

**PENINGKATAN ASPEK PENGETAHUAN DAN PERILAKU ANAK SEKOLAH DASAR/MADRASAH IBTIDAIYAH MELALUI KOMIK BUSKI PADA TIGA DESA ENDEMIS FASCIOLOPSIS BUSKI DI KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA, TAHUN 2003**

*INCREASING OF KNOWLEDGE ATTITUDE AND PRACTICE STUDENT BASIC SCHOOL WITH COMIC BUSKI AT THREE VILLAGES ENDEMIC FASCIOLOPSIS BUSKI IN HULU SUNGAI UTARA REGENCY, YEAR 2003*

Anorital,\* Kasnodihardjo,\*\* Rita M. Dewi,\* Sahat Ompusunggu\*

**Abstract**

*Fasciolopsiosis is worm disease which is caused Fasciolopsis buski. The disease is an endemic at some villages in Hulu Sungai Utara Regency with prevalence 1.2-7.8%. The patients are children with age around 1-15 years old. In the year 2002-2003 have been carried out a research "Model of Control Fasciolopsis buski at South Kalimantan with Socio-Cultural Approach". In the first year (2002) of research, the data base of epidemiological and socio-cultural aspect, with cross sectional research design, have been collected. And in the second year (2003) has been done the intervention to the basic school students in three villages (Kalumpang Dalam, Putat Atas, and Talaga Mas), by doing a health campaign using comic books with Banjar language (local language). To find out the intervention has success, the researcher evaluated parasitological and socio cultural data collecting, especially knowledge, attitude and practice (KAP) aspect. Data collecting about KAP aspect was executed to the basic school students (grade 3-5). Total samples are 160 basic school students in those three villages. The result of parasitological data collecting in 3 villages after intervention is found a prevalence rate 5.2% positive fasciolopsiosis. There is decreased about 6.5% from 11.7% on the first year (2002) into 5.2% at second year (2003). The result of socio-cultural data collecting for KAP aspect as quantitative is found increase. There is knowledge increasing about the worm disease, where before intervention only 86.8% students who know the buski disease, and after intervention become 96.8%. While on practice aspect also increase, before intervention 73.1% basic school students use drugs worm (albendazol) and 84.3% after intervention, before intervention 48.7% students never eat raw water plants, after intervention become 19.9%, before intervention 57.5% students wash their hands with soap but after intervention raised up become 85.0% ( $p < 0,05$ ). The Conclusion is there is correlation between the intervention by doing health campaign using comic "buski" book (by local "Banjar" language) to basic school students and KAP aspect increasing. The suggestion of the research is there is a necessary needs to socialize aspects of good health living and "buski" disease (fasciolopsiosis) at basic school students through information which is appropriate with target and condition of the local area.*

*Key word: fasciolopsiosis*

---

\* Puslitbang Biomedis dan Farmasi

\*\* Puslitbang Ekologi dan Status Kesehatan

## Pendahuluan

Penyakit *fasciolopsiosis* yang disebabkan oleh *Fasciolopsis buski* dapat menginfeksi manusia dikarenakan memakan tumbuhan air yang mengandung metaserkaria. Metaserkaria akan mengadakan enkistasi, melekat pada mukosa duodenum atau jejunum dan berkembang menjadi cacing dewasa dan mampu hidup sampai 12 bulan.<sup>1</sup> Pada infeksi ringan gejala penyakit tidak begitu jelas, namun pada infeksi berat cacing dapat ditemukan di lambung dan bagian usus lainnya. Pada penderita, jumlah tinja yang ada sangat banyak dan berisi banyak makanan yang belum dicerna. Hal ini menunjukkan terjadinya proses malabsorpsi.<sup>2</sup> Pada beberapa kasus, jumlah cacing yang banyak dapat mengakibatkan kematian dikarenakan terjadinya penyumbatan pada usus.<sup>3</sup>

