

**HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT  
CACING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN  
IBU BALITA DI BPM RINA HANUM  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

**ASNIA LOMBU  
1801032008**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT  
CACING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN  
IBU BALITA DI BPM RINA HANUM  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi D4 Kebidanan Dan Memperoleh Gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**ASNIA LOMBU  
1801032008**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

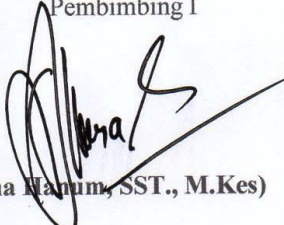
Judul Skripsi : Hubungan Penyuluhan Tentang Pemberian Obat  
Cacing Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu  
Balita Di BPM Rina Hanum Tahun 2019  
Nama Mahasiswa : Asnia Lombu  
Nomor Induk Mahasiswa : 1801032008  
Program Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Medan, **26** Agustus 2019

Pembimbing I

  
(Rina Hanum, SST., M.Kes)

Pembimbing II

  
(Wardiah, S.Tr.Keb, M.K.M)

Fakultas Farmasi dan Kesehatan  
Institut Kesehatan Helvetia  
Dekan,

  
(H. Darvin Syamsul, S.Si., M.,Si., Apt)  
NIDN. (012596601)

**Telah diuji pada tanggal : 26 Agustus 2019**

---

---

.

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua : Rina Hanum, SST., M.Kes**

**Anggota : 1. Wardiah, S.Tr.Keb, M.K.M**

**2. Sri Rintani Sikumbang, SST, M.Kes**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Medan, Agustus 2019  
Penulis,



(ASNIA LOMBU)  
NIM. 1801032008

## ABSTRACT

### RELATED DRUG AWARENESS CONCERNING THE HELMINTHIASIS ON IMPROVEMENT OF KNOWLEDGE MOTHER OF CHILDREN IN BPM RINA HANUM 2019

ASNIA LOMBU  
1801032008

*Worms are a disease caused by helminth infections in the body. Children are very often infected with helminthiasis so that good knowledge is needed to be free from helminthiasis. More than 1.5 billion people, or 24% of the world's population, are infected with worms that are transmitted through land throughout the world. The initial survey at BPM Rina Hanum in 2019 resulted in 6 mothers who knew the understanding and causes of helminthiasis in infants. While 5 mothers do not know and there are only 2 mothers who understand the causes, signs/symptoms and how to handle worms in infants. The purpose of this study was to determine the Related Drug Awareness Concerning The Helminthiasis on Improvement of Knowledge Mother of Children In Bpm Rina Hanum 2019*

*This study used an experimental method with a pre-experimental method that only used a study group without using a control group (one group pretest-posttest). The research sample of 51 mothers who have children under five. Data analysis was performed using the Wilcoxon test with a significance of  $= .05$ .*

*The results of this study describe before counselling is given counseling with good knowledge 4% (2 people), enough 24% (12 people) and less 73% (37 people). After being given counseling by respondents with good knowledge 43% (22 people), 35% enough (18 people) and less 22% (11 people). While the statistical test using the Wilcoxon test obtained a p-value of 0.000 which means it is smaller than  $\alpha = .05$ .*

*The conclusion of this study is that there is a significant relationship between counseling about the provision of helminthiasis to increase the knowledge of mothers of children under five years in BPM Rina Hanum 2019. The knowledge gained from counseling is expected to be applied by mothers of toddlers so that their toddlers are free from helminthiasis.*

**Keywords:** *helminthiasis, knowledge, counseling, BPM RinaHanum*

**Bibliography:** *16 Books + 7 Internet + 1 Thesis*



## ABSTRAK

### HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI BPM RINA HANUM TAHUN 2019

ASNIA LOMBU  
1801032008

Cacingan merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi cacing dalam tubuh yang ditularkan melalui tanah, makan/minuman dan media lainnya yang telah terkontaminasi oleh telur cacing. Tidak terkecuali orang dewasa, anak-anak juga sangat sering terinfeksi penyakit kecacingan. Terlebih anak usia balita yang masih sangat rentan dengan berbagai gangguan kesehatan termasuk infeksi kecacingan. Sehingga diperlukan pengetahuan yang baik agar lebih mengenal dan mampu menjaga kesehatan anak balita sehingga bebas dari infeksi kecacingan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara penyuluhan tentang pemberian obat cacing terhadap peningkatan pengetahuan Ibu balita di BPM Rina Hanum Tahun 2019.

