

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGGUNAAN
OBAT CACING PADA ANAK DI DESA SIDAHARJA KECAMATAN
SURADADI KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

ROZANAH

18081005

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGGUNAAN
OBAT CACING PADA ANAK DI DESA SIDAHARJA KECAMATAN
SURADADI KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Drajat Ahli Madya

Disusun Oleh :

ROZANAH

18081005

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGGUNAAN
OBAT CACING PADA ANAK DI DESA SIDAHARJA KECAMATAN
SURADADI KABUPATEN TEGAL**

Oleh:

ROZANAH

18081005


DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



Inur Tivani, S.Si, M.Pd
NIDN : 0610078502

PEMBIMBING II



apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm
NIDN : 0607048101

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Rozanah
NIM : 18081005
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi
Judul Tugas Akhir : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
TENTANG PENGGUNAAN OBAT CACING
PADA ANAK DI DESA SIDAHARJA
KECAMATAN SURADADI KABUPATEN
TEGAL.

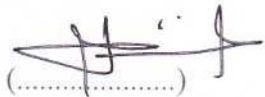
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

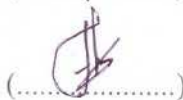
Ketua Penguji : apt. Heru Nurcahyo, S.Farm, M.Sc


(.....)

Anggota Penguji 1 : apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm


(.....)


Anggota Penguji 2 : apt. Anggy Rima Putri, M.Farm


(.....)

Tegal, 9 April 2021

Ketua Program Studi Diploma III Farmasi
Politeknik Harapan Bersama




apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M
NIPY : 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Rozanah

NIM : 18081005

Tanda Tangan :



Tanggal : 9 April 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS

AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rozanah
NIM : 18081005
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Nonexclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGGUNAAN OBAT CACING PADA ANAK DI DESA SIDAHARJA KECAMATAN SURADADI KABUPATEN TEGAL.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*Database*), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama
Pada Tanggal : 9 April 2021

Yang menyatakan



Rozanah
(18081005)

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

1. Pendidikan merupakan senjata paling ampuh yang bisa kamu gunakan untuk merubah dunia (Nelson Mandela).
2. Tuntutlah ilmu walaupun ke negri Cina, sesungguhnya menuntut ilmu itu wajib atas tiap-tiap muslim (Hadist)
3. Sukses adalah “AKIBAT” maka jadilah “SEBAB” untuk sesuatu yang dicita-citakan (Rizki Rismawati)
4. Ilmu adalah milik diri sendiri, bukan untuk orang lain, sambut masa depan cemerlang dengan ilmu (Rozanah)

Kupersembahkan :

1. Kepada kedua orang tuaku Wasdi dan Warmi yang telah mendidik, memberi kasih sayang, dan dukungan. Terima kasih atas segala untaian doa ibu-bapaklah yang telah mengantarkan ananda sampai pada kesuksesan hari ini dan masa mendatang.
2. Kakakku Septian Sesy Siswanto, Rosita dan adikku Bagus Samsul Hadi yang kusayangi, kalian adalah penyemangatku.
3. Saudara-saudaraku yang sudah banyak membantu dan memberi dukungan untuk selalu berikhtiar dan berdoa terima kasih atas dukungannya.
4. Kepada dosen pembimbingku ibu Inur Tivani, S.Si.,M.Pd (Pembimbing 1) dan ibu Heni Purwantiningrum, M.Farm.,Apt (Pembimbing 2) tanpa mereka Tugas Akhir ini tak pernah tersusun dengan baik. Hanya Allah sebaik-baik pemberi balasan.
5. Keluarga Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
Untuk sahabatku, teman-teman seperjuangan dan Almamaterku

PRAKATA

Alhamdulillahirrabil'alamin, penulis memuji Allah subhanahuwata'ala yang memberikan Rahmat dan HidayahNya, serta berkat curahan ilmu pengetahuannya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak Di Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal ”

Tugas Akhir ini disusun didorong oleh keinginan untuk mengembangkan pengetahuan yang penulis terima selama ini, dan juga untuk memenuhi tugas akhir dan syarat guna memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di Politeknik Harapan Bersama.

Dalam penulisan atau penyusunan Tugas Akhir, penulis banyak mendapat kesulitan dan hambatan, namun berkat bantuan dan saran serta petunjuk dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikannya. Untuk itu dalam kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E., MPP, selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Sari Prabandari, S.Farm., M.M, selaku ketua program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Inur Tivani, S.Si., M.Pd dan apt Heni Purwantiningrum, M.Farm, selaku dosen pembimbing Tugas Akhir yang dengan sabar meluangkan waktunya dalam membimbing, mengarahkan dan memotivasi dalam menyusun Tugas Akhir ini.

4. Bapak H.M. Sumaryo selaku Kepala Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal, terimakasih sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
5. Seluruh dosen-dosen saya yang telah membimbing saya selama ini dimulai dari saya masuk hingga selesai study, khususnya dosen pembimbing Akademik saya bapak Akhmad Aniq Barlian, S.Farm, M.HKes semoga ilmu yang saya dapatkan memberi manfaat untuk orang lain.
6. Ibunda dan ayahanda serta keluarga yang selama ini telah berkorban dan bekerja keras untukku, terima kasih atas segalanya.
7. Teman-teman seperjuangan terima kasih atas bantuan, kebersamaan dan atas kerja samanya.

Peneliti menyadari dalam menyusun Tugas Akhir ini masih banyak terdapat keterbatasan kemampuan, pengalaman dan pengetahuan peneliti. Oleh sebab itu kritik yang bersifat membantu peneliti diharapkan. Akhirnya besar harapan penulis semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan terutama di bidang farmasi.

Tegal, 9 April 2021

Penulis

(Rozanah)

INTISARI

Rozanah., Tivani, Inur., Purwantiningrum, Heni., 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak Di Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal

Kabupaten Tegal adalah salah satu kabupaten yang terletak dibagian barat laut Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan data dari Dinkes Kabupaten Tegal pada tahun 2017 kerugian yang dialami akibat kecacingan di Kabupaten Tegal cukup tinggi, baik secara finansial maupun non finansial seperti kehilangan karbohidrat dan protein. Kabupaten Tegal sendiri adalah wilayah dengan nilai prevalensi kejadian kecacingan (20-50%), jadi program pemberian obat cacing adalah 1 kali tiap tahun. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak.

Penelitian ini termasuk jenis penelitian non eksperimental dengan menggunakan metode penelitian *deskriptif kuantitatif*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, dimana anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Jenis data yang digunakan adalah Data Primer yang diambil dan diukur secara langsung pada responden, Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis *univariate*, hanya ada satu variabel yang dapat diandalkan.

Hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan Ibu di Desa Sidaharja RT 03 RW 02 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal terhadap tingkat penggunaan obat cacing dari total 68 responden yang diteliti 48 responden (70,6%) memiliki tingkat pengetahuan baik terhadap penggunaan obat cacing pada anak, 15 responden (22,1%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, 5 responden (7,4%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Kata Kunci: *Tingkat pengetahuan, Penggunaan obat cacing*

ABSTRACT

Rozanah., Tivani, Inur., Purwantiningrum, Heni., 2021. The Overview Of Mother's Knowledge Level about The Use Of Worms to Children in Sidaharja Village Suradadi District Tegal Regency.

Tegal Regency is one of the regencies located in the northwestern part Province of Central Java. Based on data from the Tegal District Health Office in 2017 losses suffered due to worms in Tegal Regency are quite high, both in terms of financial and non-financial such as loss of carbohydrates and protein. Tegal Regency itself is an area with an incidence prevalence value worms (20-50%), so the program for deworming is one a year. The purpose of this study was to describe the level of maternal knowledge about the use of worm medicine in children.

This research is non-experimental research with quantitative descriptive research methods. The sampling technique was carried out by purposive sampling, where members of the population have the same opportunity to be taken as samples with inclusion criteria and exclusion criteria. The type of data used is primary data which was taken and measured directly on the respondent. Data was collected using a questionnaire and then analyzed using univariate analysis, there is only one reliable variable.

The results showed that the level of knowledge of mothers in Sidaharja Village RT 03 RW 02 Suradadi District Tegal Regency on the level of use of deworming drugs from a total of 68 respondents studied 48 respondents (70.6%) had a good level of knowledge about the use of worm medicine in children, 15 respondents (22.1%) had a sufficient level of knowledge, 5 respondents (7.4%) had a low level of knowledge.

Keywords: Knowledge level, deworming.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
HALLAMAN MOTTO & PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA	viii
INTISARI	x
ABSTRACK	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Pengetahuan	7
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	7
2.1.3 Pengukuran Tingkat Pengetahuan	9
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	9
2.2 Masyarakat	12
2.3 Cacingan	12
2.3.1 Penyakit Infeksi Cacingan	12
2.3.2 Faktor Terjadinya Penyakit Cacingan	13
2.3.3 Gejala Infeksi Cacingan	14
2.4 Obat	15
2.4.1 Pengertian Obat	15
2.4.2 Peran Obat	16
2.5 Penangan	16
2.6 Obata Cacing	16
2.6.1 Mebendazole	17
2.6.2 Pirantel Pamoat	18
2.6.3 Albendazole	18
2.7 Profil Desa Sidaharja	19
2.8 Kerangka Teori	21
2.9 Kerangka Konsep	22

BAB III METODE PENELITIAN	23
3.1 Ruang Lingkup.....	23
3.1.1 Ruang Lingkup Penelitian.....	23
3.1.2 Waktu Penelitian	23
3.1.3 Lingkup Bidang Penelitian.....	23
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian.....	23
3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	24
3.3.1 Populasi	24
3.3.2 Sampel.....	24
3.3.3 Teknik Sampling	26
3.4 Variabel Penelitian.....	26
3.5 Definisi Operasional Variabel.....	26
3.6 Jenis dan Sumber Data	28
3.6.1 Jenis Data	28
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data	29
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas	29
3.7.1 Validitas	29
3.7.2 Reliabilitas	31
3.8 Pengolahan dan Analisis Data	32
3.8.1 Pengolahan Data	32
3.8.2 Analisis Data	34
3.9 Etika Penelitian	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	37
4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	38
4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	38
4.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing.....	39
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	52
5.1 Simpulan	52
5.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	22

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan	30
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan	31
Tabel 4.1 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	37
Tabel 4.2 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	38
Tabel 4.3 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	39
Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian	57
Lampiran 2 Balasan Surat Izin Penelitian	58
Lampiran 3 Hasil Uji Validitas	59
Lampiran 4 Hasil Uji Realibilitas	62
Lampiran 5 Tabel Tabulasi Data Uji Validitas dan Reabilitas	63
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	64
Lampiran 7 Lembar Pengantar Persetujuan Penelitian	65
Lampiran 8 Lembar Kuesioner	66
Lampiran 9 Tabel Frekuensi Hasil Penelitian	70
Lampiran 10 Tabel Hasil Penelitian	72
Lampiran 11 Tabel Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak	74
Lampiran 12 Rekapitulasi Jawaban Responden	76
Lampiran 13 Dokumentasi	78
Lampiran Curriculum Vitae	80

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia penyakit caceng adalah penyakit rakyat yang umum. Pravalensi caceng di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi terutama untuk anak-anak. Diperkirakan lebih dari 60% anak-anak di Indonesia menderita suatu infeksi caceng (Zulkoni, 2011). Data World Health Organization (WHO) menyebutkan lebih dari 1,5 miliar orang dari populasi dunia terinfeksi caceng yang ditularkan melalui tanah (WHO, 2015).

