



**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERIAN OBAT  
CACING DAN KEJADIAN KECACINGAN PADA ANAK  
SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR  
BELITI KABUPATEN MUSI RAWAS**

**TESIS**

**OLEH**

**NAMA: MUHAMMAD PRIMA CAKRA RANDANA**

**NIM: 10012621923010**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**TAHUN 2021**



**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERIAN OBAT  
CACING DAN KEJADIAN KECACINGAN PADA ANAK  
SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR  
BELITI KABUPATEN MUSI RAWAS**

**TESIS**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)  
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya**

**OLEH**

**NAMA: MUHAMMAD PRIMA CAKRA RANDANA**

**NIM: 10012621923010**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
TAHUN 2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

### ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERIAN OBAT CACING DAN KEJADIAN KECACINGAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI PUSKESMAS AIR BELITI KABUPATEN MUSI RAWAS

#### TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar  
Magister Kesehatan Masyarakat (M.KM)

Oleh:

**NAMA: Muhammad Prima Cakra Randana**

**NIM: 10012621923010**

Palembang, 30 Juli 2021

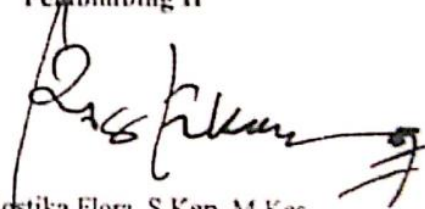
**Pembimbing I**



Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM

NIP. 197606092002122001

**Pembimbing II**



Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes

NIP. 197109271994032004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM

NIP. 197606092002122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul "Analisis Pelaksanaan Program Pemberian Obat Cacing dan Kejadian Kecacangan pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 26 Juli 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Palembang, 29 Juli 2021

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua:

1. Prof. dr. Chairil Anwar, SpPark, DAP&E, Ph.D  
NIP. 195310041983031002

( *Chairil Anwar* )

Anggota:

2. Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM  
NIP. 197606092002122001
3. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes  
NIP. 197109271994032004
4. Dr. dr. M Zulkarnain, M.Med.Sc, PKK  
NIP. 196109031989031002
5. Dr. Andries Lionardo, S.IP, M.Si  
NIP. 197905012002121005

( *Misnaniarti* )

( *Rostika Flora* )

( *M Zulkarnain* )

( *Andries Lionardo* )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM  
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi  
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

( *Rostika Flora* )  
Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes  
NIP. 197109271994032004

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Prima Cakra Randana  
NIM : 10012621923010  
Judul Tesis : Analisis Pelaksanaan Program Pemberian Obat Cacing dan Kejadian Kecacangan pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 30 Juli 2021



[Muhammad Prima Cakra Randana]  
[10012621923010]

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Prima Cakra Randana  
NIM : 10012621923010  
Judul Tesis : Analisis Pelaksanaan Program Pemberian Obat Cacing dan  
Kejadian Kecacangan pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah  
Kerja Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasi hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*)

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 30 Juli 2021



[Muhammad Prima Cakra Randana]

[10012621923010]

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya ilmiah berupa Tesis  
30 Juli 2021

**Muhammad Prima Cakra Randana**

**Analisis Pelaksanaan Program Pemberian Obat Cacing dan Kejadian Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas**

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Kecacingan merupakan penyakit infeksi yang umum terjadi di daerah tropis. Masih tingginya angka kejadian kecacingan disebabkan oleh banyak masyarakat tinggal di perkebunan. Hal tersebut menjadi faktor resiko terutama pada anak usia sekolah dasar yang sering bermain di atas permukaan tanah.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis program pemberian obat cacing dan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian cacingan pada anak SD di Kabupaten Musi Rawas.

**Metode:** Metode penelitian adalah *mix method* yang menerapkan *sequential explanatory design*. Penelitian dilakukan pada bulan Maret Tahun 2021 di Sekolah dasar (SD) di Kabupaten Musi Rawas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang menjadi sasaran pemberian obat cacing di wilayah kerja Puskesmas Air Beliti dengan jumlah sasaran 22.362 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian anak yang menjadi sasaran pemberian obat cacing di wilayah kerja Puskesmas Air Beliti pada bulan Mei sampai Juli 2019 dan yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti mendapatkan besar minimal sampel berjumlah 94 anak, Penelitian ini menggunakan analisis univariat (proporsi), bivariat (uji Chi-square), multivariat (analisis regresi logistik), serta analisis data kualitatif.

**Hasil:** Sebanyak 37 (39,4%) anak sekolah dasar dinyatakan positif kecacingan. Analisis bivariat menunjukkan bahwa kebiasaan cuci tangan (*p-value*: 0,000), kebersihan kuku (*p-value*: 0,007), kebiasaan jajan (*p-value*: 0,000) dan kebiasaan BAB (*p-value*: 0,008) memiliki hubungan signifikan dengan kejadian cacingan pada anak SD. Sedangkan kebiasaan memakai alas kaki (*p-value*: 0,139) tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian cacingan pada anak SD. Variabel kebiasaan cuci tangan merupakan variabel yang paling dominan (OR: 0,24) berhubungan dengan kejadian cacingan. Mayoritas informan menyatakan bahwa masalah selama pelaksanaan program obat cacing di Wilayah Kerja Puskesmas Air Beliti adalah ketersediaan air minum dan kepastian anak-anak mengonsumsi obat cacing.

