

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENGUNAAN OBAT CACING PADA ANAK DI DUSUN
GARON SEWON BANTUL BULAN FEBRUARI 2024**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun oleh:
Fina Ida Matussilmi
2112067056

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
YOGYAKARTA**

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGUNAAN OBAT CACING PADA ANAK DI DUSUN GARON SEWON BANTUL BULAN FEBRUARI 2024

Disusun Oleh
Fina Ida Matussilmi
2112067056

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai
gelar Ahli Madya Farmasi

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Pada Tanggal : 13 Mei 2024

Mengetahui,

Pembimbing

apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm
NIDN. 0505037301

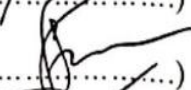
Direktur



apt. Erma Yunita, M.Sc
NIDN. 026071991078

Tim Penguji

Ketua Penguji : apt. Qarriy 'Aina Urfiyya, M.Farm (.....)

Anggota Penguji I : apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm (.....)

Anggota Penguji II : apt. Drs. Sunardi, M.Kes (.....)

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fina Ida Matussilmi

NIM : 2112067056

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan
Obat Cacing Pada Anak Di Dusun Garon Sewon Bantul
Bulan Februari 2024.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak bersifat materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggungjawab saya.

Yogyakarta, 20 Maret 2024

Yang menvatakan


45159ALX165411000
Fina Ida Matussilmi
NIM. 2112067056

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak Di Dusun Garon Sewon Bantul Bulan Februari 2024”. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan guna memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi.

Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak sehingga dapat diselesaikan tepat waktu, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu apt. Erma Yunita, M.Sc selaku Direktur Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta yang telah memberikan dukungan kepada mahasiswa-mahasiswi.
2. Bapak apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm selaku Dosen Pembimbing yang tidak lelah dan bosan memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis setiap saat.
3. Ibu apt. Qarriy ‘Aina Urfiyya, M.Farm selaku Reviewer yang telah sabar dan meluangkan waktunya untuk memberi arahan kepada penulis.
4. Bapak apt. Drs. Sunardi, M.Kes selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam penulisan karya tulis ini.
5. Kedua orangtua dan keluarga yang telah memberikan do’a dan dukungan.
6. Ibu-ibu di Dusun Garon Kapanewon Sewon, Bantul yang telah membantu saya melakukan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan menuju kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 20 Maret 2024

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
INTISARI.....	x
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Peneliti	5
2. Bagi Masyarakat	5
3. Bagi Institusi.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Kajian Teori	6
1. Kecacingan	6
2. Obat Cacing	9
3. Konsep Pengetahuan	13
4. Profil Dusun Garon	17
B. Kerangka Berfikir	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	20
A. Rancangan Penelitian	20
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	20
C. Populasi dan Sampel Penelitian	20
1. Populasi.....	20
2. Sampel.....	21
D. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi	22
E. Variabel Operasional	22
F. Definisi Operasional.....	23
G. Pengumpulan Data.....	23
H. Teknik Pengumpulan Data	24

I. Instrumental Penelitian.....	24
J. Analisis Data.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Karakteristik Responden	27
B. Tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
A. KESIMPULAN	36
B. SARAN	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37
LAMPIRAN	38

DAFTAR TABEL

Tabel I. Karakteristik berdasarkan usia responden	28
Tabel II. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan	29
Tabel III. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....	30
Tabel IV. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan.....	31
Tabel V. Distribusi jawaban kuesioner pengetahuan	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berfikir	19
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	41
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian	42
Lampiran 3. Lembar Pernyataan (Informed Consent)	43
Lampiran 4. Lembar Kuesioner.....	44
Lampiran 5. Rekap Hasil Uji Validasi	46
Lampiran 6. Output SPSS Validasi Kuesioner	47
Lampiran 7. Contoh Informed Consent yang telah diisi responden	48
Lampiran 8. Contoh kuesioner yang telah diisi responden	49
Lampiran 9. Rekap Hasil Pengisian Kuesioner	51
Lampiran 10. Rekap Hasil Uji Reliabilitas	54
Lampiran 11. Dokumentasi Foto Penelitian.....	55
Lampiran 12. Naskah Publikasi.....	56

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGUNAAN OBAT CACING PADA ANAK DI DUSUN GARON SEWON BANTUL BULAN FEBRUARI 2024

INTISARI

Penyakit kecacingan *Soil Transmitted Helminth* (STH) merupakan penyakit tersembunyi di negara tropis, salah satunya Indonesia. Prevalensi kecacingan yang tinggi ditemukan di Daerah Istimewa Yogyakarta 14,6%. Pada tahun 2017, prevalensi penyakit ini masih cukup tinggi di beberapa daerah seperti di Kabupaten Bantul ditemukan sebanyak 94 kasus. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak.

Penelitian ini termasuk jenis penelitian dengan menggunakan metode penelitian *observasional* bersifat deskriptif. Populasi pada penelitian ini 162 ibu. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* pada 62 ibu di Dusun Garon. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diambil dan diukur secara langsung pada responden, data dikumpulkan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis secara deskriptif dihitung persentase skor kemudian di kategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang.

Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di Dusun Garon Sewon Bantul dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Hasil penelitian kategori baik sebanyak 36 responden dengan persentase 58,06%, kategori cukup sebanyak 24 responden dengan persentase 38,71%, dan kategori kurang sebanyak 2 responden dengan persentase 3,22%. Kesimpulan penelitian ini pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing di dusun Garon sebagian besar dalam kategori baik dengan persentase 58,06%.

Kata kunci : *Pengetahuan Ibu, Penggunaan, obat cacing, Kecacingan*

DESCRIPTION OF THE LEVEL OF MATERNAL KNOWLEDGE ABOUT USE OF DEWORMING DRUGS IN CHILDREN IN THE HAMLET GARON SEWON BANTUL IN FEBRUARY 2024

ABSTRACT

Soil Transmitted Helminth (STH) is a hidden disease in tropical countries, including Indonesia. A high prevalence of helminthiasis was found in the Special Region of Yogyakarta at 14.6%. In 2017, the prevalence of this disease is still quite high in some areas such as in Bantul Regency where 94 cases were found. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of mothers about the use of deworming drugs in children.

This study is a type of research using descriptive observational research methods. The population in this study was 162 mothers. The sampling technique was done by purposive sampling on 62 mothers in Garon Hamlet. The type of data used was primary data taken and measured directly on the respondent, the data was collected using a questionnaire then analyzed descriptively calculated the percentage score and then categorized into good, sufficient, and less.

The description of the level of knowledge of mothers about the use of deworming in children in Garon Hamlet Sewon Bantul is divided into 3 categories, namely good, sufficient, and lacking. The results of the study were in the good category as many as 36 respondents with a percentage of 58.06%, in the moderate category as many as 24 respondents with a percentage of 38.71%, and in the poor category as many as 2 respondents with a percentage of 3.22%. The conclusion of this study is that the mother's knowledge about the use of deworming drugs in Garon hamlet is mostly in the good category with a percentage of 58.06%.

Keywords: Maternal knowledge, use, deworming, helminthiasis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prevalensi kecacingan di Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 26,9% dan didominasi oleh *Ascarislumbricoides* 7,4%, *Trichuristrichiura* 6,0%, *Hookworm* 5,1%, *Strongyloides* 5,0%, *Necaturamericanus* 3,1%. Prevalensi cacingan yang tinggi ditemukan di daerah perkebunan seperti perkebunan karet di Sukabumi Jawa Barat 93,1% dan perkebunan kopi di Jawa Timur 80,69%. Prevalensi *Ascaris* di beberapa desa di Pulau Sumatra 78%, Kalimantan 79,0%, Sulawesi 88,0%, Nusa Tenggara Barat 92,0%, Jawa Barat 90% dan di Daerah Istimewa Yogyakarta 14,6% (Riskesdas, 2013).

Cacingan merupakan penyakit akibat cacing yang menginfeksi tubuh manusia dan ditularkan melalui tanah. Orang yang menderita cacingan dalam pemeriksaan tinjanya mengandung telur cacing dan/atau cacing. Dari data yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, lebih dari 1,5 miliar orang di dunia (24% dari jumlah penduduk dunia) terkena infeksi cacingan. Sebuah data dari departemen kesehatan Republik Indonesia untuk usia 1-12 tahun berada pada tingkat yang tinggi yakni 30%-90% (WHO, 2016).

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan pada anak pra sekolah antara lain faktor perilaku, lingkungan, keturunan, pelayanan kesehatan. Hal lain yang mempengaruhi perilaku sehat adalah tingkat

pendidikan, jenis kelamin, dan sikap yang menumbuhkan pengetahuan hingga menjadi kebiasaan. Pengetahuan dan pemahaman orang tua untuk membesarkan, merawat dan mendidik sangat diperlukan dalam membentuk dan mempertahankan perilaku sehat pada anak. Perilaku dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman, sehingga hal ini dapat menimbulkan sikap terhadap nilai-nilai yang baik, salah satunya adalah nilai kesehatan (Hanif dkk 2017).

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu akan berdampak pada pola asuh ibu terhadap anak, terutama pola asuh yang dapat menghindarkan anak dari infeksi cacingan, karena itu peran orang tua khususnya ibu merupakan hal yang penting dalam menanggulangi kasus kecacingan, orangtua harus mampu melakukan tindakan swamedikasi kepada anaknya. Selain tindakan swamedikasi, ibu juga harus mengetahui bagaimana infeksi cacing dapat terjadi, perkembangan cacing dan bagaimana cara mencegahnya (Hasibuan, 2018).

Gaya hidup masyarakat modern telah menyebabkan aktivitas anak usia pra sekolah dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum dan setelah makan, sebelum tidur mereka jarang menggosok gigi, perilaku anak yang buang air besar di sembarang tempat, kebersihan kuku dan pakaian yang dipakai seharian dan tidak ganti, kebiasaan anak jajan di sembarang tempat yang tidak terjamin kebersihannya merupakan fenomena yang dapat menyebabkan tertularnya penyakit infeksi kecacingan (Subahar dkk, 2017). Upaya penanggulangan

negara indonesia untuk menekan terjadinya kecacingan yaitu dengan cara preventif dan promotif tentang gaya hidup sehat dan kebersihan sanitasi serta pemberian massal obat cacing (Gabriel dkk., 2018).

Gaya hidup masyarakat modern telah menyebabkan aktivitas anak usia pra sekolah dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum dan setelah makan, sebelum tidur mereka jarang menggosok gigi, perilaku anak yang buang air besar di sembarang tempat, kebersihan kuku dan pakaian yang dipakai sehari-hari dan tidak ganti, kebiasaan anak jajan di sembarang tempat yang tidak terjamin kebersihannya merupakan fenomena yang dapat menyebabkan tertularnya penyakit infeksi kecacingan (Subahar dkk., 2017). Upaya penanggulangan negara indonesia untuk menekan terjadinya kecacingan yaitu dengan cara preventif dan promotif tentang gaya hidup sehat dan kebersihan sanitasi serta pemberian massal obat cacing (Gabriel dkk., 2018).

Berdasarkan informasi dari kementerian Kesehatan tahun 2023, hasil penilaian setelah memberikan obat cacing dari tahun 2017 hingga 2021 menunjukkan bahwa ada 66 kabupaten/kota dengan tingkat cacingan di bawah 5%, dan 26 kabupaten/kota dengan tingkat cacingan di atas 10% (KemenKes, 2023). Pemberian obat antelmintik dapat mengurangi risiko cacingan hingga 30% (Lo dkk., 2019). Penelitian sebelumnya menunjukkan ketidak konsisten dalam program pemberian obat cacing di Kabupaten Bandung, yang dapat menyebabkan peningkatan penyakit cacingan (Adrizain, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wahidah, 2023) menunjukkan hasil bahwa dari 88 sampel tingkat pengetahuan dalam kategori baik berjumlah 27 orang (30,7%), kategori cukup baik sebanyak 50 orang (56,8%), kategori kurang sebanyak 11 orang (12,5%). Berdasarkan penelitian Rozanah, (2021) menunjukkan hasil dari 68 sampel tingkat pengetahuan responden dalam kategori baik yaitu 48 responden (70,6%), kategori kurang yaitu 5 responden (7,4%). Hasil penelitian yang dilakukan Hasibuan (2018), bahwa sebanyak 72 sampel tingkat pengetahuan dalam kategori baik 48 responden (66,7%), kategori cukup sebanyak 15 responden (20,83%). Kategori kurang sebanyak 3 responden (4,17%).