Upaya pemberantasan dan pencegahan penyakit caceng di Indonesia secara nasional dimulai pada tahun 1975 setelah dibentuk unit struktural Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit (PP) dan Penyehatan Lingkungan (PL), kementerian kesehatan terbatasnya dana kebijakan pemberantasan caceng dilakukan "*Limited Control Progame*", program pemberantasan yang dilaksanakan pada pelita III (tahun 1979-1984) yang mengambil prioritas utama yaitu daerah produksi vital (pertambangan, perkebunan, pertanian, transmigrasi dan industri.). Pada pelita IV tahun (1984-1989) kebijakan pemerintah dibidang pembangunan kesehatan terutama ditujukan pada program-program yang menurunkan angka kematian bayi dan anak balita, masa pemberantasan penyakit caceng agak kurang mendapat prioritas (Permenkes, 2017)

Perilaku seperti tidak mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, tidak menjaga kebersihan kuku, perilaku jajan perokok dengan adanya nikotin yang terdapat dalam rokok dan pengkonsumsian disembarang tempat yang kebersihannya tidak dikontrol, perilaku buang air besar tidak di WC yang menyebabkan pencemaran tanah dan lingkungan oleh fases yang mengandung telur cacing, serta kurangnya ketersediaan sumber air bersih adalah beberapa kondisi sebagai penyebab infeksi cacingan (Astuty dkk, 2012).

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu akan berdampak pada pola asuh ibu terhadap anak terutama pola asuh yang dapat menghindarkan anak dari infeksi kecacingan, karena itu peran orang tua khususnya ibu merupakan hal yang penting dalam menanggulangi kasus kecacingan, dikarenakan orang tua harus mampu melakukan tindakan swamedikasi, ibu juga harus mengetahui bagaimana infeksi cacing dapat terjadi, perkembangbiakan cacing dan bagaimana cara pencegahannya (Hazibuan, 2018).

Desa Sidaharja terletak di wilayah Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal Provinsi Jawa Tengah. Sebagian masyarakatnya bekerja sebagai Petani, Buruh dan Nelayan, karena lokasinya yang dekat dengan Pantai Utara dan Area Industri, serta masih banyaknya lahan-lahan kosong sehingga banyak masyarakat yang memanfaatkannya untuk bercocok tanam. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh penulis, mayoritas anak-anak di desa Sidaharja memiliki *higiene* sanitasi yang kurang baik. Seperti kebiasaan bermain tanah, tidak menggunakan alas kaki saat bermain, lingkungan

bermain yang dekat dengan sawah pertanian, bermain di dekat area pembuangan limbah rumah tangga, dan masih banyak masyarakat yang lantai rumahnya terbuat dari tanah (Inventaris Desa Sidaharja, 2020).

Berdasarkan paparan diatas maka peneliti merasa bahwa penelitian ini penting dilakukan pada masyarakat RT 03 RW 02 Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal untuk mengetahui GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGGUNAAN OBAT CACING PADA ANAK.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu di Desa Sidaharja RT 03 RW 02 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal tentang penggunaan obat cacing pada anak?

1.3 Batasan Masalah

Objek dalam penelitian ini adalah:

1. Penelitian dilakukan di Desa Sidaharja RT 03 RW 02 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal.
2. Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2020 sampai dengan Januari 2021.

3. Responden adalah ibu yang memiliki anak Balita atau Sekolah Dasar (SD) atau Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau Sekolah Menengah Atas (SMA/K).
4. Tingkat pengetahuan ibu yang diteliti adalah tentang penggunaan obat cacing pada anak untuk mengobati cacingan meliputi kontra indikasi, dosis, indikasi, efek samping, interaksi obat.
5. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner diberikan pada responden yang memenuhi kriteria yang ditentukan.

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu-ibu pada RT 03 RW 02 Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal tentang penggunaan obat cacing pada anak.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Data dan informasi dapat di manfaatkan untuk penyuluhan tentang obat cacing.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu-ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah tingkat pengetahuan dan wawasan bagi peneliti dan memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Hasibuan (2018)	Wulandari (2019)	Rozanah (2021)
1.	Judul	Gambaran pengetahuan dan sikap ibu terhadap penggunaan obat cacing pada anak secara berkala di lingkungan III, IV dan VI Kelurahan Babura Sunggal Kecamatan Medan Sunggal	Tingkat kepatuhan ibu terhadap pemberian obat cacing pada balita di Puskesmas Karang Pule Mataram	Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal
2.	Sampel	Masyarakat Kelurahan Babura Sunggal Kecamatan Medan Sunggal	Pasien Puskesmas Karang Pule Mataram	Masyarakat Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal
3.	Variabel	Pengetahuan ibu terhadap penggunaan obat cacing pada anak secara berkala	Kepatuhan ibu terhadap pemberian obat cacing pada balita	Pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

4.	Metode	Deskriptif teknik <i>simple random sampling</i>	Metode <i>observasional deskriptif</i> dengan teknik <i>cross sectional</i> .	Deskriptif kuantitatif dengan teknik <i>purposive sampling</i>
5.	Hasil	Dari 72 responden yang di teliti, 66,7% memiliki pengetahuan baik, 20,83% memiliki pengetahuan cukup baik, 4,17% memiliki pengetahuan kurang baik, 8,3% memiliki pengetahuan tidak baik.	Dari 30 responden yang di teliti, 30% memiliki tingkat kepatuhan tinggi, 63,3% memiliki tingkat kepatuhan sedang, 6,7% memiliki tingkat kepatuhan rendah.	Dari 68 responden yang diteliti, 70,6% memiliki tingkat pengetahuan baik tentang penggunaan obat cacing pada anak, 22,1% memiliki tingkat pengetahuan cukup, sedangkan 7,4% memiliki tingkat pengetahuan kurang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengeinderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu mata, hidung, telinga dan lain sebagainya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran yaitu telinga dan indera penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2012).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) Tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overbehavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, karena hanya mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam stuktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.3 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut teori dari (Wawan, 2010) yang dikutip dari teori Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Baik : hasil persentase 76%-100%
2. Cukup : hasil persentase 56%-75%
3. Kurang : hasil persentase <56%

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan siap orang tersebut dalam penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2012).

Klasifikasi berdasarkan pendidikan adalah:

1. Sekolah Dasar (SD)
2. Sekolah Menengah Pertama (SMP)
3. Sekolah Menengah Atas (SMA)

4. Akademi/Perguruan Tinggi (PT)

2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang balik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah (Notoatmodjo, 2010).

Klasifikasi berdasarkan pekerjaan adalah:

1. Pegawai Negri Sipil (PNS) (Guru, Tenaga Kesehatan, Tenaga Penyuluh, Tenaga Teknis)
2. Wiraswasta (Pedagang, Penjahit dan sebagainya)
3. Buruh (tukang sapu, buruh tani, asisten ibu rumah tangga dan sebagainya)
4. Ibu rumah tangga

3. Umur

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis dan kejiwaan, dalam

aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2012).

Klasifikasi umur berdasarkan Depkes RI (2009) adalah:

1. Masa remaja akhir (17-25 tahun)
 2. Masa dewasa awal (26-35 tahun)
 3. Masa dewasa akhir (36-45 tahun)
 4. Masa lansia awal (46-55 tahun)
 5. Masa lansia akhir (56-65 tahun)
 6. Masa manula (>65 tahun)
4. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Mubarak, 2008).

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

6. Kebudayaan lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap pembentukan sikap pribadi atau siap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap

pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan (Notoatmodjo, 2010).

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan baru (Mubarak, 2012).

2.2 Masyarakat

Masyarakat merupakan manusia yang senantiasa berhubungan (berinteraksi) dengan manusia lain dalam suatu kelompok (Setiadi, 2013). Kehidupan masyarakat yang selalu berubah (*dinamis*) merupakan suatu yang tidak dapat dihindari. Manusia sebagai makhluk sosial selalu membutuhkan manusia lainnya untuk memenuhi kebutuhannya, sebuah keniscayaan manusia bisa hidup secara individual dalam lingkungannya.

2.3 Cacingan

2.3.1 Penyakit Infeksi Kecacingan

Kecacingan merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit berupa cacing. Cacingan adalah salah satu jenis infeksi yang disebabkan oleh adanya cacing di dalam usus manusia. Penyakit ini mudah menular dari satu orang ke orang lain. Walaupun banyak di jumpai pada anak-anak, cacingan juga

menginfeksi orang dewasa, terutama yang tidak begitu memperdulikan kebersihan (Mufidah, 2012).

Berikut *Soil Transmitted Helminth* (STH) yang banyak di Indonesia adalah:

1. Cacing Gelang (*Ascaris lumbricoides*)

Cacing gelang memiliki panjang 10 cm-15 cm dan biasanya bermukim di usus halus, penularan dapat terjadi melalui makanan dan minuman yang tercemar oleh larva dan berkembang di usus (Tjay dan Rahardja, 2015).

2. Cacing Tambang (*Necator americanos* dan *Ancylostoma duodenale*)

Biasanya ditemukan di daerah hangat yang lembab dan mengakibatkan berbagai penyakit pada manusia. Penularannya berasal dari tanah yang tercemar (Tjay dan Rahadja, 2015).

3. Cacing Cambuk (*Trichuris trichiura*)

Umumnya terdapat di negara yang panas dan lembab dan sering terlihat bersama-sama dengan infeksi *Ascaris*. Penularannya bisa melalui makanan dan air yang terinfeksi (tjay dan Rahardja, 2015).

2.3.2 Faktor Pengaruh Terjadinya Infeksi Kecacingan

Kecacingan banyak ditemukan di daerah dengan kelembaban tinggi terutama pada kelompok masyarakat dengan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Salah satu penyakit

kecacingan adalah penyakit cacing usus yang ditularkan melalui tanah atau sering disebut *soil transmitted helminths*. Jenis cacing yang terpenting adalah cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing tambang (*Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*) dan cacing cambuk (*Trichuris trichiura*). Berikut adalah faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya infeksi cacing:

1. Faktor karakteristik meliputi umur, jenis kelamin, imunitas
2. Faktor lingkungan fisik meliputi tekstur tanah, kelembaban tanah, adanya lahan pertanian/kebun, kondisi sanitasi sekolah, kondisi sanitasi rumah
3. Faktor biologis meliputi keberadaan cacing pada kotoran anjing dan kucing, keberadaan cacing pada halaman rumah
4. Faktor sosial ekonomi meliputi pekerjaan, pendidikan dan penghasilan
5. Faktor perilaku meliputi kebiasaan tidak memakai alas kaki di sekolah, di rumah dan saat bermain kebiasaan bermain di tanah, perilaku pengobatan mandiri
6. Faktor budaya meliputi budaya pemeliharaan anjing/kucing, budaya bermain tanpa alas kaki, budaya defekasi di sembarang tempat

2.3.3 Gejala-Gejala Infeksi Cacingan

Sumanto (2010) mengatakan bahwa cacing ini menghisap darah penderitanya, sehingga menyebabkan anemia. Infeksi

kecacingan dapat menyebabkan kehilangan darah secara perlahan akibatnya penderita mengalami kondisi kekurangan darah merah atau anemia.

Infeksi faring menyebabkan batuk berlangsung lama (Sambiring, 2012) dan infeksi usus aibat cacing menghisap darah pada dinding usus penderita (Sumanto, 2010), menyebabkan anak mengalami suhu tubuh yang meningkat.

Pada umumnya gejala yang ditimbulkan tida begitu nyata dan hanya berupa gangguan pencernaan, berupa mual, muntah lemas, kejang-kejang, diare berkala, dan kurang nafsu makan (tjay dan rahardja, 2015)

2.4 Obat

2.4.1 Pengertian Obat

Obat merupakan salah satu komponen penting di dalam dunia kesehatan. Penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan terapi dengan obat. Berbagai pilihan obat saat ini tersedia, sehingga diperlukan pertimbangan yang cermat dalam memilih obat untuk suatu penyakit. Obat harus digunakan secara benar agar memberikan manfaat yang optimal. Banyaknya jenis obat yang tersedia ternyata dapat memberikan masalah tersendiri dalam praktek, terutama memilih dan menggunakan obat secara benar dan aman (PIO Nasional, 2015).

2.4.2 Peran Obat

Menurut (Chaerunissa, 2012), Obat merupakan salah satu komponen yang tidak dapat tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Obat berbeda dengan komoditas perdagangan, karena selain komoditas perdagangan, obat juga memiliki fungsi sosial. Obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi. Seperti yang telah dituliskan pada pengertian obat diatas, maka peran obat secara umum adalah sebagai berikut:

1. Penetapan diagnosa
2. Untuk pencegahan penyakit
3. Menyembuhkan penyakit
4. Memulihkan (rehabilitasi) kesehatan
5. Mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu
6. Peningkatan kesehatan
7. Mengurangi rasa sakit (Chaerunissa, 2012).

