebat, yang memberikan  
banyak pengalaman, banyak cerita, banyak canda tawa dan begitu  
banyak warna - warni dikehidupanku.*

*Aku bersujud di hadapan - Mu  
Syukur tiada henti s'lalu aku ucapkan, terima kasih s'lalu terucap untuk  
- Mu*

*Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai dipenghujung  
perjuangan awalku ini.*

*Alhamdulillahirabbil'alamin  
Sujud syukur aku persembahkan kepada - Mu Ya Allah Yang Maha  
Agung nan Maha Tinggi nan Maha Adil dan Maha Penyayang.*

*Atas takdir - Mu telah Engkau jadikan aku manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Shalawat dan salam selalu terucapkan untuk Baginda Rasulullah Muhammad Shallallahu 'alaihi wasallam.*

*Papa ... Mama*

*Terimakasih untuk papa (Anofirmansyah) dan mama (Yuarni) yang telah memberikan segalanya baik itu dukungan moril ataupun material. Andai bisa aku timba air lautan dan aku berikan kepada Papa dan Mamatidaklah cukup untuk membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepadaku sebagai Anakmu.*

*Papa...*

*Papa, terimakasih atas perjuanganmu dari bawah sampai berhasil. Terimakasih karena perjuanganmu itulah anakmu ini bisa sampai dibangku kuliah dan menamatkan pendidikan dengan baik dan berhasil. Papa terimakasih kembali karena telah menjadi Hero ku, terimakasih telah menjadi Lelaki terhebatku, terimakasih karena telah menjadi Papaku.*

*Mama...*

*Terimakasih karena telah melahirkan aku menjadi anakmu. Aku s'alu bersyukur telah dilahirkan olehmu. Terimakasih Ibu berkat do'a dan semangat mu menyekolahkan aku sehingga aku bisa menyelesaikan studi ini dengan lancar dan berhasil. Aku tidaklah pandai merangkai ucapan terimakasih ku untuk Mamatapi ketahuilah aku sungguh berterimakasih karena engkau bersedia menjadi Mama untukku dan s'alu menyayangi aku.*

*Alhamdulillah Ya Allah*

*My Family*

*Teruntuk semua keluarga yang telah memberikan dukungan apapun itu. Terimakasih atas nasehat -nasehat selama kuliah yang telah diucapkan.*

*Terimakasih kepedulian yang telah di ciptakan*

*Terimakasih atas segalanya*

*Alhamdulillah Ya Allah*

*Dan teruntuk semua teman -temanku sayang.*

*Tidak kenal maka tak sayang.*

*Terimakasih karena telah bersedia menjadi temanku dikala sedih dan dikala bahagia.*

*Ketahuilah, Allah telah mengetahui pertemanan kita dan niat baik kita dalam berteman.*

*Terimakasih untuk canda tawa, gelak tangis, dan warna indah selama pertemanan kita 3 tahun ini.*

*Teman -temanku sayang, tidaklah ada kebencian tersirat dihatiku untuk  
semua.*

*Tidaklah ada rasa sesal telah mengenal kalian semuanya.  
Terimakasih sangat aku ucapkan teruntuk teman -temanku sayang.  
Terimakasih...*

*Teman -teman D III Teknologi Laboratorium Medik Tahun 2015 dan 2016  
Makhluk ciptaan Allah Yang Maha Segalanya*

*Viola Fristy Aulianof*

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### DATA PRIBADI

Nama : Viola Fristy Aulianof  
Tempat/ Tanggalahir : Linjuang Koto Tinggi/ 13 Oktober 1997  
JenisKelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Kebangsaan : Indonesia  
Alamat : Tengah Padang Jawi-Jawi Solok  
No.Telp/Handphone : 082169030242  
E-mail : violafristy@gmail.com



### PENDIDIKAN FORMAL

- 2003 – 2009 : SDN 01 Pasa Surian
- 2009 – 2012 : SMPN3 Gunung Talang
- 2012 – 2015 : SMAN 1 Gunung Talang
- 2015 – 2019 : Program Studi D III TeknologiLaboratorium  
MedikSTIKesPerintis Padang

### PENGALAMAN AKADEMIS

- 2018, PBL di PuskesmasBatang Kapas Pesisir Selatan
- 2019, PKL di M. Natsir Solok
- 2019, PMPKL Terpadu di Kecamatan Guguk 50 Kota
- 2019, KaryaTulisIlmiah  
Judul : PemeriksaanTelurCacingNematodaUsusPada Murid  
SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok

## **ABSTRACT**

Intestinal nematode worms are a group of worms whose transmission requires soil under certain conditions, the worms belonging to the intestinal nematode worm are *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermicularis*, *Ancylostoma duodenale*, *Ancylostoma caninum*, *Ancylostoma braziliense*, *Necator americanus*. Groups of intestinal nematode worms that can be transmitted through the soil are still a health problem in Indonesia lately. This is evident from the results of research that has been done almost in all provinces in Indonesia, especially in children with high prevalence rates. Research has been conducted with the aim of knowing the frequency of intestinal worms infections in children aged 7-9 years in SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok. Research conducted In February to July 2019 in the Biomedical Laboratory STIKes Perintis Padang. The number of samples is 30 children and direct examination using 2% Eosin solution. From the results of research it turns out the results obtained 7 children aged 7-9 years or 23,33% of positive bowel nematode worms. Among the male sex of 5 people or 16,67% and the female sex 2 people or 6,67%. And the infected have different types of worms that *Ascaris lumbricoides* 5 people with a frequency of 16.67%, 2 people infected with *Trichuris trichiura* frequency 6,67%, 2 people infected hookworm with a frequency of 6.67%, and uninfected as many as 23 people with 76,67% frequency.

