

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS) DENGAN KEJADIAN GIARDIASIS PADA
ANAK DI LINGKUNGAN SEMPAKATA
KUTA MEDAN SELAYANG**



**ARLIZA STEPHANY DAMANIK
P07534020047**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS) DENGAN KEJADIAN GIARDIASIS PADA
ANAK DI LINGKUNGAN SEMPAKATA
KUTA MEDAN SELAYANG

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III



ARLIZA STEPHANY DAMANIK
P07534020047

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
TAHUN 2023

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN GIARDIASIS PADA ANAK DI LINGKUNGAN SEMPAKATA KUTA MEDAN SELAYANG

Nama : ARLIZA STEPHANY DAMANIK

Nim : P07534020047

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, 19 Juni 2023

Menyetujui
Dosen Pembimbing

Nita Andriani Lubis, S.Si, M. Biomed
NIP.198012242009122001

Mengetahui
Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Nita Andriani Lubis, S.Si, M. Biomed
NIP.198012242009122001

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN GIARDIASIS PADA ANAK DI LINGKUNGAN SEMPAKATA KUTA MEDAN SELAYANG

Nama : ARLIZA STEPHANY DAMANIK

Nim : P07534020047

Karya Tulis Ilmiah ini telah diuji pada Sidang Akhir Program
Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Poltekkes Kemenkes Medan
Medan, 19 Juni 2023

Penguji I



Liza Mutia, SKM, M.Biomed
NIP. 198009102005012005

Penguji II



Suparni, S.Si, M.Kes
NIP. 196608251986032001

Ketua Penguji



Nita Andriani Lubis, S.Si, M.Biomed
NIP.198012242009122001

Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Nita Andriani Lubis, S.Si, M.Biomed
NIP.198012242009122001

LEMBAR PERNYATAAN

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN GIARDIASIS PADA ANAK DI LINGKUNGAN SEMPAKATA KUTA MEDAN SELAYANG

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebut dalam Daftar Pustaka

Medan, 19 Juni 2023

Arliza Stephany Damanik

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE PROGRAM OF MEDICAL LABORATORY
TECHNOLOGY**

Scientific Writing, JUNE 2023

ARLIZA STEPHANY DAMANIK

***CORRELATION BETWEEN CLEAN AND HEALTHY LIFESTYLE WITH
THE INCIDENCE OF GIARDIASIS IN CHILDREN IN SEMPAKATA
KUTA, MEDAN SELAYANG***

ix + 38 pages + 5 tables + 1 figure + 9 attachments

ABSTRACT

Children at school age are a group of children who are very vulnerable to the risk of health problems, such as exposure to diseases due to bad lifestyles that greatly affect children's health. Giardiasis or infection by the protozoa Giardia lamblia is a nonviral cause of diarrhea and an agent of diarrhea in children and adults. Transmission of giardiasis in children can occur through faecal-oral transmission. The purpose of this study was to determine the frequency of giardiasis, as well as the relationship between giardiasis and clean and healthy behavior in children in Sempakata Kuta, Medan Selayang. This research is an analytic observational study with cross sectional design, and examined 30 children, aged 1-9 years, as samples. The results showed that: most of the respondents were women (60%); based on age, the majority of respondents were aged between 7-9 years (70%); and based on clean and healthy behavior, 50% of children practice this behaviour in the moderate category. Through examination of stool samples, samples are not infected with Giardia lamblia infection or giardiasis. This study concluded that there was no significant correlation between clean and healthy behavior and the incidence of giardiasis in Sempakata Kuta, Medan Selayang.

Keywords: Relationship between Clean and Healthy Behavior, Giardiasis, Children



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
KTI, JUNI 2023**

ARLIZA STEPHANY DAMANIK

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN
KEJADIAN GIARDIASIS PADA ANAK DI LINGKUNGAN SEMPAKATA
KUTA MEDAN SELAYANG**

ix + 38 halaman + 5 tabel + 1 gambar + 9 lampiran

ABSTRAK

Anak usia sekolah merupakan sekelompok anak yang sangat rentan terkena resiko masalah kesehatan dan tidak jarang terpapar penyakit yang sebagian besar terjadi akibat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang baik sehingga sangat berpengaruh pada kesehatan anak. Giardiasis atau infeksi oleh protozoa *Giardia lamblia* menjadi penyebab diare non viral serta agen penyebab diare pada anak-anak dan juga orang dewasa. Penularan giardiasis pada anak dapat terjadi melalui transmisi fekal-oral. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui frekuensi giardiasis, serta hubungan giardiasis dengan PHBS pada anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang. Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Banyaknya sampel berjumlah 30 orang dari rentang usia 1-9 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan (60%), berdasarkan usia mayoritas berusia 7-9 tahun (70%). Hasil penilaian PHBS anak dari kuisioner menunjukkan PHBS sedang lebih dominan (50%). Hasil pemeriksaan sampel feses tidak ditemukan infeksi *Giardia lamblia* atau giardiasis (0%). Sehingga didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian giardiasis di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang.

Kata Kunci : Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Giardiasis,
Anak-anak

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat serta kasih karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Giardiasis pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang.”

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan kelulusan Program Diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak menerima bimbingan, bantuan arahan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.KEP selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Nita Andriani Lubis, S.Si, M.Biomed selaku Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Ibu Nita Andriani Lubis, S.Si, M.Biomed selaku pembimbing yang telah memberikan banyak masukan, saran, waktu dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Liza Mutia, SKM, M.Biomed selaku penguji I dan Ibu Suparni, S.Si, M.Kes selaku penguji II penulis.
5. Seluruh Dosen dan Staff Pegawai di Jurusan Analis Kesehatan Prodi D-Iii Teknologi Laboratorium Medis.
6. Kepada kedua orangtua penulis yang telah memberikan dukungan baik moral maupun material serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada Debora Aruan dan Khoirunnisa Suganda serta kepada seluruh teman seperjuangan di kelas 3B Jurusan Teknologi Laboratorium Medis yang telah memberikan motivasi serta dukungan selama penulis menjalani masa perkuliahan.

8. Kepada teman satu bimbingan dan semua teman-teman di Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Angkatan 2020 yang membantu penulis selama proses penelitian, baik dalam bentuk dukungan maupun doa kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Medan, 19 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK.	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Giardiasis	5
2.1.1 Taksonomi	5
2.1.2 Epidemiologi	5
2.1.3 Morfologi	6
2.1.4 Siklus Hidup	6
2.1.5 Gejala Klinis	7
2.1.6 Diagnosis	7
2.1.7 Pengobatan	7
2.1.8 Prognosis	7
2.1.9 Pencegahan	7
2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	8
2.2.1 Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Sabun	9
2.2.2 Kebersihan Kuku	9
2.2.3 Kebiasaan BAB (Menggunakan Jamban Sehat)	10
2.3 Kerangka Konsep	11
2.4 Definisi Opeerasional	11
BAB III METODE PENELITIAN	12
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	12
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	12
3.2.1 Lokasi Penelitian	12
3.2.2 Waktu Penelitian	12
3.3 Populasi dan Sampel	12
3.3.1 Populasi	12
3.3.2 Sampel	12
3.4 Metode Pengumpulan Data	12
3.5 Metode Pemeriksaan	13
3.5.1 Alat dan Bahan	13
3.6 Prosedur Kerja	13

