

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pertumbuhan adalah " perubahan secara fisiologis sebagai hasil dari pematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal pada anak yang sehat. dalam periode tertentu" (Kartini Kartono, 1995 : 18). Pertumbuhan dapat diartikan pula sebagai proses transmisi dan konstitusi fisik (resam tubuh, keadaan jasmaniah) yang berlangsung secara turun temurun dalam proses aktif dan berkesinambungan.

Hasil pertumbuhan berwujud bertambah panjangnya badan anak, tubuh bertambah berat, tulang-tulang jadi besar, panjang, berat, kuat, perubahan dalam sistem persyarafan dan perubahan-perubahan pada struktur jasmaniah lainnya.

Setiap anak mengalami pertumbuhan yang berbeda, ada yang mengalami pertumbuhan yang cepat, lambat, dan normal. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan organis ini bermacam-macam, di antaranya faktor penyakit, kekurangan gizi dan kurang sempurnanya perawatan kesehatan.

Salah satu penyakit yang sering menginfeksi anak-anak adalah penyakit cacangan. Penyakit ini paling banyak penderitanya di negara-negara tropis dan subtropis. Sebagian penduduk yang karena keadaan kebersihan, pekerjaan, makanannya tidak memenuhi syarat kesehatan, terserang penyakit cacangan sampai 95 %. Nampaknya masyarakat kurang memperhatikan penyakit cacangan ini, karena

mungkin sangkaan mereka bahwa kalau orang menderita penyakit tidak terancam jiwanya. "Pendapat ini tentu tidak benar, karena setiap penyakit kalau menyerang pada orang ada dua kemungkinan : Pertama, kalau orang mempunyai daya tahan tubuh yang baik, maka orang tersebut tidak sakit, kedua, kalau badan tidak mempunyai daya tahan tubuh yang baik, maka orang tersebut akan sakit " (Azis Marala, 1989 : 32).

Penyakit Cacing yang banyak diderita oleh anak-anak sekolah adalah Cacing Gelang (*Ascaris lumbricoides*) dan Cacing Cambuk (*Trichuris trichiura*). Mereka menderita penyakit ini karena kontak langsung dengan tanah atau tidak mencuci tangannya terlebih dahulu sebelum makan dan kukunya panjang.

Sumber penyakit ini adalah dari orang sakit yang mengeluarkan tinja di sembarang tempat bersama-sama dengan telur cacing. Tanah akan tercemar oleh telur-telur cacing dan pada hari kelima telur tersebut akan menjadi larva yang akan siap menembus kulit korbannya yaitu manusia.

Gejala yang dapat diamati pada anak yang menderita cacingan adalah "mencret, kadang-kadang batuk, mual, nafsu makan kurang, perut menonjol, sukar buang air besar, pembesaran perut bagian bawah (penggumpalan), dan kadang-kadang cacing keluar dari mulut atau hidung pada tingkat berat". (Tim Depkes RI, 1984 : 38).

Dari hasil penjajagan awal, masih banyak anak-anak yang termasuk kategori cacingan yang senantiasa berpengaruh terhadap keadaan fisik dan prestasi belajarnya,

namun hingga sekarang belum diketahui seberapa besar pengaruh dari cacingan terhadap prestasi belajarnya ?

Berdasarkan latar belakang di atas maka timbul permasalahan tentang faktor-faktor yang menyebabkan penyakit *askariasis* dan seberapa jauh hubungannya dengan keadaan fisik dan prestasi belajar siswa di SDN II Cangkoak Kabupaten Cirebon.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka permasalahan dirumuskan melalui tahapan sebagai berikut :

1. Identifikasi Masalah

- a. Wilayah kajian penelitian ini berkaitan dengan kesehatan lingkungan
- b. Pendekatan Penelitian ini menggunakan pendekatan empirik dengan melakukan studi lapangan.
- c. Jenis masalah dalam penelitian ini adalah ketidakjelasan faktor-faktor penyebab *askariasis*, hubungan penyakit askariasis dengan keadaan fisik dan prestasi belajar siswa di SDN II Cangkoak Kabupaten Cirebon.