Berdasarkan uraian di atas melihat tingkat angka kejadian infeksi kecacingan yang masih relatif tinggi maka peneliti merasa bahwa penelitian ini penting dilakukan pada masyarakat Dusun Garon Sewon Bantul untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak. Dusun garon termasuk dusun yang terletak di daerah persawahan, dimana berdasarkan hasil pengamatan peneliti masih banyak anak-anak yang sering bermain di sekitar persawahan dan halaman rumah tanpa memakai alas kaki. Kurangnya tingkat kebersihan yang dapat dilihat di daerah ini juga mendukung penulis untuk mengangkat judul penelitian dari lingkungan ini.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di Dusun Garon Sewon Bantul Bulan Februari 2024?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di Dusun Garon Sewon Bantul Bulan Februari 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

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

2. Bagi Masyarakat

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

3. Bagi Institusi

Di jadikan referensi penelitian lebih lanjut mengenai penggunaan obat cacing pada anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Kecacingan

1. Pengertian

Infeksi cacing merupakan masalah kesehatan yang masih sering di jumpai di negara-negara berkembang, salah satunya Indonesia. Salah satu infeksi cacing yang paling banyak terjadi adalah *Soil Transmitted Helmit* (STH) karena menginfeksi lebih dari 1,5 miliar orang (24% populasi dunia). Terdapat 795 juta orang menderita infeksi *Trichuris trichiura* dan 740 juta orang menderita infeksi cacing tambang (Noviastuti, 2015; Annisa dkk, 2018; Maria dkk, 2020). Cacing yang ditularkan melalui tanah merupakan golongan cacing usus (nematoda usus) yang dalam perkembangannya memerlukan tanah untuk menjadi bentuk infeksi. Kelompok *Soil Transmitted Helmit* (STH) yang habitatnya di usus manusia adalah *Ascaris lumbricoides*, cacing tambang (*Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*), *Strongyloides stercoralis*, *Trichuris canis*, *Toxocara cati*, *Ancylostoma braziliense*, *Ancylostoma ceylanicum*, *Ancylostoma caninum* (Fitri dkk, 2012; Charisma dkk, 2018).

Infeksi cacing kurang mendapat perhatian karena sebagian besar merupakan infeksi tanpa gejala/ingan, padahal apabila dibiarkan terus menerus maka infeksi cacing akan semakin parah dan

menimbulkan manifestasi usus (diare dan nyeri perut), gangguan perkembangan kognitif dan fisik, anemia, atau malabsorpsi (Halleyantoro dkk, 2019). Infeksi cacing pada manusia dipengaruhi oleh faktor perilaku, lingkungan tempat tinggal dan manipulasi lingkungan. Penyakit kecacingan banyak dijumpai pada daerah dengan kelembapan tinggi dan terutama pada kelompok masyarakat dengan personal *higiene* dan sanitasi lingkungannya kurang baik (Wijaya, 2018).

Ascaris lumbricoides merupakan matoda parasit yang paling banyak menyerang manusia dan cacing ini disebut juga cacing bulat atau cacing gelang. Cacing dewasa berwarna kemerahan atau putih kekuningan, bentuknya silindris memanjang, ujung tumpul memipih dan ujung posteriornya agak meruncing. Cacing dewasa jantan berukuran panjang 15 cm- 31 cm dengan diameter 2mm-4mm. Sedangkan cacing betina panjangnya 29 cm- 35cm, bisa mencapai 49 cm, dengan diameter 3mm-6mm. untuk dapat membedakan cacing betina dengan cacing jantan ujung ekorya (ujung posterior), dimana cacing jantan ujung ekornya melengkang ke arah ventral (Irianto, 2013).

Cacing jantan mempunyai sepasang spikula yang bentuknya sederhana dan silindris, dengan ukuran panjang 2mm- 3,5 mm dan ujungnya meruncing. Cacing betina memiliki vulva yang letaknya dibagian ventral sepertiga dari panjang tubuh dari ujung kepala.

Vagina bercabang membentuk pasangan saluran genital. Saluran genital terdiri dari seminal reseptakulum, oviduk, ovarium dan saluran berkelok-kelok menuju bagian posterior yang berisi telur (Irianto, 2013).

2. Gejala Kecacingan

Pada umumnya gejala yang ditimbulkan tidak begitu nyata dan hanya berupa gangguan pencernaan, mual, muntah, lemas, kejang-kejang, diare berkala dan kurang nafsu makan. Tetapi, pada infeksi yang sudah terlalu lama dapat menyebabkan kurang gizi dan anemia (Tjay dan Rahardja, 2015).

3. Penyebab Kecacingan

Perilaku buang air besar (BAB) sembarangan masih terjadi di Indonesia terlebih di daerah pesisir. Di sejumlah daerah, masyarakat masih BAB sembarangan yang menjadi faktor utamanya adalah tidak adanya jamban sehat. Hal ini berdampak pada kesehatan masyarakat yang tinggal di wilayah tersebut. Dampak dari BAB sembarangan ini menimbulkan beberapa penyakit salah satunya adalah penyakit cacing yang sering diderita oleh anak-anak. Infeksi *Soil Transmitted Helminth* menurut WHO disebabkan oleh tiga jenis cacing, yaitu cacing gelang, cacing tambang dan cacing cambuk. Menurut WHO, diperkirakan sekitar 807-221 juta orang terinfeksi oleh cacing gelang. Cacing gelang hidup di usus manusia dan telurnya dikeluarkan bersama feses. Apabila seseorang buang

air besar di sembarang tempat, misalnya di kebun, ladang, pekarangan rumah, maka telur akan tersimpan di tanah. Telur dapat menjadi matang di tanah dan berubah menjadi fase infeksi (Nuryanto dkk, 2019).

4. Pencegahan Kecacingan

Beberapa cara pencegahan kecacingan menurut Subagiyo dan Kristiani (2019) seperti berikut :

- 1) Gunakan air yang bersih
- 2) Mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar (BAB)
- 3) Mencuci sayuran terutama yang akan di makan mentah (lalapan).
- 4) Menutup makanan yang tersaji di rumah.
- 5) Menutup makanan jajanan di sekolah.
- 6) Minum obat cacing setahun 2 kali.
- 7) Buang air besar di jamban yang sehat.
- 8) Memakai alas kaki, terutama saat bermain atau keluar dari rumah.
- 9) Memotong kuku dan membersihkannya secara rutin seminggu sekali.

2. Obat Cacing

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 (PIO Nasional, 2015).

Obat cacing atau Antelmintika (Yunani anti = lawan, helminthes = cacing) adalah obat yang dapat memusnahkan cacing dalam tubuh manusia dan hewan. Istilah ini mencakup semua zat yang bekerja secara lokal untuk mengusir cacing dari saluran pencernaan serta obat sistemik yang membasmi cacing dan larvanya. Saluran pencernaan serta obat sistemik yang membasmi cacing dan larvanya, yang menghinggapi organ dan jaringan tubuh. Antelmintika sendiri sebaiknya diminum 6 bulan sekali secara teratur untuk mencegah terjadinya infeksi kembali. Kebanyakan antelmintik efektif terhadap satu macam cacing, sehingga diperlukan diagnosis tepat sebelum menggunakan obat tertentu (Tjay dan Rahardja, 2015). Terdapat 3 golongan obat untuk antelmintika, yaitu obat-obat untuk pengobatan Nematoda, Trematoda dan Cestoda yang akan dijelaskan berurutan sesuai dengan jenis cacing dan obat-obatnya.

a. Pengobatan untuk Nematoda

1) Mebendazol

Mebendazol merupakan obat cacing yang paling luas spektrumnya. Obat ini sangat efektif untuk 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 jenis cacing (Tjay dan Rahardja, 2015).

Dosis bagi dewasa dan anak-anak sama, yaitu pada dosis tunggal 100mg (1tablet) pada waktu makan pagi. Pada infeksi cacing gelang, tambang benang, pita dan cambuk 2 x sehari 100mg selama 3 hari, bila perlu diulang setelah 3 minggu (Tjay dan Rahardja, 2015).

2) Pirantel pamoat

Pirantel pamoat merupakan obat cacing yang banyak digunakan saat ini. Karena cara penggunaannya yang praktis, yaitu dosis tunggal sehingga banyak disukai orang. Obat ini efektif untuk mengatasi cacing kremi, askarias dan cacing tambang. Cara kerja pirantel pamoat adalah dengan melumpuhkan cacing dengan jalan menghambat penerus impuls neuro muskuler lalu akan dikeluarkan bersama (Tjay dan Rahardja, 2015).

Pirantel hanya efektif untuk cacing dewasa, tetapi tidak untuk telur cacing. Pirantel pamoat dapat diminum dengan keadaan perut kosong, atau diminum bersama makanan dan diminum bersama susu. Pemakainnya berupa dosis tunggal, yaitu hanya satu kali diminum. Sediaan biasanya berupa sirup (250 mg/ml) atau tablet (125 mg/tablet). Efek samping obat ini berupa diare, mual, pusing dan mengantuk.

3) Albendazole

Albendazol adalah derivat karbamat dari benzimidazol (1988), berspektrum luas terhadap *Ascaris*, *Oxyuris*, *Taenia*, *Ancylostoma*, *Strongyloides* dan *Trichiuris*. Terutama di anjurkan pada echinococciosis (cacing pita anjing). Resorpsi dari usus buruk, tetapi masih lebih baik dari pada mebendazol. Efek samping berupa gangguan lambung, usus, demam, rambut rontok. Wanita hamil dan menyusui tidak boleh menggunakan albendazol, karena teratogen pada binatang percobaan.

Dosis pada echinococciosis >6 th 15 mg/kg/hari dalam 2 dosis, pada ascariasis, enterobiasis, ancylostomiasis, trichuriasis : anak dan dewasa dosis tunggal 400 mg, pada strongyloidiasis 1 x sehari 40mg selama 3 hari (Thay dan Rahardja, 2015).

4) Ivermectin

Ivermectin berkhasiat mengurangi mikrofilaria di kulit dan mata dengan efektif. Ivermectin juga sangat efektif terhadap *Ascaris* dan *Strongyloides*. Efek samping ringan berupa gatal-gatal, ruam kulit dan pusing. Tidak dianjurkan untuk ibu hamil. Dosis >12 th dosis tunggal dari 150 mcg/kg minimal 2 jam sesudah makan/sebelum makan. Bila perlu diulang sesudah 6 bulan (Tjay dan Rahardja, 2015).

b. Pengobatan untuk Trematoda

1) Praziquantel

Obat ini merupakan derivat pirazino-isokinolin (1980) berkhasiat baik terhadap jenis *Schistosoma* dan *Taeni*, sedangkan pada cacing hati *Fasciola hepatica* tidak efektif. Efek samping ringan berupa mual, sakit perut dan sakit kepala. Dosis 600mg setelah makan malam. Untuk *taeniasis* dosis tunggal 10 mg/kg (Tjay dan Rahardja, 2015).

c. Pengobatan untuk Cestoda

1) Niklosamid

Niklosamid adalah obat untuk infeksi cestoda (cacing pita) pada umumnya, obat membunuh skoleks dan segmen cestoda tetapi tidak telur-telurnya. Laksan diberikan setelah pemberian niklosamid oral ini berguna untuk membersihkan usus dari segmen-segmen cacing yang mati agar tidak terjadi digesti dan pelepasan telur. Efek samping hampir tidak ada tetapi obat ini sangat bersifat toksis sehingga penggunaannya harus hati-hati (Tjay dan Rhardja, 2015).

3. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan merupakan kemampuan berpikir yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Menurut penelitian Notoatmodjo, perilaku

yang dilandasi pengetahuan akan lebih baik dibandingkan yang tanpa dilandasi pengetahuan. Perilaku sendiri adalah hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Wujudnya dapat berupa pengetahuan, sikap, dan tindakan.

b. Tingkat Pengetahuan

Terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

- 1) Tahu adalah mengingat dan mendefinisikan, menguraikan suatu objek atau rangsangan.
- 2) Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajari.
- 3) Aplikasi yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan *assembling* (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.
- 4) Analisis adalah kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat

menggabungkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokan, membedakan atau membandingkan.

- 5) Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan. Tahapan ini menggambarkan tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam upaya untuk berkembang sebagai pribadi melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin berpendidikan seseorang, semakin cepat ia menerima dan memahami informasi, sehingga semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya.

2) Informasi/ media massa

Informasi adalah teknik pengumpulan, penyiapan, penyimpanan, penerbitan, analisis, dan penyebaran informasi

untuk tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuannya, jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pelajaran maka akan menambah pengetahuan dan pemahamannya, sedangkan seseorang yang jarang mengambil informasi maka pengetahuan dan pemahamannya tidak bertambah.

3) Sosisal dan Budaya

Tingkah laku pada budaya dan sosial yang didapat seseorang tanpa menyimpulkan apakah yang dilakukannya itu baik atau buruk menambah pengetahuannya meskipun ia tidak melakukannya. Status ekonomi juga menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan karena seseorang dengan status ekonomi dibawah rata-rata akan sulit memenuhi syarat yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuannya.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses pengenalan pengetahuan pada individu karena adanya interaksi timbal balik atau non timbal balik yang akan ditanggapi individu sebagai pengetahuan. Jika lingkungannya baik maka pengetahuan yang diperoleh akan baik, tetapi jika lingkungannya tidak baik maka pengetahuan yang diperoleh tidak akan baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain dan dari diri sendiri sehingga pengalaman yang diperoleh dapat menambah pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang terhadap suatu masalah akan memungkinkannya untuk mengetahui cara memecahkan masalah dari pengalaman sebelumnya, sehingga pengalaman yang diperoleh dapat digunakan sebagai pengetahuan ketika dia menghadapi masalah subjek yang serupa.

6) Usia

Bertambahnya usia, pemahaman dan pemikiran juga akan bertambah sehingga ilmu yang di serap juga akan bertambah.

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)

4. Profil Dusun Garon

Dusun Garon terletak di wilayah Kapanewon Sewon Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Dusun Garon merupakan satu dari 14 Dusun di Desa Panggungharjo yang terletak di Kring Selatan. Dusun dengan luasan wilayah 35.967,5 Ha yang terbagi menjadi 7 RT ini mempunyai jumlah penduduk mencapai 949 jiwa.

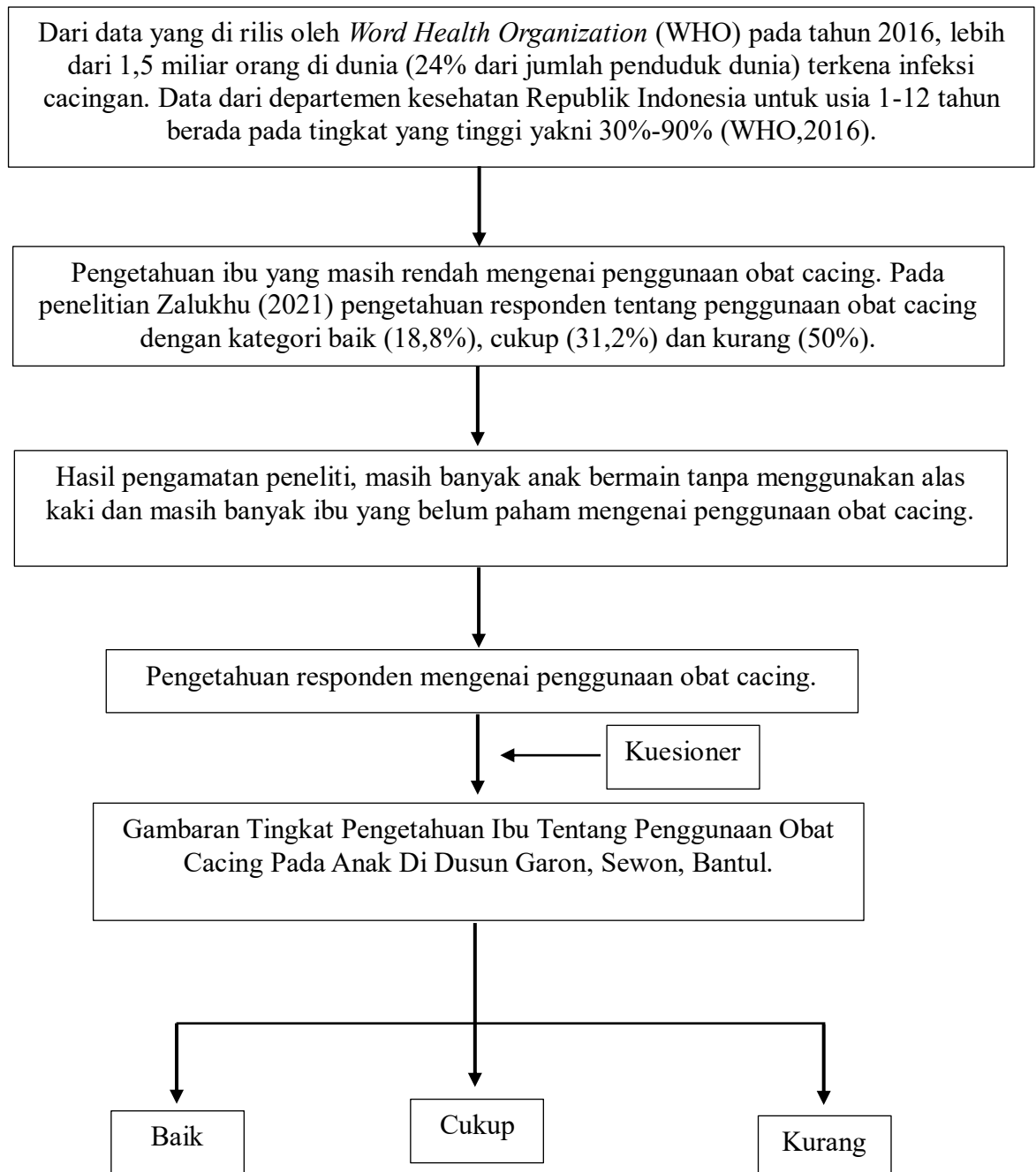
Dusun Garon sendiri mempunyai batas wilayah dengan tiga wilayah lainnya yaitu :

- a. Sebelah Utara : Desa Bangunharjo
- b. Sebelah Timur : Desa Bangunharjo
- c. Sebelah Barat : Dusun Cabeyan Desa Panggungharjo & Desa Timbulharjo
- d. Sebelah Selatan : Desa Timbulharjo

Sebagian masyarakat bekerja di bidang pertanian, perikanan dan buruh, serta masih banyaknya lahan-lahan kosong sehingga banyak masyarakat yang memanfaatkannya untuk bercocok tanam. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan penulis mayoritas anak-anak di Dusun Garon memiliki *higine* sanitasi yang kurang baik, banyak anak-anak yang sering bermain disekitar halaman rumah bahkan dijalan tanpa menggunakan alas kaki, lingkungan bermain yang dekat dengan sawah pertanian. Kurangnya tingkat kebersihan yang dapat dilihat dari banyaknya sampah didaerah ini juga mendukung penulis untuk mengangkat judul penelitian dari lingkungan ini.

B. Kerangka Berfikir

Prevalensi infeksi STH (*Soil Transmitted Helminth*) di Indonesia tergolong dalam kategori tinggi, terutama pada penduduk dengan sanitasi yang buruk, dengan data yang bervariasi antara 2,5% - 62% (Permenkes, 2017 dalam (elmiyanti dkk., 2002).



Gambar 1. Kerangka Berfikir

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional bersifat deskriptif yaitu dengan mendeskripsikan keadaan secara objektif dalam bentuk angka mulai dari pengumpulan data sampai penampilan hasil (Irawan, 2016). Dalam penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan bagaimana Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Obat Cacing pada Anak di Dusun Garon Sewon Bantul pada bulan Februari 2024.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Dusun Garon, Sewon, Bantul. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi menggambarkan sejumlah data yang jumlahnya sangat banyak dan luas dalam sebuah penelitian (Darmawan, 2016), dimana populasi juga merupakan kumpulan dari semua kemungkinan orang-orang, benda-benda dan ukuran lain yang menjadi objek perhatian dalam sebuah penelitian (Suharyadi and Purwanto 2016). Pada penelitian ini, populasinya adalah ibu yang memiliki anak usia 0-12 tahun di Dusun Garon sebanyak 162 jiwa.

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak di Dusun Garon dan memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yaitu penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang dibuat oleh peneliti.

Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin (Syofian, 2014) sebagai berikut :

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

n : Besar Sampel

N : Besar Populasi

e : Tingkat Kesalahan yang diinginkan 10% (0,1)

1 : Bilangan Konstanta

$$n : \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n : \frac{162}{1+162(0,1)^2}$$

$$n : 61,832$$

$$n : 62$$

Berdasarkan perhitungan dengan rumus slovin didapatkan jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 62 responden.

D. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan tanda atau ciri khas suatu populasi yang perlu ada agar dapat dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu yang tinggal di Dusun Garon yang memiliki anak usia 0-18 tahun.
- b. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pada saat penelitian masyarakat tidak ada di tempat atau ada kepentingan keluarga di luar kota.
- b. Ibu yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan.

E. Variabel Operasional

Menurut Sugiyono, variabel penelitian pada dasarnya adalah suatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Ada beberapa jenis variabel penelitian, antara lain:

1. Variabel Bebas : Pengetahuan ibu di Dusun Garon Sewon Bantul tentang penggunaan obat cacing pada anak.
2. Variabel Terikat : Tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di Dusun Garon Sewon Bantul.

F. Definisi Operasional

1. Gambaran yang dimaksud dalam penelitian ini adalah deskripsi tentang tingkat pengetahuan ibu terhadap penggunaan obat cacing pada anak.
2. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak yang dikategorikan baik, cukup dan kurang.
3. Kecacingan adalah masalah kesehatan yang masih sering dijumpai di daerah dengan kelembapan tinggi, terutama di pedesaan yang sebagian besar penduduknya sebagai petani, dan masih banyak lahan kosong yang sering untuk bermain anak-anak. Gejala kecacingan umumnya tidak begitu nyata dan hanya berupa gangguan pencernaan.
4. Obat cacing atau Antelmintika adalah obat cacing yang dapat memusnahkan cacing dalam tubuh manusia dan hewan. Terdapat 3 golongan yaitu, pengobatan Nematoda, Trematoda dan Cestoda.
5. Anak adalah seseorang yang berusia sampai 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (Permenkes, 2014)

G. Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner, data primer adalah data yang diperoleh secara langsung pada saat penelitian melalui kuesioner. Pengumpulan data pada penelitian ini meliputi identitas responden, lembar kesediaan menjadi responden (*Informed Consent*), dan kuesioner pengetahuan. Data identitas responden terdiri dari nama, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Penelitian ini

berupa kuesioner tertutup tentang tingkat pengetahuan ibu terhadap penggunaan obat cacing pada anak yang sudah di sediakan oleh peneliti sehingga responden dapat memilih jawaban dengan cara mencentang (✓) jawaban yang sesuai.

H. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner yang diberikan pada responden dan observasi secara langsung untuk mengetahui aktivitas responden. Pengambilan data dan prosedur pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Melakukan observasi tempat penelitian.
2. Meminta izin kepada Kepala Dusun Garon.
3. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian.
4. Peneliti menjelaskan tentang cara mengisi kuesioner kepada responden.
5. Peneliti membagikan kuesioner untuk diisi oleh responden dengan panduan peneliti, jika responden tidak mengerti mengenai pengisian kuesioner yang diberikan maka peneliti akan menjelaskan cara pengisian kuesioner tersebut.
6. Data yang sudah terkumpul kemudian dicek kembali kelengkapannya dan dianalisa.

I. Instrumental Penelitian

Intrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner tertutup tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan

obat cacing pada anak dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Kuesioner ini berisi 20 pertanyaan yang memuat definisi kecacingan, penyebab kecacingan, gejala kecacingan, pencegahan kecacingan dan pengobatan kecacingan. Kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden dan diperoleh 10 pertanyaan yang valid dan reliabel. Uji validitas dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel (0,361), menggunakan 0,361 karena menggunakan tingkat kesalahan 95% dengan nilai n 30 (Arikunto, 2013). Sedangkan pertanyaan pada kuisisioner ini dikatakan reliabel apabila nilai *Alpha Croncbach* lebih dari 0,60. Hasil reliabilitas yang telah dilakukan diperoleh nilai *Cronbach'S Alpha* 0,623 $>$ 0,60 maka setiap variabel dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur. Uji validasi dapat dilihat pada lampiran 5.

J. Analisis Data

Pada penelitian ini, analisa data dengan menggunakan teknik analisa univariat. *Analisa Univariat* adalah analisa yang dilakukan terhadap variabel dan hasil penelitian dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel. Data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan responden.

Setiap pertanyaan yang diajukan kepada responden diberikan skor dengan menggunakan kategori “BENAR atau SALAH” yang masing-masing pertanyaan diberi:

Nilai 1 : bila jawaban benar

Nilai 0 : bila jawaban salah

Rumus persentase menurut Sibagariang dkk (2010) adalah sebagai berikut:

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

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi jawaban benar

n : Jumlah pertanyaan

100% : Bilangan pengali tetap

Menurut Arikunto (2013), skala pengukuran dilakukan skor setiap pilihan berdasarkan tingkat pengetahuan, yaitu :

- 1) Baik, bila subjek menjawab benar nilai : 76%-100%
- 2) Cukup, bila subjek menjawab benar nilai : 56%-75%
- 3) Kurang, bila subjek menjawab benar niai : < 56%

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner ke 62 responden mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak Di Dusun Garon Sewon Bantul Bulan Februari 2024”. Data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kemudian ditabulasi dan dianalisis secara frekuensi. Hasil penelitian dapat dipaparkan sebagai berikut:

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yaitu identitas subyek penelitian yang dapat memberikan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di dusun Garon Sewon Bantul. Responden yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 62 responden dengan karakteristik yang berbeda-beda. Karakteristik responden yang digunakan dalam penelitian ini digolongkan berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan.

1. Karakteristik berdasarkan usia responden

Usia merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak usia yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman

yang matang pula. Jumlah responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel I.

Tabel I. Karakteristik berdasarkan usia responden

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	17-25	9	14,51
2	26-35	27	43,54
3	36-45	22	35,48
4	46-54	4	6,45
Total		62	100%

Berdasarkan tabel diatas dari 62 responden pada usia 17-25 tahun terdapat persentase sebanyak 14,51%, pada usia 26-35 tahun sebesar 43,54%, pada usia 36-45 tahun sebesar 35,48% dan pada usia 46-54 tahun sebesar 6,45%. Responden yang berusia 26-35 tahun memiliki persentase terbanyak yaitu 43,54%. Usia mempengaruhi pengetahuan ibu dan pada rentang usia ini pengalaman yang dimiliki responden juga bertambah semakin luas sehingga mendorong mereka untuk memiliki pengetahuan lebih baik (Corneles dan Losu, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden penelitian mayoritas berusia 26-35 tahun yang merupakan dewasa awal dimana pola pikir meningkat dan lebih mudah dalam menerima informasi untuk kesehatannya (Bagus dkk, 2021). Bertambahnya usia seseorang dapat menimbulkan perubahan secara fisik dan psikis, dalam artian psikolog tingkat berpikir menjadi matang (Mubarak,2011).

1. Karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan

Karakteristik tingkat pendidikan responden pada penelitian ini dikelompokkan menjadi SD, SMP, SMA/K, dan Perguruan Tinggi. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel II.

Tabel II. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	4	6,45
2	SMP	8	12,90
3	SMA/K	36	58,06
4	PERGURUAN TINGGI	14	22,58
Total		62	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa persentase tertinggi berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden yaitu SMA/K dengan jumlah 36 orang sebesar 58,06%, persentase SD sebanyak 4 orang sebesar 6,45%, SMP sebanyak 8 orang sebesar 12,90%, dan perguruan tinggi sebanyak 14 orang sebesar 22,58%. Mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA/K karena biaya untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi membutuhkan biaya yang banyak, selain itu masyarakat juga beranggapan bahwa pendidikan SMA/K sudah dianggap cukup. Tingkat pendidikan rendah belum tentu tidak memiliki pengetahuan yang baik, pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal (Budiman dan Riyanto, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Solferina dkk. (2013), menyatakan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang pemberian obat cacing didukung oleh tingkat pendidikan ibu

setengahnya responden yaitu tingkat pendidikan SMA, pendidikan ibu yang cukup baik membuat ibu mudah memahami apa itu cacingan, penyebab, dan pemberiat obat cacing.

2. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Jenis pekerjaan berpengaruh terhadap perilaku ibu terhadap penggunaan obat cacing. Berikut hasil pengelompokan data responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel III.

Tabel III. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	45	72,58
2	PNS	1	1,61
3	Wiraswasta	5	8,06
4	Wirausaha	11	17,74
Total		62	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 62 responden persentase terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 45 orang sebesar 72,58%, PNS sebanyak 1 orang dengan persentase 1,61%, Wiraswasta sebanyak 5 orang dengan persentase 8,06%, dan Wirausaha sebanyak 11 orang dengan persentase 17,74%. Karakteristik berdasarkan pekerjaan mayoritas adalah Ibu Rumah Tangga yang sejalan dengan penelitian sebelumnya, hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa mayoritas responden berdasarkan pekerjaan adalah sebagai ibu rumah tangga (Agustianingsih dkk., 2020).

B. Tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing

Berdasarkan hasil kuesioner diperoleh persentase pengetahuan ibu Dusun Garon Sewon Bantul pada tabel IV.

Tabel IV. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	36	58,06
2	Cukup	24	38,71
3	Kurang	2	3,22
Total		62	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebanyak 36 responden dengan persentase 58,06% memiliki pengetahuan baik terhadap penggunaan obat cacing, pengetahuan cukup terhadap penggunaan obat cacing sebanyak 24 responden dengan persentase 38,71% dan pengetahuan kurang terhadap penggunaan obat cacing sebanyak 2 responden dengan persentase 3,22%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dea dkk., (2023) menunjukkan hasil tingkat pengetahuan ibu terhadap penggunaan obat cacing sebesar 59,6% memiliki tingkat pengetahuan baik, 34,6% memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 5,8% memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Gabriel dkk., (2018) menunjukkan mayoritas pengetahuan ibu tentang pemberian obat cacing secara berkala pada anak di Kampung Petta Barat menunjukkan responden berpengetahuan baik sebanyak 405, cukup sebanyak 35%, dan kurang sebanyak 25%.

Adapun tingkat pengetahuan masyarakat dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang berpendidikan tinggi mayoritas berada pada tingkat

SMA/K. Masyarakat yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik mengenai penggunaan obat cacing. Distribusi jawaban tingkat pengetahuan penggunaan obat cacing dapat dilihat pada tabel V.

Tabel V. Distribusi jawaban kuesioner pengetahuan

NO	PERNYATAAN	BENAR (%)	SALAH (%)
1	Penyakit infeksi yang disebabkan oleh masuknya cacing kedalam tubuh adalah kecacingan.	91,93	8,06
2	Cacingan dapat disebabkan karena lingkungan yang tidak bersih.	98,4%	1,61
3	Kecacingan tidak berbahaya karena hanya di derita oleh anak-anak.	69,35%	30,64
4	Tinggal serumah dengan penderita kecacingan merupakan faktor resiko terjadinya kecacingan	67,74	32,25
5	Tanda yang paling mudah di kenali anak kecacingan adalah ketika mengeluh gatal pada bagian anus.	91,93	8,06
6	Upaya pencegahan kecacingan adalah pemberian obat cacing 6 bulan sekali.	96,77	3,22
7	Pengobatan kecacingan hanya dilakukan dengan pemberian obat cacing tanpa disertai perilaku hidup sehat.	75,80%	24,19%
8	Obat cacing dapat diminum dengan susu.	9,67%	90,33%
9	Dosis obat Pirantel Pamoat 250 mg pada anak 2-6 th diberikan 0,5-1 tablet/hari. Pada dewasa 2 tablet sekali minum sebelum tidur.	79,03%	21%
10	Dosis obat albendazole 200 mg pada anak 1-2 th diberikan 0,5 tablet/hari.	79,03%	21%

Hasil penelitian pada tabel VI menunjukkan distribusi jawaban kuesioner pengetahuan penggunaan obat cacing pada anak dari 10 pertanyaan terdapat pertanyaan positif pada nomor 1,2,5,6,8,9, dan 10 pertanyaan negatif yang terdapat pada nomor 3,4 dan 7. Pertanyaan

positif adalah pertanyaan yang jawabannya benar dan sesuai dengan teori, sedangkan pertanyaan negatif adalah pertanyaan yang jawabannya salah atau tidak sesuai dengan teori.

Berdasarkan pertanyaan mengenai pengertian kecacingan pada nomor 1 dan 3 persentase tertinggi pada nomor 1 “Penyakit infeksi yang disebabkan oleh masuknya cacing kedalam tubuh adalah kecacingan” sebanyak 62 responden dengan persentase 91,93% menjawab benar. Kecacingan merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit berupa cacing, cacingan adalah salah satu jenis infeksi yang disebabkan adanya cacing di didalam usus manusia (Mufidah, 2012).

Pertanyaan mengenai penyebab kecacingan pada nomor 2 dan 4, persentase pertanyaan nomer 2 “Cacingan dapat disebabkan karena lingkungan yang tidak bersih” yaitu 98,4% sebanyak 61 responden menjawab benar, pertanyaan nomer 4 ”Tinggal serumah dengan penderita kecacingan merupakan faktor resiko terjadinya kecacingan”, mendapatkan hasil 32,25% sebanyak 20 responden menjawab salah. Dari pertanyaan nomer 2 tersebut menggambarkan bahwa responden sudah memahami penyebab kecacingan. Sedangkan dari hasil pertanyaan nomer 4 responden belum memahami bahwa tinggal serumah dengan penderita kecacingan bukan merupakan faktor resiko terjadinya kecacingan. Penyakit kecacingan bukan merupakan penyakit menular, tetapi disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan serta makanan yang sudah terkontaminasi (Kemenkes RI, 2017).