Secara endemik penyakit kecacingan buski ditemukan tersebar luas di Asia Timur, Asia Tenggara, sampai ke Pakistan,<sup>2, 4, 5, 6</sup> diperkirakan sekitar 10 juta penduduk terpapar *F. buski*.<sup>4, 7</sup> Di Indonesia penyakit ini diketahui endemis pada tiga kecamatan di Kabupaten Hulu Sungai Utara Kalimantan Selatan (Babirik, Danau Panggang dan Sei Pandan). Meskipun pada tahun 1920 pernah dilaporkan adanya kasus *fasciolopsiosis* namun tidak begitu jelas kasus tersebut berasal dari daerah mana.<sup>8</sup> Pada tahun 1982 untuk pertama kalinya ditemukan penderita di Desa Sei Papuyu. Angka kesakitan pada saat itu sebesar 27% dengan angka tertinggi pada anak sekolah sebesar 79,1%.<sup>9</sup> Seperti diketahui, sejak tahun 1985/1986 sampai dengan tahun 2001 telah dilaksanakan survei parasit sebanyak 15 kali pada penduduk di desa-desa yang diduga endemis dengan diperoleh angka prevalens antara 1,2-27,0%, rata-rata 6,4%.

Tingginya prevalensi *fasciolopsiosis* pada penduduk terutama anak-anak diduga penyebabnya adalah menyangkut aspek sosial budaya yang meliputi kebiasaan penduduk mengkonsumsi sayuran/tumbuhan air mentah (tanpa dimasak) dan berbagai faktor lainnya yang memicu berkembangnya penyakit ini. Hal ini dikarenakan sebagian besar masyarakat belum mengenal penyakit kecacingan buski, baik gejala dan cara penularannya. Pola makan masyarakat yang mengkonsumsi sayuran/ikan/siput yang telah dimasak matang merupakan hal yang positif, namun adanya sebagian kecil masyarakat

(terutama anak-anak) yang mengkonsumsi umbi teratai mentah dan umbi keladi air (*tanding: bhs Banjar*) menyebabkan rantai penularan penyakit masih terus berlangsung. Umbi teratai mentah dan umbi keladi air (*tanding: bahasa Banjar*) dikonsumsi umumnya oleh anak-anak sebagai nyamikan yang diperoleh sewaktu bermain atau berenang.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, telah dilaksanakan suatu penelitian dengan menggunakan metode pendekatan penyuluhan melalui media cetak bergambar (buku komik) kepada anak-anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah, dan dilihat seberapa jauh peningkatan pengetahuan dan perilaku mereka terhadap penyakit kecacingan *buski*.

## Bahan dan Cara

Penelitian dilaksanakan dalam 4 tahap yaitu:

Tahap pertama: dilaksanakan survei parasitologis pada anak-anak di tiga desa penelitian (Kalumpang Dalam, Putat Atas, dan Talaga Mas) dengan melakukan pemeriksaan tinja. Sehari sebelum pemeriksaan tinja, kepada anak-anak yang berdomisili di tiga desa tersebut dibagikan wadah dari plastik yang mempunyai tutup untuk tempat meletakkan tinja sebanyak 1-5 gr. Tinja yang diperiksa adalah tinja yang difiksasi dengan formalin 10% dan dibuat preparat langsung dengan larutan lugol. Bagi anak-anak yang tinjanya positif cacing *F. buski*, diberikan obat cacing *praziquantel* 30 mg/kg BB dalam dosis tunggal. Survei dilaksanakan pada bulan Mei 2002. Rancangan penelitian adalah *cross sectional*.

Tahap kedua: dilaksanakan survei pada anak-anak SD/MI yang terkait dengan aspek pengetahuan dan perilaku. Survei menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada anak-anak SD/MI kelas 3-5 berisikan pertanyaan yang menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku. Anak-anak SD/MI yang dijadikan responden berasal dari SD Negeri No. 2 Kalumpang Dalam, Madrasah Islamiah Nurul Hikmah Talaga Mas, dan SD Muhammadiyah Bersubsidi Putat Atas. Pelaksanaan survei dilakukan pada bulan Maret 2003.

Tahap ketiga: dilaksanakan intervensi pada anak-anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah di

tiga desa (Kalumpang Dalam, Putat Atas, dan Talaga Mas) melalui upaya penyuluhan dengan menggunakan media komik bergambar berbahasa daerah (Banjar). Pelaksanaan intervensi dilakukan pada bulan Juni-September 2003.