3.6.1	Pengambilan Feses	13
3.6.2	Pemeriksaan Feses	13
3.6.3	Penilaian PHBS	14
3.7	Analisa Data	14
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1	Hasil.	15
4.2	Pembahasan.	17
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1	Kesimpulan.	22
5.2	Saran	22
	DAFTAR PUSTAKA	23
	LAMPIRAN	26

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin dan Usia pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang	15
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Feses pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang	15
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang	16
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang	17
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Giardiasis pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang	17

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Morfologi Stadium Trophozoit dan Kista <i>Giardia lamblia</i>	6
--	---

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Ethical Clearance
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 4 Lembar Kuisisioner
- Lampiran 5 Dokumentasi Kegiatan Penelitian
- Lampiran 6 Hasil Karakteristik dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
- Lampiran 7 Lembar Konsul KTI
- Lampiran 8 Surat Keterangan Bebas Laboratorium
- Lampiran 9 Daftar Riwayat hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak-anak usia sekolah merupakan kelompok anak yang sangat rentan terkena resiko suatu masalah kesehatan. Tidak jarang pula anak-anak terjamkit penyakit, dan bahkan sebagian besar hal ini membuktikan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sangat berpengaruh terhadap kesehatan anak. Tidak lain halnya dengan anak-anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang tergolong dalam anak dengan kebersihan yang buruk bila dilihat dari kebersihan baik perorangan, kebersihan lingkungan perumahan dan sanitasi. Bukan hanya hal itu, aktivitas fisik anak di lokasi tersebut lebih aktif secara fisik disekolah serta diluar rumah saat bermain dengan teman sebayanya yang dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan seperti infeksi. Faktor lain yang berkontribusi terhadap infeksi atau penyakit pada anak dapat terjadi akibat rendahnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) juga sanitasi lingkungan yang buruk (Mulyono, 2020)

Kebiasaan dalam perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dapat menjadi penyebab suatu penyakit diantaranya yaitu, tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar (BAB), tidak menjaga kebersihan tangan dan kuku, jajan di sembarang tempat, tidak menggunakan WC saat bang air besar (BAB), serta kurangnya ketersediaan air bersih (Zahara, 2021). Kejadian giardiasis sangat erat kaitannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tersebut berkaitan erat dengan (Nengsih, *et al*, 2020).

Giardiasis merupakan infeksi usus yang disebabkan oleh protozoa flagellata *Giardia lamblia*. Spesies *Giardia* dapat menginfeksi banyak inang, mulai dari mamalia termasuk manusia hingga burung dan amfibi (Dixon, 2020). Giardiasis hamper terjadi di seluruh dunia dan juga dianggap sebagai penyebab diare non viral di negara-negara industri dan agen penyebab dari diare pada anak-anak dan juga orang dewasa. Penularan giardiasis pada anak-anak terjadi melalui transmisi fekal-oral, dimana kistanya tidak sengaja tertelan oleh anak melalui minuman dan makanan. (Harun, *et al*, 2019). Di negara maju, prevalensi

giardiasis sekitar 3-7% dan berkisar antara 20-30% di negara berkembang. Salah satu negara berkembang yaitu Indonesia, dengan prevalensi kasus giardiasis sebesar 3,67% (Nengsih, *et al*, 2020).

Di daerah dengan sanitasi yang buruk serta fasilitas pengolahan air yang terbatas, kejadian giardiasis ini sangat umum terjadi. Walaupun beberapa anak yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala, namun beberapa anak yang terinfeksi akan mengalami diare akut atau kronis (Leung *et al*, 2019). Menurut CDC (*Center for Disease Control*) kematian dapat terjadi akibat diare dengan berkurangnya cairan dalam tubuh yang berakibat dehidrasi yang berat. Bahkan diare dapat berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan kognitif anak (CDC, 2012 ; Siahaan, *et al*, 2020). Pada tahun 2018 diare sudah terjadi sebanyak 10 kali dengan *Case Fatality Rate* sebesar 4,74%, 756 penderita dan kematian sebanyak 36 orang (Adha, *et al*, 2021).

Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian giardiasis sangat jarang ditemukan penelitiannya, berbeda halnya dengan kasus kecacingan akibat infeksi parasit lain. Hal ini disebabkan karena gejala giardiasis hampir sama dengan gejala akibat parasit lain atau tidak memiliki gejala spesifik bahkan asimtomik, sehingga 50-75% infeksi *Giardia lamblia* biasanya tidak dilaporkan (Leung, *et al*, 2019). Gejala yang dirasakan seseorang bergantung pada sistem kekebalan tubuhnya. Jika orang tersebut memiliki daya tahan tubuh yang rendah serta tinggal di lingkungan dengan kondisi sanitasinya buruk, maka risiko terkena atau terinfeksi *Giardia lamblia* akan meningkat (Liandari, 2021).

Penelitian Nengsih, *et al*, (2020) pada murid paud di KB-TK Al Amin Paciran Lamongan menyatakan bahwa murid dengan kebersihan kuku, kebiasaan menggunakan alas kaki dan kebiasaan BAB yang kurang baik terinfeksi *Giardia lamblia*. Penelitian Liandari (2021) pada murid Sekolah Dasar di Pondok Pesantren X Kota Surabaya menyatakan tidak ada hubungan antara kebersihan kuku dengan infeksi *Giardia lamblia*. (Liandari, 2021). Penelitian Charisma, *et al*, (2020) menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebersihan diri atau personal pada anak sekolah dasar di Ngingas Barat, Krian Sidoarjo dengan infeksi protozoa usus *Giardia lamblia*.

Kemajuan suatu bangsa atau negara bergantung pada generasi mendatang. Aset masa depan bangsa yang perlu mendapat perhatian khusus yaitu anak-anak, termasuk melindunginya dari berbagai macam penyakit maupun infeksi (Jamilatun, 2019).

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis ingin meneliti hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian giardiasis pada anak di Kelurahan Sempakata Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian giardiasis pada anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang?

1.3 Tujuan Peneleitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum untuk mengetahui bagaimana hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian giardiasis pada anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Mengetahui karakteristik dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang berkaitan dengan kejadian giardiasis di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang.
- 2) Mengetahui frekuensi giardiasis pada anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang.
- 3) Mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang berkaitan dengan kejadian giardiasis di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang.
- 4) Melakukan analisa hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian giardiasis di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang.

1.4 Manfaat Penelitian .

1. Dapat memberikan pengetahuan atau informasi tentang faktor risiko perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang berpengaruh dengan giardiasis pada masyarakat.
2. Sebagai bahan informasi atau referensi tambahan bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian ini.
3. Dapat dijadikan data terbaru kejadian giardiasis pada lokasi yang diteliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Giardiasis

Giardiasis adalah suatu gangguan atau kelainan gastrointestinal yang umumnya ditandai dengan gejala ringan dan sudah berlangsung lama atau persisten. Giardiasis disebabkan oleh parasit protozoa yaitu *Giardia lamblia*, yang parasitnya ini biasanya disebut *giardia intestinalis* atau *giardia deudenalis* yang banyak ditemukan pada mamalia (Ismah, *et al*, 2021).

Genus *Giardia* adalah protozoa uniseluler yang mampu menjadi parasit pada manusia dan hewan (Fusaro, *et al*, 2022).