Pertanyaan nomor 5 mengenai gejala kecacingan “Tanda yang paling mudah di kenali anak kecacingan adalah ketika mengeluh gatal pada bagian anus”, dengan persentase 91,93% responden menjawab benar. Pertanyaan nomor 6 mengenai pencegahan kecacingan “Upaya pencegahan kecacingan adalah pemberian obat cacing 6 bulan sekali”, sebanyak 60 responden dengan persentase 96,77% maka dapat dikategorikan baik karena hampir seluruh responden mengetahui dan memahami penyakit kecacingan dapat dicegah dengan pemberian obat cacing setiap 6 bulan sekali. Mayoritas ibu mengetahui pemberian obat cacing dilakukan setiap 6 bulan sekali untuk mencegah kecacingan karena setiap 6 bulan sekali diberikan obat cacing dari posyandu (Gabriel dkk, 2018)

Pertanyaan nomor 7,8,9, dan 10 mengenai pengobatan kecacingan, pernyataan benar dengan persentase terendah yaitu pada pertanyaan nomor 8 “Obat cacing dapat diminum dengan susu” dengan persentase 9,67%, diikuti persentase paling rendah pada pertanyaan bernilai negatif nomor 7 “Pengobatan kecacingan hanya dilakukan dengan pemberian obat cacing tanpa disertai perilaku hidup sehat” dengan persentase 24,19%. Berdasarkan 2 pertanyaan tersebut maka didapatkan hasil bahwa ibu di Dusun Garon kurang memahami cara mengkonsumsi obat cacing yang diberikan untuk pencegahan kecacingan pada anak. Obat cacing contohnya pirantel pamoat dapat dikonsumsi bersama makanan dan dapat dikonsumsi bersama susu

(Zalukhu, 2021). Selain itu masyarakat juga beranggapan bahwa pengobatan kecacingan hanya dilakukan dengan pemberian obat cacing tanpa perilaku hidup sehat. Pemerintah telah berusaha melakukan upaya pemberantasan penyakit kecacingan dengan pemberian obat massal, promosi gaya hidup sehat dan sanitasi yang bersih (Depkes RI, 2017). Pencegahan terhadap infeksi kecacingan cukup mudah dilakukan dengan menerapkan perilaku hidup sehat yaitu cuci tangan menggunakan sabun setelah buang air besar, sebelum makan, menggunakan air bersih untuk kebutuhan rumah tangga, menjaga kesehatan, keamanan makanan, mengupayakan kondisi lingkungan yang sehat (Sigalingging dkk., 2019).

Berdasarkan pertanyaan pada nomor 9 “Dosis obat Pirantel Pamoat 250 mg pada anak 2-6 th diberikan 0,5-1 tablet/hari. Pada dewasa 2 tablet sekali minum sebelum tidur”, sebanyak 49 responden menjawab benar dengan persentase 79,03%. Pertanyaan nomor 10 “Dosis obat albendazole 200 mg pada anak 1-2 th diberikan 0,5 tablet/hari”, sebanyak 49 responden menjawab benar dengan persentase 79,03%. Dari dua pertanyaan tersebut dapat disimpulkan bahwa responden sudah mengetahui dosis penggunaan obat pirantel pamoat dan obat albendazole untuk pencegahan kecacingan pada anak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di Dusun Garon Sewon Bantul bulan Februari 2024 diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 36 responden dengan persentase 58,06%.

B. SARAN

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat perlu untuk meningkatkan pengetahuan dan mencari informasi tentang penggunaan obat cacing melalui tenaga kesehatan agar penggunaan obat cacing dapat dilakukan dengan tepat.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat diadakan penyuluhan tentang penggunaan obat cacing pada anak supaya dapat memperluas pengetahuan masyarakat. Untuk penelitian lebih lanjut kriteria inklusi pada usia anak 0-18 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrizain, R., Setiabudi, D., Faridah, L., Fauziah, N., dan Setiabudiawan, B. 2022. Challenges For National Deworming Policy In Indonesia: experience from Bandung district West Java Province. *Journal of Public Health*, 30: 1613-1618.
- Agustianingsih, N. N., Swastika, I. K., & Sudarmaja, I. M. 2020. Prevalence and Relationship of Parents' Knowledge Level on the Incidence of Soil-Transmitted Helminths Infection in Elementary School Students 2 Gegelang, Manggis District, Karangasem Regency, Bali. *Jurnal Medika Udayana*, 9(1)0-5.
- Ahmad, F. 2014. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Orangtua Serta Tingkat Pengetahuan Siswa Dengan Angka Kejadian Cacingan Pada Siswa SD N di Kecamatan Kedungkandang Kota Malang*. Malang: Universitas Brawijaya.
- Annisa, S., Dalilah, Anwar, C., 2018. *Hubungan Infeksi Cacing Soil Transmitted Helminths (STH) dengan Status Gizi pada siswa Sekolah Dasar Negeri 200 Kelurahan Kasmarindo Kecamatan Kertapati Kota Palembang*. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 50(2), 92-104.
- Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan., 2013. *Laporan Hasil RISKESDA*. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Bagus, R., Wijaya, A., Islam, U., dan Kalijaga, N.S. 2021. Konsep Diri Pada Masa Dewasa Awal yang Mengalami Maladaptive Daydreaming. In *Jurnal Psikolog Islam: AL-Qalb*, 12(2).
- Budiman, dan Riyanto., 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Charisma, A. M., Wahyuni, K. I., dan Farida, E.A., 2018. Prevalensi Telur Cacing Nematoda Usus Soil Transmitted Helminth (STH) Dengan Metode Konsentrasi Pada Siswa Mi Sunan Ampel 1 Sidorogo-Trosobo Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur. *Journal of Pharmaceutical-care Anwar Medika*, 2(2): 1-12.
- Corneles, Sandra Maria dan Losu, Fredrika N., 2015. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi, *Jurnal Ilmiah Bidan*. ISSN :2339-1731.
- Darmawan, D., 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edisi ketiga. Edited by P. Latifah. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Dea, A. A. K., Icha, P. A. K., Lisna, G., 2023. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak, *Jurnal Farmasi, Kesehatan, dan Sains*, 1(2).
- Elmiyanti, N. K., Mbaloto, F. R., & Purwaningsih, D. F. 2022. Penyuluhan Kesehatan Pencegahan Penyakit Kecacingan di SDN 12 Limran. *Jurnal Abdidas*, 3(3): 381-386.
- Fitri, J., Saan, Z., dan Hamidy, M.Y., 2012. Analisis Faktor-faktor Risiko Infeksi Kecacingan Murid Sekolah Dasar Di Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2012. *Jurnal Ilmu Lingkungan*, 6(2): 146-161.
- Gabriel, N. I., Hinonaung, J. S. H., dan Tatangindatu, M. 2018. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Obat Cacing Pada Balita Secara Berkala

- Di Kampung Petta Barat Kecamatan Takuban Utara. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 2(1): 20-22.
- Halleyantoro, R., Riansari, A., dan Dewi, D. P., 2019. Insidensi Dan Analisis Faktor Risiko Infeksi Cacing Tambang Pada Siswa Sekolah Dasar Di Grobogan, Jawa Tengah. *Jurnal Kedokteran RAFLESIA*. 5(1): 18-27.
- Hanif. D. I. Yunus. M., Gayatri. R. W., 2017. Gambaran Pengetahuan Penyakit Cacingan (Helminthiasis) Pada Wali Murid SD N 1,2,3 dan 4 Mulyoagung Kecamatan Dau Kabupaten Malang Jawa Timur, UNM, *Jurnal Preventia*, 2(2):2-11.
- Hasibuan, O.K., 2018. *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 Kemenkes Medan. Medan.
- Hukmiah, Abdullah A.Z., Arsyad, D.S., 2014. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Antenatal Care di Wilayah Pesisir Kecamatan Mandalle Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat. *Skripsi*. Universitas Hasanudin.
- Irawan, E., 2016. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di Desa Kertajaya. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2(2): 8-16.
- Irianto, Koes., 2013. *Parasitologi Medis*. Alfabeta. Bandung.
- Kementerian Kesehatan. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomer 51 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Cacingan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan. 2023. *Kemenkes Minta Masyarakat Untuk Waspada Sejumlah Penyakit Tropis*.
- Lo, N. C., Heft-Neal, S., Coulibaly, J. T., Leonard, L., Bendavid, E., dan Addiss, D. G. 2019. State of deworming coverage and equity in low-income and middle income countries using household health surveys: a spatiotemporal cross-sectional study. *The Lancet Global Health*, 7(11): e1511-e1520.
- Lubis, Rahayu., Panggabean, Marina., dan Yulfi, Hemma., 2018. Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Penyakit Kecacingan Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. SSN: 1412-4939.
- Maria, A., Sorisi, H., Sapulete, I. M., dan Pijoh, V. D., 2020. Prevalensi Infeksi Cacing Usus Soil Transmitted Helminths Pada Orang Dewasa di Sulawesi Utara. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Topik*. 7(2): 281-284.
- Menteri Kesehatan RI. Persyaratan Rumah Sehat. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 829/Menkes/SK/VII/1999.
- Mubarak, W. I. 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Salemba Medika.
- Mufidah, F. 2012. *Cermat Penyakit-penyakit yang rentan diderita anak usia sekolah*. Yogyakarta: Flashbooks.
- Notoatmodjo, S., 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviastuti, S., 2015. Infeksi Soil Transmitted Helminths. *Jurnal Majority* 4(8): 107-116.

- Nuryanto, Candra, dan Aryu., 2019. Hubungan Kejadian Kecacingan Terhadap Anemia dan Kemampuan Kognitif Pada Anak Sekolah Dasar di Kelurahan Bandarharjo, Semarang. *Journal Of Nutrition College*, 8(2): 101-106.
- Putri, F. P., 2015. *Pengaruh Pengetahuan Auditor Pengalaman Auditor, Kompleksitas tugas, Locus of Control, dan Tekanan Ketaatan Terhadap Audit Judgement*. Pekanbaru: Universitas Riau.
- PIO Nasional. 2015. *Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia Pusat Informasi Obat Nasional*.
- Riskesdas. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Rozanah. 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak Di Desa Sidaharja Kecamatan Suradadi Kabupaten Tegal. *Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Harapan Bersama.
- Sibagariang, E. E., Julianne., Rosmalinda., dan Nurzannah, S., 2010. *Buku Saku Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Sigalingging, G., Selli, D. S., Dita, W. D., 2019. Pengetahuan Tentang Cacingan Dan Upaya Pencegahan Kecacingan. *Jurnal Darma Agung Husada*. VI (2)96-104.
- Solferina, R. A., Askar, M., dan Mallo, A. 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*, 2:1-6
- Subagiyono dan Kristiani, E. R., 2019. Upaya Pencegahan Penyakit Kecacingan Di TK Panti Dewi Tanjung Kalitirto Berbah Sleman. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 1(1): 21-25.
- Subahar R., Patiah. P., Widiastuti., Aulung. A., Wibowo. H., 2017. Prevalensi Dan Intensitas Infeksi Ascaris Lumbricoides Dan Trichuris Trichiura Pada Anggota Keluarga di Jakarta dan Cipanas Jawa Barat, Departemen Parasitologi. *Jurnal Profesi Medika*. 11(1):16-25.
- Sugiyono., 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono., 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono., 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharyadi dan Purwanto S. K., 2016. *Statistika Untuk Ekonomi dan Keuangan Modern*. Edisi kedua. Edited by D. A. Halim. Jakarta: Salemba Empat.
- Syofian, Siregar., 2014. *Statiska Deskriptif Untuk Penelitian Dilengkapi Perhitungan Manual dan Aplikasi SPSS versi 17*. Jakarta: Rajawali.
- Tjay, H. T dan Rahardja, K., 2015. *Obat-obat Penting Khasiat Penggunaan dan Efek-efek Sampingnya Edisi ketujuh*. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Wahidah. 2023. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pemberian Obat Cacing Pada Anak Balita (Usia 1-5 Tahun) Di Kelurahan Kandai II. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*. 6(4): 502-508.
- WHO. 2016. *Prevalensi Penyakit Kecacingan di Dunia*. World Health Organization.