**Keywords:** Worms Nematodes



## ABSTRAK

Cacing nematode usus adalah sekelompok cacing yang penularannya memerlukan tanah dengan kondisi tertentu, cacing yang termasuk kelompok cacing nematode usus ini adalah *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermicularis*, *Ancylostoma duodenal*, *Ancylostoma caninum*, *Ancylostoma braziliense*, *Necator americanus*. Kelompok cacing nematode usus yang dapat ditularkan melalui tanah ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia belakangan ini. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan hampir di seluruh propinsi di Indonesia, terutama pada anak-anak dengan angka prevalensi yang tinggi. Telah dilakukan penelitian dengan tujuan mengetahui frekuensi infeksi cacing nematoda usus pada anak usia 7-9 tahun di SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok. Penelitian ini dilakukan Pada bulan Februari sampai Juli 2019 di Laboratorium Biomedik STIKes Perintis Padang. Jumlah sampel sebanyak 30 orang anak dan pemeriksaan feses secara langsung dengan menggunakan larutan Eosin 2%. Dari hasil penelitian ternyata didapatkan hasil 7 orang anak usia 7-9 tahun atau 23,33% yang positif cacing nematoda usus. Diantaranya yang berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak 5 orang atau 16,67% dan yang berjenis kelamin perempuan 2 orang atau 6,67%. Dan yang terinfeksi memiliki jenis cacing yang berbeda yaitu *Ascaris lumbricoides* 5 orang dengan frekuensi 16,67%, 2 orang terinfeksi *Trichuris trichiura* dengan frekuensi 6,6%. Dan yang tidak terinfeksi sebanyak 23 orang dengan frekuensi 76,67%.

**Kata kunci :** Cacing Nematoda Usus

## KATA PENGANTAR



“Dengan menyebut nama Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang” Segala puji penulis sampaikan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat, rahmat dan izin-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini berjudul **“PEMERIKSAAN TELUR CACING NEMATODA USUS PADA MURID SDN 31 BATANG BARUS KABUPATEN SOLOK”** yang disusun untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti ujian jenjang pendidikan Diploma III (DIII) Teknologi Laboratorium Medik.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan dikarenakan keterbatasan kemampuan penulis .Oleh karena hal tersebut, maka kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan sebagai bahan perbaikan, dan kemajuan ilmu pengetahuan khususnya mengenai cacing nematoda usus.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat kan dukungan beberapa pihak. Maka dari itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku ketua STIKes Perintis Padang.
2. Ibu Endang Suriani, M.Kes sebagai Ka.Prodi DIII Teknologi Laboratorium Medik, Sekaligus selaku Pembimbing yang telah memberikan petunjuk dan saran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medik STIKes Perintis Padang.

4. Teristimewa kepada keluarga besarku tercinta yang telah memberikan dorongan, kasih sayang dan doa yang tulus sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Teman-teman satu angkatan 2016 yang senasi dan seperjuangan yang telah banyak member motivasi.

Akhir kata, penulis menyadari sepenuhnya segala kekurangan serta ketidak sempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, sekali lagi dengan penuh harap penulis mengarap kan segala tegur sapa yang bersifat membangun. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan pembaca Karya Tulis Ilmiah ini pada umumnya.

Padang , Juli 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
KATA PERSEMBAHAN .....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	vi
ABSTRACT .....	vii
ABSTRAK .....	viii
KATA PENGANTAR.....	vix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	2
1.3. Batasan Masalah .....	2
1.4. Tujuan Penelitian .....	3
1.5. Manfaat Penelitian .....	3
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. <i>Ascaris lumbricoides</i> .....	4
2.2. <i>Trichuris trichiura</i> .....	6
2.3. <i>Enterobius vermicularis</i> .....	9
 <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Jenis Penelitian .....	11
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian .....	11
3.3. Populasi Dan Sampel.....	11
3.4. Alat dan Bahan .....	11
3.5. Prosedur Kerja .....	11
3.5.1. Cara Pengambilan Spesimen .....	11
3.5.2. Cara Pembuatan Eosin 2 % .....	12
3.5.3. Cara Kerja Pemeriksaan Feses Secara Langsung Dengan Eosin 2% .....	12

3.6. Pengolahan dan Analisa Data.....	12
---------------------------------------	----

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1. Hasil Penelitian.....	13
4.2. Pembahasan .....	15

**BAB V PENUTUP**

5.1. Kesimpulan.....	17
5.2. Saran .....	17

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>19</b>
----------------------------	-----------

<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>20</b>
----------------------	-----------

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar1.Telurcacing <i>Ascarislumbricoides</i> .....	4
Gambar2.Telurcacing <i>Trichuristrichiura</i> .....	7
Gambar3.Telurcacing <i>Enterobiusvermicularis</i> .....	9

## DAFTAR TABEL

### Halaman

Tabel4.2HasilPemeriksaan berdasarkan jenis cacing nematoda usus.....	13
Tabel4.3DistribusiFrekuensiPemeriksaanFeses.....	14
Tabel4.4 Hasil Pemeriksaan berdasarkan jens kelamin.....	14
Tabel4.5 Hasil pemeriksaan berdasarkan umur.....	14

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1.Surat Izin Penelitian.....	20
Lampiran 2.Surat keterangan Telah Melakukan Penelitian.....	21
Lampiran 3.Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian.....	22
Lampiran 4.Data Mentah Pemeriksaan Penelitian .....	24



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Asia Tenggara merupakan salah satu wilayah yang memiliki prevalensi tinggi infeksi cacing di dunia (*WHO,2011*). Di Indonesia, infeksi cacing masih merupakan masalah besar dalam kesehatan masyarakat karena prevalensinya masih tinggi yaitu kurang lebih 45-65%, bahkan di wilayah tertentu yang memiliki sanitasi lingkungan buruk, panas dan kelembaban tinggi prevalensi infeksi cacing bisa mencapai 80% (*Ali,A.R 2007*).

Cacing nematoda usus adalah sekelompok cacing yang penularannya memerlukan tanah dengan kondisi tertentu, cacing yang termasuk kelompok cacing nematoda usus ini adalah *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermicularis*, *Ancylostoma duodenal*, *Ancylostoma caninum*, *Ancylostoma braziliense*, *Necator americanus* (*Gandahusada,2008*).