2.5 Penanganan

Penanganan dilakukan melalui pengobatan, penanganan komplikasi Cacingan, dan konseling pada penderita dan keluarga (Permenkes RI, 2017)

2.6 Obat Cacing

Obat Cacing atau Antelmintika (Yunani anti = lawan, helminthes=cacing) adalah obat yang dapat memusnahkan cacing dalam

tubuh manusia dan hewan. Dalam istilah ini termasuk semua zat yang bekerja lokal menghalau cacing dari saluran cerna maupun obat-obat sistemik yang membasmi cacing serta larvanya, yang menghinggapi organ dan jaringan tubuh (Tjay dan Rahardja, 2015).

2.6.1 Mebendazol

Merupakan obat cacing yang paling luas spektrumnya, obat ini sangat efektif terhadap cacing kremi, cacing pita, cambuk dan tambang. Obat ini banyak digunakan sebagai monoterapi untuk penanganan massal penyakit infeksi kecacingan, juga pada infeksi campuran dengan dua atau lebih dengan jenis obat cacing. (Tjay dan Rahardja, 2015).

Obat ini dapat diminum sebelum atau sesudah makan. Mekanisme kerjanya melalui perintangn pemasukan glukosa dan mempercepat penggunaannya (*glikogen*) pada cacing. Bentuk sediaan Mebendazole yaitu tablet kunyah 500 mg. Efek samping berupa gangguan cerna seperti sakit perut dan diare (Farmakologi Dasar dan Klinik Vol 2 Edisi 12).

Dosis untuk dewasa dan anak lebih dari 2 tahun adalah 2 kali 100 mg/hari selama 3 hari untuk terapi *ascariasis*, cacing tambang, dan trikuriasis. Mebendazole tidak boleh diberikan untuk ibu hamil karena memiliki efek teratogenik. Penggunaan pada anak di bawah 2 tahun juga masih terbatas (Sudjono.dkk, 2020).

2.6.2 Pirantel Pamoat

Merupakan obat cacing dengan spektrum luas yang banyak digunakan saat ini. Mungkin karena cara penggunaannya yang praktis, yaitu dosis tunggal, sehingga disukai banyak orang. Obat ini efektif untuk mengobati infeksi cacing kremi, askariasis dan cacing tambang (Farmakologi Dasar dan klinik vol.2 Edisi 12)

Cara kerja pirantel pamoat adalah dengan melumpuhkan cacing dengan jalan menghambat penerusan impuls neuro muskuler lalu akan dikeluarkan bersama tinja (Tjay dan Rahardja, 2015). Setelah keluar dari tubuh, cacing akan segera mati. Pirantel hanya efektif terhadap cacing dewasa, tetapi tidak terhadap telur cacing (Farmakologi Dasar dan Klinik Vol 2 Edisi 12). Pirantel pamoat dapat diminum dengan keadaan perut kosong, atau diminum bersama makanan, susu atau jus (Drugs.com 2018)

Pemakaiannya berupa dosis tunggal, yaitu hanya satu kali minum. Dosis biasanya dihitung per berat badan (BB), yaitu 10 mg/kg. Walaupun demikian dosis tidak boleh melebihi 1 gr. Sediaan biasanya berupa sirup (250 mg/ml) atau tablet (125 mg/tablet dan 250 mg/tablet). Efek samping obat ini berupa diare, mual, atau pusing, dan mengantuk (Sardjono.dkk, 2020)

2.6.3 Albendazole

Merupakan obat cacing oral spektrum luas. Obat ini efektif terhadap cacing kremi, cacing tambang, dan *ascariasis*. Obat ini

bekerja menghambat pembentukan mikrotubulus. Sediaan biasanya berbentuk sirup dan tablet (200 mg/5ml dan 400 mg) ,Obat ini diberikan dengan dosis tunggal peroral sebaiknya bersama makanan berlemak, mengonsumsi pada perut kosong akan menurunkan absorpsi obat pada dinding usus. (Sardjono.dkk, 2020).

Efek sampingnya berupa demam, rambut rontok, gangguan pencernaan. Peringatan sebelum mengonsumsi Albendazole yaitu bila memiliki alergi terhadap Albendazole, memiliki kelainan hati, hamil dan menyusui. Interaksi Albendazole dengan obat lain yaitu peningkatan kadar Albendazole di dalam darah jika digunakan bersama Praziquantel, dexamethasone, atau Cimetidin. (Farmakologi Dasar dan Klinik Vol 2 Edisi 12).

2.7 Profil Desa Sidaharja

Desa Sidaharja adalah sebuah Desa atau Kelurahan yang berada di wilayah desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal Provinsi Jawa Tegal 52182. Jarak antara Desa Sidaharja RT 03 RW 02 dengan pusat pemerintahan kecamatan Suradadi $\pm 6,8$ km dan jarak dengan Kabupaten Tegal ± 15 km.

Adapun batas wilayah Desa Sidaharja sebagai berikut:

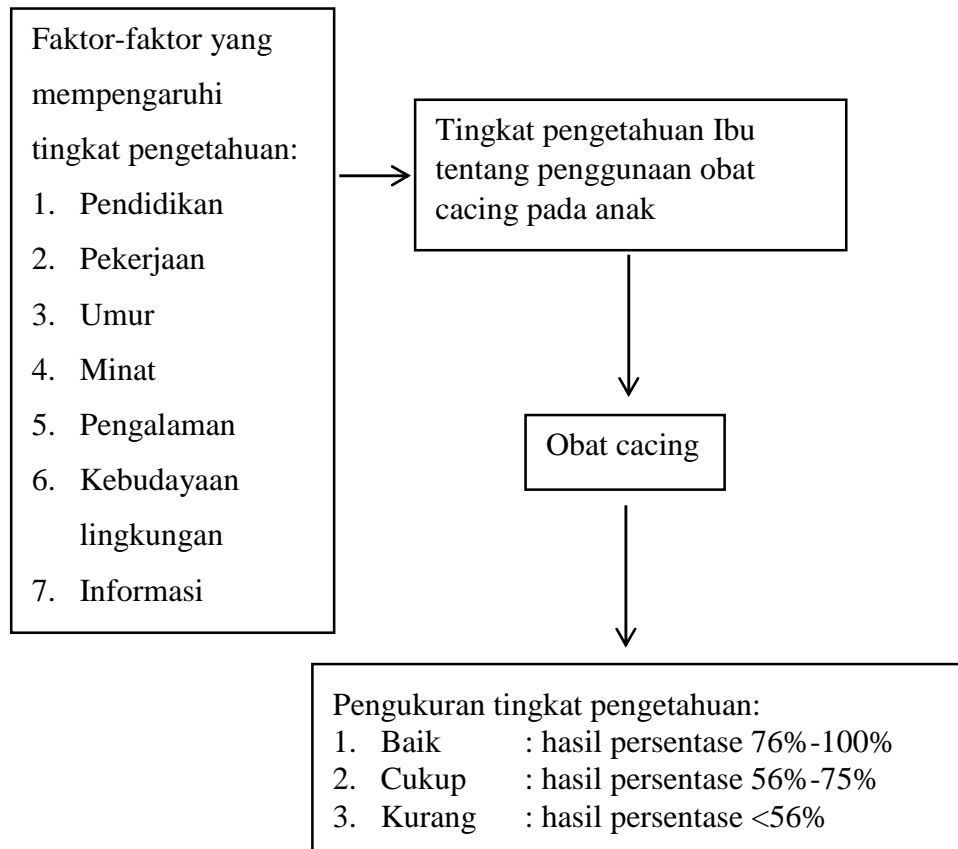
- a. Sebelah Utara : Jalan Pantura Tegal-Pemalang
- b. Sebelah Barat : Kecamatan Kramat

- c. Sebelah Timur : Kecamatan Suradadi
- d. Sebelah Selatan :Kecamatan Tarub

Penduduk Desa Sidaharja RT 03 RW 02 berjumlah 625 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 267 jiwa, jumlah penduduk perempuan sebanyak 358 jiwa, jumlah ibu-ibu yang memiliki anak sebanyak 217 dan jumlah kepala keluarga sebanyak 183 KK (Inventaris Desa Sidaharja, 2020).

2.8 Kerangka Teori

Kerangka teori gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak RT 03 RW 02 Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal, ditunjukkan dalam skema berikut:

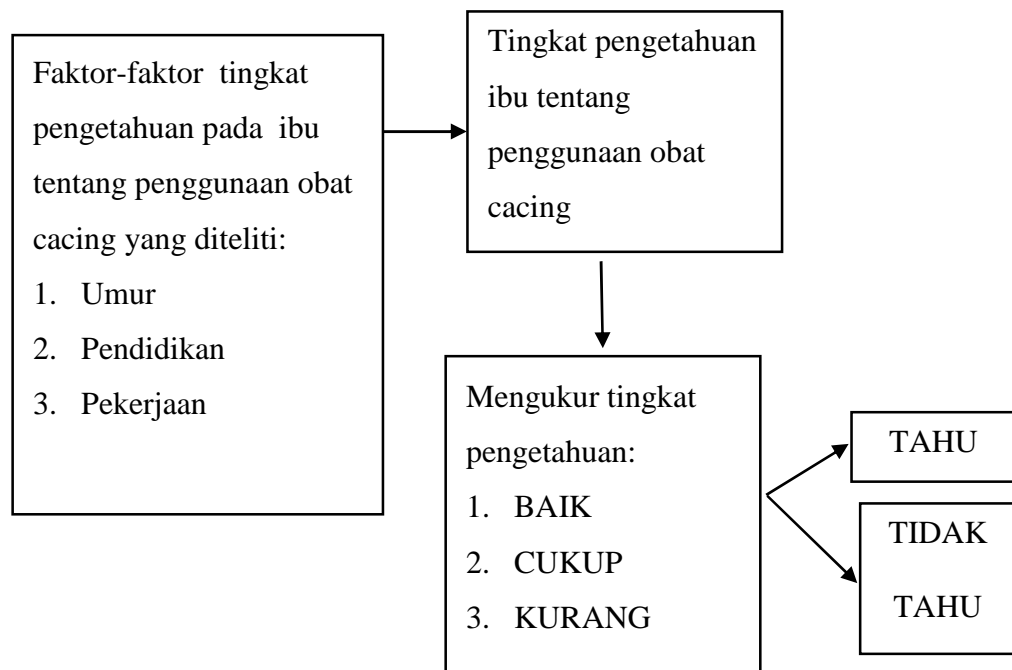


Sumber : (Mubarak, 2011)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.9 Kerangka Konsep

Kerangka konsep disini yaitu tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat cacing ditunjukkan dalam skema berikut:



Gabar 2.2 Kerangka konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup

3.1.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Sidaharja RT 03 RW 02 dengan mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak.

3.1.2 Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021, setelah mendapatkan ijin dari instansi yang berwenang.

3.1.3 Lingkup Bidang Ilmu Penelitian

Ilmu penelitian yang dipakai meliputi bidang Ilmu Farmasi Sosial.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan *metode deskriptif kuantitatif* yaitu dengan mendeskripsikan keadaan secara objektif dalam bentuk angka mulai dari pengumpulan data sampai penampilan hasil (Irawan, 2016)

Berdasarkan jenis penelitian peneliti ingin mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di RT 03 RW 02 Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal.

3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Menurut Notoatmodjo (2010), populasi penelitian adalah keseluruhan individu yang berada di wilayah penelitian. Dalam metodologi penelitian, populasi digunakan untuk menyebutkan serumpun atau sekelompok objek yang menjadi sarana penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang ada di RT 03 RW 02 Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Setiawan, 2010).