Penelitian ini menggunakan metode eksperimental dengan pra-eksperimental yang hanya menggunakan kelompok studi tanpa menggunakan kelompok kontrol (*one group pretest-posttest*). Sampel penelitian berjumlah 51 orang Ibu yang memiliki anak balita. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan Ibu balita sebelum diberikan penyuluhan (*pretest*) dan kuesioner pengetahuan Ibu balita setelah dilakukan penyuluhan (*posttest*). Analisis data dilakukan menggunakan uji *t-wilcoxon* dengan kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian ini mendeskripsikan bahwa sebelum diberikan penyuluhan responden dengan pengetahuan baik 4% (2 orang), cukup 24% (12 orang) dan kurang 73% (37 orang). Setelah diberikan penyuluhan responden dengan pengetahuan baik 43% (22 orang), cukup 35% (18 orang) dan kurang 22% (11 orang). Sedangkan uji statistik dengan menggunakan uji *t-wilcoxon* diperoleh nilai *p value* 0,000 yang berarti lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan ada hubungan penyuluhan tentang pemberian obat cacing terhadap peningkatan pengetahuan Ibu balita di BPM Rina Hanum tahun 2019.

Pengetahuan yang telah didapatkan dari penelitian ini diharap dapat diterapkan oleh para Ibu balita agar anak balitanya terbebas dari infeksi kecacingan. Selain itu diharapkan BPM Rina Hanum memberi layanan dan edukasi kesehatan berkesinambungan dalam penelitian-penelitian selanjutnya untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di daerah dimana BPM Rina Hanum berada.

**Kata Kunci : Kecacingan, Pengetahuan, Penyuluhan, BPM Rina Hanum**  
**Daftar Pustaka : 16 Buku + 7 Internet + 1 Skripsi**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugrah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Hubungan Penyuluhan Tentang Pemberian Obat Cacing Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Di BMP Rina Hanum Tahun 2019”**

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran.

Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia
4. Darwin Syamsul, S.Si, Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Helvetia
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si, M.Keb selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Helvetia
6. Rina Hanum, SST, M.Kes selaku Penguji I yang telah meluangkan waktu dan pemberian pemikiran dalam membimbing penulis selama menyusun Skripsi ini
7. Wardiah, S.Tr.Keb, M.K.M selaku Penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam menyempurnakan Skripsi ini
8. Sri Rintani Sikumbang, SST, M.Kes selaku penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan Skripsi ini

9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis
10. Semua saudara-saudara saya “ Yadina Lombu, Molina Lombu, Yatili Lombu, Eliaki Lombu, Sinema Lombu, Darlina Lombu, Denarius Lombu, Merlina Lombu, Arman Lombu, dan Nimeria Lombu, yang telah mendukung, memotivasi dan memberikan semangat selama saya kuliah di D4 Kebidanan hingga menyelesaikan Skripsi ini.
11. Teristimewah kepada Rahmaddan Saputra Gee, S.E sebagai kekasih yang telah mendukung, memotivasi, memberikan semangat dan membiayai sepenuhnya saya selama kuliah di D4 Kebidanan Helvetia ini
12. Dan saya juga berterimakasih kepada teman-teman saya “Maria Demetrianita Colo, Elvira Ros Laia, Seprianis Duha, Nurmina Helena Halawa dan Iga sari Siregar yang selalu memberikan saya semangat selama penyusunan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, Agustus 2019

Penulis

Asnia Lombu  
Nim. 1801032008

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS DIRI

Nama : **ASNIA LOMBU**  
N I M : 1801032008  
Tempat / Tanggal Lahir : Laowo/Hilimbaruzo 26 Desember 1995  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Anak ke- : 11 (Sebelas) dari 11(Sebelas) bersaudara

### B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : HOGOLI LOMBU (ALM)  
Pekerjaan : -  
Nama Ibu : SITINA WARUWU (ALM)  
Pekerjaan : -  
Alamat : Desa Laowo/Hilimbaruzo ,  
Kecamatan Idanogawo,  
Kabupaten Nias,

### C. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2002-2007 : SD Laowo/Hilimbaruzo Kec. Idanogawo  
2. Tahun 2007-2010 : SMP Negeri 03 Kec. Idanogawo  
3. Tahun 2010-2013 : SMK Swasta Kristen BNKP Gunungsitoli  
4. Tahun 2013-2016 : Akademi Kebidanan Helvetia Medan  
5. Tahun 2018-2019 : D4 Kebidanan Inkes Helvetia Medan