Kelompok cacing nematoda usus yang dapat ditularkan melalui tanah ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia belakangan ini. Hal ini terlihat dari hasil penelitian epidemiologi yang telah dilakukan hampir di seluruh propinsi di Indonesia, terutama pada anak-anak dan balita dengan angka prevalensi yang tinggi (*Sungkar,S,2011*).

Faktor kebersihan pribadi merupakan salah satu hal yang penting, karena manusia sebagai sumber infeksi dapat mengurangi kontaminasi/pencernaan tanah oleh telur dan larva cacing justru akan menambah polusi lingkungan sekitarnya. Faktor kebersihan pribadi terutama perilaku yang memicu terjadinya infeksi nematoda usus adalah kebiasaan memelihara kebersihan kuku,tangan,kaki,serta kebersihan setelah membuang air besar pada anak-anak karena masih dipengaruhi oleh orang tua,maka kejadian infeksi nematoda usus juga sangat dipengaruhi oleh pendidikan, perilaku dan kondisi sosial, ekonomi. (*Sutanto,2008*).

Tinggi frekuensi penyakit infeksi oleh cacing yang ditularkan melalui tanah, ada hubungannya dengan tingkat sosial ekonomi.Suatu masyarakat

yang pada umumnya mempengaruhi pendidikan dan kebiasaan hidup suatu masyarakat. Selain itu iklim tropis dan kelembapan yang tinggi, hygiene dan sanitasi yang buruk, serta kepadatan penduduk yang berlebihan menjadi faktor pendukung tingginya frekuensi penyakit infeksi cacing tersebut. Propinsi Sumatera Barat salah satu propinsi dengan angka Prevalensi yang tinggi (*AntaraNews*,2011) menemukan bahwa 80% murid sekolah dasar, dan anak yang belum sekolah berumur 4 tahun positif terhadap cacing usus yang ditularkan melalui tanah (*AntaraNews*,2011). Infeksi cacing yang Prevelensinya tinggi pada anak-anak menyebabkan kurang gizi (malnutrisi) dan anemia sehingga akan menghambat pertumbuhan menurunkan daya tahan tubuh, anak jadi lesu dan tidak bersemangat, dan kemampuan berfikirnya akan berkurang akibatnya akan menurunkan kualitas generasi yang akan datang.

Pada keadaan inilah timbul pemikiran bagi penulis untuk mencoba melakukan penelitian dengan memeriksa feses dari anak usia 7-8 tahun (dibawah umur).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis berminat sekali untuk melakukan penelitian. Adapun judul yang diajukan yaitu :”**Pemeriksaan Telur Cacing Nematoda Usus Pada Murid SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok**”.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan, apakah ada ditemukan telur cacing nematoda usus pada murid yang bertempat dilokasi SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok?

## **1.3 Batasan masalah**

Penelitian ini hanya melakukan 2 jenis pemeriksaan telur cacing *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* pada murid SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok.

## **1.4 Tujuan penelitian**

### **1.4.1. Tujuan umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui infeksi telur cacing nematoda usus pada murid SDN 31 Batang Baru Kabupaten Solok.

### **1.4.2. Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui Distribusi frekuensi infeksi telur cacing nematoda usus pada murid SDN 31 Batang Baru Kabupaten Solok, berdasarkan jenis spesies cacing golongan nematoda usus.
2. Untuk mengetahui Distribusi frekuensi infeksi telur cacing nematoda usus pada murid SDN 31 Batang Baru Kabupaten Solok.
3. Untuk mengetahui Distribusi frekuensi infeksi telur cacing nematoda usus pada murid SDN 31 Batang Baru Kabupaten Solok, berdasarkan jenis kelamin
4. Untuk mengetahui Distribusi frekuensi infeksi telur cacing nematoda usus pada murid SDN 31 Batang Baru Kabupaten Solok, berdasarkan Umur.

## **1.5 Manfaat penelitian**

Dari penelitian ini diharapkan manfaat sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui jenis telur cacing nematoda usus pada murid SDN 31 Batang Baru Kabupaten Solok.
2. Dapat dijadikan acuan bagi penelitian sejenis di kemudian hari.
3. Dapat menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca serta menambah pengalaman belajar bagi penulis.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 *Ascaris lumbricoides***

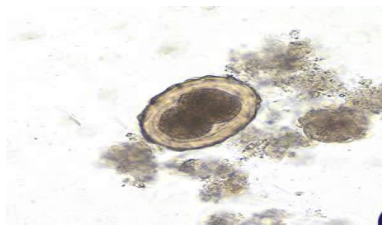
##### **2.1.1. Hospes dan nama penyakit**

Manusia merupakan satu-satunya hospes *Ascaris lumbricoides*. Penyakit yang disebabkan disebut askariasis. *Ascaris lumbricoides* termasuk kedalam phylum Nematelminthes. (Soedarto, 2011).

##### **2.1.2. Morfologi dan daur hidup**

Cacing jantan berukuran 10-30 cm, sedangkan yang betina berukuran 22-35 cm. Stadium dewasa hidup di rongga usus muda, seekor cacing betina dapat bertelur sebanyak 100.000-200.000 butir sehari, terdiri dari telur yang dibuahi dan tidak dibuahi (Soedarto, 2011).

Telur yg dibuahi, besarnya kurang lebih 60 x 45 mikron dan yang tidak dibuahi 90 x 40 mikron. Telur ini akan matang dalam waktu 21 hari. Telur akan masuk ke saluran pencernaan dan telur akan menjadi larva pada usus. Larva akan menembus usus dan masuk ke pembuluh darah. Ia akan beredar mengikuti sistem peredaran, yakni hati, jantung kemudian di paru-paru. Pada paru-paru, cacing akan merusak Alveolus, masuk ke bronkiolus, bronkus, trakea, kemudian di laring. Ia akan tertelan kembali masuk ke saluran cerna. Setelah di usus, larva akan menjadi cacing dewasa. Cacing akan menetap di usus dan kemudian bertelur. Telur ini pada akhirnya akan keluar kembali bersama tinja. Siklus pun akan terulang kembali bila penderita baru ini membuang tinjanya tidak pada tempatnya (Soedarto, 2011).