2. Pembatasan Masalah

Untuk memperoleh hasil penelitian yang valid dan terarah, maka peneliti membatasi masalah pada sejauhmana pengaruh penyakit askariasis terhadap keadaan fisik dan prestasi belajar siswa di SDN II Cangkoak Tahun 2004.

3. Pertanyaan Penelitian

1. Faktor-faktor apa sajakah yang menyebabkan penyakit *askariasis* ?
2. Bagaimana keadaan fisik siswa penderita askariasis di SDN II Cangkoak Kabupaten Cirebon ?
3. Bagaimanakah prestasi belajar siswa yang menderita penyakit *askariasis* di SDN II Cangkoak Kabupaten Cirebon ?
4. Bagaimanakah hubungan antara penyakit *askariasis* dengan prestasi belajar siswa di SDN II Cangkoak Kabupaten Cirebon ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan penyakit *askariasis*.
2. Untuk mengetahui keadaan fisik siswa yang menderita *askariasis* di SDN II Cangkoak Kabupaten Cirebon.
3. Untuk mengetahui prestasi belajar siswa yang menderita *askariasis* di SDN II Cangkoak Kabupaten Cirebon.
4. Untuk mengkaji hubungan antara penyakit *askariasis* dengan prestasi belajar.

D. Kerangka Pemikiran

Kehidupan anak mengalami dua proses yang beroperasi secara kontinu, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Kedua proses ini berlangsung secara interdependen, saling bergantung satu sama lainnya. Kedua proses ini tidak dapat dipisahkan, akan tetapi dapat dibedakan untuk maksud lebih mudah memahaminya.

Pertumbuhan jasmaniah berakar pada organisme yang selalu berproses untuk menjadi (*The Process of Coming Into Being*). Jelasnya, organisme merupakan sistem yang mekar secara kontinu yang selalu beroperasi atau berfungsi, juga bersifat dinamis dan tidak pernah bersifat statis secara komplit. " Pertumbuhan jasmaniah ini dapat diteliti dengan mengukur (1) berat, (2) panjang, dan (3) ukuran lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul, lingkaran lengan, dan lain-lain" (Kartini Kartono, 1995 : 19).

Dalam pertumbuhannya, macam-macam bagian tubuh itu mempunyai perbedaan tempo kecepatan. Umpama saja pertumbuhan alat-alat kelamin berlangsung paling lambat pada masa anak-anak tapi mengalami percepatan pada masa pubertas. Sebaliknya, pertumbuhan susunan syaraf pusat berlangsung paling cepat pada masa anak-anak, kemudian menjadi lambat pada masa akhir anak-anak, dan relatif berhenti pada masa pubertas.

Perbedaan kecepatan dari masing-masing bagian tubuh itu mengakibatkan adanya perbedaan pula dalam keseluruhan proporsi tubuh, juga menimbulkan perbedaan dalam fungsinya.

Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan organis ini menurut Kartini Kartono ada bermacam-macam, di antaranya adalah :