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI</b>	
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	6
1.3. Tujuan Penelitian .....	6
1.4. Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1. Aspek Teoritis .....	7
1.4.2. Aspek Praktis.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1. Tinjauan PenelitiTerdahulu.....	8
2.2. Telaah Teori .....	9
2.2.1. Pemberian Obat Cacing.....	9
2.2.2. Jenis-Jenis Cacing yang Biasa Menyerang Anak- Anak .....	10
2.2.3. Gejala-Gejala Penyakit Cacingan Pada Anak .....	12
2.2.4. Penyebab Penyakit Cacingan Pada Anak .....	12
2.2.5. Cara Pencegahan Cacingan Pada Anak Balita .....	14
2.2.6. Pengobatan Kecacingan .....	15
2.2.7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Penanggulangan Cacingan .....	18
2.3. Pengetahuan .....	19
2.3.1. Pengertian Pengetahuan .....	19
2.3.2. Sumber Pengetahuan .....	20
2.3.3. Tingkat Pengetahuan Dalam Kognitif .....	20
2.3.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan ....	23

2.3.5.	Pengukuran Tingkat Pengetahuan .....	25
2.3.6.	Penyuluhan Kesehatan .....	25
2.3.7.	Tujuan Penyuluhan Kesehatan .....	26
2.3.8.	Faktor-Faktor Keberhasilan Penyuluhan Kesehatan .	27
2.3.9.	Metode Penyuluhan .....	28
2.4.	Hipotesa .....	30
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
3.1.	Desain Penelitian.....	31
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	32
3.2.1.	Lokasi Penelitian .....	32
3.2.2.	Waktu Penelitian .....	32
3.3.	Populasi dan Sampel .....	32
3.3.1.	Populasi .....	32
3.3.2.	Sampel.....	33
3.4.	Kerangka Konsep .....	33
3.5.	Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran .....	33
3.5.1.	Definisi Operasional .....	33
3.5.2.	Aspek Pengukuran .....	34
3.6.	Metode Pengumpulan Data .....	35
3.6.1.	Jenis Data .....	35
3.6.2.	Teknik Pengumpulan Data .....	36
3.6.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	36
3.7.	Metode Pengolahan Data .....	38
3.8.	Teknik Analisis Data.....	39
3.8.1.	Analisis Univariat.....	39
3.8.2.	Analisis Bivariat .....	39
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>40</b>
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	40
4.1.1.	Profil BPM Rina Hanum .....	40
4.1.2.	Visi dan Misi BPM Rina Hanum .....	40
4.1.3.	Letak Geografis .....	41
4.1.4.	Batas Wilayah .....	41
4.1.5.	Data Demografi .....	41
4.2.	Hasil Penelitian .....	42
4.2.1.	Analisa Univariat .....	42
4.2.2.	Analisis Bivariat .....	47
4.3.	Pembahasan.....	49