Gambar 1 :Gambar Telur cacing *Ascaris lumbricoides*([www.slideshare.net/orbitech/ascaris-lumbricoides-10512175](http://www.slideshare.net/orbitech/ascaris-lumbricoides-10512175))

Didalam telur berisi Embrio/larva, Embrio bersifat infeksi, bentuk kira-kira 2-3 minggu ditanah.

### **2.1.3 Patologi dan gejala klinis**

Gejala yang timbul pada penderita dapat disebabkan oleh cacing dewasa dan larva. Gangguan karena larva biasanya terjadi pada saat di paru. Pada stadium larva, *Ascaris* dapat menyebabkan gejala ringan di hati maupun di paru-paru akan menyebabkan sindrom Loeffler merupakan tanda seperti demam, sesak nafas, eosinofilia, dan pada foto Roentgen thoraks terlihat infiltrate yang akan hilang selama 3 minggu. (Gandahusada, 2008).

Gangguan yang disebabkan oleh cacing dewasa biasanya, ringan. Kadang-kadang penderita mengalami gejala gangguan usus seperti mual, nafsu makan berkurang, diare. (Zulkoni, A. 2010). Bila cacing masuk ke saluran empedu maka dapat menyebabkan kolik atau ikterus. Bila cacing dewasa kemudian masuk menembus peritoneum badan atau abdomen maka dapat menyebabkan akut abdomen.

### **2.1.4 Diagnosis dan Prognosis**

Cara menegakkan diagnosis penyakit adalah dengan pemeriksaan feses secara langsung. Adanya telur dalam tinja memastikan diagnosis askariasis. Selain itu diagnosis dapat dibuat bila cacing dewasa keluar sendiri baik melalui mulut atau hidung, maupun tinja.

Prognosis pada umumnya askariasis mempunyai prognosis baik. Tanpa pengobatan, infeksi cacing ini dapat sembuh sendiri dalam waktu 1,5 tahun. Dengan pengobatan, kesembuhan diperoleh antara 70-99%.

### **2.1.5 Epidemiologi**

Di Indonesia prevalensi askariasis tinggi, terutama pada anak-anak, frekuensinya antara 60-90%. Kurangnya pemakaian jamban keluarga menimbulkan pencemaran tanah dengan tinja sekitar halaman rumah,

dibawah pohon, ditempat mencuci dan ditempat pembuangan sampah. Hal ini akan memudahkan terjadinya infeksi. Di Negaratertentu terdapat kebiasaan memakai tinja sebagai pupuk. (Irianto,K.2009).

Tanah liat kelembapan tinggi dan suhu berkisar 25-30 °C merupakan hal-hal yang sangat baik untuk berkembangnya telur *Ascaris lumbricoides* menjadi bentuk infeksi. Anjuran mencuci tangan sebelum makan, menggunting kuku secara teratur, pemakaian jamban keluarga serta pemeliharaan kesehatan pribadi dan lingkungan dapat mencegah askariasis. (Ginting,A.,2009).

## **2.2 *Trichuris trichiura***

### **2.2.1 Hospes dan nama penyakit**

Manusia merupakan hospes cacing ini. Penyakit yang disebabkan disebut trikuriasis. Termasuk kedalam phylum Nematelminthes. (Soedarto,2011).

### **2.2.2 Morfologi dan daur hidup**

Stadium telur berbentuk tong (tempayan) dengan tombol yang transparan, ukuran panjang 50 x 54 mikron dan lebar 23 x 23 mikron. Cacing jantan panjangnya 30-45 mm, bagian caudal cacing jantan melingkar. Betina panjangnya 35-50 mm. cacing ini berbentuk cambuk. Cacing betina bertelur sebanyak 3.000-10.000 telur setiap hari. (Soedarto,2011).

Telur keluar bersama feses dalam lingkungan (tanah). Selanjutnya mengalami pematangan dalam tanah, proses pematangan telur ini membutuhkan waktu 3-5 minggu. Telur yang sudah matang ini bersifat infeksi. Telur yang infeksi akan menginfeksi manusia melalui vektor mekanik atau benda-benda lain yang terkontaminasi, misalnya tanah yang terkontaminasi dengan feses manusia yang mengandung telur atau sayuran yang disemprot menggunakan feses.

Infeksi langsung terjadi apabila sebaca kebetulan hospes menelan telur matang. Telur yang tertelan oleh manusia akan masuk kedalam usus dan menetas. Larva keluar melalui dinding telur dan masuk ke usus halus. Selanjutnya akan menjadi dewasa.

Cacing ini tidak mempunyai siklus paru. Masa pertumbuhan mulai dari telur sampai cacing dewasa kurang lebih selama 30-90 hari. Cacing dewasa jantan dan betina mengadakan kopulasi, sehingga cacing betina menjadi gravid. Pada saatnya cacing betina akan bertelur yang akan bercampur dengan feses dalam usus besar. Telur cacing akan keluar bersama feses pada saat manusia melakukan aktifitas buang air besar. Selanjutnya telur akan mengalami pematangan dalam waktu 6 minggu. (Soedarto, 2011).



Gambar2 : telur *trichuris* (<http-Labkes> cacing *trichuris trichiura*)

### 2.2.3 Patologi dan gejala klinis

Cacing *Trichuris* pada manusia terutama hidup di sekum dan dapat juga ditemukan di kolon asendens.

Pada infeksi berat, terutama pada anak, cacing ini tersebar di seluruh kolon dan rectum. Kadang-kadang terlihat di mukosa rectum yang mengalami prolapsus akibat mengejanya penderita waktu defekasi.