Besarnya sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin, yaitu sebagai berikut (Nursalam, 2008).

$$\text{Rumus Slovin} \quad : \quad n = \frac{N}{1+(N.e^2)}$$

Keterangan :

n = Besaran Sampel
 N = Besaran Populasi (217)
 e = Standar error (10%)

$$n = \frac{N}{1+(N.e^2)}$$

$$n = \frac{217}{1+(217 \times 0.1^2)}$$

$$n = \frac{217}{3,17}$$

$n = 68$ sampel

Dari hasil perhitungan yang diperoleh jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian ini sebanyak 68 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, dimana anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel.

Menurut Nursalam (2011), untuk mendapatkan data sesuai dengan fokus, peneliti menentukan responden penelitian dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu-ibu yang tinggal di Desa Sidaharja RT 03 RW 02 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal yang memiliki anak Balita atau Sekolah Dasar (SD) atau Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau Sekolah Menengah Atas/Kejuruan (SMA/K).
2. Bersedia menjadi responden
3. Dapat membaca dan menulis.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil oleh sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pada saat penelitian masyarakat tidak ada di tempat atau ada kepentingan keluarga di luar kota.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dapat dianggap mewakili karakteristik populasi (Supardi dkk, 2014). Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* karena yang menjadi populasi dalam penelitian ini tidak terlalu besar populasi terdiri atas 217.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Variabel penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional, memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel (Setiawan, 2010).

Definisi operasional adalah suatu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan, tau mengubah konsep-konsep yang berupa konstruk dengan kata yang

menggambarkan perilaku atau gejala yang diamati yang dapat diuji dan ditentukan kebenarannya oleh orang lain (Supardi, 2014)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Kategori Pengukuran	Skala Ukur
Tingkat pengetahuan	Tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan obat cacung pada anak. 1.Kontra indikasi 2.Indikasi 3.Dosis 4.Efek samping 5.Interaksi obat	Mengisi Kuosioner	Kuesioner	1. Baik (76%-100%) 2. Cukup (56%-75%) 3. Kurang (>56%) (Arikunto, 2006) Indikator Skor: Tahu : 1 Tida Tahu : 0	Ordinal
Umur	Rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	1. Masa remaja akhir (17-25 tahun) 2. Masa dewasa awal (26-35 tahun) 3. Masa dewasa akhir (36-45 tahun) (Depkes RI, 2009)	Nominal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Kategori Pengukuran	Skala Ukur
Pekerjaan	Suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	1. Pegawai Negeri Sipil 2. Buruh 3. Wiraswasta 4. Ibu Rumah Tangga	Nominal

3.6 Jenis dan Sumber Data

3.6.1 Jenis Data

Semua data yang di kumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data Primer adalah data yang diambil dan diukur secara langsung pada responden (Supardi, 2014). Data primer yang dimaksud adalah data yang diukur secara langsung pada responden dari hasil pengisian kuesioner pada waktu dan tempat yang sama dengan subyek yang berbeda. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu cara untuk menerapkan metode pada masalah yang sedang diteliti. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah suatu daftar yang berisikan rangkaian

pertanyaan mengenai sesuatu masalah atau bidang yang akan diteliti (Narbuko, 2009).

Penggunaan kuesioner dalam penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di Desa Sidaharja RT 003 RW 002 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal. Penggunaan kuesioner dilakukan dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan tertulis kepada responden.

3.7 Uji Validitas dan Realibilitas

3.7.1 Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang di ukur (Notoatmodjo, 2010). Kuesioner dikatakan valid apabila nilai korelasi $>0,361$ (Nugroho, 2005). Uji validitas bertujuan untuk melakukan validasi pada interpretasi data yang diperoleh dari prosedur tertentu. Uji validitas kuesioner responden dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 30 responden, data responden yang diperoleh dihitung menggunakan SPSS. Syarat untuk uji validitas 30 responden (Azwar, 2013). Adalah sebagai berikut:

Bila r hitung $>$ r tabel : Dikatakan pertanyaan valid.

Bila r hitung $<$ r tabel : Dikatakan pertanyaan tidak valid.

Hasil uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan

Pernyataan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
1	0,361	0,407	Valid
2	0,361	0,547	Valid
3	0,361	0,492	Valid
4	0,361	0,499	Valid
5	0,361	0,412	Valid
6	0,361	0,371	Valid
7	0,361	0,547	Valid
8	0,361	0,448	Valid
9	0,361	0,604	Valid
10	0,361	0,450	Valid
11	0,361	0,412	Valid
12	0,361	0,583	Valid
13	0,361	0,647	Valid
14	0,361	0,450	Valid
15	0,361	0,472	Valid
16	0,361	0,429	Valid
17	0,361	0,547	Valid
18	0,361	0,494	Valid
19	0,361	0,547	Valid
20	0,361	0,499	Valid
21	0,361	0,560	Valid
22	0,361	0,493	Valid
23	0,361	0,560	Valid
24	0,361	0,450	Valid
25	0,361	0,371	Valid

Sumber: Data yang diolah

Berdasarkan tabel 3.2 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 15 item pertanyaan yang diajukan pada 30 responden untuk uji validitas dinyatakan valid karena didapatkan hasil nilai r hitung $>0,361$ dengan derajat kepercayaan 5 %, jika dengan r hitung $>r$ tabel maka pertanyaan valid, maka pertanyaan dapat dipakai dan jika nilai r hitung $< r$ tabel maka pertanyaan tidak valid sehingga tidak dipakai untuk penelitian (Notoatmodjo, 2010).

3.7.2 Realibilitas

Realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Dikatakan *reliable* apabila nilai *Cronbach's alpha* > 0,60. Uji realibilitas bertujuan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang (Nugroho, 2005).

Tabel 3.3 Hasil uji Realibilitas Tingkat Pengetahuan

No	Alat Ukur Penelitian	<i>Cronbach's alpha</i> Kritis	<i>Cronbach's alpha</i> Hitung	Status
1.	Kuesioner Tingkat Pengetahuan	0,60	0,833	Andal

(Sumber: Data yang diolah)

Berdasarkan tabel 3.3 diatas menunjukkan bahwa hasil uji reabilitas kuesioner tingkat pengetahuan yang telah dilakukan didapatkan nilai *Cronbach's alpha* 0,833 > 0,60 yang artinya kuesioner dikatakan *reliable* dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting, hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung

dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa dan belum siap disajikan, untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2012).

Tahapan Pengolahan Data:

a. *Editing*

Merupakan suatu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dari hasil wawancara yang dikumpulkan melalui kuesioner disunting terlebih dahulu. Dilakukan dengan data yang terkumpul kemudian diperiksa kembali satu persatu dan dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dilengkapi.

b. *Scoring*

Mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Jika jawaban responden benar diberikan nilai satu jika jawaban salah diberikan nilai nol.

c. *Coding*

Coding merupakan kegiatan memberi kode terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori untuk mempermudah peneliti dalam melakukan tabulasi dan analisa data. Lembaran kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam

data secara manual, lembaran berisi nomor responden dan nomor pertanyaan. Pemberian kode pada masing-masing variabel, kemudian dimasukkan kedalam lembar tabel kerja guna mempermudah pengolahan data.

d. *Entri data*

Merupakan pengetikan kode angka dari jawaban responden pada kuesioner kedalam program pengolahan data dikomputer (Supardi, 2014).

e. *Tabulasi data*

Tahapan ini merupakan kelanjutan dari tahap coding yaitu pengorganisasian data agar mudah dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dalam bentuk distribusi.

f. *Cleaning* (Pembersih Data)

Semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan terjadi kesalahan, ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembenaran.

3.8.2 Analisis Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Analisis Univariate* (Analisa deskriptif). *Analisa Univariate* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian, pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan

distribusi frekuensi dan persentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Setiap pertanyaan yang diajukan kepada responden diberikan skor dengan menggunakan kategori “Tahu dan Tidak Tahu” yang masing-masing pertanyaan diberi:

Nilai 1 : bila menjawab Tahu

Nilai 0 : bila menjawab Tidak Tahu

Setelah itu jika responden menjawab pertanyaan dengan benar, maka dapat diasumsikan bahwa mereka tahu jawaban dari pertanyaan yang diberikan sehingga untuk item pertanyaan dengan jawaban benar diberi nilai 1. Sebaliknya, jika responden menjawab pertanyaan dengan jawaban salah asumsinya mereka tidak mengetahui jawaban yang benar dari pertanyaan yang diberikan, sehingga untuk item pertanyaan dengan jawaban yang dianggap salah akan diberi nilai 0.

Keseluruhan skor yang dikumpulkan kemudian dijumlahkan. Penelitian untuk kesimpulan ditentukan dengan membandingkan dengan skor maksimal. Cara menentukan skor yang dicapai dapat digunakan rumus (Sudijono, 2001)

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi yang sedang dicari

n = Jumlah sampel/banyaknya individu

Skala pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2006), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu:

1. Baik : hasil persentase 76%-100%
2. Cukup : hasil persentase 56%-75%
3. Kurang : hasil persentase <56%

3.9 Etika Penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Responden harus mendapat informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak (Saryono, 2010).

b. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiannya. Oleh karena itu semua hasil penelitian yang telah dilakukan dijamin kerahasiaannya dan peneliti menjaga rahasia dengan sebaik-baiknya (Saryono, 2010).

c. *Plagiarisme* berasal dari kata latin *plagiarius* dengan arti mencuri, merampok, membajak. Plagiat adalah pengambilan tulisan atau pendapat milik orang lain dan menjadikannya seolah-olah milik sendiri (tanpa menyebutkan sumbernya) (Supardi, 2014).

- d. Penelitian tidak boleh melakukan *falsification*
- e. Falsifikasi adalah melihat dari sudut pandang teori kesalahan. Misalnya menganggap hasil sementara itu salah, maa dilakukan segala upaya termasuk merubah, menambah dan menghilangkan data secara sengaja atau mengulangi penelitian sampai didapatkan hasil yang diinginkan (Supardi, 2014).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner ke 68 responden mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak Di Desa Sidaharja RT 03 RW 02 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal ” pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021. Data yang di peroleh dari hasil penyebaran kuesioner kemudian ditabulasi dan dianalisis secara frekuensi. Hasil penelitian dapat dipaparkan sebagai berikut:

4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dinyatakan bahwa umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun (Notoatmodjo, 2010). Menurut Mubarak (2011) umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis dan kejiwaan, dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan umur seperti pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	17-25 tahun	10	14,7
2	26-35 tahun	43	63,2
3	36-45 tahun	15	22,1
	Total	68	100

(Sumber: Data Primer yang diolah)

Menurut Kementerian Kesehatan (2009), umur 26-35 termasuk dalam usia dewasa awal, dimana pola pikir seseorang akan meningkat dan lebih mudah dalam menerima informasi untuk kesehatannya.

4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dinyatakan bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi atau pengetahuan misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan seperti pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	26	38,2
2	SMP	15	22,1
3	SMA/K	22	32,4
4	PT	5	7,4
Total		68	100

(Sumber: Data Primer yang diolah)

Menurut Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional, tentang indikator tingkat jenjang pendidikan.

4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dinyatakan bahwa pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Hasil

penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan pekerjaan seperti pada tabel 4.3.