4.3.1. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Sebelum Diberikan Penyuluhan .....	49
4.3.2. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Setelah Diberikan Penyuluhan .....	49
4.3.3. Tingkat Penyuluhan Tentang Pemberian Obat Cacing Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu balita di BPM Rina Hanum Tahun 2019 .....	50
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>53</b>
5.1. Kesimpulan .....	53
5.2. Saran.....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>		<b>Halaman</b>
Tabel 2.1.	Jenis Pemberian Obat .....	15
Tabel 2.2.	Dosis dan Efektivitas Pemberian Obat Cacing .....	16
Tabel 2.3.	Jenis Obat dan Dosisnya Pada Pengobatan Selektif .....	17
Tabel 3.1.	Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Dependen .....	35
Tabel 3.2.	Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian .....	37
Tabel 3.3.	Hasil Uji Realibilitas Instrumen Penelitian .....	38
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Obat Cacing Sebelum Dilakukan Penyuluhan ( <i>pre-test</i> ) di BPM Rina Hanum Berdasarkan Hasil Jawaban Dari Kuesioner Penelitian .....	43
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Obat Cacing sebelum dilakukan penyuluhan ( <i>pre-test</i> ) di BPM Rina Hanum Berdasarkan Hasil Jawaban Dari Kuesioner Penelitian.	44
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Obat Cacing setelah dilakukan penyuluhan ( <i>post-test</i> ) di BPM Rina Hanum Berdasarkan Hasil Jawaban Dari Kuesioner Penelitian .....	45
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Obat Cacing setelah dilakukan penyuluhan ( <i>post-test</i> ) di BPM Rina Hanum Berdasarkan Hasil Jawaban Dari Kuesioner Penelitian.	47
Tabel 4.5.	Hasil Uji Wilcoxon .....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep .....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 : Kuesioner .....	57
Lampiran 2 : Leaflet .....	62
Lampiran 3 : SOP Penanggulangan Kecacangan .....	63
Lampiran 4 : Satuan Acara Penyuluhan (SAP) .....	64
Lampiran 5 : Master Tabel Pre Test .....	67
Lampiran 6 : Master Tabel Post Test .....	69
Lampiran 7 : Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas .....	71
Lampiran 8 : Hasil Uji Wilcoxon .....	73
Lampiran 9 : Output Hasil Penelitian .....	74
Lampiran 10 : Surat Survey Awal .....	100
Lampiran 11 : Surat Balasan Survey Awal .....	101
Lampiran 12 : Surat Izin Uji Validitas .....	102
Lampiran 13 : Surat Balasan Izin Validitas .....	103
Lampiran 14 : Surat Izin Penelitian .....	104
Lampiran 15 : Surat Balasan Izin Penelitian .....	105
Lampiran 16 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi .....	106
Lampiran 17 : Lembar Revisi Proposal .....	107
Lampiran 18 : Lembar Revisi Skripsi .....	108
Lampiran 19 : Lembar Bimbingan Proposal .....	109
Lampiran 20 : Lembar Bimbingan Skripsi .....	111
Lampiran 21 : Dokumentasi .....	113

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Peningkatan dan perbaikan upaya kelangsungan, perkembangan dan peningkatan kualitas hidup anak merupakan upaya penting untuk masa depan Indonesia yang lebih baik. Upaya kelangsungan hidup, perkembangan dan peningkatan kualitas anak berperan penting sejak masa dini kehidupan, yaitu masa dalam kandungan, bayi dan anak balita.

Balita merupakan anak berusia antara 1-5 tahun, pada masa ini anak mulai berjalan dan juga di tandai dengan masa yang paling hebat dalam pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pekat. Anak usia balita masih sangat rawan dengan berbagai gangguan kesehatan, baik jasmani maupun rohani. Seperti, sangat rawan terhadap berbagai penyakit gizi, kurang protein, zat besi, vitamin A, yodium, diare dan kecacingan (1).

Organisasi Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 merilis data baru yang memperkirakan lebih dari 1,5 miliar orang atau 24% dari populasi dunia, terinfeksi cacing yang ditularkan melalui tanah di seluruh dunia. Infeksi tersebar luas di daerah tropis dan sub-tropis, dengan jumlah terbesar terjadi di Afrika, sub-Sahara, Amerika, Cina dan Asia Timur. Lebih dari 267 juta anak usia pra-sekolah tinggal di daerah dimana cacing parasit ini ditularkan secara intensif dan perawatan berkala dibutuhkan untuk mencegah morbiditas terkait (2).

Prevalensi cacingan di Indonesia pada umumnya masih sangat tinggi, terutama pada golongan penduduk yang kurang mampu, dengan sanitasi yang

buruk. Prevelensi cacingan bervariasi antara 2,5%-62%. Penduduk dengan ekonomi rendah, sanitasi yang buruk, akses air bersih yang rendah, perilaku hidup yang tidak sehat menjadi faktor pendukung timbulnya angka cacingan yang tinggi karena memudahkan parasit cacing untuk berkembang biak dengan pesat dan menjangkit ke masyarakat (3).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Liestina Rizki Amelia Sofrina yang berjudul Hubungan Pengetahuan, sikap dan Motivasi Ibu terhadap pemberian obat cacing pada anak usia Sekolah Dasar di SD 67 Cangadi 1 Soppeng tahun 2014. Diketahui bahwa presentase Ibu yang termotivasi 62,2% sedangkan yang tidak termotivasi 37,8%. Berdasarkan uji *chis-square* diperoleh data hubungan yang signifikan antara pengetahuan pemberian obat cacing pada anak dimana  $p = 0,005 < \alpha = 0,05$ . Dalam hal ini  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima, berarti ada hubungan yang antara motivasi dengan pemberian obat cacing di SD 67 Cangadi 1 Soppeng tahun 2014 (4).