Cacing ini memasukkan kepalanya ke dalam mukosa usus, sehingga terjadi trauma yang menimbulkan iritasi dan peradangan mukosa usus. Pada tempat perlekatannya dapat terjadi pendarahan. Di

samping itu cacing ini mengisap darah hospesnya, sehingga menyebabkan anemia.

Penderita terutama anak terinfeksi trikuriasis apabila menelan telur cacing cambuk yang telah matang. Telur parasit ini ditemukan pada pemeriksaan tinja mikroskopis berbentuk seperti tong. Gejala yang ditimbulkan penyakit trikuriasis nyeri di ulu hati, diare yang sering diselingi dengan sindrom disentri, peradangan usus buntu (apendisitis), rectum menonjol melewati anus (prolapsus rectum) akibat mengejanya penderita pada waktu defekasi, berat badan turun akibat kehilangan nafsu makan, Anemia karena cacing cambuk menghisap darah hospesnya. (Soedarto,2011).

Infeksi berat *trichuris trichiur* disertai dengan infeksi cacing lainnya atau protozoa. Infeksi ringan biasanya tidak memberikan gejala klinis yang jelas atau sama sekali tanpa gejala, parasit ini ditemukan pada pemeriksaan tinja rutin.

#### **2.2.4 Diagnosis**

Diagnosis dibuat dengan menemukan telur cacing didalam tinja

#### **2.2.5 Epidemiologi**

Yang terpenting untuk penyebaran penyakit adalah terkontaminasi tanah dengan tinja. Telur tumbuh di tanah liat, tempat lembab, suhu optimum kira-kira 30°C. Di berbagai negeri pemakaian tinja digunakan sebagai pupuk kebun merupakan sumber infeksi. Frekuensinya antara 30-90%.

Di daerah yang sangat endemik infeksi dapat dicegah dengan pengobatan penderita trikuriasis, pembuatan jamban yang baik, pada anak mencuci tangan sebelum makan, mencuci dengan baik sayuran yang dimakan mentah adalah penting apalagi di negri-negri yg memakai tinja sebagai pupuk.



## 2.3 *Enterobius vermicularis*

### 2.3.1 Hospes dan nama penyakit

Hospes parasit ini adalah manusia nama penyakitnya enterobiasis atau oksuriasis. Termasuk kedalam phylum Nematelminthes (Soedarto,2011).

### 2.3.2 Morfologi dan daur hidup

Cacing betina berukuran 8-10 x 0,4 mm. cacing jantan berukuran 2-5 mm, cacing betina gravid mengandung 11.000- 15.000 butir telur, bermigrasi ke daerah perianal untuk bertelur cara kontraksi uterus dan vaginanya. Telur- telur jarang dikeluarkan di usus, sehingga jarang ditemukan didalam tinja. Telur berbentuk lonjong dan lebih datar di satu sisi (asimetrik). Dinding telur bening dan agak lebih tebal dari telur cacing tambang telur menjadi matang dalam waktu kira-kira 6 jam setelah dikeluarkan, pada suhu badan. Telur resisten terhadap desinfektan dan udara dingin. Dalam keadaan lembab telur dapat hidup sampai 13 hari (Soedarto,2011).

Waktu yang diperlukan untuk daur hidupnya, mulai dari tertelan telur matang sampai menjadi cacing dewasa gravid yang bermigrasi ke daerah perianal, berlangsung kira-kira 2 minggu sampai 2 bulan. Mungkin daurnya hanya berlangsung kira-kira 1 bulan karena telur cacing dapat ditemukan kembali pada anus paling cepat 5 minggu setelah pengobatan.(Soedarto,2011).



Gambar 3: telur cacing *Enterobius vermicularis*  
(<http://analisbantul.blogspot.co.id/2012/11/macam-macam-telur-cacing-parasit.html>)

### **2.3.3 Patologi dan gejala klinis**

Beberapa gejala karena infeksi cacing *Enterobius vermicularis* di kemukakan oleh beberapa penyelidik yaitu kurang nafsu makan, berat badan menurun, aktifitas meninggi, cepat marah, gigi menggeretak, insomnia dan masturbasi, tetapi kadang-kadang membuktikan sebab dengan cacing kremi. (Irianto, K. 2009).

### **2.3.4 Diagnosis**

Anal swab adalah suatu alat terbuat dari batang gelas atau spatel lidah yang pada ujung nya diletakkan scotch adhesive tape, ini ditempelkan di sekitar anus, telur cacing akan menempel pada perekatnya. Kemudian adhesive tape diratakan pada kaca benda dan dibubuhi sedikit toluol untuk pemeriksaan mikroskopik. Perlakuan dilakukan 3 kali berturut-turut.

### **2.3.5 Epidemiologi**

Penyebaran cacing kremi lebih luas daripada cacing lain, penularan dapat terjadi pada suatu keluarga atau kelompok yang hidup dalam suatu lingkungan yang sama, telur cacing dapat di isolasi dari debu di ruangan sekolah atau cafeteria sekolah. Di berbagai rumah tangga dengan beberapa keluarga yang mengandung cacing kremi. Cacing ini dapat ditemukan dilantai, meja, kursi, buffet, duduk kakus, bak mandi, alaskasur, pakaian dan tilam. Kebersihan seseorang penting untuk pencegahan. Kuku hendaklah selalu di potong pendek, tangan di cuci sebelum makan. (Zulkoni, A. 2010).

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **3.1 Jenis penelitian**

Penelitian ini bersifat Deskriptif yaitu untuk melihat gambaran Hasil Pemeriksaan Telur Cacing Nematoda Usus Pada Murid 31 Batang Barus Kabupaten Solok.

### **3.2 Waktu dan tempat penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Juli 2019, dan dilaksanakan di Laboratorium STIKes Perintis Padang.

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Dalam penelitian ini yang dijadikan populasi semua anak SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok.

#### **3.3.2 Sampel**

Sebagai sampel dalam penelitian ini adalah murid SDN 31 Batang Barus, kelas I, II dan III sebanyak 30 orang secara acak (Random sampling).