**Kesimpulan:** Kesimpulannya adalah perilaku hidup bersih dan sehat perlu ditekankan kepada siswa sekolah dasar. Hal tersebut juga harus menjadi tanggung jawab orang tua siswa dan guru. Terutama kebiasaan mencuci tangan, menjaga kebersihan kuku, memilih jajan yang bersih, membiasakan BAB secara benar. Secara umum faktor sumber daya dan faktor proses pada program pemberian obat cacing sudah cukup baik.

**Kata kunci:** Cuci tangan; Kebersihan kuku; Jajan; BAB; Memakai alas kaki; Kecacingan; Obat cacing; Air minum.

**Kepustakaan:** 56 (2004-2020)

HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
MASTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Scientific papers in the form of thesis  
July 30<sup>th</sup> 2021

**Muhammad Prima Cakra Randana**

***Analysis of Deworming Program Implementation and Worm Diseases Incident in Elementary School Students in Work Region of Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas***

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Worm Diseases are an infectious disease that is common in the tropics. The high prevalence of helminthiasis is caused by many people living in plantations. This is the risk factor, especially for elementary school children who often play on the ground.

**Objective:** This study aims to analyze the deworming program and determine the factors associated with the incidence of worms in elementary school children in Kabupaten Musi Rawas.

**Method:** This study uses mixed methods research which implement sequential explanatory design. The research was conducted in March 2021 in elementary schools (SD) in Kabupaten Musi Rawas. The population in this study were all children who are being the target of deworming program in the work region of Puskesmas Air Beliti with a target of 22,362 students. The sample in this study were some children who were targeted for deworming program in the work region of Puskesmas Air Beliti from May to July 2019 and who met the inclusion criteria. Researcher get a minimum sample of 94 childrens. Data analysis used univariate analysis, bivariate using Chi- square test, multivariate using multiple logistic regression test, as well as analysis of qualitative data.

**Result:** There are 37 (39,4%) students which is determined as positive of worm disease. The analysis showed that hand washing habit (p-value 0.000), nail hygiene (p-value 0.007), snacking habit (p-value 0.000), defecation habit (p-value 0,08) had a significant relation with the incidence of worm diseases in elementary school children. While the wearing footwear habit (p-value 0,139) did not have a significant relation with the incidence of worm diseases in elementary school children. The variable of hand washing habits became the most dominant variable (OR: 0,24) associated with the incidence of worm disease in elementary school children. Majority of informants said that the problem during deworming program implementation in work region of Puskesmas Air Beliti is availability of mineral water and certainty of those children taking anti-helminthic drugs.

**Discussion:** Clean and healthy living behavior needs to be emphasized to elementary school children. It should also be the responsibility of parents and teachers. Especially the habit of washing hands, keeping nails clean, choosing clean snacks, and defecate properly. In general, resource factor and process factor in deworming program can be said to be well.

**Keywords:** Hand washing; Nails hygiene; Snacking; Defecation; Wearing footwear; Worm diseases; Anti-helminthic drugs; Mineral water.

**References:** 56 (2004-2020)



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas karunia dan hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul “**Analisis Pelaksanaan Program Pemberian Obat Cacing dan Kejadian Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas**” ini dapat diselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan program magister pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Indralaya. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian yang mengkaji tentang pelaksanaan program pemberian obat cacing dan kejadian kecacingan pada anak sekolah dasar di Puskesmas Air Beliti.

Pelaksanaan penelitian, proses penelitian, dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada pembimbing dan dewan penguji:

1. Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM
2. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes
3. Prof. dr. Chairil Anwar, SpParK, DAP&E, Ph.D
4. Dr. dr. M Zulkarnain, M.Med.Sc, PKK
5. Dr. Andries Lionardo, S.IP, M.Si

Ucapan terima kasih juga penulis haturkan kepada orang tua tercinta, ayuk maya, mbatik, sanak saudara, sahabat, dan 7 kucing peliharaan atas semua dukungan. Baik berupa pikiran, motivasi, dan lain-lain dalam penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian penulis tetap berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun pihak lainnya.

Palembang, 30 Juli 2021

Penulis

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan pada 29 Juni 1996 di Pangkalanbun Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah. Putra dari Bapak Andi Irawan, S.E dan Ibu dr. Hj. Hartati, SpOG(K)-Obginsos, M.Kes.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Mangkukusuman 01 Kota Tegal pada tahun 2008. Melanjutkan pendidikan menengah pertama di UPTD SMPN 2 Kota Tegal sampai tahun 2011, pendidikan menengah atas di SMAT Krida Nusantara Kota Bandung hingga tahun 2014. Setelah lulus SMA, penulis menempuh kuliah di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Sriwijaya hingga selesai di tahun 2018. Penulis memulai kegiatan perkuliahan strata-dua di Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsri pada awal tahun 2019 hingga menyelesaikan pada bulan Juli 2021. Saat ini penulis sedang menempuh kepaniteraan di Program Studi Profesi Dokter Unsri sejak tahun 2019.