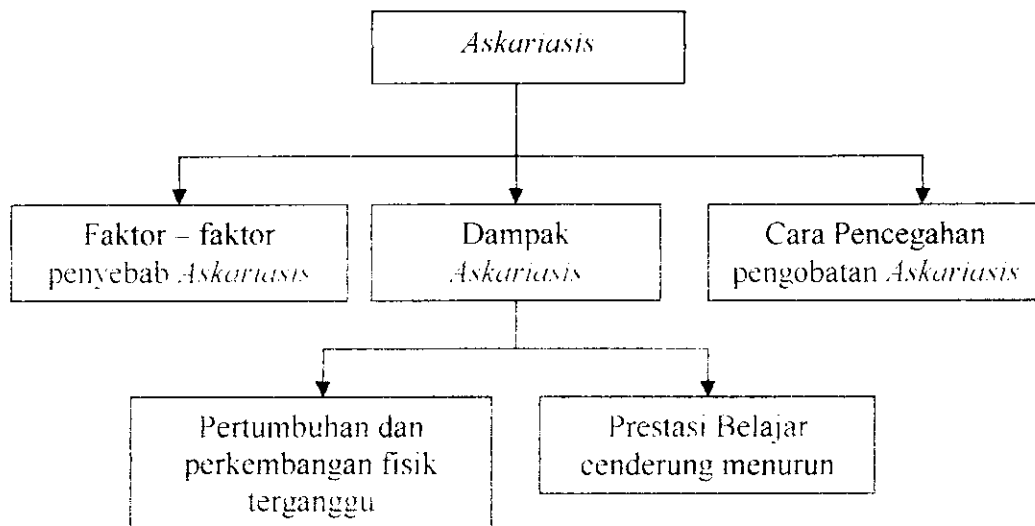
1. Faktor-faktor sebelum lahir.
2. Faktor sesudah lahir.
3. Faktor psikologis.

Sebagai suatu proses, maka kegiatan belajar merupakan kegiatan yang menyeluruh yang tidak terlepas dari faktor-faktor serta kondisi dan situasi sekitarnya. Berhasil atau tidaknya prestasi belajar itu tergantung pada bermacam-macam faktor. Secara garis besar dibagi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Salah satu faktor internal adalah faktor jasmaniah (fisiologis), baik yang bersifat bawaan maupun yang diperoleh (A. Tabrani Rusyan, 1998 : 81).

Jika kedua faktor (internal dan eksternal) memberi dukungan secara baik, maka hasil kegiatan belajar mengajar akan baik pula. Sebaliknya jika kedua faktor tersebut kurang bahkan tidak memberi dukungan secara baik maka hasilnya pun akan kurang baik.

Manifestasi klinis dari penderita askariasis adalah penderita dapat mengalami malabsorpsi sehingga memperberat keadaan malnutrisi. Seseorang yang mengalami malnutrisi akan rentan terhadap infeksi penyakit dan aktivitasnya akan terganggu pula. Dengan demikian siswa yang terinfeksi *askariasis* akan terganggu aktivitasnya, termasuk kegiatan belajar dan pertumbuhannya.

Atas dasar pertimbangan di atas, maka kerangka pemikiran penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka pemikiran penelitian

E. Hipotesis

Untuk menjawab pertanyaan dalam rumusan masalah yang telah dipaparkan, maka penulis menyebut hipotesis yang akan diuji dalam penelitian yaitu sebagai berikut: " Tidak terdapat hubungan signifikan antara penyakit *askariasis* dengan keadaan fisik dan prestasi belajar siswa di SDN II Cangkoak Kabupaten Cirebon.

F. Langkah-langkah Penelitian

Dalam penelitian ini ditempuh langkah-langkah sebagai berikut :

1. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data kualitatif dan kuantitatif.

2. Sumber Data

Sumber data penelitian ini ada 2, yaitu :

a. Sumber Data Teoritik yang berasal dari buku-buku kepustakaan yang relevan dengan masalah yang dikaji.

b. Sumber Data Empirik

Data yang diperoleh dari lokasi penelitian, dalam hal ini yaitu faktor-faktor penyebab penyakit *askariasis* dan prestasi belajar siswa-siswi SDN II Cangkoak Kabupaten Cirebon; serta hasil pemeriksaan terhadap telur cacing di Laboratorium Kesehatan Daerah (LabKesDa).

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Menurut Suharsimi Arikunto (2000 : 208) yang dimaksud dengan populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Sebagai populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas I dan kelas II SDN II Cangkoak Kabupaten Cirebon.

b. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil yang diteliti. (Suharsimi Arikunto, 2002:109). sebagai sample dalam penelitian ini diambil dari kelas 1 dan kelas 2 karena umumnya yang menderita penyakit *askariasis* adalah anak berumur di bawah 9 tahun.