Table 4.3 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	6	52,9
2	PNS	5	7,4
3	Buruh	16	23,5
4	Wiraswasta	11	16,2
Total		68	100

(Sumber: Data Primer yang diolah)

4.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing

4.4.1 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Definisi Cacingan

No	Pertanyaan	Jawaban yang diharapkan	Jawaban Responden		Total
			Tahu N(%)	Tidak Tahu N(%)	
1	Apakah ibu tahu tentang penyakit cacingan?	Tahu	62 (91,2%)	6 (8,8%)	68 (100%)

4.4.2 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kontra Indikasi

No	Pertanyaan	Jawaban yang diharapkan	Jawaban Responden		Total
			Tahu N(%)	Tidak Tahu N(%)	
2	Apakah ibu tahu siapa saja yang tidak boleh konsumsi obat cacing?	Tahu	58 (85,3%)	10 (14,7%)	68 (100%)
4	Apakah ibu tahu jika obat cacing tidak boleh di konsumsi untuk setiap hari?	Tahu	59 (86,8%)	9 (13,2%)	68 (100%)

10	Apakah ibu tahu kontra indikasi dari obat cacing?	Tahu	52 (76,5%)	15 (22,1%)	68 (100%)
19	Apakah ibu tahu ibu hamil tidak boleh konsumsi obat cacing?	Tahu	54 (79,4%)	14 (20,6%)	68 (100%)

4.4.3 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Indikasi Obat

No	Pertanyaan	Jawaban yang diharapkan	Jawaban Responden		Total
			Tahu N(%)	Tidak Tahu N(%)	
3	Apakah ibu tahu merk obat combantrin, vermoz adalah obat untuk penyakit cacingan?	Tahu	57 (83,8%)	11 (16,2%)	68 (100%)
5	Apakah ibu tahu tentang obat cacing pirantel pamoat, mebendazole, albendazole?	Tahu	51 (75,0%)	17 (25,0%)	68 (100%)
6	Apakah ibu tahu kegunaan/indikasi dari obat pirantel pamoat, mebendazole, albendazole?	Tahu	45 (66,2%)	23 (33,8%)	68 (100%)
11	Apakah ibu tahu tujuan penggunaan obat cacing secara berkala?	Tahu	53 (77,9%)	15 (22,1%)	68 (100%)
23	Apakah ibu tahu bahwa obat pirantel pamoat bisa untuk mengobati cacing gelang, cacing tambang, cacing kremi?	Tahu	34 (50,0%)	34 (50,0%)	68 (100%)

4.4.4 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Efek Samping

No	Pertanyaan	Jawaban yang diharapkan	Jawaban Responden		Total
			Tahu	Tidak Tahu	
			N(%)	N(%)	
12	Apakah ibu tahu efek samping setelah mengkonsumsi obat cacing?	Tahu	55 (80,9%)	13 (19,1%)	68 (100%)
13	Apakah ibu tahu jika obat mebendazole menyebabkan efek samping diare?	Tahu	46 (67,6%)	22 (32,4%)	68 (100%)

4.4.5 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Dosis Obat

No	Pertanyaan	Jawaban yang diharapkan	Jawaban Responden		Total
			Tahu	Tidak Tahu	
			N(%)	N(%)	
14	Apakah ibu tahu jika obat mebendazole dosisnya tidak tergantung dengan berat badan?	Tahu	48 (70,6%)	20 (29,4%)	68 (100%)
16	Apakah ibu tahu dari umur berapa anak bisa minum obat cacing?	Tahu	61 (89,7%)	7 (10,3%)	68 (100%)
17	Apakah ibu tahu jika orang dewasa juga perlu minum obat cacing?	Tahu	60 (88,2%)	8 (11,8%)	68 (100%)
18	Apakah ibu tahu dosis anak dan dosis dewasa itu berbeda?	Tahu	58 (85,3%)	10 (14,7%)	68 (100%)

4.4.6 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Interaksi Obat

No	Pertanyaan	Jawaban yang diharapkan	Jawaban Responden		Total
			Tahu	Tidak Tahu	
			N(%)	N(%)	
15	Apakah ibu tahu jika konsumsi obat cacing sebaiknya setelah makan?	Tahu	58 (85,3%)	10 (14,7%)	68 (100%)
24	Apakah ibu tahu absorpsi obat mebendazole buruk di usus?	Tahu	37 (54,4%)	31 (45,6%)	68 (100%)

4.4.7 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Cacing

No	Pertanyaan	Jawaban yang diharapkan	Jawaban Responden		Total
			Tahu	Tidak Tahu	
			N(%)	N(%)	
21	Apakah ibu tahu jenis-jenis cacing pada tubuh?	Tahu	47 (69,1%)	21 (30,9%)	68 (100%)
22	Apakah ibu tahu cacing gelang, cacing tambang, dan cacing cambuk adalah jenis cacing usus yang ditularkan melalui tanah?	Tahu	40 (58,8%)	28 (41,2%)	68 (100%)

4.4.8 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Penanganan

No	Pertanyaan	Jawaban yang diharapkan	Jawaban Responden		Total
			Tahu	Tidak Tahu	
			N(%)	N(%)	
7	Apakah ibu pernah memberikan anak ibu obat cacung?	Tahu	58 (85,3%)	10 (14,7%)	68 (100%)
8	Apakah ibu tahu tentang bagaimana cara pemberian obat cacung?	Tahu	57 (83,8%)	11 (16,2%)	68 (100%)
9	Apakah ibu selalu memberikan obat cacung pada anak ibu tiap 6 bulan sekali?	Tahu	60 (88,2%)	8 (11,8%)	68 (100%)

Hasil penelitian tingkat pengetahuan Ibu tentang penggunaan obat cacung pada anak di Desa Sidaharja RT 03 RW 02 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal seperti pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacung

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	48	70,6
2	Cukup	15	22,1
3	Kurang	5	7,4
	Total	68	100

(Sumber: Data Primer yang diolah)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat cacung pada anak paling banyak kategori baik yaitu 48 responden (70,6%), sedangkan yang paling sedikit adalah kategori kurang yaitu 5 responden

(7,4%). Hasil menunjukkan bahwa responden mendapatkan informasi dari pengalaman pribadi dan informasi dari masyarakat dan sekitarnya, serta pengalaman mempengaruhi cara penggunaan jenis obat tersebut dengan benar (Yuliani, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan Hazibuan (2018), menunjukkan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik 48 responden (66,7%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak (20,83%), tingkat pengetahuan kurang 3 responden (4,17%), sedangkan dari hasil yang didapat pada penelitian ini sebanyak 48 orang (70%) mempunyai tingkat pengetahuan baik, 15 orang (22,1%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 5 orang (7,4%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Berdasarkan tingkat pengetahuan ini berisi 25 (Dua puluh lima) pertanyaan yang diberikan bahwa secara umum jawaban responden sudah cukup sesuai dengan jawaban yang diharapkan. Tingkat pengetahuan ibu dikatakan baik apabila responden dapat menjawab 76-100% atau 19-25 pertanyaan dijawab dengan tepat, tingkat pengetahuan cukup apabila responden dapat menjawab 56-75% atau 14-18 pertanyaan dijawab dengan tepat, sedangkan untuk tingkat pengetahuan kurang apabila responden dapat menjawab >56% atau 1-13 pertanyaan secara tepat.

Pertanyaan pertama berisi tentang apakah responden tahu tentang penyakit cacangan. Hasil dari 68 responden sebanyak 62 orang (91,2%) tahu tentang penyakit cacangan, sedangkan 6 orang (8,8%) tidak tahu tentang

penyakit cacingan. Hasil menunjukkan bahwa ternyata masih ada responden yang tidak mengetahui tentang penyakit cacingan.

Pertanyaan kedua yaitu apakah responden tahu siapa saja yang tidak boleh konsumsi obat cacing. Responden yang mengetahui sebanyak 58 orang (85,3%), sedangkan responden yang tidak mengetahui sebanyak 10 orang (14,7%). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden berasal dari penjelasan yang diberikan oleh dokter, tenaga kefarmasian serta informasi yang didapatkan melalui internet.

Pertanyaan ketiga yaitu apakah responden tahu merk obat vermox, mebendazole adalah obat untuk mengobati penyakit cacingan. Responden yang mengetahuinya sebanyak 57 orang (83,3%) dan yang menjawab tidak mengetahuinya sebanyak 11 orang (16,2%). Pengetahuan yang diperoleh responden berasal dari penjelasan dokter, tenaga teknik kefarmasian serta informasi yang diperoleh melalui internet dan kerabat.

Pertanyaan keempat yaitu apakah responden tahu jika obat cacing tidak boleh dikonsumsi untuk setiap hari. Responden yang mengetahuinya sebanyak 59 orang (86,8%) dan yang menjawab tidak mengetahuinya sebanyak 9 orang (13,2%). Hasil menunjukkan bahwa ternyata masih ada responden yang tidak mengetahui bahwa obat cacing tidak boleh dikonsumsi setiap hari.

Pertanyaan kelima yaitu apakah responden tahu tentang obat cacing pirantel pamoate, mebendazole, albendazole. Responden yang mengetahui obat antelmintik sebanyak 51 orang (75%) dan yang menjawab tidak

mengetahuinya sebanyak 17 orang (25%). Informasi yang didapatkan dari responden melalui tenaga kefarmasian, internet serta brosur obat.

Pertanyaan keenam yaitu apakah responden tahu kegunaan/indikasi dari obat pirantel pamoat, mebendazole, albendazole. Responden yang mengetahui indikasi dari obat pirantel pamoat, albendazole, mebendazole sebanyak 45 orang (66,2%) dan yang menjawab tidak mengetahuinya sebanyak 23 orang (33,8%). Pemberian informasi yang benar akan meminimaliskan kesalahan dalam penggunaan obat.

Pertanyaan ketujuh yaitu Apakah responden pernah memberikan anak responden obat cacing. Sebanyak 58 orang (85,3%) pernah memberikan obat cacing pada anaknya, sedangkan 10 orang (14,7%) tidak pernah memberikan obat cacing pada anaknya. Hasil menunjukkan pentingnya pemberian obat cacing karena anak yang cacangan perkembangan terhambat sehingga mempengaruhi kemampuan belajar dan fungsi kognitifnya.

Pertanyaan kedelapan yaitu apakah responden tahu tentang bagaimana cara pemberian obat cacing. Responden yang mengetahui tentang pemberian obat cacing sebanyak 57 orang (83,3%) dan yang tidak mengetahuinya sebanyak 11 orang (16,2%), pemberian obat cacing berupa dosis tunggal yaitu hanya satu kali minum sebelum/sesudah makan selama 6 bulan sekali (Farmaologi dasar dan klinik vol 2 Edisi 12).

Pertanyaan kesembilan yaitu apakah responden selalu memberikan obat cacing pada anak tiap enam bulan sekali. Sebanyak 60 orang (88,2%)

selalu memberikan obat cacing enam bulan sekali, sedangkan 8 orang (11,8%) tidak memberikannya tiap enam bulan sekali. Antelmintika sendiri sebaiknya diminum 6 bulan sekali secara teratur untuk mencegah terjadinya infeksi kembali (Tjay dan rahardja, 2015).

Pertanyaan kesepuluh yaitu Apakah responden tahu kontra indikasi dari obat cacing. Sebanyak 52 orang (77,6%) mengetahui kontra indikasi obat cacing, sedangkan 15 orang (22,4%) tidak mengetahui kontra indikasi obat cacing. kontra indikasi suatu kondisi atau faktor yang berfungsi sebagai alasan untuk mencegah tindakan medis tertentu karena bahaya yang akan didapatkan pasien (Vorick, 2013)

Pertanyaan kesebelas yaitu apakah responden tahu tujuan penggunaan obat cacing secara berkala. Sebanyak 53 orang (77,9%) mengetahui tujuan penggunaan obat cacing sedangkan 15 orang (22,1) tidak mengetahui tujuan penggunaan obat cacing. Penggunaan obat yang benar adalah cara-cara menggunakan obat yang sesuai dengan tujuan dan fungsi obat yang dikonsumsi atau digunakan. Oleh karena itu, perlu adanya informasi yang benar bagi masyarakat agar obat dapat digunakan dengan cara yang tepat dan obat yang dikonsumsi lebih efektif dalam memberikan efek terapi (Yuliani dkk, 2014).

Pertanyaan kedua belas yaitu apakah responden tahu efek samping setelah mengkonsumsi obat cacing. sebanyak 55 orang (80,9%) mengetahui efek samping obat cacing, sedangkan 13 orang (19,1%) tidak mengetahuinya. Efek samping merupakan peristiwa yang tidak diinginkan

atau tak tertuga atau reaksi terhadap suatu obat (Farmakologi Dasar dan klinik Ed.10, 2007).

Pertanyaan ketiga belas yaitu apakah responden tahu jika obat mebendazole menyebabkan efek samping diare. Sebanyak 46 orang (67,6%) mengetahui penyebab efek samping obat mebendazole, sedangkan 22 orang (32,4%) tidak mengetahuinya. Obat mebendazole memiliki spektrum luas dengan efek samping yang rendah (Farmakologi Dasar dan klinik Ed.10, 2007). Efek sampingnya yaitu hipersensitif terhadap obat mebendazole.