Tahap keempat: dilaksanakan evaluasi dengan dilakukan pemeriksaan tinja kepada seluruh anak-anak di tiga desa penelitian. Anak-anak yang diperiksa tinjanya sama dengan anak-anak yang diperiksa tinja pada tahap pertama. Anak-anak yang positif tinjanya mengandung telur cacing buski diberikan obat cacing *praziquantel* 30 mg/kg BB dalam dosis tunggal.

Selain itu dilaksanakan juga pengisian kuesioner yang sama materinya dengan kuesioner pada tahap kedua dengan responden yang sama dengan responden pada tahap kedua. Pelaksanaan evaluasi dilakukan pada bulan Oktober 2003.

### Hasil

Dari hasil survei parasitologis baik dilaksanakan pada tahap pertama (pengumpulan data dasar) dan tahap keempat (evaluasi setelah pelaksanaan intervensi) dapat dilihat pada Tabel 1 dan Tabel 2.

**Tabel 1. Hasil Pemeriksaan *Fasciolopsiosis* Pada Spesimen Tinja Anak-anak di Desa Putat Atas, Kalumpang Dalam dan Talaga Mas Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2002 dan 2003**

No	Desa	Jml Pddk	Jml Anak yang Diperiksa Tinja		Anak yang Positif <i>Fasciolopsiosis</i>			
			Thn 2002	Thn 2003	Thn 2002		Thn 2003	
			Jmlh	Jmlh	Jmlh	%	Jmlh	%
1	Putat Atas	784	155	149	15	9,6	10	6,7
2	Kalumpang Dalam	703	184	106	34	18,4	9	8,5
3	Talaga Mas	1.154	259	185	21	8,1	4	2,1
<b>Jumlah</b>		<b>2.641</b>	<b>598</b>	<b>440</b>	<b>70</b>	<b>11,7</b>	<b>23</b>	<b>5,2</b>

**Tabel 2. Hasil Pemeriksaan *Fasciolopsiosis* Pada Spesimen Tinja Anak-anak (0—15 tahun) Dirinci Berdasarkan Usia di Desa Putat Atas (PA), Kalumpang Dalam (KD) dan Talaga Mas (TM) Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2002 dan 2003**

No	Desa: Umur	Jml Anak yang Diperiksa Tinja		Anak yang Positif <i>Fasciolopsiosis</i>			
		Thn 2002	Thn 2003	Thn 2002		Thn 2003	
		Jmlh	Jmlh	Jmlh	%	Jmlh	%
1	PA: 0—5 tahun	10	2	0	0,0	0	0,0
	KD: 0—5 tahun	48	1	8	16,6	0	0,0
	TM: 0—5 tahun	18	0	1	5,5	0	0,0
	<b>Jumlah (1)</b>	<b>76</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>11,8</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
2	PA: 6—10 tahun	76	100	12	15,7	7	7,0
	KD: 6—10 tahun	84	66	23	27,3	8	12,1
	TM: 6—10 tahun	164	104	16	9,7	3	2,8
	<b>Jumlah (2)</b>	<b>324</b>	<b>270</b>	<b>51</b>	<b>15,7</b>	<b>18</b>	<b>6,6</b>
3	PA: 11—15 tahun	69	47	3	4,3	3	6,4
	KD: 11—15 tahun	52	39	3	5,7	1	2,5
	TM: 11—15 tahun	77	81	4	5,2	1	1,2
	<b>Jumlah (3)</b>	<b>198</b>	<b>167</b>	<b>10</b>	<b>5,0</b>	<b>5</b>	<b>3,0</b>
<b>Total 1—3</b>		<b>598</b>	<b>440</b>	<b>70</b>	<b>11,7</b>	<b>23</b>	<b>5,2</b>

Dari tabel 1, tampak adanya penurunan angka prevalens *fasciolopsiosis* pada ketiga desa (Putat Atas, Kalumpang Dalam dan Talaga Mas) setelah dilakukan intervensi. Pada desa Putat Atas penurunan angka prevalens sebanyak 2,9% dari semula 9,6% menjadi 6,7%, desa Talaga Mas penurunan sebanyak 6% dari semula 8,1% menjadi 2,1%, sedangkan desa Kalumpang Dalam penurunan cukup tinggi yaitu sebanyak 9,9% dari semula 18,4% menjadi 8,5%.