### **3.4 Alat dan Bahan**

#### **3.4.1 Alat**

Mikroskop, pipet tetes, beaker glass, neraca analitik, botol reagen, gelas arloji.

#### **3.4.2 Bahan**

Feses yang diperiksa, larutan Eosin 2%, Aquadest 100 ml, kaca objek, kaca penutup, lidi.

### **3.5 Prosedur Kerja**

#### **3.5.1 Prosedur pengumpulan spesimen feses**

Satu hari sebelum dilakukan pemeriksaan, botol spesimen yang telah diberi label Identitas, nama, umur, jenis kelamin, alamat. Diberikan kepada anak-anak yang telah ditetapkan sebagai sampel dari populasi. Spesimen telah di kumpulkan kemudian dibawa ke Laboratorium untuk diperiksa.

### 3.5.2 Cara pembuatan Eosin 2 %

Ditimbang Eosin 2 gram dengan menggunakan neraca analitik dan gelas arloji. Kemudian masukkan kedalam beaker glass, campurkan dengan aquadest sampai 100 ml, homogenkan, lalu masukkan ke dalam botol reagen.

### 3.5.3 Cara kerja pemeriksaan feses secara langsung dengan Eosin 2%

Setetes Eosin 2 % diletakkan diatas kaca objek yang kering, lalu ambil sedikit feses (1-2mm) dengan menggunakan lidi, dan letakkan kedalam tetesan larutan yang ditetes pada kaca objek, aduk dengan lidi hingga menjadi suspensi, homogenkan, bahan yang kasar dikeluarkan.

Suspensi feses ditutup sehingga cairan merata dibawah kaca penutup, tutup tanpa ada gelembung udara, sediaan diperiksa dengan Mikroskop dengan pembesaran lemah (10x10), bila sudah ditemukan, periksa dengan pembesaran sedang (10x45). (putrakalimas.2011), Positif (+) jika ditemukan telur cacing. Negatif (-) jika tidak ditemukan telur cacing.

### 3.6 Pengolah dan Analisa data

Dari hasil pemeriksaan telur cacing dapat diolah secara manual dan dapat disajikan dalam bentuk tabel. Diolah menggunakan uji statistik yaitu uji frekuensi dengan rumus :

$$F = \frac{\text{Jumlah sampel positif (+)}}{\text{Jumlah total sampel feses yang diperiksa}} \times 100\%$$

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat 30 sampel anak yang berumur 7–9 tahun yang Bersekolah di SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok. Didapatkan hasil seperti yang terlihat pada tabel dibawah ini. :

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi hasil pemeriksaan feses terhadap 30 orang anak berumur 7-9 tahun yang Bersekolah di SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok berdasarkan jenis spesies cacing golongan nematoda usus**

No	Nama telur cacing	N=30	Persentase(%)
1.	<i>Ascaris lumbricoides</i>	5	16,67
2.	<i>Trichuris trichiura</i>	2	6,6
3.	Tidak terinfeksi	23	76,67
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 4.2 diatas dilihat bahwa total sampel sebanyak 30 anak usia 7 – 9 tahun yang bersekolah di SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok yang diambil feses/tinjanya, ditemukan yang positif terinfeksi cacing Nematoda Usus adalah sebanyak 7 orang anak (23,33 %) didapatkan hasil 5 orang terinfeksi cacing *Ascaris lumbricoides* dengan frekuensi (16,67 %). 2 orang terinfeksi *Trichuris trichiura* dengan frekuensi (6,67 %). dan yang tidak terinfeksi cacing nematode usus adalah 23 orang atau (76,67%)

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pemeriksaan feses terhadap 30 orang anak yang berumur 7–9 tahun pada anak SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok.**

<b>Hasil Pemeriksaan</b>	<b>N</b>	<b>Persentase(%)</b>
Terinfeksi Cacing Nematoda Usus	7	23,33
Tidak terinfeksi Cacing Nematoda Usus	23	76,67
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 4.3 diatas didapatkan sebanyak 7 orang anak (23,33 %) terinfeksi cacing nematode usus dan 23 orang anak (76,67 %) yang tidak terinfeksi cacing nematode usus.

**Tabel 4.4 Distribusi Infeksi Nematoda Usus berdasarkan Jenis Kelamin.**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>N</b>	<b>Persentase(%)</b>
Laki – laki	5	16,67
Perempuan	2	6,67
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 4.4 diatas didapatkan sebanyak 5 orang anak Laki - laki (16,67 %) dan 2 orang anak Perempuan (6,67%) yang terinfeksi cacing nematode usus.

**Tabel 4.5 Distribusi frekuensi infeksi telur cacing nematoda usus pada murid SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok, berdasarkan Umur**

<b>Umur</b>	<b>Jumlah Sampel</b>	<b>Persentase (%)</b>	<b>Positif</b>	<b>Persentase positif</b>	<b>Negatif</b>	<b>Persentase yang Negatif</b>
7 Tahun	10	33,33	4	13,33	6	20
8 Tahun	10	33,33	2	6,67	8	26,67
9 Tahun	10	33,33	1	3,33	9	30
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>		<b>23</b>	

Dari tabel 4.5 Berdasarkan umur, pada umur 7 tahun yang positif sebanyak 4 orang anak (13,33%), negatif 6 orang anak (20%), pada umur 8 tahun yang positif sebanyak 2 orang anak (6,67%), negatif 8 orang anak

(26,67%), pada umur 9 tahun yang positif sebanyak 1 orang anak (3,33%) negatif 9 orang anak (30%),

#### 4.5 Pembahasan

Cacing nematoda usus adalah sekelompok cacing yang penularannya memerlukan tanah dengan kondisi tertentu, cacing yang termasuk kelompok cacing nematoda usus ini adalah *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermicularis*, *Ancylostoma duodenale*, *Ancylostoma caninum*, *Ancylostoma braziliense*, *Necator americanus* (Gandahusada,2008).