Pertanyaan keempat belas yaitu apakah responden tahu jika obat mebendazole dosisnya tidak tergantung dengan berat badan. Hasil dari 68 responden sebanyak 48 orang (70,6%) memiliki pengetahuan tentang dosis mebendazole tidak tergantung dengan berat badan sedangkan 20 orang (29,4%) tidak mengetahuinya. Menurut WHO (2014) Mebendazole diberikan dalam dosis tunggal 500 mg berdasarkan usia.

Pertanyaan kelima belas yaitu apakah responden tahu jika konsumsi obat cacing sebaiknya setelah makan. hasil dari 68 responden yang mengetahuinya sebanyak 58 orang (85,3%) sedangkan 10 orang (14,7%) tidak mengetahuinya. Obat akan lebih cepat di absorpsi setelah makan, terutama saat mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak penyerapan akan lebih baik (Permenkes, 2017)

Pertanyaan keenam belas yaitu apakah responden tahu dari umur berapa anak bisa minum obat cacing. Dari 68 responden sebanyak 61 orang (89,7%) mengetahui umur berapa anak bisa minum obat cacing sedangkan 7

orang (10,3%) tidak mengetahuinya. Informasi umur yang didapatkan responden melalui tenaga teknis kefarmasian, internet serta brosur obat.

Pertanyaan ketujuh belas yaitu apakah responden tahu jika orang dewasa juga perlu minum obat cacing. Hasil dari 68 responden sebanyak 60 orang (88,2%) mengetahui orang dewasa juga perlu minum obat cacing sedangkan 8 orang (11,8%) tidak mengetahuinya. Pengobatan cacingan dapat diberikan pada usia 2 tahun sampai usia dewasa, informasi yang didapatkan dari responden berasal melalui tenaga teknis kefarmasian, internet serta brosur obat.

Pertanyaan kedelapan belas yaitu apakah responden tahu dosis anak dan dosis dewasa itu berbeda. Hasil dari 68 responden sebanyak 58 orang (85,%) mengetahui perbedaan dosis anak dan dewasa sedangkan 10 orang (14,7%) tidak mengetahuinya. Anak usia balita diberikan dalam bentuk sirup, sedangkan untuk anak usia pra sekolah, sekolah dan dewasa diberikan dalam bentuk tablet (Permenkes, 2017), yang masing-masing obat memiliki dosis berbeda.

Pertanyaan kesembilan belas yaitu apakah responden tahu ibu hamil tidak boleh konsumsi obat cacing. Hasil dari 68 responden sebanyak 54 orang (79,4%) mengetahuinya sedangkan 14 orang (20,6%) tidak mengetahuinya. Data penggunaan obat pada ibu hamil masih terbatas, karena keamanan penggunaannya belum banyak diketahui

Pertanyaan kedua puluh yaitu apakah responden tahu jika setiap jenis obat cacing beda dosisnya. Sebanyak 55 orang (80,9%) mengetahui

dosis setiap jenis obat cacing sedangkan 13 orang (19,1%) tidak mengetahuinya. Jenis obat albendazole memiliki dosis 400mg/oral, Mebendazole memiliki dosis 500 mg, serta Pirantel Pamoat memiliki dosis 125 mg dan 250 mg (Permenkes RI, 2017)

Pertanyaan kedua puluh satu yaitu Apakah responden tahu jenis-jenis cacing pada tubuh. Hasil dari 68 responden sebanyak 47 orang (69,2) mengetahui jenis-jenis cacing dalam tubuh sedangkan 21 orang (30,9%) tidak mengetahuinya. Menurut Permenkes RI (2017) jenis cacing dalam tubuh adalah cacing kremi (*Enterobius vermicularis*), cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale*).

Pertanyaan kedua puluh dua yaitu apakah responden tahu cacing gelang, cacing tambang, dan cacing cambuk adalah jenis cacing usus yang ditularkan melalui tanah. Hasil dari 68 responden sebanyak 40 orang (58,8%) mengetahui jenis cacing usus yang ditularkan melalui tanah sedangkan 28 orang (41,2%) tidak mengetahuinya. Hasil menunjukkan bahwa masih banyak orang yang tidak mengetahui jenis cacing usus yang ditularkan melalui tanah.

Pertanyaan kedua puluh tiga yaitu apakah responden tahu bahwa obat pirantel pamoat bisa untuk mengobati cacing gelang, cacing tambang, dan cacing kremi. Hasil dari 68 responden sebanyak 34 orang (50%) mengetahui obat pirantel pamoat bisa untuk mengobati cacing gelang, cacing cambuk dan cacing kremi sedangkan 34 orang (50%) tidak

mengetahuinya. Hasil menunjukkan kurangnya informasi mengenai obat cacing beserta kegunaanya, maka dari itu masyarakat terutama ibu-ibu harus benar-benar mendapatkan informasi yang lebih akurat seperti pada penelitian ini.

Pertanyaan kedua puluh empat yaitu apakah responden tahu absorpsi obat mebendazole buruk di usus. Hasil dari 68 responden sebanyak 37 orang ((54%) mengetahui absorpsi obat mebendazole sedangkan 31 orang (45,6%) tidak mengetahuinya. Informasi yang didapatkan responden berasal dari penjelasan dokter, tenaga teknis kefarmasian, internet serta brosur obat.

Pertanyaan kedua puluh lima yaitu apakah responden tahu siapa saja yang boleh konsumsi obat cacing. Hasil dari 68 responden sebanyak 57 orang (83,8%) mengetahuinya siapa saja yang boleh konsumsi obat cacing sedangkan 11 orang (16,2%) tidak mengetahuinya. Obat cacing boleh dikonsumsi untuk balita, anak usia pra sekolah, sekolah dan dewasa (Permenkes RI, 2017).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu di Desa Sidaharja RT 03 RW 02 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal tentang penggunaan obat cacicng pada anak didapatkan hasil dari total 68 responden yang diteliti 48 responden (70,6%) memiliki tingkat pengetahuan baik tentang penggunaan obat cacicng pada anak, 15 responden (22,1%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, 5 responden (7,4%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Secara umum penelitian ini termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan yang cukup (70,6%), karena dapat menjawab 14 sampai 18 pertanyaan.

5.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda, dan diharapkan bisa melakukan penelitian mengenai hubungan antara faktor umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak ditemukan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, diharapkan tenaga kefarmasian dapat memberi informasi yang benar dan jelas kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M. (2007). *Ilmu Meracik Obat*. GadjahMada University Press.Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (EdisiRevisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Gabriel, Hinonaung, Tatangindatu. (2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Obat Cacing Pada Balita Secara Berkala Di Kampung Petta Barat Kecamatan Tabukan Utara*. Jurnal Ilmiah Sesebanua Vol.2 No. 01. P3M Poloteknik Negeri Nusa Utara Sulawesi Utara
- Indriyati, Liestiana. (2018). *Evaluasi Keberhasilan Program Pemberian Obat Cacing Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Di SDN Pagatan 1 Kecamatan Kusan Hilir Kabupaten Tanah Bumbu*. Jurnal Ilmiah Balai Litbangkes P2B2 Tanah Bumbu Kalimantan Selatan. Hal: 7-11
- Solferina, Askar, Mallo. (2013). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Ibu Terhadap Pemberian Obat Cacing Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di SD 67 Cangadi 1 Soppeng*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol.2 No.01. STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Makassar.
- Chadijah, Sumolang, Veridiana. (2014). *Hubungan Pengetahuan, Perilaku, Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kecacangan Pada Anak Sekolah Dasar Di Kota Palu*. Jurnal Media Litbangkes Vol.24 No. 01 Hal: 50-56. Donggala.
- A.S. Wiyono (2020). *Sosialisai Pemakaian Obat Cacing Pada Posyandu Balita*. Journal Of Community Engagement and Employment . Vol.2 No.2 Hal: 8-16.
- Hasibuan. O.K. (2019). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap ibu Terhadap Penggunaan Obat Cacing Pada Anak Secara Berkala Di Lingkungan III, IV Dan VI Kelurahan Babura Sunggal Kecamatan Medan Sunggal. Poltekkes Kemkes Medan. Medan*
- Tjay dan Rahardja.(2015).*Obat-obat Penting, Khasiat, Penggunaan, Dan Efek-Efek Sampingnya: Edisi VII*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Pelaku Kesehatan*. Jaarta: PT Rineka Cipta.

- Ansel, H, C., (2008). Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi, ed IV. Alih bahasa Ibrahim, F. Jakarta: UI Press.
- Azwar, Saifuddin. (2013). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Binfar.(2008). *Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan*. Retrieved from <http://binfar.kemendes.go.id>
- Chaerunissa, dkk. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Kota Utara Kelurahan Wongkaditi Barat Tahun 2012.Wongkaditi: DIII Farmasi*.
- Kartini, Sri. (2016). *Kejadain Kecacangan Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru. Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 3, No. 2, Hal: 53-58.
- Faesol Amin, dkk. (2009). *Pengaruh Kosentrasi Malam Putih (Cera Alba) pada Suppositoria Basis LemakCoklat (Oleum Cacao) Terhadap Laju Disolusi Paracetamol. Jurnal Farmasi Indonesia Vol.6 No. 01*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- FI Ed V. (2014).*Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI)*. Jakarta: DepKes RI.
- Irawan, E. (2016). *Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Desa Kertajaya.Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol. 4 No.1. Bandung Barat.
- Kementerian Kesehatan. (2009). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomer 51 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mubarak,W.I(2008). *Buku ajar kebutuhan dasar manusia: Teori dan aplikasi dalam praktik*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Mubarak, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak, W. I. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta
- Notoatmodjo, soekidjo.(2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Noviastuti. (2015). *Infeksi Soil Transmitted Helminths*. Jurnal Ilmiah Majority Vol. 4 No. 8. Universitas Lampung. Lampung
- Nugroho, S. H. P. (2014). *Hubungan aktivitas fisik dan konstipasi dengan derajat hemorroid di URJ Bedah RSUD.DrSoegiri Lamongan*.
- PIO Nasional.(2015). *Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia Pusat Informasi Obat Nasional*. Retrieved from <http://pionas.pom.go.id>
- Setiawan, A. dan S. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Wawan, A. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Masniati, dkk. (2018). *Pemberian Obat Cacing Albendazol Terhadap Hasil Pemeriksaan Kecacingan Golongan STH Pada Fases Siswa SDN Bunduduk Lombok Tengah*. Jurnal Analis Medika Bio Sains. Vol. 5, No. 1.
- Wijaya, J.S. (2017). *Perbandingan Efektivitas Dan Efek Samping Albendazole dengan Kombinasi Mebendazole-Pyrantel Pamoat Untuk Terapi STH Anak SD Di Kecamatan Medan Tambung*. Jurnal CDK-253, Vol.44, No. 6.
- Wahdini, dkk. (2018). *Efektivitas Mebendazol Double-Dose Terhadap Infeksi STH Di Desa Perokonda, Sumba Barat Daya*. Jurnal eJKI, Vol. 6, No.2. Universitas Indonesia, Jakarta.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTeknik Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 156.03/FAR.PHB/XII/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Desa, Desa Sidaharja
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Rozanah
 NIM : 18081005
 Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak di Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Suradadi.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 2 Desember 2020

Mengetahui,
 a.n Ka. Prodi DIII Farmasi
 Sekretaris,

apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
 NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia,

Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2. Balasan Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAHAN KABUPATEN TEGAL
KECAMATAN SURADADI
DESA SIDAHARJA**

Alamat : Jl. Desa Sidaharja – Suradadi Kab. Tegal

Nomor : 145/312 / XII / 2020

Lamp : -

Hal : Izin Penelitian KTI

Kepada Yth :

Pimpinan Yayasan Pendidikan Harapan Bersama

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL

Di

Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi di Desa Sidaharja Kec. Suradadi Kab. Tegal, Nomor Surat : 156.03/FAR.PHB/XII/2020 Tanggal : 02 Desember 2020. Mahasiswa yang beridentitas :

Nama : ROZANAH

NIM : 18081005

Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu

Tentang Penggunaan Obat Cacing pada Anak.