- Wijaya, R. P., 2018. Prevalensi Infeksi Cacing Usus yang ditularkan Melalui Tanah Pada Petani di Kelurahan Ranowangko Kecamatan Tondano Timur Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 6(2): 310-313.
- Zalukhu, E., 2021. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Obat Cacing Pada Anak Usia Sekolah 5-14 Tahun Di Desa Lololakha Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli. *Karya Tulis Ilmiah*. Medan: Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



YAYASAN PENDIDIKAN INDONESIA PUSAT YOGYAKARTA
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA

Nomor : 440/AFI-YO/II/2024
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

16 Februari 2024

Kepada Yth.
Kepala Dukuh Dusun Garon
di tempat

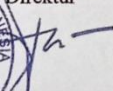
Dengan hormat,

Sehubungan dengan keperluan pengambilan data dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir program studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:

Nama : Fina Ida Matussilmi
 NIM : 2112067056
 Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak di Dusun Garon Kapanewon Sewon Kabupaten Bantul
 Lokasi Penelitian : Dusun Garon Kapanewon Sewon Kabupaten Bantul
 Dosen Pembimbing : apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
 Direktur



Nitya Yunita, M.Sc.
 NPY. 026071991078

Jl. Veteran Gg. Jambu Kebrokan Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta
 Telp. 0251 99104401 - 9274 270458 - Email: info@afi-yog.id / afiindia@yahoo.com

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Rosada Roan Atthariq, S.Pd
Jabatan : Dukuh Garon, Panggungharjo, Sewon, Bantul.

Dengan ini sebagai kepala Dukuh menerangkan bahwa :

Nama : Fina Ida Matussilmi
NIM : 2112067056
Instansi : Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta
Instansi : Jln. Veteran Gg. Jambu, Kota Yogyakarta, DI Yogyakarta.

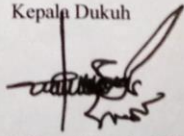
Benar-benar melakukan penelitian tersebut dibawah ini :

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat
Cacing Pada Anak Di Dusun Garon, Sewon, Bantul Bulan
Februari 2024

Lokasi : Padukuhan Garon, Panggungharjo, Sewon, Bantul
Waktu : Februari 2024

Garon, 24 Februari 2024

Kepala Dukuh



Rosada Roan Atthariq, S.Pd

Lampiran 3. Lembar Pernyataan (Informed Consent)

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta :

Nama : Fina Ida Matussilmi

NIM : 2112067056

Bermaksud akan melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak Di Dusun Garon Sewon Bantul Bulan Februari 2024”. Segala informasi yang akan diberikan akan dijamin kerahasiannya dan saya akan bertanggungjawab apabila informasi yang diberikan merugikan. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila bersedia menjadi responden dengan sukarela tanpa unsur paksaan dari pihak anapun serta penuh kesadaran dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan.

Atas ketersediaannya saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta,.....

Penulis

Responden

(Fina Ida Matussilmi)

(.....)

Lampiran 4. Lembar Kuesioner

Lembar Kuesioner

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENGUNAAN OBAT CACING PADA ANAK DI DUSUN
GARON SEWON BANTUL BULAN FEBRUARI 2024**

Nama :

Umur :

Pendidikan terakhir : SD []

SMP []

SMA/K []

Perguruan tinggi []

Pekerjaan : Ibu rumah tangga []

PNS []

Wiraswasta []

Wirausaha []

PERTANYAAN KUESIONER

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan.
2. Beri tanda cek list (✓) pada kotak pertanyaan yang menurut anda paling sesuai/benar.
3. Jika salah mengisi jawaban, coret jawaban tersebut dan beri tanda cek list (✓) pada jawaban yang dianggap benar.

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1	Penyakit infeksi yang disebabkan oleh masuknya cacing kedalam tubuh adalah kecacingan.	✓	
2	Cacingan dapat disebabkan karena lingkungan yang tidak bersih.	✓	
3	Kecacingan tidak berbahaya karena hanya di derita oleh anak-anak.		✓
4	Tinggal serumah dengan penderita kecacingan merupakan faktor resiko terjadinya kecacingan		✓
5	Tanda yang paling mudah di kenali anak kecacingan adalah ketika mengeluh gatal pada bagian anus.	✓	
6	Upaya pencegahan kecacingan adalah pemberian obat cacing 6 bulan sekali.	✓	
7	Pengobatan kecacingan hanya dilakukan dengan pemberian obat cacing tanpa disertai perilaku hidup sehat.		✓
8	Obat cacing dapat diminum dengan susu.	✓	
9	Dosis obat Pirantel Pamoat 250 mg pada anak 2-6 th diberikan 0,5-1 tablet/hari. Pada dewasa 2 tablet sekali minum sebelum tidur.	✓	
10	Dosis obat albendazole 200 mg pada anak 1-2 th diberikan 0,5 tablet/hari	✓	

Lampiran 5. Rekap Hasil Uji Validasi

Pertanyaan	r tabel	r hitung	Keterangan
P1	0,361	0,427	Valid
P2	0,361	0,388	Valid
P3	0,361	0,404	Valid
P4	0,361	0,074	Tidak Valid
P5	0,361	-0,012	Tidak Valid
P6	0,361	0,601	Valid
P7	0,361	0,367	Valid
P8	0,361	0,467	Valid
P9	0,361	0,437	Valid
P10	0,361	0,288	Tidak Valid
P11	0,361	0,413	Valid
P12	0,361	0,542	Valid
P13	0,361	0,443	Valid
P14	0,361	0,322	Tidak Valid
P15	0,361	0,043	Tidak Valid
P16	0,361	0,352	Tidak Valid
P17	0,361	0,249	Tidak Valid
P18	0,361	0,316	Tidak Valid
P19	0,361	0,241	Tidak Valid
P20	0,361	0,304	Tidak Valid

Lampiran 6. Output SPSS Validasi Kuesioner

		Correlations																				
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	n
p1	Pearson Correlation	1	.380*	.472**	0,015	-0,079	0,323	0,169	0,015	-0,184	0,015	-0,079	-0,118	-0,079	-0,079	0,176	0,032	0,327	0,342	-0,279	.388*	.427*
	Sig. (2-tailed)		0,038	0,008	0,935	0,679	0,081	0,373	0,935	0,331	0,935	0,679	0,535	0,679	0,679	0,352	0,866	0,078	0,065	0,136	0,034	0,019
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.380*	1	0,233	-0,237	-0,113	.375*	.443*	-0,015	0,050	-0,015	-0,113	-0,154	-0,302	-0,302	-0,067	0,123	.757**	-0,201	-0,213	0,337	.388*
	Sig. (2-tailed)	0,038		0,215	0,208	0,552	0,041	0,014	0,938	0,792	0,938	0,552	0,415	0,105	0,105	0,723	0,517	0,000	0,287	0,258	0,069	0,034
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.472**	0,233	1	-0,145	0,067	0,357	0,036	0,053	-0,067	0,251	0,235	-0,005	0,067	0,067	-0,030	-0,302	.455*	-0,067	-0,238	-0,030	.404*
	Sig. (2-tailed)	0,008	0,215		0,444	0,724	0,052	0,850	0,782	0,724	0,182	0,210	0,978	0,724	0,724	0,875	0,105	0,012	0,724	0,206	0,875	0,027
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p4	Pearson Correlation	0,015	-0,237	-0,145	1	.539**	-0,251	-0,105	0,135	0,196	-0,154	0,049	0,015	0,049	-0,196	0,351	0,280	-0,257	.523**	0,069	0,088	0,074
	Sig. (2-tailed)	0,935	0,208	0,444		0,002	0,182	0,581	0,478	0,299	0,417	0,797	0,935	0,797	0,299	0,057	0,134	0,171	0,003	0,716	0,645	0,698
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p5	Pearson Correlation	-0,079	-0,113	0,067	.539**	1	-0,235	-0,134	0,049	0,111	-0,196	0,167	-0,079	-0,042	-0,250	.447*	0,272	-0,145	.389*	0,177	-0,224	-0,012
	Sig. (2-tailed)	0,679	0,552	0,724	0,002		0,210	0,481	0,797	0,559	0,299	0,379	0,679	0,827	0,183	0,013	0,146	0,443	0,034	0,350	0,235	0,949
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p6	Pearson Correlation	0,323	.375*	0,357	-0,251	-0,235	1	0,234	0,343	0,067	0,145	0,269	0,164	0,101	0,101	-0,150	0,027	0,279	0,067	0,095	0,211	.601**
	Sig. (2-tailed)	0,081	0,041	0,052	0,182	0,210		0,214	0,064	0,724	0,444	0,150	0,385	0,596	0,596	0,428	0,885	0,136	0,724	0,617	0,264	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p7	Pearson Correlation	0,169	.443*	0,036	-0,105	-0,134	0,234	1	0,288	0,356	0,288	-0,134	0,169	-0,134	-0,134	-0,120	0,055	.408*	-0,089	-0,094	0,239	.367*
	Sig. (2-tailed)	0,373	0,014	0,850	0,581	0,481	0,214		0,122	0,053	0,122	0,481	0,373	0,481	0,481	0,529	0,775	0,025	0,640	0,619	0,203	0,046
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p8	Pearson Correlation	0,015	-0,015	0,053	0,135	0,049	0,343	0,288	1	.523**	-0,154	0,481	.479**	0,294	0,049	0,088	0,280	-0,043	0,196	0,069	-0,175	.467**
	Sig. (2-tailed)	0,935	0,938	0,782	0,478	0,797	0,064	0,122		0,003	0,417	0,481	0,007	0,115	0,797	0,645	0,134	0,822	0,299	0,716	0,354	0,009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p9	Pearson Correlation	-0,184	0,050	-0,067	0,196	0,111	0,067	0,356	.523**	1	-0,131	0,481	0,342	0,111	0,111	-0,149	0,181	0,024	0,259	0,236	-0,149	.437*
	Sig. (2-tailed)	0,331	0,792	0,724	0,299	0,559	0,724	0,053	0,003		0,491	0,481	0,065	0,559	0,559	0,432	0,337	0,899	0,167	0,210	0,432	0,016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p10	Pearson Correlation	0,015	-0,015	0,251	-0,154	-0,196	0,145	0,288	-0,154	-0,131	1	0,481	0,247	0,294	0,294	-0,175	-0,120	-0,043	-0,131	-0,139	0,088	0,288
	Sig. (2-tailed)	0,935	0,938	0,182	0,417	0,299	0,444	0,122	0,417	0,491		0,481	0,188	0,115	0,115	0,354	0,527	0,822	0,491	0,465	0,645	0,122
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p11	Pearson Correlation	-0,079	-0,113	0,235	0,049	0,167	0,269	-0,134	0,049	.389*	0,294	0,481	0,118	0,167	0,167	-0,224	0,102	-0,145	.389*	0,177	0,000	.413*
	Sig. (2-tailed)	0,679	0,552	0,210	0,797	0,379	0,150	0,481	0,797	0,034	0,115		0,534	0,379	0,379	0,235	0,591	0,443	0,034	0,350	1,000	0,023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p12	Pearson Correlation	-0,118	-0,154	-0,005	0,015	-0,079	0,164	0,169	.479**	0,342	0,247	0,118	1	.906**	.709**	0,176	0,032	-0,189	0,079	0,223	-0,247	.542**
	Sig. (2-tailed)	0,535	0,415	0,978	0,935	0,679	0,385	0,373	0,007	0,065	0,188	0,534		0,000	0,000	0,352	0,866	0,317	0,679	0,236	0,189	0,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p13	Pearson Correlation	-0,079	-0,302	0,067	0,049	-0,042	0,101	-0,134	0,294	0,111	0,294	0,167	.906**	1	.792**	0,224	-0,068	-0,327	0,111	0,177	-0,224	.443*
	Sig. (2-tailed)	0,679	0,105	0,724	0,797	0,827	0,596	0,481	0,115	0,559	0,115	0,379	0,000		0,000	0,235	0,721	0,077	0,559	0,350	0,235	0,014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p14	Pearson Correlation	-0,079	-0,302	0,067	-0,196	-0,250	0,101	-0,134	0,049	0,111	0,294	0,167	.709**	.792**	1	0,000	-0,238	-0,327	-0,167	0,354	-0,224	0,322
	Sig. (2-tailed)	0,679	0,105	0,724	0,299	0,183	0,596	0,481	0,797	0,559	0,115	0,379	0,000	0,000		1,000	0,205	0,077	0,379	0,055	0,235	0,083
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p15	Pearson Correlation	0,176	-0,067	-0,030	0,351	.447*	-0,150	-0,120	0,088	-0,149	-0,175	-0,224	0,176	0,224	0,000	1	0,183	-0,098	0,149	0,126	0,040	0,043
	Sig. (2-tailed)	0,352	0,723	0,875	0,057	0,013	0,428	0,529	0,645	0,432	0,354	0,235	0,352	0,235	1,000		0,334	0,608	0,432	0,505	0,834	0,820
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p16	Pearson Correlation	0,032	0,123	-0,302	0,280	0,272	0,027	0,055	0,280	0,181	-0,120	0,102	0,032	-0,068	-0,238	0,183	1	-0,089	.408*	.433*	.365*	0,352
	Sig. (2-tailed)	0,866	0,517	0,105	0,134	0,146	0,885	0,775	0,134	0,337	0,527	0,591	0,866	0,721	0,205	0,334		0,640	0,025	0,017	0,047	0,056
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p17	Pearson Correlation	0,327	.757**	.455*	-0,257	-0,145	0,279	.408*	-0,043	0,024	-0,043	-0,145	-0,189	-0,327	-0,327	-0,098	-0,089	1	-0,218	-0,309	0,098	0,249
	Sig. (2-tailed)	0,078	0,000	0,012	0,171	0,443	0,136	0,025	0,822	0,899	0,822	0,443	0,317	0,077	0,077	0,608	0,640		0,247	0,097	0,608	0,184
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p18	Pearson Correlation	0,342	-0,201	-0,067	.523**	.389*	0,067	-0,089	0,196	0,259	-0,131	.389*	0,079	0,111	-0,167	0,149	.408*	-0,218	1	0,000	0,149	0,316
	Sig. (2-tailed)	0,065	0,287	0,724	0																	