Faktor utama penyebab dari cacingan yang menyerang anak adalah faktor kebersihan. Kehidupan anak-anak yang identik dengan “kotor”, karena mereka suka bermain diluar rumah, menjadi satu-satunya faktor utama timbulnya penyakit kecacingan. Penyakit kecacingan ini di tandai dengan anak tampak rewel, lesu, lemah, pucat, perut buncit, batuk berkepanjangan, gangguan lambung seperti (diare, perut kembung, dan susah buang air besar). Penyakit cacing tidak menyebabkan efek samping yang berat dan angka kematian yang terlalu tinggi, namun dalam keadaan kronis pada balita dapat menyebabkan kekurangan gizi dan

mengalami kurang darah (*anemia*) yang memicu turunnya daya tahan tubuh kemudian akan menimbulkan gangguan pada tumbuh kembang balita (5).

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Demikian pula, sangat penting pengetahuan Ibu tentang kesehatan balitanya terutama masalah kecacingan. Dimana, seorang Ibu yang mempunyai anak balita, harus tahu tentang penyakit cacingan, dan penyebab terjadinya cacingan serta cara pencegahannya. Misalnya, bagi Ibu-Ibu yang hendak menyajikan makanan, sedapat mungkin mulai mewaspadainya sejak makanan itu belum diolah. Sebab menurut beberapa penelitian, sejumlah sayur segar yang tidak diolah dan tidak dibersihkan helai demi helai, cukup potensial sebagai sarana tempat masuknya telur cacing kedalam tubuh. Berbagai tanaman sayuran terkadang disiram dengan air yang telah tercemar. Selain itu, terkadang sayuran yang ditanam pun diberikan pupuk kadang yang belum matang (6).

Menurut DataSDKI Tahun 2017 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mencatat angka kematian bayi menurun dari 32 per 1000 kelahiran hidup. Semua angka kematian bayi dan anak berdasarkan hasil SDKI 2017 menunjukkan angka lebih rendah dibandingkan dengan hasil SDKI 2012 yang berjumlah 40 kematian (7).

Berdasarkan data Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Tahun 2017 wilayah daerah istimewa yogyakarta, dr.FX Wikan Indrato, Sp,A(K) mengatakan, sekitar 24% penduduk Indonesia atau sekitar 1,5 miliar orang dan sebagian besar diantaranya adalah anak-anak terinfeksi cacing yang ditularkan melalui tanah,

lebih dari 267 juta anak pra sekolah dan 568 juta anak usia sekolah tinggal di daerah dimana parasite ini ditularkan secara intensif (8).

Data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Sumut) pada tahun 2017, dari total sebanyak 1.533.944 anak balita menderita masalah cacian diantaranya adalah rata-rata prevalensi cacian sebesar 28,12%. Pengetahuan masyarakat tentang cacian masih rendah, kemampuan petugas untuk melakukan penanggulangan cacian masih kurang, dan komitmen pengambil keputusan yang kurang. Untuk menurunkan prevalensi cacian di Provinsi Sumatera Utara, maka dilaksanakan pemberian obat pencegahan masalah cacian. Obat cacian yang diberikan kepada sasaran POPM adalah albendazole 400 mg. Sasaran POPM cacian adalah anak usia 1 tahun-12 tahun dengan ketentuan anak usia 1 tahun-2 tahun 200 mg dosis (9).

Laporan kematian balita di Dinas Kesehatan Kota Medan pada Tahun 2016 tercatat 10 balita yang meninggal dengan jumlah kelahiran hidup 47-54 sehingga diperoleh AKABA Kota Medan sebesar 0,11 disebabkan oleh kecacian dimana terdapat 0,11 balita meninggal per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Mengalami penurunan dimana pada tahun tersebut diperoleh laporan kematian sebanyak 14 balita meninggal disebabkan kekurangan zat besi (Anemia) sebelum mencapai usia 5 tahun, dengan jumlah kelahiran hidup sebesar 49-25 sehingga dapat diperoleh AKABA di Kota Medan pada Tahun 2016 yaitu 0,28 artinya terdapat 0,28 balita mati per 1.000 kelahiran hidup pada tahun tersebut (10).