Pada tabel 2 tampak bahwa anak-anak usia antara 6-10 tahun merupakan penderita terbanyak *fasciolopsiosis* (tahun 2002: 15,7% dan tahun 2003: 6,6%)

Untuk mengetahui sampai seberapa jauh tingkat pengetahuan dan perilaku anak SD/MI mengenai penyakit kecacingan buski dilaksanakan pengumpulan data kuantitatif melalui kuesioner. Kuesioner dibagikan untuk diisi oleh anak SD/MI yaitu SD Negeri No. 2 Kalumpang Dalam, Madrasah Ibtidaiyah Nurul Hikmah Talaga Mas, dan SD Muhammadiyah Bersubsidi Putat Atas. Responden dipilih anak-anak yang duduk di kelas 3, 4, dan 5. Pemilihan responden untuk ketiga kelas ini dengan pertimbangan bahwa anak yang

duduk di bangku kelas 3 ke atas telah lancar membaca dan dapat mengerti dan mampu menjawab pertanyaan yang diajukan, dan memahami isi komik bergambar yang ditulis dalam bahasa Banjar. Responden anak-anak kelas 6 tidak dipilih karena sewaktu pelaksanaan evaluasi mereka telah lulus SD/MI dan melanjutkan ke SMP/MTs/ Pesantren yang berada di luar desa mereka.

Intervensi dilaksanakan pada bulan Juni-September 2003. Responden yang terpilih pada saat pengumpulan data kuantitatif tentang pengetahuan dan perilaku diberikan buku komik bergambar yang ditulis dalam bahasa Banjar. Buku komik dibuat menarik dengan lukisan gambar berwarna terdiri atas 8 halaman. Pesan yang disampaikan berupa pengetahuan tentang cacing buski baik bentuk, cara penularan, gejala klinis penderita kecacingan buski, diagnosis penyakit, akibat yang ditimbulkan jika menderita penyakit kecacingan buski, tindakan yang dilakukan jika menderita penyakit kecacingan buski, pencegahan terhadap penyakit kecacingan buski, dan upaya pemeliharaan kesehatan (*personal hygiene*).

**Tabel 3. Jumlah Responden Anak SDN No. 2 Kalumpang Dalam, Madrasah Ibtidaiyah Nurul Hikmah Talaga Mas, dan SD Muhammadiyah Bersubsidi Putat Atas di Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2003**

No	Latar Belakang Karakteristik Responden	Putat Atas	Klmp Dlm	Talaga Mas	Total
		(n = 50) n (%)	(n = 47) n (%)	(n = 63) n (%)	(n = 160) n (%)
<b>Jenis Kelamin</b>					
1	laki-laki	20 (40,0)	19 (40,4)	28 (44,4)	67 (41,8)
2	perempuan	30 (60,0)	28 (59,6)	35 (55,6)	93 (58,4)
	<b>Jumlah</b>	<b>50 (100,0)</b>	<b>47 (100,0)</b>	<b>63 (100,0)</b>	<b>160 (100,0)</b>
<b>Usia</b>					
1	9 thn	3 (6,0)	16 (34,1)	0 (0,0)	19 (11,8)
2	10 thn	6 (12,0)	8 (17,0)	8 (12,7)	22 (13,7)
3	11 thn	15 (30,0)	3 (6,4)	17 (27,0)	35 (21,8)
4	12 thn	12 (24,0)	13 (27,7)	23 (36,5)	48 (30,0)
5	13 thn	10 (20,0)	5 (10,6)	13 (20,6)	28 (17,5)
6	14 thn	4 (8,0)	1 (2,1)	2 (3,2)	7 (4,3)
7	=/> 15 thn	0 (0,0)	1 (2,1)	0 (0,0)	1 (0,6)
	<b>Jumlah</b>	<b>50 (100,0)</b>	<b>47 (100,0)</b>	<b>63 (100,0)</b>	<b>160 (100,0)</b>
<b>Kelas</b>					
1	3 ke 4 *	6 (12,0)	14 (29,7)	22 (35,0)	42 (26,2)
2	4 ke 5 *	24 (48,0)	20 (42,6)	21 (33,3)	65 (40,6)
3	5 ke 6 *	20 (40,0)	13 (27,7)	20 (31,7)	53 (33,1)
	<b>Jumlah</b>	<b>50 (100,0)</b>	<b>47 (100,0)</b>	<b>63 (100,0)</b>	<b>160 (100,0)</b>