2.1.1 Taksonomi

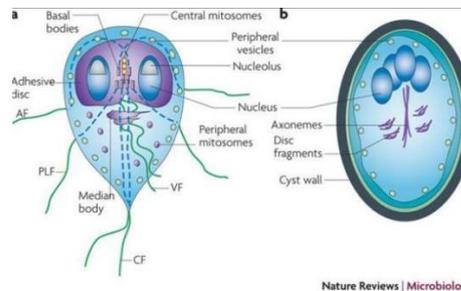
Kingdom	: Protista
Subkingdom	: Protozoa
Filum	: Sarcomastigophora
Subfilum	: Mastigophora
Kelas	: Zoomastigophora
Ordo	: Diplomonadida
Famili	: Haxamitidae
Genus	: Giardia
Spesies	: lamblia (Ivanov, 2010 ; Harun, <i>et al</i> , 2019).

2.1.2 Epidemiologi

Giardiasis dianggap sebagai protozoa yang menyebabkan infeksi pada manusia. Giardiasis terjadi di negara-negara industri dan juga di negara berkembang. Di seluruh dunia prevalensi giardiasis sekitar 20% - 60%, dimana pada negara industri sekitar 2% - 7% dan pada negara berkembang infeksi *Giardia lamblia* selama dua tahun pertama kehidupannya hampir mencapai 100% pada anak-anak. Penelitian Simadibrata di tahun 2004 menunjukkan bahwa prevalensi giardiasis di Indonesia sebesar 3,62%, sedangkan 1,2% anak yang mengalami diare di Malang disebabkan oleh giardiasis. (Harun, *et al*, 2019). Umumnya giardiasis terjadi pada anak usia 1–9 tahun (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2015 ; Nengsih, *et al*, 2020).

2.1.3 Morfologi

Pada morfologi terdapat dua *Giardia lamblia* yaitu, trophozoit dan kista.



Gambar 2.1 Morfologi Stadium Trophozoit dan Kista *Giardia lamblia*
(Harun, *et al*, 2019)

1) Stadium Trophozoit

Bentuk trophozoit ini terlihat di sisi dorsal atau berbentuk seperti buah pir atau wajah manusia, menempel pada dinding mukosa, dengan panjang sekitar 10-21 mm dan lebar 5-15 mm, serta memiliki empat pasang flagella.

2) Stadium Kista

Bila diamati di bawah mikroskop, bentuk kistanya ovoid dengan ukuran panjang 8-15 mm dengan 2 sampai 4 inti dan fibril dan badan median, serta trophozoit panjangnya 10-20 mm, memiliki bentuk piriform dengan cakram pengisap ventral, 2 inti, 2 badan median, dan 8 flagela (4 lateral, 2 ventral, dan 2 posterior) (Santin, 2020)

Kista *Giardia lamblia* dapat ditemukan di tanah, lingkungan perairan, makanan, dan permukaan yang bersentuhan dengan kotoran hewan yang diparasit. (Fusaro, *et al*, 2022).

2.1.4 Siklus Hidup

Siklus hidup parasit *Giardia lamblia* terdiri dari dua jenis, yaitu trophozoit dan kista. Kista sering ditemukan di lingkungan sekitar dan dapat hidup dalam situasi yang lembab dan dingin serta ditemukan di permukaan lain, juga dapat bertahan selama berbulan-bulan. Infeksi dapat terjadi ketika kista tertelan lalu masuk ke usus kecil dan bertahan dalam asam lambung sehingga dapat

menyebabkan eksstasionasi. Sedangkan trophozoit bertanggung jawab terhadap penyakit pada manusia ketika lingkungan] tidak sesuai dan akan keluar dari duodenum sehingga dapat membentuk kista. (Ismah, *et al*, 2021).

2.1.5 Gejala Klinis

Gejala gastrointestinal berupa mual serta muntah merupakan fase akut infeksi parasit ini yang berlangsung 3-4 hari. Fase kronis berlangsung selama selama dua tahun atau lebih yang ditandai dengan penurunan berat badan akibat diare yang terputus-putus sehingga menyebabkan malabsorpsi. (Harun, *et al*, 2019).

2.1.6 Diagnosis

Diagnosis definitif ditegakkan dengan mendeteksi trophozoit atau kista *Giardia lamblia* dalam sampel tinja, dari cairan duodenum, atau jaringan usus halus. Pemeriksaan mikroskopis terhadap parasit ini dilakukan dengan metode pewarnaan langsung seperti *trichrome*, pewarnaan eosin 2% atau uji antibodi fluoresen langsung (DFA) dengan mendeteksi antigen yang larut dalam feses menggunakan enzim immunoassays (EIA) atau dengan menggunakan molekuler teknik termasuk reaksi berantai polimerase (PCR) (Dixon, 2020).

2.1.7 Pengobatan

Beberapa obat termasuk albendazole, paromomycin dan nitazoxanide juga telah berhasil digunakan untuk mengobati giardiasis (Argüello-García *et al.*, 2020)

2.1.8 Prognosis

Giardia dapat bertahan selama berbulan-bulan dan menjadi infeksi kronis dalam beberapa minggu setelah terinfeksi. Kasus kematian akibat parasit ini jarang terjadi, kecuali dalam kasus dehidrasi ekstrem yang tidak diobati atau tidak ditangani dengan baik, yang terjadi terutama pada bayi dan anak-anak yang kurang gizi. (Leung, *et al*, 2019).

2.1.9 Pencegahan

Mencuci tangan sangat penting dalam mengurangi kemungkinan terinfeksi parasit *Giardia lamblia*, atau penyebaran infeksi, terutama dalam kasus penularan dari orang ke orang, zoonosis, dan bawaan makanan. Orang-orang yang paling berisiko terkena infeksi, dan penularan giardiasis melalui rute ini antara lain,

anak-anak dan staf di penitipan anak, pelancong, penanganan hewan, dokter hewan, pengunjung kebun binatang, dan penanganan makanan. Penting bahwa individu yang bergejala, dan individu yang baru pulih, sedapat mungkin dikecualikan dari aktivitas seperti penitipan anak, berenang, menangani dan menyiapkan makanan, dll., karena mereka akan menimbulkan risiko penularan kepada orang lain. Informasi kesehatan masyarakat dan program pelatihan/pendidikan mengenai kebersihan pribadi dan makanan penting dalam meningkatkan kesadaran dan meminimalkan risiko penularan giardiasis serta patogen enterik lainnya (Dixon, 2020).

2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perilaku yang dilakukan atas dasar kesadaran pribadi untuk menolong diri sendiri dan anggota keluarga dalam bidang kesehatan serta berperan aktif dalam melaksanakan kegiatan kesehatan masyarakat. Budaya hidup bersih dapat menjadi cerminan sikap dan perilaku individu untuk menjaga dan memperbaiki kebersihan diri serta lingkungan di dalam kehidupan sehari-hari (Arif, 2021).

Budaya hidup bersih dan sehat menggambarkan suatu bentuk penciptaan situasi yang bermanfaat bagi individu, kelompok, dan warga masyarakat sehingga dapat meningkatkan penerapan tata cara hidup sehat dan ketaatan terhadap protokol kesehatan. Lebih jauh lagi, hal tersebut dapat melindungi pemeliharaan serta peningkatan kesehatan. (Suryani, *et al*, 2020).

Indikator PHBS diantaranya yaitu menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, beraktivitas setiap hari, melahirkan dengan pertolongan tenaga kesehatan, memberi asi eksklusif pada bayi, menimbang bayi dan balita secara teratur (Susianti, *et al*, 2020).