Dengan ini Kepala Desa Sidaharja memberikan izin Kepada Pemohon untuk melakukan Penelitian di Desa Sidaharja Kec. Suradadi Kab. Tegal yang dimulai dari bulan Januari s.d Februari 2021.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sidaharja, 22 – 12 – 2020

Kepala Desa Sidaharja



H.M. SUMARYO

Lampiran 3. Hasil Uji Validitas

HASIL UJI VALIDITAS**Correlations**

		Total
soal1	Pearson Correlation	.407*
	Sig. (2-tailed)	.025
	N	30
soal2	Pearson Correlation	.547**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
soal3	Pearson Correlation	.492**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
soal4	Pearson Correlation	.499**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	30
soal5	Pearson Correlation	-.004
	Sig. (2-tailed)	.985
	N	30
soal6	Pearson Correlation	.412*
	Sig. (2-tailed)	.024
	N	30
soal7	Pearson Correlation	.371*
	Sig. (2-tailed)	.044
	N	30
soal8	Pearson Correlation	.547**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
soal9	Pearson Correlation	.448*
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
soal10	Pearson Correlation	-.127
	Sig. (2-tailed)	.512
	N	29
soal11	Pearson Correlation	.604**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal12	Pearson Correlation	-.178
	Sig. (2-tailed)	.345
	N	30

soal13	Pearson Correlation	.450 [*]
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	30
soal14	Pearson Correlation	.412 [*]
	Sig. (2-tailed)	.024
	N	30
soal15	Pearson Correlation	.583 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal16	Pearson Correlation	.647 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
soal17	Pearson Correlation	.450 [*]
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	30
soal18	Pearson Correlation	.472 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	30
soal19	Pearson Correlation	.144
	Sig. (2-tailed)	.447
	N	30
soal20	Pearson Correlation	.429 [*]
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	30
soal21	Pearson Correlation	.547 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
soal22	Pearson Correlation	.494 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
soal23	Pearson Correlation	.547 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
soal24	Pearson Correlation	.499 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	30
soal25	Pearson Correlation	.560 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
soal26	Pearson Correlation	.493 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
soal27	Pearson Correlation	.560 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001

	N	30
soal28	Pearson Correlation	-.100
	Sig. (2-tailed)	.598
	N	30
soal29	Pearson Correlation	.450*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	30
soal30	Pearson Correlation	.371*
	Sig. (2-tailed)	.044
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 4. Hasil Uji Realibilitas

Reliability**Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	29	96.7
	Excluded ^a	1	3.3
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.833	30

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar Persetujuan**Kesediaan Menjadi Responden Peneliti**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Politeknik Harapan Bersama yang bernama ROZANAH dengan judul penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak di Desa Sidaharja RT 003 RW 002 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal” saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Tegal, 29 Januari 2021

Responden

()

Lampiran 7. Lembar Pengantar Persetujuan Penelitian

PENGANTAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama, maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ROZANAH

NIM : 18081005

Alamat: Desa Sidaharja RT 03 RW 02 Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal

Judul Penelitian : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGGUNAAN OBAT CACING PADA ANAK DI DESA SIDA HARJA RT 03 RW 02 KECAMATAN SURADADI KABUPATEN TEGAL.

Dengan segala kerendahan hati mohon saudara untuk berkenan menjadi responden. Penelitian ini dengan judul sesuai pengetahuan saudara. Jawaban saudara sangat kami butuhkan semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan jawaban yang saudara berikan juga akan kami jaga kerahasiaannya.

Atas kesabaran dan bantuan saudara, penulis ucapkan terima kasih dan semoga saudara mendapat balasan yang baik dari Allah SWT.

Tegal, 29 Januari 2021

Penulis

(Rozanah)

Lampiran 8. Lembar kuesioner

LEMBAR KUESIONER
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENGGUNAAN OBAT CACING PADA ANAK DI DESA SIDA HARJA
KECAMATAN SURADADI KABUPATEN TEGAL

DATA RESPONDEN

Nama : _____

Umur : 17-25 tahun []

26-35 tahun []

36-45 tahun []

Pekerjaan : Ibu rumah tangga []

PNS []

Wiraswasta []

Petani []

Pendidikan : SD []

SMP []

SMA/K []

Perguruan tinggi []

PERTANYAAN KUESIONER

Petunjuk Pengisian :

Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan.

Beri tanda cek list (√) pada kotak pertanyaan yang menurut anda paling sesuai/benar

Jika salah mengisi jawaban, coret jawaban tersebut dan beri tanda cek list (√) pada jawaban yang dianggap benar

No	Pertanyaan	YA	TIDAK TAHU
1.	Apakah ibu tahu tentang penyakit cacingan?		
2.	Apakah ibu tahu siapa saja yang tidak boleh konsumsi obat cacing?		
3.	Apakah ibu tahu merk obat combantrin, vermox adalah obat untuk penyakit cacingan?		
4.	Apakah ibu tahu jika obat cacing tidak boleh di konsumsi untuk setiap hari?		
5.	Apakah ibu tahu tentang obat cacing pirantel pamoat, mebendazole, albendazole?		
6.	Apakah ibu tahu kegunaan/indikasi dari obat pirantel pamoat, mebendazole, albendazole?		
7.	Apakah ibu pernah memberikan anak ibu obat cacing?		
8.	Apakah ibu tahu tentang bagaimana cara pemberian obat cacing?		
9.	Apakah ibu selalu memberikan obat cacing pada anak ibu tiap 6 bulan sekali?		
10.	Apakah ibu tahu kontra indikasi dari obat cacing?		
11.	Apakah ibu tahu tujuan penggunaan obat cacing secara berkala?		
12.	Apakah ibu tahu efek samping setelah mengkonsumsi obat cacing?		
13.	Apakah ibu tahu jika obat mebendazole menyebabkan efek samping diare?		
14.	Apakah ibu tahu jika obat mebendazole dosisnya tidak tergantung dengan berat badan?		
15.	Apakah ibu tahu jika konsumsi obat cacing sebaiknya setelah makan?		
16.	Apakah ibu tahu dari umur berapa anak bisa		

	minum obat cacing?		
17.	Apakah ibu tahu jika orang dewasa juga perlu minum obat cacing?		
18.	Apakah ibu tahu dosis anak dan dosis dewasa itu berbeda?		
19.	Apakah ibu tahu ibu hamil tidak boleh konsumsi obat cacing?		
20.	Apakah ibu tahu jika setiap jenis obat cacing beda dosisnya?		
21.	Apakah ibu tahu jenis-jenis cacing pada tubuh?		
22.	Apakah ibu tahu cacing gelang, cacing tambang, dan cacing cambuk adalah jenis cacing usus yang di tularkan melalui tanah?		
23.	Apakah ibu tahu bahwa obat pirantel pamoat bisa untuk mengobati cacing gelang, cacing tambang, cacing kremi?		
24.	Apakah ibu tahu absorpsi obat mebendazole buruk di usus?		
25.	Apakah ibu tahu siapa saja yang boleh konsumsi obat cacing?		

Lampiran 9. Tabel Frekuensi Hasil Penelitian

Frequencies**Statistics**

		Kode Umur	Kode Pendidikan	Kode Pekerjaan	Kode Jenis Kelamin	P01	P02
N	Valid	68	68	68	68	68	68
	Missing	0	0	0	0	0	0

		P03	P04	P05	P06	P07	P08
N	Valid	68	68	68	68	68	68
	Missing	0	0	0	0	0	0

		P09	P10	P11	P12	P13	P14
N	Valid	68	67	68	68	68	68
	Missing	0	1	0	0	0	0

		P15	P16	P17	P18	P19	P20
N	Valid	68	68	68	68	68	68
	Missing	0	0	0	0	0	0

		P21	P22	P23	P24	P25	Pengetahuan
N	Valid	68	68	68	68	68	68
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table**Kode Umur**

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Kode Umur	17-25 thn	Count	5	5	0	10
		% within Kode Umur	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	7.4%	7.4%	0.0%	14.7%
	26-35 thn	Count	32	8	3	43
		% within Kode Umur	74.4%	18.6%	7.0%	100.0%

		% of Total	47.1%	11.8%	4.4%	63.2%
	36-45 th	Count	11	2	2	15
		% within Kode Umur	73.3%	13.3%	13.3%	100.0%
		% of Total	16.2%	2.9%	2.9%	22.1%
Total		Count	48	15	5	68
		% within Kode Umur	70.6%	22.1%	7.4%	100.0%
		% of Total	70.6%	22.1%	7.4%	100.0%

Kode Pendidikan

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Kode Pendidikan	SD	Count	19	4	3	26
		% within Kode Pendidikan	73.1%	15.4%	11.5%	100.0%
		% of Total	27.9%	5.9%	4.4%	38.2%
	SMP	Count	9	4	2	15
		% within Kode Pendidikan	60.0%	26.7%	13.3%	100.0%
		% of Total	13.2%	5.9%	2.9%	22.1%
	SMA/K	Count	15	7	0	22
		% within Kode Pendidikan	68.2%	31.8%	0.0%	100.0%
		% of Total	22.1%	10.3%	0.0%	32.4%
	Perg. Tinggi	Count	5	0	0	5
		% within Kode Pendidikan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	7.4%	0.0%	0.0%	7.4%
Total		Count	48	15	5	68
		% within Kode Pendidikan	70.6%	22.1%	7.4%	100.0%
		% of Total	70.6%	22.1%	7.4%	100.0%

Kode Pekerjaan

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	

Kode Pekerjaan	IRT	Count % within Kode Pekerjaan % of Total	26 72.2% 38.2%	8 22.2% 11.8%	2 5.6% 2.9%	36 100.0% 52.9%
	PNS	Count % within Kode Pekerjaan % of Total	5 100.0% 7.4%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	5 100.0% 7.4%
	Wiras wasta	Count % within Kode Pekerjaan % of Total	10 62.5% 14.7%	5 31.3% 7.4%	1 6.3% 1.5%	16 100.0% 23.5%
	Petani	Count % within Kode Pekerjaan % of Total	7 63.6% 10.3%	2 18.2% 2.9%	2 18.2% 2.9%	11 100.0% 16.2%
Total		Count % within Kode Pekerjaan % of Total	48 70.6% 70.6%	15 22.1% 22.1%	5 7.4% 7.4%	68 100.0% 100.0%

Tingkat Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	48	70.6	70.6	70.6
Cukup	15	22.1	22.1	92.6
Kurang	5	7.4	7.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Keterangan:

1. Baik : hasil persentase 76%-100%
2. Cukup : hasil persentase 56%-75%
3. Kurang : hasil persentase <56%

Lampiran 10. Tabel Hasil Penelitian

MASTER TABEL

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENGUNAAN OBAT CACING PADA ANAK DI DESA SIDAHARJA RT
003 RW 002 KECAMATAN SURADADI KABUPATEN TEGAL**