Dari jumlah populasi yang ada, yaitu sebanyak 119 siswa diambil sampel 23 siswa yang terkena penyakit *askariasis* saja.

Tehnik sampling yang digunakan adalah sampling purposif. M.Subana dan Sudrajat (2001 : 126) mengatakan bahwa : penarikan sample secara purposif

menekankan pada pertimbangan karakteristik tertentu dari subyek penelitiannya.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Penulis terjun langsung ke lokasi penelitian untuk mengadakan pengamatan secara mendalam terhadap siswa yang menderita *askariasis*.

b. Wawancara

Yaitu wawancara digaid langsung pada responden, dalam hal ini sebagai responden adalah siswa kelas I dan II SDN II Cangkoak Kabupaten Cirebon.

c. Angket

yaitu dengan memberikan beberapa soal kepada siswa kelas I dan II dengan tiga alternatif jawaban. Untuk mengetahui perilaku hidup bersih (*personal hygiene*) dan *sanitasi* (lingkungan tempat tinggal dan lingkungan sosialnya).

d. Dokumentasi

Yaitu dilakukan dengan mempelajari dan mencatat hasil belajar yang telah didokumentasikan serta menelusuri arsip dan dokumen lainnya yang berhubungan dengan penelitian, seperti buku leger nilai, buku induk siswa.

5. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

a. *Editing*

Data yang masuk terlebih dahulu penulis periksa apakah terdapat kekeliruan atau tidak, apakah ada yang kurang lengkap, tidak sesuai dan sebagainya.

Pengolahan editing ini dilakukan di lapangan maupun di luar lapangan.

b. *Coding*

Proses pengolahan data selanjutnya dilakukan dengan coding yaitu memberikan tanda, atau kode bagi tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama.

c. *Tabulating*

Setelah proses pengolahan data selesai maka data-data yang sudah diolah kemudian dianalisis:

1. Untuk data kualitatif dipakai analisis nonstatistik yaitu melalui rumus persentase sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan .

P = Jawaban yang diharapkan

F = Jumlah alternatif jawaban

N = Jumlah responden

100 % = Bilangan genap

2. Untuk data yang bersifat kuantitatif, digunakan analisis statistik sebagai berikut :

a. Uji Normalitas

Dari hasil penelitian yang dikumpulkan, sebelum diolah lebih lanjut untuk pengujian hipotesis terlebih dahulu dilakukan pengujian persyaratan parametrik, yakni masing-masing variabel berdistribusi normal. Untuk itu dilakukan uji normalitas masing-masing variabel

dengan uji Chi Kuadrat (Sudjana, 1996 : 273). Dengan menggunakan rumus :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

b. Uji Analisis Korelasi

Analisis korelasi yang dimaksud merupakan indeks atau bilangan yang digunakan untuk mengukur keeratan (kuat, lemah, atau tidak ada) hubungan antar variabel. Korelasi yang digunakan adalah korelasi Produk moment Pearson yaitu :

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Dengan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel x dan y

N = Jumlah subyek penelitian

$\sum xy$ = Jumlah hasil perkalian tiap-tiap skor asli dari x dan y

$\sum x$ = Jumlah skor asli variabel x

$\sum y$ = Jumlah skor asli variabel y

(M. Subana , 2001 : 177)

Untuk mengukur tingkat korelasi yang diperoleh dari hasil analisis, disesuaikan dengan kriteria korelasi menurut Guilford (dalam Subino, 1987 : 115), yaitu :

Kurang dari 0,2 : tidak ada korelasi

0,2 – 0,40 : korelasi rendah

- 0,40 - 0,70 : korelasi sedang
- 0,70 – 0,90 : korelasi tinggi
- 0,90 – 1,00 : korelasi sangat tinggi
- 1,00 : korelasi sempurna