2.2.1 Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Sabun

Cara yang paling ampuh yang digunakan oleh negara berkembang dalam pencegahan penyakit infeksi yaitu perilaku mencuci tangan dengan sabun termasuk kedalam kebersihan diri atau individu (Suherman, *et al*, 2019)

Mencuci tangan dianggap sebagai hal sepele bagi anak, dimana hal mencuci tangan berkontribusi dalam peningkatan status kesehatan anak dan merupakan teknik dasar yang penting dalam pencegahan serta pengendalian penularan infeksi (Istiqomah, *et al*, 2022).

Hal utama yang perlu ditanamkan sejak dini saat anak mulai bersekolah yaitu perilaku mencuci tangan yang benar (Adha, *et al*, 2021). Mencuci tangan tidak sulit untuk dilakukan dan tidak memakan banyak waktu. Setidaknya ada sepuluh langkah mencuci tangan yang benar dilakukan selama minimal 40-60 detik, sebagai berikut:

- 1) Membasahi tangan dengan air yang bersih yang mengalir
- 2) Menggunakan sabun pada telapak tangan
- 3) Menggosok kedua telapak tangan dengan baik
- 4) Menggosok punggung tangan dan sela-sela jari bagian luar
- 5) Menggosok telapak tangan dan sela jari bagian dalam dengan posisi saling bertautan
- 6) Menggosok punggung jari dengan posisi saling bertautan
- 7) Menggenggam dan menggosok ibu jari dengan cara memutar
- 8) Menggosok ujung jari dan bawah kuku ke telapak tangan
- 9) Menggosok tangan yang telah bersabun dengan air bersih dan mengalir
- 10) Lalu keringkan tangan menggunakan kain sekali pakai atau tisu (Kemenkes RI, 2020).

2.2.2 Kebersihan Kuku

Menurut pendapat Abiyoga, *et al* dampak bila kuku panjang dan tidak bersih akan menimbulkan banyak bibit penyakit yang sering ditimbulkan dari kuku yang panjang dan kotor, sehingga terjadilah diare dan cacangan. Pada anak usia sekolah, anak rentan terkena infeksi atau penyakit karena saat bermain

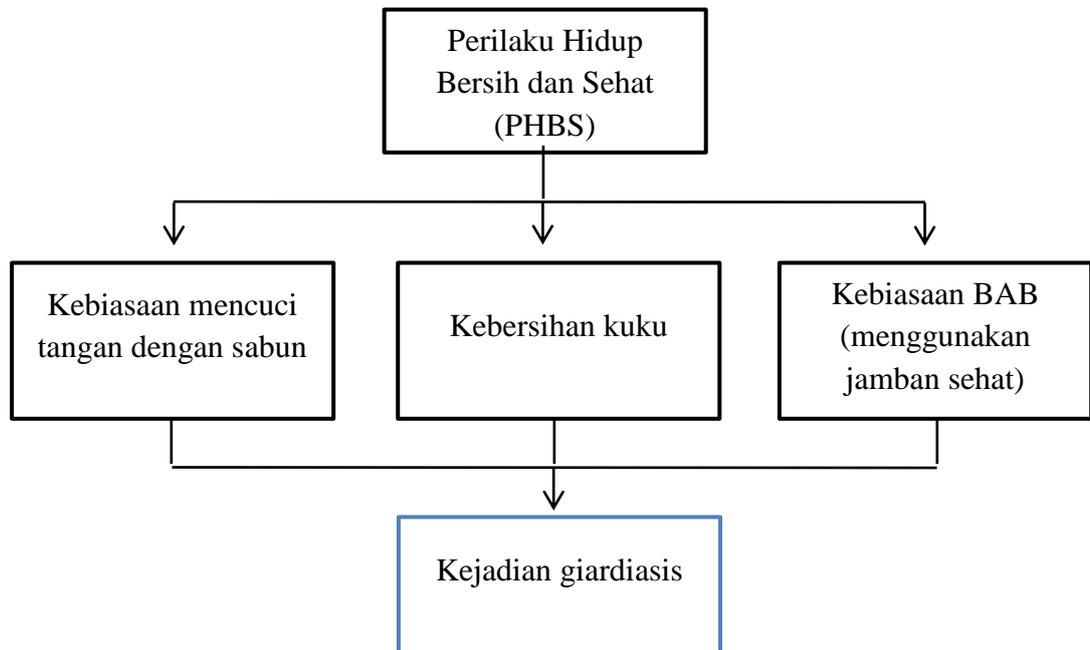
mereka bersentuhan langsung dengan lingkungan yang kotor dan perawatan kuku pada anak juga sering diabaikan oleh orang tua karena kurangnya pengetahuan sehingga bakteri dan kototran berlama-lama di kuku dan akan masukkedalam tubuh anak (Sulastri, *et al*, 2020)

Memotong kuku minimal 2 minggu seklaikarena pertumbuhan kuku dalam satu minggu rata-rata 0.5-1.5 mm. (Onggowaluyo, 2005 ; Herdiansyah, 2019).

2.2.3 Kebiasaan BAB (Menggunakan Jamban Sehat)

Data tahun 2018, pada indikator jamban sehat mencapai 94,0%, pada tahun 2019 persentase data PHBS pada indikator jamban sehat meningkat dari 94,0%-94,8% hingga pada tahun 2020 meningkat menjadi 95,3%. Hal yang mempengaruhi hal ini yaitu sudah banyak masyarakat yang memiliki jamban sehat, meskipun masih ada masyarakat yang menumpang di jamban milik tetangga atau keluarganya . Namun hal ini dikategorikan sebagai masyarakat yang menggunakan jamban sehat dan tidak buang air besar sembarangan (Arif, 2021).

2.3 Kerangka Konsep



Variabel Bebas



Variabel Terikat

2.4 Definisi Operasional

- 1) Giardiasis apabila dilakukan pemeriksaan mikroskopis pada feses ditemukan kista atau trophozoit.
- 2) Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan upaya anak dalam menjaga kebersihan diri agar terhindar dari penyakit. Diantaranya yaitu kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, kebersihan kuku, kebiasaan BAB (Menggunakan Jamban Sehat).
- 3) Anak-anak sangat rentan terinfeksi *Giardia* apabila dilihat dari aktivitas fisik dan kebiasaan yang dilakukan. Usia anak-anak yang rentan terkena giardiasis yaitu anak usia 1-9 tahun.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi pengambilan sampel dan wawancara dilakukan di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang. Pemeriksaan sampel feses dilakukan di Laboratorium Terpadu Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan November 2022-

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia sekolah (1-9 tahun) yang berdomisili di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang sebanyak 30 orang.

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling dimana besar sampel sama dengan populasi yaitu berjumlah 30 sampel.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Data primer diperoleh dengan wawancara kepada anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang dalam bentuk kuisisioner yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dan pemeriksaan feses langsung di laboratorium.

3.5 Metode Pemeriksaan

Metode yang dilakukan dalam penelitian dengan pewarnaan langsung yaitu pewarnaan eosin 2%.

3.5.1 Alat dan Bahan

- Mikroskop
- Pipet tetes
- Larutan Eosin 2%
- Kaca objek
- Kaca penutup
- Lidi
- Kuesioner.

3.6 Prosedur Kerja

3.6.1 Pengambilan Sampel

- Melakukan Pengurusan EC Penelitian di KEPK Poltekkes Kemenkes Medan
- Melakukan survey awal, dan meminta izin kepada kepling setempat,
- Pengarahan mengenai pengisian kuisisioner PHBS dan dilanjutkan dengan pengisian kuisisioner dengan metode wawancara.
- Memberi pot wadah feses kepada subjek peneliti.
- Pengambilan sampel di hari kedua.
- Sampel dibawa ke lab terpadu untuk diperiksa.