Penulis merupakan seorang yang aktif di berbagai organisasi sejak menjadi siswa sekolah menengah pertama. Dimulai dari menjadi pengurus OSIS SMPN 2 Kota Tegal tahun ajaran 2009/10. Kemudian saat bersekolah di SMAT Krida Nusantara, penulis dipercaya menjadi Wakil Ketua OSIS di tahun kepengurusan 2012/13. Selain itu penulis juga aktif sebagai anggota Artemis SMAT-KN hingga sebelum naik kelas tiga. Saat menjadi mahasiswa, penulis banyak terlibat dalam kepengurusan AMSA baik di level universitas, nasional, dan internasional. Penulis menjabat paling tinggi sebagai wakil ketua umum dan dewan penasehat di AMSA International. Di level AMSA-universitas, penulis pernah di percaya menjadi kepala departemen akademik dan riset. Sementara itu, penulis merupakan tim nasional bidang akademik AMSA-Indonesia.

## DAFTAR ISI

Halaman Cover Luar.....	i
Halaman Cover Dalam.....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Pernyataan Integritas.....	v
Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	vi
Abstrak.....	vii
Abstract.....	viii
Kata Pengantar.....	ix
Riwayat Hidup.....	x
Daftar Isi.....	xi
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Tabel.....	xiv
Daftar Lampiran.....	xvi
Daftar Singkatan.....	xvii
BAB I Pendahuluan.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II Tinjauan Pustaka.....	9
2.1. Definisi Kecacangan.....	9
2.2. Macam-Macam Penyakit Kecacangan.....	9
2.2.1. Cacing Gelang.....	10
2.2.2. Cacing Cambuk.....	13
2.2.3. Cacing Tambang.....	16
2.2.4. <i>Strongiloidiasis</i> .....	19
2.3. Perilaku Higienitas pada Resiko Kejadian Kecacangan.....	23
2.3.1. Kebiasaan Mencuci Tangan.....	24
2.3.2. Kebiasaan Memakai Alas Kaki.....	25
2.3.3. Kebersihan Kuku.....	25
2.3.4. Kebiasaan Jajan.....	25
2.3.5. Kebiasaan Buang Air Besar (BAB).....	26
2.4. Kerangka IPO dan Evaluasi.....	26
2.4.1. Kerangka IPO.....	26
2.4.2. Evaluasi.....	26
2.4.3. Jenis Evaluasi Menurut Azwar.....	27
2.4.4. Evaluasi Program Menurut <i>Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention (CDC)</i> .....	27
2.5. Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Program Kesehatan.....	30
2.5.1. Sumber Daya Manusia.....	30
2.5.2. Sarana Prasarana.....	31
2.5.3. Sumber Dana.....	31
2.5.4. Perencanaan Program.....	32
2.5.5. Pengorganisasian Program.....	32
2.5.6. Pelaksanaan Program.....	33
2.5.7. Pengawasan Program.....	34

2.6. Penelitian Terkait.....	35
2.7. Kerangka Teori Penelitian.....	37
2.8. Kerangka Konsep Penelitian.....	38
2.9. Hipotesis.....	39
<b>BAB III Metode Penelitian.....</b>	<b>40</b>
3.1. Desain Penelitian.....	40
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	41
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	41
3.2.2. Tempat Penelitian.....	41
3.3. Populasi dan Sampel.....	41
3.3.1. Populasi.....	41
3.3.2. Sampel.....	41
3.4. Variabel Penelitian.....	44
3.4.1. Variabel Independen.....	44
3.4.2. Variabel Dependen.....	44
3.5. Definisi Operasional.....	45
3.6. Jenis, Sumber Data dan Instrumen Penelitian.....	48
3.6.1. Pada Pendekatan Kuantitatif.....	48
3.6.2. Pada Pendekatan Kualitatif.....	48
3.7. Validitas Data.....	49
3.7.1. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	49
3.7.2. Triangulasi.....	50
3.8. Pengolahan dan Analisis Data.....	51
3.8.1. Pengolahan Data.....	51
3.8.2. Analisis Data.....	52
3.9. Ethical Clearance.....	55
3.10. Persetujuan.....	55
3.11. Alur Penelitian.....	56
<b>BAB IV Hasil dan Pembahasan.....</b>	<b>57</b>
4.1. Gambaran Umum Kabupaten Musi Rawas.....	57
4.2. Hasil Analisis Univariat.....	57
4.3. Hasil Analisis Bivariat.....	59
4.4. Hasil Analisis Multivariat.....	64
4.5. Hasil Analisis Data Kualitatif.....	69
4.6. Pembahasan.....	78
4.7. Keterbatasan Penelitian.....	90
<b>BAB V Kesimpulan dan Saran.....</b>	<b>91</b>
5.1. Kesimpulan.....	91
5.2. Saran.....	92
Daftar Pustaka.....	94
Lampiran.....	98