Asia Tenggara merupakan salah satu wilayah yang memiliki prevalensi tinggi infeksi cacing di dunia (WHO,2011). Di Indonesia, infeksi cacing masih merupakan masalah besar dalam kesehatan masyarakat karena prevalensinya masih tinggi yaitu kurang lebih 45-65%, bahkan di wilayah tertentu yang memiliki sanitasi lingkungan buruk, panas dan kelembaban tinggi prevalensi infeksi cacing bisa mencapai 80% (Ali,A.R 2007).

Faktor kebersihan pribadi merupakan salah satu hal yang penting,karena manusia sebagai sumber infeksi dapat mengurangi kontaminasi/pencernaan tanah oleh telur dan larva cacing justru akan menambah polusi lingkungan sekitarnya.

Dari tabel 4.2 didapatkan bahwa total sampel sebanyak 30 sampel tinja pada anak usia yang berumur 7–9 tahun pada anak SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok yang diambil feses/tinjanya, ditemukan yang positif terinfeksi cacing Nematoda Usus adalah sebanyak 7 orang anak (23,33 %) didapatkan hasil 5 orang terinfeksi cacing *Ascaris lumbricoides* dengan frekuensi (16,67 %). 2 orang terinfeksi *Trichuris trichiura* dengan frekuensi (6,67 %). dan tidak terinfeksi cacing nematode usus adalah 23 orang (76,67 %).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 sampel tinja pada anak usia yang berumur 7–9 tahun pada anak SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok, berdasarkan tabel 4.2. Didapatkan sebanyak 7 orang anak (23,33 %) terinfeksi cacing nematode usus dan 23 orang anak (76,67 %) yang tidak terinfeksi cacing nematode usus.

## **BAB V PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Penelitian yang telah dilakukan pemeriksaan feses terhadap 30 sampel anak yang berumur 7–9 tahun pada anak SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok. dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Jenis telur cacing nematoda usus yang ditemukan adalah *Ascaris lumbricoides* sebanyak 5 orang anak (16,67%), *Trichuris trichiura* sebanyak 2 orang anak (6,67%),
2. Persentase anak umur 7-9 tahun pada anak SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok menderita atau terinfeksi cacing Nematoda Usus sebanyak 7 orang anak (23,33 %).
3. Persentase anak umur 7-9 tahun yang positif terinfeksi nematoda usus ada 7 orang anak yaitu yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang dengan frekuensi (16,67%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 2 orang dengan frekuensi (6,67%).
4. Persentase anak usia 7-9 tahun terinfeksi cacing nematoda usus disekitar SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok, Berdasarkan Umur :
  - Umur 7 tahun berjumlah 10 orang anak (33,33%) yang positif sebanyak 4 orang anak (13,33%) negatif 6 orang anak (20%)
  - Umur 8 tahun berjumlah 10 orang anak (33,33%) yang positif sebanyak 2 orang anak (6,67%) negatif 8 orang anak (26,67%)
  - Umur 9 tahun berjumlah 10 orang anak (33,33%) yang positif sebanyak 1 orang anak (3,33%) negatif 9 orang anak (30%)

### **5.2. Saran**

Diharapkan kepada orang tua agar lebih memperhatikan kesehatan anaknya, dengan memperhatikan dan mengawasi anaknya saat bermain dan membersihkan tempat bermainnya, dan memperhatikan kebersihan makanan, dan lain sebagainya. Faktor kebersihan pribadi merupakan salah satu hal yang penting, karena manusia sebagai sumber infeksi dapat



mengurangi kontaminasi/pencernaan tanah oleh telur dan larva cacing justru akan menambah polusi lingkungan sekitarnya. Faktor kebersihan pribadi terutama perilaku yang memicu terjadinya infeksi nematoda usus adalah kebiasaan memelihara kebersihan kuku, tangan, kaki, serta kebersihan setelah membuang air besar pada anak-anak karena masih dipengaruhi oleh orang tua, maka kejadian infeksi nematoda usus juga sangat dipengaruhi oleh pendidikan, perilaku dan kondisi sosial, ekonomi.

## DAFTAR PUSTAKA

Ali, A. R., 2007, Penyakit Cacing pada Anak SD di Poliwali Mandar Tahun 2006-2007, Jurnal UPT Sistem Informasi Kesehatan, Poliwali Mandar, Hal 2-3

[antaranews/279530/cacingan-sumatera-barat-nomor-satu-tingkat-nasional](#)

Darnely, Sungkar,S. 2011. Infeksi Parasit Usus pada Anak

Gandahusada, 2008. Parasitologi Kedokteran. Penerbit Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI, Jakarta.

Ginting, A., 2009. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar

Irianto, K., 2009. Parasitologi. Cetakan I Yrama Widya, Bandung

[putrakalimas.blogspot.co.id/2011/05/pemeriksaan-telur-cacing-pada-feses.html](http://putrakalimas.blogspot.co.id/2011/05/pemeriksaan-telur-cacing-pada-feses.html)


Soedarto. 2011. Buku ajar Parasitologi kedokteran. Jakarta: Sagung Seto

Sutanto, Inge, Is Suhariah I, Pudji K. S, Saleha S 2008, Parasitologi Kedokteran, Edisi Keempat, Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

WHO, 2011. *Soil Transmitted Helminths*. [www.who.int/intestinal\\_worms/en](http://www.who.int/intestinal_worms/en). Akses 5 Maret 2011

Zulkoni, A., 2010. Parasitologi. Cetakan I. Muha Medika, Yogyakarta

## Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

**YAYASAN PERINTIS SUMBAR (Perintis Foundation)**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) PERINTIS**  
*Perintis School of Health Science*, IZIN MENDIKNAS NO : 162/D/O/2006 & 17/D/O/2007  
*"We are the first and we are the best"*  
Campus 1 : Jl. Adinegoro Simpang Kalumpang Lubuk Buaya Padang, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62751) 481992, Fax. (+62751) 481962  
Campus 2 : Jl. Kusuma Bhakti Gulai Bancah Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62752) 34613, Fax. (+62752) 34613

---

Nomor : STIKES-YP/V/2019  
Lamp : -  
Hal : Permohonan izin penelitian

Padang, 13 Mei 2019

Kepada Yth :  
**Koordinator Laboratorium STIKes Perintis Padang**  
Di  
Tempat

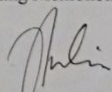
Dengan hormat,

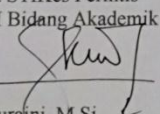
Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa dalam tahap penyelesaian proses pembelajaran pada Program Studi D III Analis Kesehatan/ Teknologi Laboratorium Medik, mahasiswa diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Ahli Madya Analis Kesehatan.


Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian pada instansi yang Bapak/Ibu. Adapun Identitas mahasiswa kami yaitu :

Nama : Viola Fristy Aulionof  
NIM : 1513453093  
Judul Penelitian : Pemeriksaan Telur Cacing Nematoda Usus Pada Murid SDN 31 Batang Barus Kabupaten Solok


Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yang Memohon  
  
Viola Fristy Aulionof  
NIM: 1513453093

Yang Menerima  
Ketua STIKes Perintis  
Wakil Ketua I Bidang Akademik  
  
Dra. Suraini, M.Si  
NIK: 1335320116593013



SELURUH PROGRAM STUDI TERAKREDITASI "B"

Management System 

Website : [www.stikesperintis.ac.id](http://www.stikesperintis.ac.id)

## Lampiran 2. Surat keterangan Telah Melakukan Penelitian

**YAYASAN PERINTIS SUMBAR (Perintis Foundation)**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) PERINTIS**  
*Perintis School of Health Science*, IZIN MENDIKNAS NO : 162/D/O/2006 & 17/D/O/2007  
*"We are the first and we are the best"*  
Campus 1 : Jl. Adinegoro Simpang Kalumpang Lubuk Buaya Padang, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62751) 481992, Fax. (+62751) 481962  
Campus 2 : Jl. Kusuma Bhakti Gulai Bancah Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62752) 34613, Fax. (+62752) 34613

---

**SURAT KETERANGAN**  
No : 139/ Lab – STIKes – YP/V/19

Yang bertanda tangan di bawah ini Koordinator UPT Laboratorium STIKes PERINTIS Padang menerangkan bahwa :

Nama : Viola Fristy Aulianof  
BP : 1513453093  
Judul Penelitian : Pemeriksaan Telur Cacing Nematoda Usus PAda Murid SDN 31 Batang Baru Kabupaten Solok

Adalah benar telah melakukan penelitian di Laboratorium Biomedik UPT Laboratorium STIKes Perintis Padang.  
Demikianlah surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Padang, 21 Mei 2019  
Koordinator UPT Laboratorium  
STIKes Perintis Padang  
  
(Vetra Susanto, S.S.T, M.K.M)

Tembusan :

1. ADM STIKes PERINTIS
2. Arsip

SELURUH PROGRAM STUDI TERAKREDITASI "B"  
 

 TÜVRheinland CERTIFIED  
Management System ISO 9001:2008  
www.tuv.com ID 9105085045  


Website : [www.stikesperintis.ac.id](http://www.stikesperintis.ac.id)  
e-mail : [stikes.perintis@yahoo.com](mailto:stikes.perintis@yahoo.com)

### Lampiran 3. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian



Gambar 1. Proses pemeriksaan dengan Mikroskop

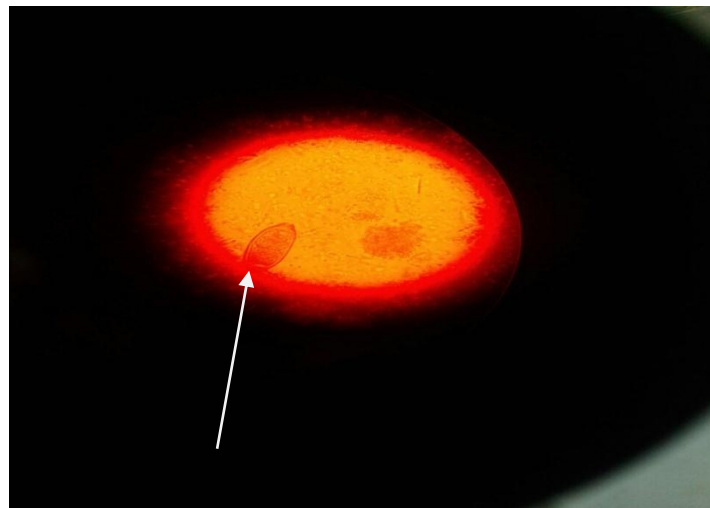


Gambar 2. Menutup objek glass dengan kaca penutup

Gambar 3. Hasil pemeriksaan



**Telur Cacing *Ascaris Lumbricoides***



**Telur Cacing *Trichiura Trichiura***

**Lampiran 4. Data Pemeriksaan Feses Pada Murid SDN 31 Batang Barus  
Kabupaten Solok**

<b>No.</b>	<b>Kode Sampel</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jenis Telur Cacing ditemukan</b>
1	RK	L	<i>Trichuris trichiura</i>
2	NJ	P	-
3	PT	L	-
4	RL	L	<i>Trichuris trichiura</i>
5	FQ	L	<i>Ascaris lumbricoides</i>
6	SS	P	<i>Ascaris lumbricoides</i>
7	TY	L	-
8	RC	L	<i>Ascaris lumbricoides</i>
9	NP	L	-
10	MN	L	-
11	RI	L	-
12	SY	P	<i>Ascaris lumbricoides</i>
13	MN	L	-
14	LL	L	-
15	CK	P	-
16	WN	L	-
17	WC	L	-
18	YB	L	-
19	RT	L	-
20	MY	P	-

21	IN	P	-
22	BB	P	-
23	AL	P	-
24	BJ	P	-
25	RJ	P	-
26	AR	L	-
27	CA	P	-
28	JU	L	<i>Ascaris lumbricoides</i>
29	EL	L	-
30	LR	L	-