3.6.2 Pemeriksaan Feses

- a) Prosedur Pemeriksaan Feses Metode Mikroskopis Langsung dengan Eosin 2%
 - 1 tetes larutan eosin 2% diteteskan diatas kaca objek.
 - Kemudian feses diambil dengan lidi (± 2 mg) dan dicampurkan dengan 1-2 tetes larutan eosin 2% sampai homogen. Apabila terdapat bagian-bagian kasar dibuang.

- Tutup dengan kaca penutup ukuran 20 x 20 mm sampai kaca penutup rata menutupi sediaan sehingga tidak terbentuk gelembung-gelembung udara
- Setelah itu sediaan diamati dengan menggunakan pembesaran rendah (objektif 10x) (Ridwan, *et al*, 2021)

3.6.3 Penilaian PHBS

- Lembar kuisioner PHBS yang telah diisi oleh subjek peneliti akan dilakukan penilaian oleh peneliti dengan melakukan skoring dari pertanyaan. Masing-masing jawaban Ya diberi skor 1 dan jawaban Tidak diberi skor 0
- Skor yang telah didapatkan dijumlahkan. Pengukuran kategori yaitu sebagai berikut :
 - a Baik : 12-13
 - b Sedang : 8-11
 - c Buruk : 1-7

3.7 Analisa Data

Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat yaitu untuk menganalisis tiap variabel hasil penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin dan Usia pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	12	40
	Perempuan	18	60
	Total	30	100
2	Usia		
	1-3 Tahun	3	10
	4-6 Tahun	6	20
	7-9 Tahun	21	70
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 (56,7%) orang dan 13 (43,3%) orang berjenis kelamin laki-laki. serta anak yang berusia 1-3 tahun sebanyak 3 (10%) orang, anak yang berusia 4-6 tahun sebanyak 6 (20%) orang dan anak yang berusia 7-9 tahun sebanyak 21 (70%) orang

4.1.2 Kejadian Giardiasis

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada feses Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang, sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Feses pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang

Jenis Infeksi	Jumlah Anak	Persentase (%)
Giardiasis	0	0
Infeksi parasit lain	2	100
Total	2	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa infeksi *Giardia lamblia* atau giardiasis pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang sebanyak 0

(0%) orang atau tidak ada anak yang terinfeksi giardiasis, dan infeksi parasit lain sebanyak 2 (100%) orang..

4.1.3 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Data tabel frekuensi berdasarkan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang terdiri dari kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, kebersihan kuku, dan kebiasaan BAB (menggunakan jamban sehat), sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang

No	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Jumlah	Persentase (%)
1	Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun		
	Ya	12	40
	Tidak	18	60
	Total	30	100
2	Kebersihan kuku		
	Ya	12	40
	Tidak	18	60
	Total	30	100
3	Kebiasaan BAB (menggunakan jamban sehat)		
	Ya	24	80
	Tidak	6	20
	Total	30	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pada indikator kebiasaan mencuci tangan dengan sabun menunjukkan sebanyak 12 (40%) orang, pada indikator kebersihan kuku sebanyak 12 (40%) orang dan pada indikator kebiasaan BAB (menggunakan jamban sehat) sebanyak 24 (80%) orang.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Jumlah	Persentase (%)
Baik	10	33,3
Sedang	15	50
Buruk	5	16,7
Total	30	100

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebanyak 10 (33,3%) orang memiliki phbs baik, sebanyak 15 (50%) orang memiliki phbs sedang, dan sebanyak 5 (16,7%) orang memiliki phbs yang buruk.

4.1.4 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Giardiasis

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Giardiasis pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang

		Giardiasis			Persen (%)	Total
		Positif	Persen (%)	Negatif		
PHBS	Baik	0	0	10	100	100
	Sedang	0	0	15	100	100
	Buruk	0	0	5	100	100
Total		0	0	30	100	100

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori baik, sedang maupun buruk tidak didapat hasil positif giardiasis. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian giardiasis.

4.2 Pembahasan

Dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa semua responden yang berjumlah 30 orang lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 (56,7%) orang dan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 (43,3%), dari keseluruhan responden baik yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan tidak ada diantaranya yang terinfeksi giardiasis (0 %). Penelitian sejalan dilakukan oleh Winerungan, *et al*, (2020) di Manado yang juga

menyatakan bahwa tidak dijumpai adanya parasit usus *Giardia lamblia* pada anak berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki. Berbeda dengan penelitian Joseph, *et al*, (2022) yang melaporkan terdapat protozoa usus *Giardia lamblia* pada murid laki-laki maupun perempuan bahkan penelitian tersebut juga menyatakan bahwa jumlah yang terinfeksi giardiasis lebih besar pada anak berjenis kelamin laki-laki daripada anak yang berjenis kelamin perempuan.

Perbedaan hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin dapat terjadi karena faktor kebersihan perorangan dari responden (Joseph, *et al*, 2022). Kemungkinan responden pada penelitian ini memiliki kebersihan yang lebih baik daripada penelitian yang dilakukan di Manado tersebut, sehingga hasil penelitian tidak dijumpai infeksi giardiasis.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu berusia 7-9 tahun sejumlah 21 (70%) orang, responden yang paling banyak kedua berusia 4-6 tahun sebanyak 6 (20%) orang, selanjutnya berusia 1-3 tahun sebanyak 3 (10%) orang, tidak ada satupun diantaranya yang terinfeksi giardiasis. Hasil penelitian dari Musa, *et al*, (2018) sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa tidak dijumpai adanya parasit *Giardia lamblia* pada anak yang berusia dibawah 7 tahun (prasekolah). Hal ini dapat disebabkan oleh faktor aktivitas bermain dari anak-anak tersebut yang biasanya masih lebih banyak bermain di dalam rumah serta masih dalam pengawasan dari orang tua.

Dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada semua responden yang berjumlah 30 orang tidak terdapat responden yang terinfeksi giardiasis baik stadium trophozoit ataupun stadium kista (0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hendri, *et al*, (2023) pada anak di Padang yang menyatakan tidak terdapat protozoa usus jenis *Giardia lamblia*, Sedangkan penelitian Suliman *et al*, (2019) di Sudan juga tidak sejalan dengan penelitian ini yang melaporkan pada anak sekolah didapatkan prevalensi giardiasis sebesar 22,9%.

Hasil penelitian yang pada anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang ini juga menjumpai adanya parasit lain jenis *Hookworm*. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor yang berkaitan dengan teknik pemeriksaan yang

dilakukan, dimana teknik pemeriksaan pada penelitian ini menggunakan teknik pemeriksaan langsung dengan pewarnaan eosin 2% dan penelitian oleh Hendri, *et al*, (2023) pada anak di Padang menggunakan metode pewarnaan langsung dan modifikasi ziehl-neelsen, yang memiliki sensitivitas rendah daripada menggunakan *Enzyme Immuno-assays* (EIA) yang memiliki sensitivitas 93,8% untuk mendeteksi antigen *Giardia lamblia* dalam feses anak, serta pemeriksaan ini seharusnya dilakukan selama 3 hari berturut-turut selama kurun waktu 10 hari karena stadium kista dan trophozoit dikeluarkan dalam feses secara periodik (Winerungan, *et al*, 2020).