## DAFTAR GAMBAR

2.1	Siklus Hidup <i>Ascaris lumbricoides</i> (Cacing Gelang).....	10
2.2	Gambar <i>Ascaris lumbricoides</i> (Cacing Gelang).....	11
2.3	Siklus Hidup <i>Trichuris trichiura</i> (Cacing Cambuk).....	14
2.4	Gambar Cacing <i>Trichuris trichiura</i> (Cacing Cambuk).....	14
2.5	Siklus Hidup Cacing Tambang.....	17
2.6	Gambar Cacing Cacing Tambang.....	17
2.7	Siklus Hidup <i>Strongyloides stercoralis</i> .....	20
2.8	Gambar <i>Strongyloides stercoralis</i> .....	21
2.9	Kerangka CDC untuk Evaluasi.....	28
2.10	Kerangka Teori Penelitian.....	37
2.11	Kerangka Konsep Penelitian.....	38
3.1	Alur Proses Penelitian.....	56

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Penelitian Terkait.....	35
Tabel 3.1.	Daftar Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Air Beliti.....	42
Tabel 3.2.	Definisi Operasional.....	45
Tabel 3.3.	Dummy Table Distribusi Frekuensi Responden Menurut Variabel Independen dan Dependen.....	52
Tabel 3.4.	Dummy Table Analisis Bivariat Variabel Independen Dengan Kejadian Cacingan.....	53
Tabel 3.5.	Dummy Table Model Akhir Multivariat.....	54
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Variabel Independen dan Dependen di Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.....	58
Tabel 4.2.	Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Cacingan Pada Anak SD di Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.....	60
Tabel 4.3.	Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Memakai Alas Kaki Dengan Kejadian Cacingan Pada Anak SD di Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.....	61
Tabel 4.4.	Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Kuku Dengan Kejadian Cacingan Pada Anak SD di Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.....	62
Tabel 4.5.	Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Jajan Dengan Kejadian Cacingan pada Anak SD di Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.....	63
Tabel 4.6.	Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan BAB Dengan Kejadian Cacingan Pada Anak SD di Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021.....	64
Tabel 4.7.	Variabel Independen yang Masuk Kandidat Model Multivariat.....	65
Tabel 4.8.	Pemodelan Awal Multivariat.....	66
Tabel 4.9.	Pemodelan Tanpa Variabel Kebiasaan BAB.....	67
Tabel 4.10.	Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Kebiasaan BAB.....	67
Tabel 4.11.	Pemodelan Tanpa Variabel Kebersihan Kuku.....	67
Tabel 4.12.	Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Kebersihan Kuku.....	68

Tabel 4.13.	Pemodelan Tanpa Variabel Kebiasaan Memakai Alas Kaki.....	68
Tabel 4.14.	Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Kebiasaan Menggunakan Alas Kaki.....	68
Tabel 4.15.	Model Akhir Multivariat.....	69
Tabel 4.16.	Karakteristik Informan Penelitian Kualitatif.....	70

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Biodata.....	98
Lampiran 2: Naskah Informed dan Consent.....	100
Lampiran 3: Daftar Kuisisioner dan Pedoman Wawancara.....	103
Lampiran 4: Uji Validasi dan Reliabilitas.....	106
Lampiran 5: Output SPSS.....	109
Lampiran 6: Dokumentasi.....	138
Lampiran 7: Matrik Perbaikan Ujian Tesis.....	142
Lampiran 8: Keterangan Lolos Kaji Etik.....	143



## DAFTAR SINGKATAN

APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
BAB	: Buang Air Besar
CDC	: <i>Centers for Disease and Control Prevention</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
PAD	: Pendapatan Asli Daerah
Perkesmas	: Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
POAC	: <i>Planning, Organizing, Actuating, and Controlling</i>
POPM	: Pemberian Obat Pencegahan Massal
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
SD	: Sekolah Dasar
SDIDTK	: Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDN	: Sekolah Dasar Negeri
STH	: <i>Soil Transmitted Helminths</i>
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
WC	: <i>Water Closet</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
YLKI	: Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kecacingan adalah penyakit hasil infestasi cacing yang biasa terjadi di negara beriklim tropis. Pada tahun 2015, World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sebanyak 24 % populasi di dunia mengalami penyakit kecacingan. Sub-sahara Afrika, Amerika, Cina dan Asia Timur secara data global memiliki angka kejadian terbanyak. Kecacingan di Indonesia sendiri memiliki prevalensi sebesar 45% hingga 65% (WHO, 2015).

WHO (2015) menyatakan lebih dari separuh kesakitan penduduk di negara berkembang disebabkan oleh infestasi parasit cacing. Di negara berkembang tindakan kesehatan masyarakat paling *cost-effective* adalah dengan memberikan pengobatan kecacingan untuk anak usia sekolah (Kemenkes RI, 2017). Faktor-faktor yang menyebabkan masih tingginya angka kejadian kecacingan yaitu seperti kondisi sanitasi lingkungan yang belum memadai, kebersihan diri yang masih buruk, perilaku untuk hidup sehat yang belum membudaya, dan kondisi geografis yang sesuai untuk perkembang biakan cacing (Marlina dan Junus, 2012).