Lampiran 7. Contoh *Informed Consent* yang telah diisi responden

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta :

Nama : Fina Ida Matussilmi

NIM : 2112067056

Bermaksud akan melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak Di Dusun Garon Kapanewon Sewon Kabupaten Bantul Bulan Februari 2024”. Segala informasi yang akan diberikan akan dijamin kerahasiannya dan saya akan bertanggungjawab apabila informasi yang diberikan merugikan. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila bersedia menjadi responden dengan sukarela tanpa unsur paksaan dari pihak manapun serta penuh kesadaran dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan.

Atas ketersediaannya saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Februari 2024

Peneliti	Responden
	
(Fina Ida Matussilmi)	(.....)

Lampiran 8. Contoh kuesioner yang telah diisi responden

Lembar Kuesioner

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGGUNAAN OBAT
CACING PADA ANAK DI DUSUN GARON
KAPANEWON SEWON KABUPATEN BANTUL
BULAN FEBRUARI 2023**

DATA RESPONDEN

Nama : 

Umur : 

Pendidikan terakhir : SD [☒]

SMP [☐]

SMA/K [☐]

Perguruan tinggi [☐]

Pekerjaan : Ibu rumah tangga [☒]

PNS [☐]

Wiraswasta [☐]

Lainnya [☐]

PERTANYAAN KUESIONER

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan.
2. Beri tanda cek list (✓) pada kotak pertanyaan yang menurut anda paling sesuai/benar.
3. Jika salah mengisi jawaban, coret jawaban tersebut dan beri tanda cek list (✓) pada jawaban yang dianggap benar.

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1	Penyakit infeksi yang disebabkan oleh masuknya cacing kedalam tubuh adalah kecacingan.	☒	☐
2	Cacingan dapat disebabkan karena lingkungan yang tidak bersih.	☒	☐
3	Kecacingan tidak berbahaya karena hanya di derita oleh anak-anak.	☐	☒
4	Tinggal serumah dengan penderita kecacingan merupakan faktor resiko terjadinya kecacingan	☐	☒

5	Tanda yang paling mudah di kenali anak kecacingan adalah ketika mengeluh gatal pada bagian anus.	✓	
6	Upaya pencegahan kecacingan adalah pemberian obat cacing 6 bulan sekali.	✓	
7	Pengobatan kecacingan hanya dilakukan dengan pemberian obat cacing tanpa disertai perilaku hidup sehat.		✓
8	Obat cacing dapat diminum dengan susu.	✓	
9	Dosis obat Pirantel Pamoat 250 mg pada anak 2-6 th diberikan 0,5-1 tablet/hari. Pada dewasa 2 tablet sekali minum sebelum tidur.	✓	
10	Dosis obat albendazole 200 mg pada anak 1-2 th diberikan 0,5 tablet/hari	✓	

Lampiran 9. Rekap Hasil Pengisian Kuesioner

NO	NAMA	USIA	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	PERTANYAAN										JUMLAH JAWABAN		PERSENTASE JAWABAN		KATEGORI SKALA
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BENAR		BENAR		
1	NFR	17	SMP	LAINNYA	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6		60%		CUKUP
2	N	17	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6		60%		CUKUP
3	ZAA	20	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7		70%		CUKUP
4	AS	20	SMA/K	LAINNYA	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8		80%		BAIK
5	KT	22	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7		70%		CUKUP
6	RLD	22	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6		60%		CUKUP
7	GV	23	SMA/K	LAINNYA	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8		80%		BAIK
8	WA	23	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8		80%		BAIK
9	TK	25	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8		80%		BAIK
10	RDA	26	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8		80%		BAIK
11	ANK	26	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7		70%		CUKUP
12	SUR	26	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10		100%		BAIK
13	IN	27	PERGURUAN TINGGI	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9		90%		BAIK
14	FQ	28	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7		70%		CUKUP
15	RH	28	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9		90%		BAIK
16	DBF	29	PERGURUAN TINGGI	WIRASWASTA	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7		70%		CUKUP
17	AO	29	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7		70%		CUKUP
18	YE	30	PERGURUAN TINGGI	LAINNYA	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8		80%		BAIK
19	DAS	30	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9		90%		BAIK
20	ENP	31	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9		90%		BAIK
21	SM	31	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7		70%		CUKUP
22	SAR	31	SD	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6		60%		CUKUP
23	IM	31	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8		80%		BAIK
24	IRR	32	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7		70%		CUKUP
25	S	32	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6		60%		CUKUP
26	DK	32	PERGURUAN TINGGI	LAINNYA	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8		80%		BAIK

NO	NAMA	USIA	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	PERTANYAAN										JUMLAH JAWABAN		PERSENTASE JAWABAN		KATEGORI SKALA
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	BENAR		BENAR	PENGETAHUAUAN	
27	IST	32	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	50%	KURANG	
28	KPA	33	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	60%	CUKUP	
29	SA	33	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%	BAIK	
30	NY	33	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	7	70%	CUKUP	
31	DIN	33	SD	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	BAIK	
32	AA	33	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	60%	CUKUP	
33	PKC	33	SMA/K	LAINNYA	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	BAIK	
34	PA	34	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%	BAIK	
35	FH	34	SMA/K	LAINNYA	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80%	BAIK	
36	HSI	35	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	70%	CUKUP	
37	EN	36	PERGURUAN TINGGI	LAINNYA	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	5	50%	KURANG	
38	HK	38	PERGURUAN TINGGI	WIRASWASTA	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	BAIK	
39	US	38	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	BAIK	
40	PR	38	SMA/K	LAINNYA	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	BAIK	
41	NS	39	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	BAIK	
42	DA	40	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80%	BAIK	
43	IS	40	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%	BAIK	
44	WUL	40	SMA/K	LAINNYA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80%	BAIK	
45	SUP	40	SD	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	BAIK	
46	RY	40	SMA/K	WIRASWASTA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80%	BAIK	
47	M	41	SMP	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60%	CUKUP	
48	NE	41	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%	BAIK	
49	TAR	42	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	70%	CUKUP	
50	DAR	43	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	BAIK	
51	FM	43	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60%	CUKUP	
52	ND	43	SMA/K	LAINNYA	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	BAIK	
53	MUH	43	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70%	CUKUP	

NO	NAMA	USIA	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	PERTANYAAN										Jumlah JAWABAN BENAR	PERSENTASE JAWABAN BENAR		KATEGORI SKALA PENGETAHUAN
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
54	FDU	44	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	70%		CUKUP
55	SUK	44	SD	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	80%		BAIK
56	NH	44	SMA/K	LAINNYA	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	80%		BAIK
57	NU	45	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80%		BAIK
58	WI	45	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%		CUKUP
59	FC	46	PERGURUAN TINGGI	WIRASWASTA	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60%		CUKUP
60	KAR	47	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%		BAIK
61	TIN	49	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	80%		BAIK
62	TT	54	SMA/K	PNS	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80%		BAIK
Jumlah Menjawab Benar					57	61	43	42	57	60	47	6	49	49				
Jumlah Menjawab Salah					5	1	19	20	5	2	15	56	13	13				
57	NU	45	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	80%		BAIK
58	WI	45	PERGURUAN TINGGI	IBU RUMAH TANGGA	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	70%		CUKUP
59	FC	46	PERGURUAN TINGGI	WIRASWASTA	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	60%		CUKUP
60	KAR	47	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%		BAIK
61	TIN	49	SMA/K	IBU RUMAH TANGGA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80%		BAIK
62	TT	54	SMA/K	PNS	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	80%		BAIK
Jumlah Menjawab Benar					57	61	43	42	57	60	47	6	49	49				
Jumlah Menjawab Salah					5	1	19	20	5	2	15	56	13	13				

Lampiran 10. Rekap Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.623	20

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	29.60	29.283	.358	.659
p2	29.63	29.551	.283	.664
p3	29.80	29.131	.322	.660
p4	29.50	30.672	.090	.675
p5	29.57	30.806	.037	.678
p6	29.93	28.133	.514	.646
p7	29.43	30.185	.318	.667
p8	29.50	29.431	.423	.659
p9	29.47	29.775	.381	.663
p10	29.50	30.259	.199	.670
p11	29.57	29.426	.350	.661
p12	29.60	28.731	.482	.652
p13	29.57	29.289	.382	.659
p14	29.57	29.978	.223	.668
p15	29.53	30.602	.093	.675
p16	29.77	29.220	.310	.661
p17	29.67	30.161	.148	.672
p18	29.47	29.982	.318	.665
p19	30.03	29.895	.193	.669
p20	29.53	30.051	.227	.668
n	15.10	8.162	.952	.623

Lampiran 11. Dokumentasi Foto Penelitian



Lampiran 12. Naskah Publikasi

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENGUNAAN OBAT CACING PADA ANAK DI DUSUN
GARON SEWON BANTUL BULAN FEBRUARI 2024**

**DESCRIPTION OF MOTHER'S LEVEL OF KNOWLEDGE REGARDING
THE USE OF WORM DRUGS IN CHILDREN
IN DUSUN GARON, SEWON, BANTUL FEBRUARY 2024**

Fina Ida Matussilmi¹, Deny Kusuma¹

¹Program Studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

e-mail: denkus69@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit kecacingan *Soil Transmitted Helminth* (STH) merupakan penyakit tersembunyi di negara tropis, salah satunya Indonesia. Prevalensi kecacingan yang tinggi ditemukan di Daerah Istimewa Yogyakarta 14,6%. Pada tahun 2017, prevalensi penyakit ini masih cukup tinggi di beberapa daerah seperti di Kabupaten Bantul ditemukan sebanyak 94 kasus. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak.

Penelitian ini termasuk jenis penelitian dengan menggunakan metode penelitian *observasional* bersifat deskriptif. Populasi pada penelitian ini 162 ibu. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* pada 62 ibu di Dusun Garon. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diambil dan diukur secara langsung pada responden, data dikumpulkan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis secara deskriptif dihitung persentase skor kemudian di kategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang.

Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di Dusun Garon Sewon Bantul dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Hasil penelitian kategori baik sebanyak 36 responden dengan persentase 58,06%, kategori cukup sebanyak 24 responden dengan persentase 38,71%, dan kategori kurang sebanyak 2 responden dengan persentase 3,22%. Kesimpulan penelitian ini pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing di dusun Garon sebagian besar dalam kategori baik dengan persentase 58,06%.