Keterangan:

\* = pada saat pengumpulan data awal (Mei 2003), responden yang duduk di kelas 3 saat evaluasi (Oktober) duduk di kelas 4; demikian juga yang di kelas 4 sewaktu evaluasi duduk di kelas 5; dan yang duduk di kelas 5 sewaktu evaluasi duduk di kelas 6.

**Tabel 4. Perbandingan Persentase Aspek Pengetahuan dan Perilaku Pada Anak-anak SDN No. 2 Kalumpang Dalam, Madrasah Ibtidaiyah Nurul Hikmah Talaga Mas, dan SD Muhammadiyah Bersubsidi Putat Atas di Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2003**

No	Variabel	Putat Atas (n = 50)		Klmpg Dalam (n = 47)		Talaga Mas (n = 63)		Jumlah (n = 160)	
		Sblm	Ses	Sblm	Ses	Sblm	Ses	Sblm	Ses
<b>PENGETAHUAN</b>									
1	Tahu tanda kecacingan	46 (92,0%)	50 (100%)	37 (78,7%)	44 (88,0%)	56 (88,8%)	61 (96,8%)	139 (86,8%)	155 (96,8%)
2	Tahu tinja diperiksa untuk diagnosis kecacingan	35 (70,0%)	45 (90,0%)	34 (72,3%)	42 (89,3%)	50 (79,3%)	59 (93,6%)	119 (74,3%)	146 (91,2%)
3	Tahu penularan kecacingan	36 (72,0%)	43 (86,%)	31 (65,9%)	40 (85,1%)	43 (68,2%)	55 (87,3%)	110 (68,7%)	138 (86,2%)
<b>PERILAKU</b>									
1	Pernah minum obat cacing	39 (78,0%)	42 (84,0%)	42 (89,4%)	45 (95,7%)	36 (57,1%)	48 (76,1%)	117 (73,1%)	135 (84,3%)
2	Pernah keluar cacing buski	6 (12,0%)	13 (26,0%)	5 (10,6%)	12 (25,5%)	5 (7,9%)	11 (17,5%)	16 (10,0%)	36 (22,5%)
3	Pernah makan mentah:								
a	Daun sup-supuan	7 (14,0%)	2 (4,0%)	6 (12,8%)	2 (4,2%)	8 (12,7%)	3 (4,7%)	21 (13,1%)	7 (4,3%)
b	Umbi teratai	25 (50,0%)	12 (24,0%)	26 (55,3%)	15 (33,3%)	44 (69,8%)	20 (33,3%)	95 (59,3%)	47 (29,3%)
c	Umbi keladi air ( <i>tanding</i> )	38 (74,0%)	12 (24,0%)	25 (53,2%)	12 (26,2%)	55 (87,3%)	28 (44,4%)	118 (73,7%)	52 (32,5%)
d	Biji teratai ( <i>talipuk</i> )	33 (66,0%)	0 (0,0%)	7 (14,9%)	3 (6,4%)	38 (60,3%)	15 (30,2%)	78 (48,7%)	22 (13,7%)
4	Cuci tangan dengan sabun setelah buang air besar	30 (60,0%)	45 (90,0%)	30 (63,8%)	41 (87,2%)	32 (50,7%)	50 (79,4%)	92 (57,5%)	136 (85,0%)
5	Pernah minum air mentah	37 (74,0%)	35 (70,0%)	32 (68,1%)	24 (51,0%)	56 (88,9%)	49 (77,8%)	125 (78,1%)	108 (67,5%)