Kecacingan mayoritas terjadi pada siswa sekolah dasar. Penyebabnya karena siswa sekolah dasar sering bermain di atas permukaan tanah. Siswa sekolah dasar juga merupakan golongan tertinggi terinfeksi cacing yang penularannya melalui tanah. Kasus kecacingan terbanyak adalah berasal dari *Ascariasis lumbricoides* (Hanif *et al.*, 2017).

Infestasi *Soil Transmitted Helminths* (STH) dapat terjadi karena masuknya telur cacing tanah atau larva aktif dari cacing tersebut melalui kulit (Hanif *et al.*, 2017). Kecacingan sebenarnya diakibatkan oleh parasit yang cenderung tidak mematikan namun dapat menurunkan kualitas kesehatan tubuh manusia, sehingga berdampak pada kondisi

gizi dan tingkat kesehatan masyarakat. Kecacingan disebabkan oleh cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*), dan cacing tambang yang digolongkan sebagai cacing tanah. Karena penularannya dari hospes ke hospes lain harus melalui media tanah (Juhairiyah dan Annida, 2015).

Individu dinyatakan positif kecacingan apabila ditemukan minimal satu jenis telur cacing dalam spesimennya. Infestasi *Soil Transmitted Helminths* banyak ditemukan pada siswa sekolah dasar (Kartini, 2016). Iklim tropis yang hangat dan basah seperti di Indonesia menjadi faktor resiko tingginya angka kecacingan. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, angka kejadian kecacingan di Indonesia mencapai sekitar 20% sampai 86% (Kemenkes RI, 2016).

Individu dengan diagnosis kecacingan ringan umumnya tidak bergejala. Tetapi derajat kecacingan berat bisa menimbulkan manifestasi pada intestinal (diare), malaise, perkembangan kognitif, terganggunya pertumbuhan, dan anemia (WHO, 2015).

WHO (2015) mencatat bahwa total keseluruhan penduduk dunia yang menderita anemia adalah sebanyak 1,62 milyar orang dengan prevalensi pada siswa sekolah dasar sekitar 25,4%. Anemia bagi siswa sekolah dasar dapat mengganggu tumbuh kembang fisik, rendahnya imunitas terhadap penyakit, tingkat kecerdasan yang kurang, dan prestasi belajar rendah (Sirajuddin dan Masni, 2015).

Melihat dampak anemia yang ditimbulkan oleh infeksi kecacingan, maka beberapa bentuk program pengendalian kecacingan di Indonesia telah dilaksanakan. Salah satunya ialah pemberian obat pencegahan massal (POPM) kecacingan. Yang telah menjadi salah satu program Kementerian Kesehatan RI sejak lama. Pemerintah memerlukan bantuan dari masyarakat untuk menjadi pemain utama dalam pengendalian kecacingan di daerahnya masing-masing, sesuai visi Kementerian Kesehatan RI yaitu masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan (Kemenkes RI, 2014).

Implementasi program pengendalian kecacingan menargetkan pada anak usia sekolah dasar (SD/MI). Karena infeksi kecacingan pada usia anak sekolah dasar adalah yang tertinggi dibandingkan dengan golongan usia lainnya. Prevalensi kecacingan secara global dapat turun apabila infestasi kecacingan pada anak usia sekolah dasar dapat terkendali. Sehingga Subdit Filariasis dan Kecacingan Kemenkes RI perlu untuk berkoordinasi dengan unit kerja atau instansi lain yang terlibat dalam pengendalian kecacingan (Kemenkes RI, 2017).

Program pengendalian kecacingan diharapkan memberikan peningkatan kesehatan baik bagi perorangan atau masyarakat. Setiap negara berkembang harus memberikan perhatian yang tinggi terhadap program pengendalian kecacingan. Mengingat bahwa kecacingan merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan maka perhatian terhadap sanitasi lingkungan perlu ditingkatkan (Kemenkes RI, 2017). Menurut Permenkes RI No. 15 Tahun 2017, indikator target berhasilnya program penanggulangan kecacingan yaitu penurunan prevalensi kecacingan sampai dibawah 10% untuk setiap daerah kabupaten atau kota (Kemenkes RI, 2017).

Contoh daerah tingkat II yang sudah melaksanakan Permenkes RI No. 15 Tahun 2017 adalah Kabupaten Musi Rawas. Berdasarkan Profil Kesehatan 2019, Kabupaten Musi Rawas khususnya dinkes memiliki beberapa program salah satunya adalah kesehatan anak usia sekolah dan anak usia dini yang mencakup program obat pencegahan massal (POPM) kecacingan. Berdasarkan informasi yang didapat, program obat pencegahan massal kecacingan sudah terlaksana dengan merata di seluruh wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Musi Rawas (Dinkes Kab. Musi Rawas, 2019). Akan tetapi ada beberapa puskesmas masih terdapat permasalahan dalam pelaksanaan program obat pencegahan massal kecacingan khusus di sekolah dasar.