Sedangkan pada metode pemeriksaan yang dilakukan oleh Suliman *et al*, (2019) di Sudan menggunakan metode pemeriksaan konsentrasi formal ether dimana pada teknik konsentrasi akan meningkatkan penemuan kista dan trophozoit *Giardia lamblia*, terutama pada spesimen yang sebelumnya tidak teridentifikasi dengan menggunakan mikroskop secara langsung tanpa menggunakan teknik konsentrasi (Susanty, 2018).

Rentan atau tidaknya seorang anak terhadap infeksi giardiasis dipengaruhi juga oleh faktor perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Penilaian kondisi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dilakukan dengan wawancara atau pengisian kuisioner yang mencakup beberapa indikator diantaranya yaitu kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, kebersihan kuku, dan kebiasaan BAB (menggunakan jamban sehat). Kontaminasi *Giardia lamblia* dapat terjadi melalui *fecal-oral*. Pencegahan dapat dilakukan dengan membiasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan atau setelah melakukan aktivitas yang memungkinkan terinfeksi protozoa usus ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maryanti, *et al*, (2019) di Pekanbaru yang melaporkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dengan protozoa usus *Giardia lamblia*. Penelitian Charisma, *et al*, (2020) di Sidoarjo yang melaporkan tidak ada hubungan antara kebersihan kuku berupa kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dengan infeksi protozoa usus *Giardia lamblia*. Sedangkan penelitian yang dilakukan Suliman *et al*, (2019) di Sudan menyatakan bahwa kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan memiliki resiko

terinfeksi giardiasis. Perbedaan hasil pada penelitian ini dapat disebabkan oleh kondisi tingkat pemahaman responden tentang pentingnya pengaplikasian mencuci tangan dengan sabun, baik setelah makan, setelah buang air besar maupun setelah melakukan aktivitas diruangan atau aktivitas bermain di tanah.

Indikator selanjutnya yaitu kebersihan kuku. Kebersihan kuku sangat berperan dalam pencegahan kontaminasi giardiasis. Sebagian besar responden memiliki kebersihan kuku yang buruk dan sebagian kecil nya memiliki kebersihan kuku yang baik. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian giardiasis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Charisma, *et al*, (2020) di Sidoarjo yang melaporkan tidak ada hubungan antara kebersihan kuku berupa kebiasaan memotong kuku dengan infeksi protozoa usus *Giardia lamblia*. Penelitian Liandari (2021) di Surabaya sejalan dengan penelitian ini yang menyatakan terdapat hubungan antara kebersihan kuku dengan kontaminasi *Giardia lamblia*. Penelitian yang dilakukan Nengsih, *et al*, (2020) di Paciran Lamongan melaporkan bahwa kebersihan kuku yang kurang baik mempunyai risiko 12,31 kali lebih besar untuk terkena giardiasis. Hasil yang berbeda pada penlitian ini dapat disebabkan oleh faktor pengetahuan anak yang kurang terhadap pentingnya kebersihan kuku dan dapat pula disebabkan oleh sampel yang diperiksa kurang mencakup atau kurang banyak sehingga dapat memengaruhi hasil penelitian.

Indikator lainnya yang memungkinkan terjadinya kontaminasi giardiasis yaitu kebiasaan BAB (menggunakan jamban sehat). Kebiasaan BAB dapat mengurangi resiko terinfeksi protozoa usus ini, sebaliknya bila kebiasaan BAB yang buruk dapat mencemarkan lingkungan sekitar contohnya mencemari tanah. Aktivitas bermain anak sering dilakukan di tanah, dimana pada saat bermain anak dapat terkontaminasi protozoa usus tersebut secara tidak sengaja. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan BAB (menggunakan jamban sehat) dengan kejadian giardiasis. Penelitian Maryanti, *et al*, (2019) di Pekanbaru sejalan dengan penelitian ini yang melaporkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan buang air besar dengan infeksi protozoa usus *Giardia lamblia*. Sedangkan penelitian oleh Bachtiar (2018)

di Surabaya menyatakan ada hubungan antara kebiasaan buang air besar dengan giardiasis. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor pengetahuan tentang kebersihan buang air besar, kebiasaan buang air besar serta fasilitas jamban.

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian giardiasis pada anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang. Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Hendri, *et al*, (2023) pada anak di Padang yang melaporkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara protozoa usus *Giardia lamblia*. Penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Bachtiar (2018) di Surabaya terdapat prevalensi sebesar 28,9% di Pulau Mandangin sedangkan di Kelurahan Mojo sebesar 1,8%. Hasil penelitian yang berbeda tersebut mungkin dapat terjadi akibat beberapa faktor yaitu faktor kondisi kebersihan perorangan, sanitasi lingkungan, kondisi kekebalan imun, status gizi, kebiasaan bermain, faktor pengetahuan tentang kebersihan maupun metode pemeriksaan yang dilakukan dalam pemeriksaan sampel.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang pada anak sebanyak 30 responden, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Responden berdasarkan jenis kelamin laki laki yaitu 12 (40%) orang, perempuan sebanyak 18 (60%) orang, berusia 1-3 tahun sebanyak 3 (10%) orang, berusia 4-6 tahun sebanyak 6 (20%) orang, yang berusia 7-9 tahun sebanyak 21 (70%) orang, dan berdasarkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori baik sebanyak 10 (33,3%) orang, dalam kategori sedang sebanyak 15 (50%) orang, dan dalam kategori buruk sebanyak 5 (16,7%).
2. Tidak ditemukan responden yang terinfeksi giardiasis pada anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang.
3. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kategori baik sebanyak 10 (33,3%) orang, sedang sebanyak 15 (50%) orang dan buruk sebanyak 5 (16,7) orang.
4. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian giardiasis.

5.2 Saran

Untuk penelitian selanjutnya disarankan menggunakan metode pemeriksaan yang memiliki sensitivitas tinggi terhadap tropozoit atau kista *Giardia lamblia* dan menggunakan jumlah populasi sampel yang lebih banyak dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M. I., & Pertiwi, A. (2021). *Evaluasi Program PHBS di Desa Masalle Kabupaten Enrekang*. *Jurnal Sulolipu : Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 239-250.
- Adha, N., Izza, F. N., Riyantiasis, E., Pasaribu, A. Z., & Amalia, R. (2021). *Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan Terhadap Kasus Diare pada Siswa Sekolah Dasar: A Systematic Review*. *Jurnal Kesehatan Tambusai* , 112-119.
- Bachtiar, Z. (2018). *Perbandingan Prevalensi Giardiasis dan Status Gizi Anak pada Daerah dengan Akses Jamban Sehat Kurang Memadai dan Memadai*. Universitas Airlangga.
- Charisma, A. M., & Fernita, N. F. (2020). *Prevalensi Protozoa Usus dengan Gambaran Kebersihan Personal pada Anak SD di Ngingas Barat, Krian Sidoarjo*. *Jurnal Analis Kesehatan*, 67-71.
- Dixon, B. R. (2020). *Giardia duodenalis in humans and animals – Transmission and disease*. *Research in Veterinary Science*, 1-6.
- Fusaro, C., Chávez-Romero , Y. A., Prada, S. L., Serrano-Silva, N., Berna, J. E., González-Jiménez, F. E., et al. (2021). *Burden and Epidemiology of Human Intestinal Giardia duodenalis Infection in Colombia : A Systematic Review*. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 1-18.
- Harun, H., Sennang, N., & Rusli, B. (2019). *Giardiasis*. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 1-80.
- Herdiansyah, D., & Santoso, S. S. (2019). *Analisis Kebersihan Diri terhadap Keberadaan Telur Cacing Ascaris pada Kuku Nelayan Desa Batu Karas Cijulang Pangandaran*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 94-103.
- Ismah, Z., Harahap, N., Aurallia, N., & Pratiwi, D. A. (2021). *Buku Ajar Epidemiologi Penyakit Menular Jilid 1*. Medan : Yayasan Markaz Khidmat Al-Islam.
- Istiqomah, S. H., & Fauzie, M. M. (2022). *Gerakan Cuci Tangan Pakai Sabun Menggunakan Buku "Lift The Flap Ayo Cuci Tangan Pakai Sabun" pada Anak*. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1-8.
- Jamilatun, M. (2019). *Penyuluhan Mencuci Tangan sebagai Upaya Mencegah Kecacingan di Panti Asuhan Assomadiyyah Tangerang*. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 273-278.