No	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
1	36-45 tahun	3	SMP	2	Ibu Rumah Tangga	1
2	36-45 tahun	3	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
3	36-45 tahun	3	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
4	17-25 tahun	1	SMA/K	3	Ibu Rumah Tangga	1
5	17-25 tahun	1	SMA/K	3	Ibu Rumah Tangga	1
6	26-35 tahun	2	SMP	2	Ibu Rumah Tangga	1
7	17-25 tahun	1	SMP	2	Ibu Rumah Tangga	1
8	17-25 tahun	1	SMA/K	3	Wiraswasta	3
9	36-45 tahun	3	SMP	2	Wiraswasta	3
10	26-35 tahun	2	SMA/K	3	Wiraswasta	3
11	17-35 tahun	1	SMA/K	3	Ibu Rumah Tangga	1
12	17-25 Tahun	1	SMP	2	Ibu Rumah Tangga	1
13	36-45 Tahun	3	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
14	26-35 Tahun	2	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
15	26-35 Tahun	2	SMP	2	Ibu Rumah Tangga	1
16	26-35 Tahun	2	SD	1	Wiraswasta	3
17	26-35 Tahun	2	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
18	26-35 Tahun	2	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
19	26-35 Tahun	2	SMP	2	Ibu Rumah Tangga	1
20	26-35 Tahun	2	SMP	2	Ibu Rumah Tangga	1
21	26-35 Tahun	2	SMA/K	3	Ibu Rumah Tangga	1
22	36-45 Tahun	3	PT	4	PNS	2
23	26-35 Tahun	2	SMA/K	3	Wiraswasta	3
24	26-35 Tahun	2	SMA/K	3	Ibu Rumah Tangga	1
25	26-35 Tahun	2	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
26	26-35 Tahun	2	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
27	26-35 Tahun	2	SMA/K	3	Ibu Rumah Tangga	1
28	26-35 Tahun	2	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
29	17-25 Tahun	1	SMA/K	3	Wiraswasta	3
30	17-25 Tahun	1	SMA/K	3	Ibu Rumah Tangga	1
31	26-35 Tahun	2	SMA/K	3	Ibu Rumah Tangga	1
32	26-35 Tahun	2	SMP	2	Ibu Rumah Tangga	1
33	36-45 Tahun	3	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
34	26-35 Tahun	2	SD	1	Petani	4
35	26-35 Tahun	2	SMA/K	3	Petani	4
36	26-35 Tahun	2	SD	1	Petani	4
37	36-45 tahun	3	SD	1	Petani	4
38	36-45 Tahun	3	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
39	36-45 Tahun	3	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1

40	26-35 Tahun	2	PT	4	PNS	2
41	26-35 Tahun	2	PT	4	PNS	2
42	26-35 Tahun	2	SMP	2	Petani	4
43	26-35 Tahun	2	SD	1	Petani	4
44	26-35 Tahun	2	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
45	26-35 Tahun	2	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
46	26-35 Tahun	2	SMP	2	Ibu Rumah Tangga	1
47	17-25 Tahun	1	SMP	2	Wiraswasta	3
48	36-45 Tahun	3	SMA/K	3	Wiraswasta	3
49	26-35 Tahun	2	PT	4	PNS	2
50	26-35 Tahun	2	SMA/K	3	Ibu Rumah Tangga	1
51	26-35 Tahun	2	SD	1	Petani	4
52	26-35 Tahun	2	SD	1	Petani	4
53	26-35 Tahun	2	SMP	2	Wiraswasta	3
54	26-35 Tahun	2	SMP	2	Wiraswasta	3
55	17-25 Tahun	1	SMA/K	3	Wiraswasta	3
56	36-45 tahun	3	PT	4	PNS	2
57	26-35 Tahun	2	SMA/K	3	Wiraswasta	3
58	26-35 Tahun	2	SMA/K	3	Wiraswasta	3
59	36-45 Tahun	3	SD	1	Ibu Rumah Tangga	1
60	26-35 Tahun	2	SD	1	Wiraswasta	3
61	26-35 Tahun	2	SMA/K	3	Wiraswasta	3
62	26-35 Tahun	2	SD	1	Petani	4
63	26-35 Tahun	2	SMA/K	3	Wiraswasta	3
64	36-45 Tahun	3	SMA/K	3	Ibu Rumah Tangga	1
65	36-45 Tahun	3	SMA/K	3	Ibu Rumah Tangga	1
66	26-35 Tahun	2	SMP	2	Ibu Rumah Tangga	1
67	26-35 Tahun	2	SD	1	Petani	4
68	26-35 tahun	2	SD	1	Petani	4

Lampiran 11. Tabel Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing

No	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	JKL	X	Kategori	Kode
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	20	80,00	Baik	1
2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	15	60,00	Cukup	2
3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	9	36,00	Kurang	3
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	16	64,00	Cukup	2
5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	14	56,00	Cukup	2
6	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	15	60,00	Cukup	2
7	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	14	56,00	Cukup	2
8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	18	72,00	Cukup	2
9	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	8	32,00	Kurang	3
10	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	18	72,00	Cukup	2
11	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	17	68,00	Cukup	2
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22	88,00	Baik	1
13	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84,00	Baik	1
14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	21	84,00	Baik	1
15	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21	84,00	Baik	1
16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	80,00	Baik	1
17	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	20	80,00	Baik	1
18	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	17	68,00	Cukup	2
19	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80,00	Baik	1
20	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21	84,00	Baik	1
21	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	18	72,00	Cukup	2
22	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	20	80,00	Baik	1
23	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21	84,00	Baik	1
24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	21	84,00	Baik	1
25	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	19	76,00	Baik	1
26	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96,00	Baik	1

No	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	JKL	X	Kategori	Kode
27	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22	88,00	Baik	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	22	88,00	Baik	1
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	21	84,00	Baik	1
30	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	21	84,00	Baik	1
31	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	19	76,00	Baik	1
32	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23	92,00	Baik	1
33	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92,00	Baik	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	21	84,00	Baik	1
35	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	92,00	Baik	1
36	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	20	80,00	Baik	1
37	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	18	72,00	Cukup	2
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	19	76,00	Baik	1
39	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	22	88,00	Baik	1
40	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	21	84,00	Baik	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	21	84,00	Baik	1
42	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	40,00	Kurang	3
43	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	9	36,00	Kurang	3
44	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	13	52,00	Kurang	3
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	21	84,00	Baik	1
46	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	80,00	Baik	1
47	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92,00	Baik	1
48	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	21	84,00	Baik	1
49	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	84,00	Baik	1
50	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84,00	Baik	1
51	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80,00	Baik	1
52	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	17	68,00	Cukup	2
53	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	18	72,00	Cukup	2
54	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	18	72,00	Cukup	2

No	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	JML	z	Ketajiri	Kode		
55	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	46,00	Baik	1		
56	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	23	92,00	Baik	1	
57	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	21	84,00	Baik	1	
58	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	17	68,00	Cukup	2	
59	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	20	80,00	Baik	1		
60	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92,00	Baik	1	
61	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	23	92,00	Baik	1	
62	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	21	84,00	Baik	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23	92,00	Baik	1	
64	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	21	84,00	Baik	1	
65	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	88,00	Baik	1	
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22	88,00	Baik	1	
67	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	21	84,00	Baik	1	
68	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	92,00	Baik	1	

Cara menentukan skor:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi yang sedang dicari

n = Jumlah Pertanyaan/banyaknya pertanyaan

contoh:

$$P\% = \frac{20}{25} \times 100\%$$

$$P\% = 80$$

Lampiran 12. Rekapitulasi Jawaban responden

No	Pertanyaan	Jawaban yang diharapkan	Jawaban Responden		Total
			Tahu	Tidak Tahu	
			N(%)	N(%)	
1	Apakah ibu tahu tentang penyakit cacingan?	Tahu	62 (91,2%)	6 (8,8%)	68 (100%)
2	Apakah ibu tahu siapa saja yang tidak boleh konsumsi obat cacing?	Tahu	58 (85,3%)	10 (14,7%)	68 (100%)
3	Apakah ibu tahu merk obat combantrin, vermox adalah obat untuk penyakit cacingan?	Tahu	57 (83,8%)	11 (16,2%)	68 (100%)
4	Apakah ibu tahu jika obat cacing tidak boleh di konsumsi untuk setiap hari?	Tahu	59 (86,8%)	9 (13,2%)	68 (100%)
5	Apakah ibu tahu tentang obat cacing pirantel pamoat, mebendazole, albendazole?	Tahu	51 (75,0%)	17 (25,0%)	68 (100%)
6	Apakah ibu tahu kegunaan/indikasi dari obat pirantel pamoat, mebendazole, albendazole?	Tahu	45 (66,2%)	23 (33,8%)	68 (100%)
7	Apakah ibu pernah memberikan anak ibu obat cacing?	Tahu	58 (85,3%)	10 (14,7%)	68 (100%)
8	Apakah ibu tahu tentang bagaimana cara pemberian obat cacing?	Tahu	57 (83,8%)	11 (16,2%)	68 (100%)
9	Apakah ibu selalu memberikan obat cacing pada anak ibu tiap 6 bulan sekali?	Tahu	60 (88,2%)	8 (11,8%)	68 (100%)
10	Apakah ibu tahu kontra indikasi dari obat cacing?	Tahu	52 (76,5%)	15 (22,1%)	68 (100%)
11	Apakah ibu tahu tujuan penggunaan obat cacing secara berkala?	Tahu	53 (77,9%)	15 (22,1%)	68 (100%)

12	Apakah ibu tahu efek samping setelah mengkonsumsi obat cacing?	Tahu	55 (80,9%)	13 (19,1%)	68 (100%)
13	Apakah ibu tahu jika obat mebendazole menyebabkan efek samping diare?	Tahu	46 (67,6%)	22 (32,4%)	68 (100%)
14	Apakah ibu tahu jika obat mebendazole dosisnya tidak tergantung dengan berat badan?	Tahu	48 (70,6%)	20 (29,4%)	68 (100%)
15	Apakah ibu tahu jika konsumsi obat cacing sebaiknya setelah makan?	Tahu	58 (85,3%)	10 (14,7%)	68 (100%)
16	Apakah ibu tahu dari umur berapa anak bisa minum obat cacing?	Tahu	61 (89,7%)	7 (10,3%)	68 (100%)
17	Apakah ibu tahu jika orang dewasa juga perlu minum obat cacing?	Tahu	60 (88,2%)	8 (11,8%)	68 (100%)
18	Apakah ibu tahu dosis anak dan dosis dewasa itu berbeda?	Tahu	58 (85,3%)	10 (14,7%)	68 (100%)
19	Apakah ibu tahu ibu hamil tidak boleh konsumsi obat cacing?	Tahu	54 (79,4%)	14 (20,6%)	68 (100%)
20	Apakah ibu tahu jika setiap jenis obat cacing beda dosisnya?	Tahu	55 (80,9%)	13 (19,1%)	68 (100%)
21	Apakah ibu tahu jenis-jenis cacing pada tubuh?	Tahu	47 (69,1%)	21 (30,9%)	68 (100%)
22	Apakah ibu tahu cacing gelang, cacing tambang, dan cacing cambuk adalah jenis cacing usus yang di tularkan melalui tanah?	Tahu	40 (58,8%)	28 (41,2%)	68 (100%)
23	Apakah ibu tahu bahwa obat pirantel pamoat bisa untuk mengobati cacing gelang, cacing tambang, cacing kremi?	Tahu	34 (50,0%)	34 (50,0%)	68 (100%)
24	Apakah ibu tahu absorpsi obat mebendazole buruk di usus?	Tahu	37 (54,4%)	31 (45,6%)	68 (100%)
25	Apakah ibu tahu siapa saja yang boleh konsumsi obat cacing?	Tahu	57 (83,8%)	11 (16,2%)	68 (100%)

Lampiran 13. Dokumentasi

DOKUMENTASI



CURRICULUM VITAE



Nama : Rozanah
 Tempat, tanggal lahir : Tegal, 26 Februari 1997
 E-Mail : anahzayra9@gmail.com
 Alamat lengkap : Desa Sidaharja RT 03/002 Kec. Suradadi Kab. Tegal
 Telepon, HP : 082328635561
 Pendidikan
 SD : SD Negeri Sidaharja 01
 SMP : SMP Negeri 9 Kota Tegal
 SMA : SMK Harapan Bersama Tegal
 DIII : Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
 Judul KTI : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGGUNAAN OBAT CACING PADA ANAK DI DESA SIDA HARJA KECAMATAN SURADADI KABUPATEN TEGAL.
 Nama Orang Tua
 Ayah : Warmi
 Ibu : Ibu Rumah Tangga
 Pekerjaan Orang Tua
 Ayah : Wasdi
 Ibu : Buruh Pabrik
 Alamat Orang Tua
 Ayah : Desa Sidaharja RT 003/002 Kec. Suradadi Kab. Tegal
 Ibu : Desa Sidaharja RT 003/002 Kec. Suradadi Kab. Tegal