Program obat massal kecacingan bisa digabung dengan program eliminasi filariasis di kabupaten atau kota yang mencanangkan program obat pencegahan massal (POPM) filariasis. Pada program obat pencegahan massal filariasis diberikan berupa obat *albendazole* yang dikombinasikan dengan obat *Carbamazine*. Sehingga kabupaten atau kota dengan prevalensi kecacingan > 50% cukup melaksanakan satu kali pemberian obat massal kecacingan dengan tenggat waktu 6 bulan setelah program obat pencegahan massal filariasis (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan profil kesehatan 2019 tentang capaian hasil pelaksanaan POPM Filariasis di Kabupaten Musi Rawas tahun 2019, Total sasaran POPM Filariasis untuk Kabupaten Musi Rawas berjumlah 361.141 orang. Dari data tersebut puskesmas dengan jumlah sasaran terbesar yaitu Puskesmas Air Beliti (Dinkes Kab. Musi Rawas, 2019).

Untuk Puskesmas Air Beliti jumlah sasaran pemberian obat pencegahan massal kecacingan berjumlah 22.362 orang. Dibagi atas usia 2-5 tahun yang berjumlah 1.294 orang, usia 6 – 14 tahun tahun berjumlah 3.876 orang, dan usia > 15 Tahun tahun berjumlah 16.966 orang. Dari data berikut dapat digambarkan bahwa total sasaran untuk pemberian obat pencegahan massal kecacingan paling banyak pada usia > 15 tahun (Dinkes Kab. Musi Rawas, 2019).

POPM Filariasis untuk anak sekolah dasar (SD) di Kabupaten Musi Rawas sudah dilaksanakan selama 5 tahun terakhir. Mengingat Kabupaten Musi Rawas merupakan wilayah endemis filariasis dan mayoritas adalah daerah perkebunan yang merupakan habitat *Soil Transmitted Helminths*. Berdasarkan profil kesehatan 2019, POPM Filariasis di Kabupaten Musi Rawas mencakup penerimaan jumlah obat sebesar 449.258 untuk *Albendazole* (ALB) dan 1.102.990 untuk *Cabarmazine* (DEC). Kemudian jumlah obat yang digunakan sebanyak 445.800 untuk ALB dan 1.097.500 untuk DEC. Jumlah obat yang tersisa adalah 3.458 untuk ALB dan 5.460 untuk DEC. Sementara itu, jumlah sekolah

yang menjadi POS POPM yaitu 474 dan jumlah POS selain sekolah berjumlah 425 (Dinkes Kab. Musi Rawas, 2019).

Meski demikian, data angka kejadian kecacingan dan evaluasi program obat cacing sampai saat ini belum ada. Evaluasi program yang dilaksanakan hanya berupa penilaian capaian POPM Filariasis. Menurut Azwar (2010) evaluasi atau kegiatan penilaian merupakan bagian yang penting dari proses manajemen dan didasarkan pada sistem informasi manajemen. Bukan untuk membuktikan kesalahan suatu program melainkan untuk memperbaiki program tersebut (Widoyoko, 2009). Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis pelaksanaan program pemberian obat cacing dan kejadian kecacingan pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Air Beliti di Kabupaten Musi Rawas.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan program pemberian obat cacing dan kejadian kecacingan pada anak sekolah dasar di Puskesmas Air Beliti.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis pelaksanaan program pemberian obat cacing dan kejadian kecacingan pada anak sekolah dasar di Puskesmas Air Beliti.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

A. Mengetahui karakteristik anak sekolah dasar di Puskesmas Air Beliti meliputi pendidikan ayah, pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan orang tua, jenis kelamin, kebiasaan cuci tangan, kebiasaan memakai alas kaki, kebersihan kuku, kebiasaan jajan, dan kebiasaan BAB.

- B. Mengetahui angka kejadian kecacingan pada anak sekolah dasar (SD) di Puskesmas Air Beliti.
- C. Menganalisis hubungan faktor anak yang terdiri dari kebiasaan cuci tangan, kebiasaan memakai alas kaki, kebersihan kuku, kebiasaan jajan, dan kebiasaan BAB terhadap angka kejadian kecacingan
- D. Menganalisis variabel paling dominan dari faktor anak terhadap angka kejadian kecacingan.
- E. Menganalisis secara mendalam faktor sumber daya program pemberian obat cacing (terdiri dari sumber daya manusia, sarana prasarana, dan sumber dana).
- F. Menganalisis secara mendalam faktor proses program pemberian obat cacing (terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan).

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Secara garis besar hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar dalam menyusun kebijakan tentang kesehatan anak sekolah dasar di Puskesmas Air Beliti.

##### **1.4.1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas. Terutama faktor–faktor yang berhubungan secara postif dalam upaya pelaksanaan program obat cacing, khususnya pada anak sekolah dasar.

##### **1.4.2. Bagi Masyarakat Kabupaten Musi Rawas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mencegah dan menurunkan angka kejadian kecacingan pada anak usia sekolah dasar dan dapat memberikan masukan bagi masyarakat dalam upaya mendukung program obat cacing.