- Joseph, L., Rahmatini, & Hasmiwati. (2020). *Gambaran Infeksi Protozoa Usus pada Murid Sekolah Dasar Negeri 22 Andalas Padang*. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia, 57-62.
- Kemenkes RI. (2020). *Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun*. Kesehatan Lingkungan, 20.
- Leung, A. K., Leung, A. A., Wong, A. H., Sergi, C. M., & Kam, J. K. (2019). *Giardiasis : An Overview*. Recent Patents on Inflammation & Allergy Drug Discovery, 134-143.
- Liandari, R. (2021). *Hubungan Hand Hygiene dengan Kontaminasi Parasit Usus pada Murid Tingkat Sekolah Dasar Pondok Pesantren X di Kota Surabaya*. Medical Technology and Public Health Journal, 75-84.
- Maryanti, E., Hamidy, M. R., & Haslinda, L. (2019). *Identifikasi Protozoa Usus Oportunistik dan Faktor Risikonya Pada Anak Panti Asuhan Kota Pekanbaru*. Jurnal Ilmu Kedokteran, 126-133.
- Mulyono, S., & Aspiyah. (2020). *Peran Perawat Sekolah dalam Memberikan Edukasi Kesehatan Terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 26-29.
- Musa, A., & Ghani, M. K. (2018). *Giardiasis dalam kalangan Kanak-kanak Sekolah Orang Asli di Pos Titom, Pahang, Malaysia*. Jurnal Sains Kesihatan Malaysia Isu Khas, 89-93.
- Nengsih, D. S., Saputro, S. A., & Diyanah, K. C. (2020). *Prevalensi Giardiasis dan Kondisi Hygiene Perorangan pada Murid Paud di KB-TK Al Amin Paciran Lamongan*. Jurnal Ekologi Kesehatan, 94-100.
- Ridwan, A., Fatimah, & Nurfadillah. (2021). *Identifikasi Soil Transmitted Helminth (STH) pada Anak Usia 7-10 Tahun Menggunakan Sampel Feses dengan Metode Natif di Wilayah TPA Kabupaten Bulukumba*. Jurnal Biologi Makassar, 91-98.
- Santin, M. (2020). *Cryptosporidium and Giardia in Ruminants*. Vet Clin Food Anim, 223-238.
- Siahaan, D., Eyoer, P., & Hutagalung, S. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Tentang Higiene Dengan Kejadian Diare Akut*. Jurnal Kedokteran Methodist, 13-20.
- Suherman, Quorota, F., & Aini. (2019). *Analisis Kejadian Diare pada Siswa di SD Negeri Pamulang 02 Kecamatan Pamulang Tahun 2018*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 199-208.

- Sulastrri, A., Alie, I. R., & Husin, U. A. (2021). *Perbedaan Kejadian Diare Antara Siswa Kelas 6 SD yang Memotong Kuku dan Tidak Memotong Kuku di SDN 1 Cikembulan Kabupaten Garut Tahun 2020*. Prosiding Kedokteran, 438-442.
- Suliman, M. A., Magboul, A. M., Mohammed, H. Y., Tamomh, A. G., Bakhit, H. A., Altoum, S. A., et al. (2019). *Prevalence of Intestinal Parasitic Infections and Associated Risk Factors among School Children in White Nile State, Sudan*. *Journal of Infectious Diseases and Diagnosis*, 1-4.
- Suryani, D., Maretalinia, Suyitno, Oktina, B. R., Juliansyah, E., Damayanti, R., et al. (2020). *The Clean and Healthy Life Behavior (PHBS) Among Elementary School Students In East Kuripan, West Nusa Tenggara Province*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10-22.
- Susanty, E. 2018. Teknik konsentrasi formol eter untuk mendiagnosa parasit usus. *Jurnal Kesehatan Melayu*. 1(2):125–129.
- Susianti, Rudiyanto, W., Windarti, I., & Zuraida, R. (2020). *Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Rumah Tangga di Desa Kalisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai*, 1-5.
- Winerungan, C. C., Sorisi, A. M., & Wahongan, G. J. (2020). *Infeksi Parasit Usus pada Penduduk di Sekitar Tempat Pembuangan Akhir Sumompo Kota Manado*. *Jurnal Biomedik (JBM)*, 61-67.
- Zahara, N. A. (2021). *Tingkat Praveleansi Kecacangan pada Siswa Sekolah Dasar di Beberapa Daerah Indonesia*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 283-290.

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061- 8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : DM.02.04/00/03/ *166* /2023
Perihal : *Izin Penelitian*

21 Maret 2023

Kepada Yth :
Kepala Lingkungan Sempakata
Kuta Medan Selayang
Di -
Tempat

Dengan ini kami sampaikan, dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah untuk memenuhi persyaratan Ujian Akhir Program (UAP) Prodi D-III Jurusan Teknologi Laboratorium Medis diperlukan penelitian.

Dalam hal ini kami mohon, kiranya Bapak / Ibu bersedia memberi kemudahan terhadap mahasiswa/i kami.

Nama : Arliza Stephany Damanik
NIM : P07534020047
Judul : Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
Dengan kejadian giardiasis pada anak di Lingkungan
Sempakata Kuta Medan Selayang

Untuk izin Penelitian di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang . Hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan tersebut adalah tanggung jawab mahasiswa/i.

Demikianlah surat ini disampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Lampiran 2 Surat Ethical Clearance



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/2023/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Hubungan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Giardiasis Pada Anak Di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang.”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Arliza Stephany Damanik**
Dari Institusi : **Prodi D-III Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt
NIP. 196901302003121001

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden

No Responden :

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Alamat :

Dengan ini menyatakan setuju dijadikan responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Arliza Stephany Damanik mahasiswa Teknologi Laboratorium Medis dengan judul “**Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Giardiasis pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang**”

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan peneliti, bersama ini saya menyatakan tidak keberatan untuk menjadi responden, demikian pernyataan ini saya buat tanpa paksaan dari peneliti.

Medan, April 2023

Responden

()

Lampiran 4 Lembar Kuisisioner

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Giardiasis pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang

Kode Responden :

A. Identitas Responden

1. Nama Responden :
2. Umur :
3. Alamat rumah :
4. Jenis Kelamin :

Kebiasaan mencuci tangan dengan Sabun

1. Apakah adik mencuci tangan sebelum makan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Dengan apa adik mencuci tangan sebelum makan?
 - a. Air
 - b. Air dan sabun
3. Apakah adik selalu mencuci tangan pada saat sesudah buang air besar?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Dengan apa adik mencuci tangan pada saat sesudah buang air besar?