Keterangan:

Sblm = sebelum pelaksanaan intervensi

Ses = sesudah pelaksanaan intervensi

Awal Oktober 2003 dilakukan evaluasi terhadap anak-anak yang duduk di kelas 4, 5, dan 6 dengan kuesioner yang sama yang diberikan pada saat sebelum intervensi. Responden tetap sama karena responden yang semula duduk di kelas 3 setelah bulan Juli mereka naik ke kelas 4. Begitu juga yang di kelas 5 dan 6 merupakan responden yang dulunya duduk di kelas 4 dan 5. Karakteristik responden pada anak SD/MI dapat dilihat pada tabel 3 sedangkan hasil survei KAP pada anak SD di 3 SD/MI tersebut di atas dapat dilihat pada tabel 4.

Pada tabel 4 tampak bahwa pengetahuan anak tentang penyakit kecacingan yang semula sebelum intervensi 86,8% anak tahu tentang tanda-tanda penyakit kecacingan meningkat menjadi 96,8% setelah intervensi. Dalam hal

diagnosis penyakit kecacingan sebelum intervensi 74,3% anak tahu tentang pemeriksaan penyakit kecacingan meningkat menjadi 91,2% setelah intervensi. Untuk faktor pengetahuan tentang penularan kecacingan sebelum intervensi 68,7% anak tahu tentang penularan penyakit kecacingan meningkat menjadi 86,2% setelah intervensi. Rata-rata persentase peningkatan pengetahuan sebesar 14,8%.

Dari aspek perilaku terdapat kenaikan. Sebanyak 73,1% sebelum intervensi anak-anak pernah makan obat cacing dan setelah intervensi meningkat menjadi 84,3%, terdapat peningkatan sebanyak 11,2% anak yang minum obat cacing. Perilaku makan umbi teratai dan umbi keladi air – yang merupakan makanan paling disukai anak-anak terdapat penurunan yaitu semula sebelum

---

intervensi anak-anak SD/MI sebanyak 59,3% pernah makan umbi teratai menjadi 29,3% setelah intervensi. Sedangkan anak-anak SD/MI yang pernah makan umbi keladi air yang semula sebelum intervensi sebanyak 73,7% pernah makan umbi keladi air menjadi 32,5% setelah intervensi. Pada tumbuhan air *sup-supan* dan biji teratai (*talipuk*) yang umumnya memang kurang disukai anak-anak, untuk daun *sup-supan* (lalapan) sebelum intervensi sebanyak 13,1% pernah memakan, setelah intervensi menurun menjadi 4,3%. Biji teratai (*talipuk*) kurang disukai oleh anak-anak karena makanan ini tidak mengenyangkan jika dijadikan nyamikan. Sebelum intervensi sebanyak 48,7% pernah memakan *talipuk*, setelah intervensi menurun menjadi 13,7%.

Untuk perilaku cuci tangan dengan sabun setelah buang air besar tampaknya memerlukan perhatian karena sebagian besar di antara anak-anak tersebut banyak yang belum tahu manfaatnya. Sebelum intervensi sebanyak 57,5% yang mencuci tangan dengan sabun, setelah intervensi meningkat menjadi 85,0%. Sebagian besar beralasan bahwa tanpa sabun pun dengan melimpahnya air sudah cukup bersih dan tidak berbau lagi. Persentase anak yang minum air mentah memang cukup tinggi yaitu sebelum intervensi rata-rata 78,1% pernah minum air mentah meskipun terdapat penurunan setelah adanya intervensi sebesar 67,5%. Kondisi seperti ini dikarenakan anak-anak tersebut sewaktu pulang sekolah dengan berperahu jika haus air yang ada disekelilingnya sangat menggoda untuk menghilangkan dahaga, sehingga langsung diminum.