### **1.4.3. Bagi Peneliti**

- A. Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dalam mengaplikasikan teori-teori yang diperoleh selama perkuliahan, meningkatkan wawasan dalam bidang administrasi kebijakan kesehatan, dan dapat mendukung pelaksanaan pembangunan kesehatan.
- B. Mendapatkan pengalaman dan pengetahuan mengenai program pemberian obat pencegahan kecacingan pada anak usia sekolah di sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Air Beliti di Kabupaten Musi Rawas.

### **1.4.4. Bagi Puskesmas Air Beliti di Kabupaten Musi Rawas.**

- A. Mendapatkan masukan yang bermanfaat mengenai pemanfaatan program obat pencegahan massal kecacingan.
- B. Mendapatkan masukan dari mahasiswa mengenai pelaksanaan program obat pencegahan massal kecacingan. Untuk digunakan dan dipertimbangkan dalam menentukan kebijakan selanjutnya.

### **1.4.5. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

- A. Sebagai wadah untuk membina dan meningkatkan kerjasama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan dan Kabupaten Musi Rawas khususnya.
- B. Untuk mempelajari dan mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat mengenai program obat pencegahan kecacingan.
- C. Hasil penelitian diharapkan menjadi informasi bagi peserta didik (mahasiswa) selanjutnya. Serta menambah bahan rujukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, A. T., Indarwati, R., & Hadisuyatmana, S. (2012). Pengaruh Peer Group Support terhadap Perilaku Jajanan Sehat Siswa Kelas 5 SDN Ajung 2 Kalisat Jember. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 1(1).
- Al-Fanjari, A. S., & Jumanto, T. (2005). *Nilai Kesehatan Dalam Syariat Islam*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arianto, G., & Nantabah, Z. K. (2020). Analisis Pembiayaan Kesehatan Program Upaya Kesehatan Masyarakat Di Indonesia Tahun 2013 & 2014. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 61–69. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.940>
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher
- Bartram, J., & Cairncross, S. (2010). Hygiene, sanitation, and water: Forgotten foundations of health. *PLoS Medicine*, 7(11), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000367>
- Bethony, J., Brooker, S., Albonico, M., Geiger, S. M., Loukas, A., Diemert, D., & Hotez, P. J. (2006). Soil-transmitted helminth infections: ascariasis, trichuriasis, and hookworm. *Lancet*, 367(9521), 1521–1532. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)68653-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68653-4)
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Parasites-Soil Transmitted Helminths. Retrieved from <https://www.cdc.gov/parasites/sth/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Parasites-Strongyloidiasis. Retrieved from <https://www.cdc.gov/parasites/strongyloides/biology.html>
- Chadijah, S., Sumolang, P. P. F., & Veridiana, N. N. (2014). Hubungan Pengetahuan, Perilaku, dan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kecacangan pada Anak Sekolah Dasar di Kota Palu. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 24(1), 50–56. <https://doi.org/10.22435/mpk.v24i1.3487.50-56>
- Dept. of Health and Human Services CDC. (2011). *Introduction to Program Evaluation for Public Health Programs: A Self-Study Guide*. Atlanta, GA: CDC.
- Dept. Parasitologi FKUI. (2008). *Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Dinkes Kabupaten Musi Rawas. (2019). *Profil Kesehatan Kab. Musi Rawas*. Muara Beliti: Dinkes Kabupaten Musi Rawas.
- Endriani, & Mifbakhudin, S. (2011). Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian kecacangan pada anak usia 1-4 tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1), 22–35. <https://doi.org/10.26714/jkmi.7.1.2011.%25p>
- Fung, I. C. H., & Cairncross, S. (2009). Ascariasis and handwashing. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(3), 215–222. <https://doi.org/10.1016/j.trstmh.2008.08.003>