- a. Air
 - b. Air dan sabun
5. Apakah adik sering bermain ditanah?
- a. Ya
 - b. Tidak
6. Dengan apa adik mencuci tangan setelah bermain ditanah?
- a. Air
 - b. Air dan sabun

Kebersihan kuku

1. Apakah adik selalu memotong kuku tangan dan kaki secara teratur 1x dalam seminggu?
- a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika adik memotong kuku, apakah adik selalu memotong kuku tangan dan kaki sampai pendek dan membersihkannya?
- a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah adik sering menggigiti kuku?
- a. Ya
 - b. Tidak
4. Seberapa sering adik membersihkan kuku dalam seminggu?
- a. Sering
 - b. Jarang

Kebiasaan BAB (Menggunakan Jamban Sehat)

1. Apakah adik pernah buang air besar sembarangan?
- a. Ya

b. Tidak

2. Apakah ada wc/jamban dirumah?

a. Ya

b. Tidak

3. Jika memiliki fasilitas jamban, apakah septic tank berjarak lebih dari 10 m?

a. Ya

b. Tidak

Lampiran 5 Dokumentasi Kegiatan Penelitian



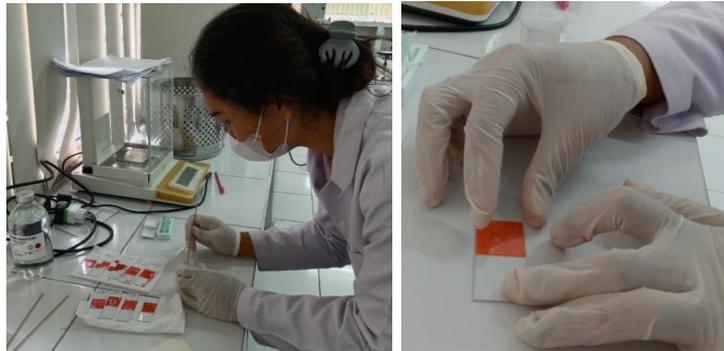
Gambar 1. Pengambilan sampel feses dan pengumpulan data PHBS berupa kuisisioner



Gambar 2. Sampel feses



Gambar 3. Alat dan bahan yang digunakan



Gambar 4. Pembuatan Preparat



Gambar 5. Pemeriksaan preparat pada mikroskop



Gambar 6. Hasil pemeriksaan pada mikroskop

Lampiran 6 Hasil Karakteristik dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Nama	Kode Sampel	Jenis Kelamin	Usia (Thn)	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)													Total	Kategori	Infeksi <i>Giardia lamblia</i>
				Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Sabun						Kebersihan Kuku				Kebiasaan BAB (Menggunakan Jamban Sehat)					
				Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3			
FS	S01	L	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	Baik	Negatif
AL	S02	P	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	Negatif
CL	S03	L	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Baik	Negatif
VL	S04	P	7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	Negatif
AG	S05	L	7	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	9	Sedang	Negatif
GC	S06	P	8	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Sedang	Negatif
EG	S07	P	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	Sedang	Negatif
FL	S08	L	7	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	Buruk	Negatif
IK	S09	L	7	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	Sedang	Negatif
JS	S10	P	7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	Negatif
AD	S11	P	8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	Baik	Negatif
AR	S12	P	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	5	Buruk	Negatif
KS	S13	P	7	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6	Buruk	Negatif
CN	S14	P	7	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6	Buruk	Negatif
DW	S15	L	7	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Sedang	Negatif
AL	S16	P	6	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	8	Sedang	Negatif
MN	S17	P	8	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	Buruk	Negatif

BB	S18	L	8	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	8	Sedang	Negatif
SV	S19	L	7	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Sedang	Negatif
DK	S20	L	7	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	8	Sedang	Negatif
FB	S21	P	7	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8	Sedang	Negatif
FR	S22	P	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	Negatif
FY	S23	P	6	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Sedang	Negatif
AD	S24	L	7	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	10	Sedang	Negatif
SR	S25	P	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Baik	Negatif
MN	S26	P	7	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	8	Sedang	Negatif
WL	S27	P	6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	Negatif
ON	S28	L	8	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Sedang	Negatif
RS	S29	L	8	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10	Sedang	Negatif
DN	S30	P	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Baik	Negatif

Lampiran 7 Kartu Bimbingan KTI



LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH JURUSAN D-III TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS POLTEKKES KEMENKES MEDAN TAHUN 2023



Nama : Arliza Stephany Damanik
Nim : P07534020047
Dosen Pembimbing : Nita Andriani Lubis, S.Si, M.Biomed
Judul Kti : Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
dengan Kejadian Giardiasis pada Anak di Lingkungan
Sempakata Kuta Medan Selayang

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Dosen Pembimbing
1	Kamis, 03 November 2022	Konsultasi Judul Proposal	
3	Jumat, 11 November 2022	Pengajuan Judul	
3	Jumat, 25 November 2022	Konsultasi BAB I	
4	Rabu, 07 Desember 2022	Konsultasi BAB II	
5	Jumat 10 Februari 2023	Konsultasi BAB III	
6	Kamis, 09 Maret 2023	Revisi Proposal	
7	Kamis, 11 Maret 2023	Penelitian	
8	Jumat, 09 Juni 2023	Bimbingan BAB IV-V	
9	Selasa, 13 Juni 2023	Perbaikan BAB IV-V	
10	Rabu, 14 Juni 2023	Perbaikan BAB IV-V	
11	Kamis, 15 Juni 2023	ACC KTI	
12	Kamis, 19 Juni 2023	Seminar Hasil	
13	Selasa, 18 Juli 2023	Revisi BAB IV-V	

Medan, Juli 2023

Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Dosen Pembimbing
Poltekkes Kemenkes Medan

Nita Andriani Lubis, S.Si, M.Biomed
NIP. 19801224200912200 NIP. 19801224200912200

Lampiran 9 Surat Keterangan Bebas Laboratorium



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS LABORATORIUM

No. 18/LT/VII/2023

Kepala unit Laboratorium Terpadu Poltekkes Kemenkes Medan dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Arliza Stephany Damanik
NIM : P07534020047
Jurusan : Teknologi Laboratorium Medis
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Medan

Benar yang namanya tersebut diatas telah menggunakan fasilitas Laboratorium Terpadu dan telah menyelesaikan tanggungan biaya fasilitas laboratorium dalam rangka melaksanakan penelitian karya tulis ilmiah dengan judul:

“Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Giardiasis pada Anak di Lingkungan Sempakata Kuta Medan Selayang”

Dibawah bimbingan/pengawasan :

Pembimbing I: Nita Andriani Lubis, S.Si, M.Biomed

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat digunakan semestinya.

Medan, 31 Juli 2023

Kepala unit Laboratorium Terpadu

(Gabriella Septiani Nasution, SKM, M.Si)
NIP. 198809122010122002

Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Arliza Stephany Damanik
NIM : P07534020047
Tempat, Tanggal Lahir : Medan, 03 April 2003
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Dalam Keluarga : Anak pertama dari 3 bersaudara
Alamat : Jln. Marakas No.27/45 Medan
No Handphone : 083182747837

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2008-2014 : SD Negeri 067243 Medan
Tahun 2014-2017 : SMP Negeri 10 Medan
Tahun 2017-2020 : SMA Negeri 4 Medan
Tahun 2020-2023 : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Jurusan D-III Teknologi Laboratorium Medis