Kata kunci : *Pengetahuan Ibu, Penggunaan, obat cacing, Kecacingan*

ABSTRACT

Soil Transmitted Helminth (STH) is a hidden disease in tropical countries, including Indonesia. A high prevalence of helminthiasis was found in the Special Region of Yogyakarta at 14.6%. In 2017, the prevalence of this disease is still quite high in some areas such as in Bantul Regency where 94 cases were found. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of mothers about the use of deworming drugs in children.

This study is a type of research using descriptive observational research methods. The population in this study was 162 mothers. The sampling technique was done by purposive sampling on 62 mothers in Garon Hamlet. The type of data used was primary data taken and measured directly on the respondent, the data was collected using a

questionnaire then analyzed descriptively calculated the percentage score and then categorized into good, sufficient, and less.

The description of the level of knowledge of mothers about the use of deworming in children in Garon Hamlet Sewon Bantul is divided into 3 categories, namely good, sufficient, and lacking. The results of the study were in the good category as many as 36 respondents with a percentage of 58.06%, in the moderate category as many as 24 respondents with a percentage of 38.71%, and in the poor category as many as 2 respondents with a percentage of 3.22%. The conclusion of this study is that mothers' knowledge about the use of deworming drugs in Garon hamlet is mostly in the good category with a percentage of 58.06%.

Keywords: Maternal knowledge, use, deworming, helminthiasis

PENDAHULUAN

Prevalensi kecacingan di Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 26,9% dan di dominasi oleh *Ascarislumbricoides* 7,4%, *Trichuristrichiura* 6,0%, *Hookworm* 5,1%, *Strongyloides* 5,0%, *Necaturamericanus* 3,1%. Prevalensi cacingan yang tinggi di temukan di daerah perkebunan seperti perkebunan karet di Sukabumi Jawa Barat 93,1% dan perkebunan kopi di Jawa Timur 80,69%. Prevalensi *Ascaris* di beberapa desa di Pulau Sumatra 78%, Kalimantan 79,0%, Sulawesi 88,0%, Nusa Tenggara Barat 92,0%, dan Jawa Barat 90%. Daerah Istimewa Yogyakarta 14,6% (RISKESDA, 2013). Dari data yang di rilis oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, lebih dari 1,5 miliar orang di dunia (24% dari jumlah penduduk dunia) terkena infeksi cacingan. Sebuah data dari departemen kesehatan Republik Indonesia untuk usia 1-12 tahun berada pada tingkat yang tinggi yakni 30%-90% (WHO, 2016).

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan pada anak pra sekolah antara lain faktor perilaku, lingkungan, keturunan, pelayanan kesehatan. Hal lain yang mempengaruhi perilaku sehat adalah tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan sikap yang menumbuhkan pengetahuan hingga menjadi kebiasaan. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu akan berdampak pada pola asuh ibu terhadap anak, terutama pola asuh yang dapat menghindarkan anak dari infeksi cacingan, karena itu peran orang tua khususnya ibu merupakan hal yang penting dalam menanggulangi kasus kecacingan, orangtua harus mampu melakukan tindakan swamedikasi kepada anaknya. Selain tindakan swamedikasi, ibu juga harus mengetahui bagaimana infeksi cacing dapat terjadi, perkembangan cacing dan bagaimana cara mencegahnya (Hasibuan, 2018). Berdasarkan uraian di atas melihat tingkat angka kejadian infeksi kecacingan yang masih reatif tinggi maka peneliti merasa bahwa penelitian ini penting dilakukan pada masyarakat Dusun Garon, Sewon, Bantul untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional yaitu dengan mendeskripsikan keadaan secara objektif dalam bentuk angka mulai dari pengumpulan data sampai penampilan hasil (Irawan, 2016). Dalam penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan bagaimana Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Obat Cacing pada Anak di Dusun Garon, Sewon, Bantul pada bulan Februari 2024.

Populasi dan Sampel

Pada penelitian ini, populasinya adalah ibu yang memiliki anak di Dusun Garon sebanyak 162 jiwa. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak di Dusun Garon dan memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini

menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 62 responden.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar kesediaan menjadi responden, lembar identitas responden, dan lembar kuesioner tertutup yang terdiri dari 10 pertanyaan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian dibuat sendiri oleh peneliti dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan SPSS 23. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan, setelah dilakukan uji validitas terdapat 10 pertanyaan tidak valid karena $r_{hitung} < r_{tabel}$ 0,361. Kuesioner yang valid kemudian dilakukan uji reliabilitas untuk menjamin kuesioner tersebut konsisten atau tidak jika diberikan secara berulang (Sugiyono, 2017). Pertanyaan dikatakan reliabel apabila nilai *Alpha Cronbach* lebih dari 0,60. Hasil reliabilitas yang telah dilakukan diperoleh nilai *Cronbach Alpha* 0,675 > 0,60, maka setiap variabel dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur.

Analisis Data

Pada penelitian ini, analisa data dengan menggunakan teknik analisa univariat. *Analisa Univariat* adalah analisa yang dilakukan terhadap variabel dan hasil penelitian dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel. Data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan responden.

Setiap pertanyaan yang diajukan kepada responden diberikan skor dengan menggunakan kategori “BENAR atau SALAH” yang masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 bila jawaban benar, nilai 0 bila jawaban salah. Persentase tingkat pengetahuan responden dihitung dengan menjumlahkan jawaban benar dibagi dengan jumlah soal dan dikalikan 100%. Setelah diperoleh hasil data kemudian digolongkan dalam beberapa kategori. Kategori baik 76%-100%, kategori cukup 56%-75%, kategori kurang <56% (Arikunto, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik berdasarkan usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan

Berdasarkan data karakteristik responden penggunaan obat cacing di Dusun Garon, Sewon, Bantul disajikan pada tabel I.

Tabel I. Data karakteristik pengetahuan responden penggunaan obat cacing pada anak di Dusun Garon, Sewon, Bantul.

No	Karakteristik	Keterangan	Jumlah	Total
1	Umur	17-25	9	14,51%
		26-35	27	43,54%
		36-45	22	35,48%
		46-54	4	6,45%
		Total	62	100%
2	Pendidikan Terakhir	SD	4	6,45%
		SMP	8	12,90 %
		SMA/K	36	58,06%
		PERGURUAN TINGGI	14	22,58%
		Total	62	100%

3	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	45	72,58%
		PNS	1	1,61%
		Wiraswasta	5	8,06%
		Wirausaha	11	17,74%
		Total	62	100%

Berdasarkan tabel diatas dari 62 responden pada usia 17-25 tahun terdapat persentase sebanyak 14,51%, pada usia 26-35 tahun sebesar 43,54%, pada usia 36-45 tahun sebesar 35,48% dan pada usia 46-54 tahun sebesar 6,45%. Responden yang berusia 26-35 tahun memiliki persentase terbanyak yaitu 43,54% yang berarti bahwa usia mempengaruhi pengetahuan ibu dan pada rentang usia ini pengalaman yang dimiliki responden juga bertambah semakin luas sehingga mendorong mereka untuk memiliki pengetahuan lebih baik. Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden penelitian mayoritas berusia 26-35 tahun yang merupakan dewasa awal dimana pola pikir meningkat dan lebih mudah dalam menerima informasi untuk kesehatannya (Bagus dkk., 2021).

Persentase tertinggi berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden yaitu SMA/K dengan jumlah 36 orang sebesar 58,06%, persentase SD sebanyak 4 orang sebesar 6,45%, SMP sebanyak 8 orang sebesar 12,90%, dan perguruan tinggi sebanyak 14 orang sebesar 22,58%. Mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA/K karena biaya untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi membutuhkan biaya yang banyak, selain itu masih rendahnya tingkat ekonomi penduduk di Dusun Garon. Tingkat pendidikan rendah belum tentu tidak memiliki pengetahuan yang baik, pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal (Budiman dan Riyanto, 2013).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 45 orang sebesar 72,58%, PNS sebanyak 1 orang dengan persentase 1,61%, Wiraswasta sebanyak 5 orang dengan persentase 8,06%, dan wirausaha sebanyak 11 orang dengan persentase 17,74%. Karakteristik berdasarkan pekerjaan mayoritas adalah Ibu Rumah Tangga yang sejalan dengan penelitian sebelumnya (Agustianingsih dkk., 2020). Pekerjaan merupakan suatu lingkungan yang dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang luas. Semakin baik lingkungan yang di tempati maka semakin banyak informasi, pengalaman, dan pengetahuan yang diperoleh dari lingkungan kerja (Hukmiah, 2014).

2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak

Berdasarkan hasil jawaban dari responden diperoleh persentase pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing di Dusun Garon, Sewon, Bantul pada tabel II.

Tabel II. Tingkat Pengetahuan Ibu di Dusun Garon, Sewon, Bantul

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Baik	36	58,06%
2	Cukup	24	38,71%
3	Kurang	2	3,22%
	Total	62	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebanyak 36 responden dengan persentase 58,06% memiliki pengetahuan baik terhadap penggunaan obat cacing, pengetahuan cukup terhadap penggunaan obat cacing sebanyak 24 responden dengan persentase 38,71% dan pengetahuan kurang terhadap penggunaan obat cacing sebanyak 2 responden dengan persentase 3,22%. Responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai penggunaan obat cacing sejumlah 25 responden berpendidikan SMA/K, 3 responden berpendidikan SD, 3 responden berpendidikan SMP, 5 responden berpendidikan perguruan tinggi. Adapun faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang berpendidikan tinggi mayoritas berada pada

tingkat SMA/K. Masyarakat yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik mengenai penggunaan obat cacung. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fandy Ahmad, 2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian cacung pada anak disekolah dasar.

Berdasarkan pertanyaan benar yang bernilai positif persentase tertinggi yaitu pada pertanyaan pengertian kecacingan “Cacingan dapat disebabkan karena lingkungan yang tidak bersih” dengan persentase 98,4%, diikuti pertanyaan bernilai negatif mengenai pengertian kecacingan “Tinggal serumah dengan penderita kecacingan merupakan faktor resiko terjadinya kecacingan” dengan persentase 32,25%. Maka dapat dikategorikan baik karena hampir seluruh responden mengetahui dan memahami penyakit kecacingan dapat disebabkan karena lingkungan yang tidak bersih.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan ibu di Dusun Garon, Sewon, Bantul mengenai penggunaan obat cacung pada anak dapat disimpulkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 36 responden dengan persentase 58,06%.

SARAN

Bagi Masyarakat, Masyarakat perlu untuk meningkatkan pengetahuan dan mencari informasi tentang penggunaan obat cacung melalui tenaga kesehatan agar penggunaan obat cacung dapat dilakukan dengan tepat. Bagi Peneliti, Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat diadakan penyuluhan tentang penggunaan obat cacung pada anak supaya dapat memperluas pengetahuan masyarakat. Untuk penelitian lebih lanjut kriteria inklusi pada usia anak 0-18 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan., 2013. *Laporan Hasil RISKESDA*. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Bagus, R., Wijaya, A., Islam, U., dan Kalijaga, N.S. 2021. *Konsep Diri Pada Masa Dewasa Awal*.
- Budiman, dan Riyanto., 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hasibuan, O.K., 2018. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Penggunaan Obat Cacung Pada Anak Secara Berkala di Lingkungan III, IV, Dan VI Kelurahan Babura Sunggal Kecamatan Medan Sunggal*. Poltekkes Kemenkes Medan. Medan.
- Hukmiah, Abdullah A.Z., Arsyad, D.S., 2014. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Antenatal Care di Wilayah Pesisir Kecamatan Mandalle Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat*. *Skripsi*. Universitas Hasanudin.
- Irawan, E., 2016. *Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di Desa Kertajaya*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2(2): 8-16.
- Sugiyono., 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta yang Mengalami Maladaptive Daydreaming. In *Jurnal Psikolog Islam: AL-Qalb*, 12(2).
- WHO. 2016. *Prevalensi Penyakit Kecacingan di Dunia*. World Health Organization.