- Gazali, M., Marwanto, A., & Rahmawati, U. (2018). Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap Kejadian Infeksi Kecacingan pada Pekerja Penyadap Karet. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(2), 67-79. <https://doi.org/10.37676/jnph.v6i2.639>
- Handoko, T. H. (2004). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta.
- Hanif, D. I., Yunus, M., & Gayatri, R. W. (2017). Gambaran Pengetahuan Penyakit Cacingan (Helminthiasis) Pada Wali Murid SDN 1, 2, 3, dan 4 Mulyoagung, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang, Jawa Timur. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 2(2), 76. <https://doi.org/10.17977/um044v2i2p76-84>
- Hapsari, N. (2012). Peran Kepala Desa dan Petugas Kesehatan terhadap Eliminasi Filariasis Limfatik di Kecamatan Madang Suku III Kabupaten Oku Timur. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 6(3), 206–215.
- Hastono, S. P. (2018). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Hastono, S.P., & Sabri, L. (2013). *Statistik Kesehatan*. Depok: Rajawali Pers.
- Hidayat, A. A. A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data, Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irmawati, Adi, M. S., & Kartika L. R. (2008). Analisis Hubungan Fungsi Manajemen Pelaksana Kegiatan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dengan Cakupan SDIDTK Balita dan Anak Prasekolah di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2007. *Thesis*. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro. Indonesia.
- Jafriati, Kusnan, A., & Afa, J. R. (2017). Analisis Determinan Kejadian Penyakit Cacingan Pada Murid Taman Kanak-Kanak Se Kota Kendari Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *Preventif Journal*, 2(1), 19-24. <http://dx.doi.org/10.37887/epj.v2i1.7533>
- Juhairiyah, J., & Annida, A. (2015). The Policy of Helminthiasis Control and Public Knowledge againts Helminthiasis in Banjar Regency South Kalimantan Province. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 17(2 Apr), 185–192. <https://doi.org/10.22435/bpsk.v17i2>
- Kartini, S. (2016). Kejadian Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 53–58. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.102>
- Kartini, W. (2017). Pengaruh Pelaksanaan Kebijakan tentang Puskesmas dan Dukungan Sarana Prasarana terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja. *Jurnal Publik : Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara*, 11(2), 146–156. <https://journal.uniga.ac.id/index.php/JPB/article/view/169/160>
- Kause, E., Setiono, K., & Telussa, A. (2020). Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Dan Menggantung Kuku Terhadap Infeksi Cacing Usus Pada Anak Sekolah Dasar Di Desa Lifuleo. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 8(2), 131-137. <https://doi.org/10.35508/cmj.v8i2.3357>

- Kemenkes RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Visi dan Misi. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/13010100001/profil-visi-dan-misi.html>
- Kemenkes RI. (2016). Laporan Evaluasi Kinerja PP dan PL Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Cacingan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). Bersama Selesaikan Masalah Kesehatan. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/18012900004/together-overcoming-health-problem-.html>
- Marlina, L., & Junus W. (2012). Hubungan Pendidikan Formal, Pengetahuan Ibu dan Sosial Ekonomi terhadap Infeksi Soil Transmitted Helminths pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Seluma Timur Kabupaten Seluma Bengkulu. *Indonesian Journal of Health Ecology*, 11(1), 33-39.
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviastuti, A. R. (2015). Infeksi Soil Transmitted Helminths. *Medical Journal of Lampung University*, 4(8), 107–116.
- Nugraha, T. I., Semiarty, R., & Irawati, N. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Dengan Infeksi Soil Transmitted Helminths (STH) pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Koto Tengah Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 590. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i3.1046>
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parand, A., Dopson, S., Renz, A., & Vincent, C. (2014). The role of hospital managers in quality and patient safety: A systematic review. *BMJ Open*, 4. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005055>
- Pemerintah Kabupaten Musi Rawas. (2021). Profil Daerah Kabupaten Musi Rawas. Retrieved from <http://www.musirawaskab.go.id/site/geografi.php>
- Ratnasari, M., Setyowati, & Kuntarti. (2012). Faktor-Faktor Manajemen Sumber Daya Manusia yang Mempengaruhi Pelaksanaan Perkesmas di Puskesmas Wilayah Kotamadya Jakarta Barat Tahun 2012. *Thesis*. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Indonesia.
- Sahani, W., & Limbong, O. S. (2020). Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Infeksi Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar (Studi Literatur). *Jurnal Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 20(22), 310–318. <https://doi.org/10.32382/sulolipu.v2i20.1850>
- Salamate, G. A., Rattu, A. J., & Pangemanan, J. N. (2014). Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara: *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat*, 4(4), 625-633.

- Septino, Tien, & Hasanbasri, M. (2007). *Evaluasi Proses Pelaksanaan Perawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kabupaten Lima Puluh Kota*. Thesis. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. Indonesia.
- Sekretariat Kabinet RI. (2012). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Sekretariat Kabinet RI.
- Simbolon, M. M., & Krinawati, L. (2004). *Dasar-Dasar Administrasi dan Manajemen*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Singh, R. K., Chavan, S. L., & Sapkale, P. H. (2007). Heavy metal concentrations in water, sediments and body tissues of red worm (*Tubifex spp.*) collected from natural habitats in Mumbai, India. *Environmental Monitoring and Assessment*, 129(1–3), 471–481. <https://doi.org/10.1007/s10661-006-9377-4>
- Sirajuddin, S., & Masni, M. (2015). Kejadian anemia pada siswa sekolah dasar. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 9(3), 264-269. <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.574>
- Siswanto, H. B. (2013). *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarna. (2011). *Dasar-dasar Manajemen*. Bandung: CV Mandar Maju.
- Suyanto. (2009). *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Tene, M., Rattu, A. J. M., & Lampus, B. S. (2016). Analisis hubungan stresor kerja (kondisi pekerjaan, hubungan interpersonal dan tampilan pekerjaan-rumah) dengan kinerja pada pegawai Puskesmas Tongkeina Kota Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.4.1.2016.11487>
- WHO. (2009). *Hand Hygiene: Why, How & When*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2015). *World Report on Ageing and Health 2015*. Geneva: World Health Organization.
- Widoyoko, E. P. (2009). *Evaluasi program pembelajaran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.