### Pembahasan

Dalam pelaksanaan intervensi yaitu dengan melakukan penyuluhan dengan menggunakan komik bergambar untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perilaku positif anak-anak SD/MI. Buku komik bergambar merupakan salah satu media yang disukai anak-anak dalam menyerap dan memahami pesan yang terkandung di dalamnya. Anjuran dan larangan yang bertujuan melindungi mereka terhadap berbagai bahaya tertular penyakit menular dan pola hidup sehat yang ada di dalam buku komik mempercepat pemahaman mereka. Hal ini dikarenakan pesan yang disampaikan tidak memerlukan pemikiran yang mendalam. Media cetak yang

berbentuk buku bergambar merupakan saluran komunikasi yang paling baik untuk memberikan sebuah pengingat kunci pesan komunikasi secara tepat waktu. Pamflet, buku bergambar, dan bahan grafis lainnya yang disebarkan kepada individu atau kelompok dapat memberikan informasi yang lengkap dengan cara yang mudah dipahami dan sasaran dapat menggunakan informasi tersebut kapan saja apabila diperlukan.<sup>10</sup>

Kurangnya pengetahuan anak-anak tentang penyakit kecacangan *buski* akan mempengaruhi sikap serta perilaku mereka terhadap penyakit itu sendiri dan juga upaya-upaya pencegahannya. Jika pengetahuan seorang anak tentang penyakit kecacangan *buski* tinggi ada kecenderungan sikap dan perilaku anak tersebut juga positif. Atau sebaliknya jika pengetahuannya rendah, maka ada kecenderungan sikap dan perilaku anak tersebut negatif. Menurut Bertrand L. Alvin (1982), sikap adalah kecenderungan untuk bertindak, sedangkan perilaku menurut Soerjono Soekanto (1981) adalah kegiatan-kegiatan atau tindakan seseorang terhadap sesuatu hal yang bisa diamati.<sup>11,12</sup>

Pada studi ini, jika dihubungkan aspek pengetahuan anak-anak SD/MI dengan pengenalan penyakit kecacangan *buski* menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan. Namun dengan masih ada dari antara mereka yang memakan tanaman air mentah menunjukkan perlu sosialisasi terhadap para orang tua agar mereka selalu mengingatkan tentang bahayanya memakan tanaman air mentah. Bagi anak-anak memakan umbi teratai atau umbi keladi air mentah sudah merupakan pola makan mereka, terlebih kebiasaan ini dilakukan sewaktu anak-anak tersebut bermain (berenang/memancing) atau sewaktu dalam perjalanan pulang sekolah. Tanaman air ini memang tumbuh melimpah, umbi teratai maupun keladi air memang terasa manis jika dikonsumsi. Hal inilah yang menyebabkan mereka menyukai kedua jenis tanaman air ini.

Menurut Kalangie NS (1982),<sup>13</sup> faktor-faktor perilaku manusia yang mempengaruhi kesehatan dapat digolongkan dalam dua kategori, yaitu: perilaku yang sengaja atau tidak sengaja membawa manfaat bagi kesehatan individu atau kelompok masyarakat, sebaliknya ada perilaku yang disengaja atau tidak disengaja merugikan kesehatan. Bagi anak-anak, perilaku yang ditunjukkan oleh mereka memperlihatkan suatu perilaku yang oleh mereka adalah tidak disengaja

karena ketidaktahuan mereka tapi ternyata merugikan kesehatan.

Untuk mengubah pola perilaku yang permanen bagi individu/kelompok dalam suatu masyarakat memerlukan waktu yang relatif lama dengan banyak dilaksanakan upaya pelatihan dan sosialisasi.<sup>10</sup> Praktik hidup sehat yang dilaksanakan melalui pelatihan yang terprogram dan sosialisasi tentang berbagai upaya hidup sehat dapat mencapai sasaran jika dimbangi dengan peningkatan berbagai sektor terkait dengan aspek peningkatan taraf hidup masyarakat. Pada anak-anak, peran orang tua dan guru memegang peran penting dalam pembentukan persepsi dan perubahan perilaku yang baik dan menguntungkan kesehatan. Dalam jangka panjang, faktor inilah yang perlu diperhatikan oleh para pelaksana program kesehatan dan praktisi pendidikan.

### Kesimpulan dan Saran

Dari pembahasan di atas dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

1. Prevalens *fasciolopsiosis* pada anak-anak SD/MI di tiga desa intervensi terdapat penurunan sebesar 6,5% yaitu semula pada tahun 2002 (tahun pertama) sebesar 11,7% menjadi 5,2% pada tahun 2003 (tahun kedua).
2. Anak-anak usia 6-10 tahun merupakan penderita yang paling banyak yaitu 72,8% pada tahun 2002 (dari total 70 penderita) dan 78,2% pada tahun 2003 (dari total 23 penderita). Tingginya jumlah anak usia 6-10 tahun sebagai penderita kecacingan *buski* memperjelas sasaran pengobatan.
3. Berdasarkan survei yang dilakukan kepada anak-anak SD/MI, ada dua jenis tanaman air yang sering dikonsumsi yang patut dicurigai sebagai tempat enkistasi metaserkaria yaitu teratai (umbi dan biji bunga) serta keladi air (umbi).
4. Ada peningkatan pengetahuan dan perilaku positif pada anak-anak SD/MI jika penyuluhan menggunakan media yang menarik yaitu komik bergambar berbahasa daerah (Banjar). Untuk itu dalam pelaksanaan usaha kesehatan sekolah seyogyanya dipilih saluran komunikasi yang menarik berupa poster, leaflet, atau buku bergambar lainnya yang

berbahasa daerah agar anak-anak SD/MI tertarik dan cepat memahami isi pesan yang disampaikan.

### Daftar Pustaka

1. Harinasuta, Khunying and Danai Bunag. Intestinal Fluke Diseases. Dalam Robert Goldsmith and Donald Heyneman pada "Tropical Medicine and Parasitology". Appleton & Lange. 1989. pp. 477-479.
2. Garcia, Lynne S & David A. Bruckner. Diagnostic Medical Parasitology". 1996.
3. Sadun EH and Maiphon C. Studies on the epidemiology of the human intestinal fluke, *F. buski*, in central Thailand. Am. J. Trop. Med. Hyg. 2; 1070-1084. 1953.
4. Faust, Ernest Carroll, Russel PF, & Jung RC. Craig and Faust's Clinical Parasitology. 8<sup>th</sup> edition. Lea & Febiger. 1970. p.p 465-469.
5. Neva, Franklin A and Harold W Brown. Basic Clinical Parasitology. 6<sup>th</sup> edition. Appleton & Lange, Conecticut. 1994. pp. 226-229.
6. Markel, Edward K, et al. Medical Parasitology. 1992. p.p 185-188.
7. Beaver, Paul Chester and Rodney Clifton Jung. Clinical Parasitology. 9<sup>th</sup> edition. Philadelphia. 1984.
8. Handoyo, Iman, Bambang Ismuljowono, Fauzi Darwis dan Rudiansyah. A Survey of Fasciolopsiasis in Sei Papuyu Village of Babirik Subdistrict, Hulu Sungai Utara Regency, South Kalimantan Province. Tropical Biomedicine 3: 1986. pp. 113-118.
9. Sri Oemijati. The Current Situation of Parasitic Infection in Indonesia. Buletin Penelitian Kesehatan Vol. 17 No. 2/1989.
10. Judith A Graef, John P Elder, and Elizabeth M Booth. Communication for Health and Behaviour Change. Jossey Bass. Inc. Publishers. Washington DC. 1996.
11. Bertrand, L Alvin. Sosiologi. Kerangka Acuan, Metoda Penelitian, Teori-teori tentang Sosialisasi, Kepribadian dan Kebudayaan. Cetakan II. Bina Ilmu. Jakarta. 1980.

- 
12. Soekanto, Soerjono. Sosiologi Suatu Pengantar. UI Press. Jakarta. 1981.
  13. Kalangie, Nico S. Peranan dan Sumbangan Antropologi Dalam Bidang pelayanan Kesehatan – Suatu Kerangka Masalah Penelitian. Prosiding Seminar Ilmu-ilmu Sosial Dalam Pembangunan Kesehatan. Badan Litbangkes Depkes. 1982.