Masalah kesehatan pada anak usia balita yang terinfeksi kecacingan salah satunya kekurangan zat besi (anemia) yaitu hemoglobin dalam sel darah yang berada di bawah normal. Anemia menjadi konsekuensi dari infeksi kecacingan oleh hilangnya darah secara menahun akibat luka dan dikonsumsi cacing dalam usus. Ciri fisik yang dapat dilihat secara kasat mata pada balita yang mengalami gejala anemia adalah kondisi balita yang terlihat pucat, sering kelelahan dan menurunnya kekebalan tubuh. Jika tidak segera diatasi maka hal ini tentu akan menghambat tumbuh kembang anak balita. Peranan dan pengetahuan seorang Ibu sebagai pribadi yang dekat dengan balita tentu sangat mempengaruhi penanganan balita dengan gejala anemia (11).

Strategi penanganan balita yang memiliki gejala anemia tentunya dengan mencari akar masalah dan mengatasi faktor penyebabnya. Sehingga sangat disarankan untuk pemeriksaan kondisi kesehatan balita pada pusat layanan kesehatan secara rutin. Cara penanganan terhadap balita yang diindikasikan telah terinfeksi kecacingan dan memiliki gejala anemia adalah memberikan obat cacing dan melakukan upaya peningkatan asupan zat besi dari makanan terutama Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) dan pemberian suplementasi zat besi.

Survey awal telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari 2019 di BPM Rina Hanum dengan cara melakukan wawancara kepada 13 orang ibu balita. Hasilnya terdapat 6 orang ibu yang mengetahui tentang pengertian serta penyebab kecacingan pada balita. Sedangkan 5 orang lainnya tidak mengetahui pengertian, penyebab serta tanda/gejala kecacingan pada balita. Namun hanya terdapat 2

orang ibu yang mengetahui pengertian, penyebab, tanda/ gejala serta cara penanganan kecacingan pada balita. Sehingga hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan penyuluhan tentang pemberian obat cacing terhadap peningkatan pengetahuan Ibu balita di BPM Rina Hanum tahun 2019.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis mengambil rumusan masalah “Apakah ada hubungan penyuluhan tentang pemberian obat cacing terhadap peningkatan pengetahuan Ibu balita di BPM Rina Hanum tahun 2019.”

### **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan Ibu balita tentang pemberian obat cacing sebelum dilakukan penyuluhan di BPM Rina Hanum tahun 2019.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan Ibu balita tentang pemberian obat cacing setelah dilakukan penyuluhan di BPM Rina Hanum tahun 2019.
3. Untuk mengetahui hubungan penyuluhan tentang pemberian obat cacing terhadap peningkatan pengetahuan Ibu balita di BPM Rina Hanum tahun 2019.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Aspek Teoritis**

Dari aspek teoritis diharapkan menjadi ilmu yang berguna dalam kebidanan khususnya tentang pemberian obat cacing pada balita, beberapa hubungan yang dapat menyebabkan komplikasi peningkatan pengetahuan Ibu tentang pentingnya pemberian obat cacing pada balita.

### **1.4.2. Aspek Praktis**

#### **1. Bagi Ibu balita**

Memberikan informasi dan masukan untuk menambah pengetahuan Ibu tentang pemberian obat cacing pada balita.

#### **2. Bagi pelayanan kesehatan**

Memberikan masukan kepada tenaga kesehatan untuk berperan aktif dalam memberikan informasi yang berhubungan dengan pemberian obat cacing pada balita.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan informasi bagi Institusi Pendidikan terutama di bidang pemberian obat cacing pada balita.

#### **4. Bagi peneliti selanjutnya**

Sebagai bahan perbandingan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama dan mata kuliah yang berbeda.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian yang telah dilakukan oleh Liestina Rizki Amelia Sofrina yang berjudul Hubungan Pengetahuan, sikap dan Motivasi Ibu terhadap pemberian obat cacing pada anak usia Sekolah Dasar di SD 67 Cangadi 1 Soppeng tahun 2014. Diketahui bahwa presentase Ibu yang termotivasi 62,2% sedangkan yang tidak termotivasi 37,8%. Berdasarkan uji *chis-square* diperoleh data hubungan yang signifikan antara pengetahuan pemberian obat cacing pada anak dimana  $p = 0,005 < \alpha = 0,05$ . Dalam hal ini  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima, berarti ada hubungan yang antara motivasi dengan pemberian obat cacing di SD 67 Cangadi 1 Soppeng tahun 2014 (4).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sitti Chadijah, Phetisya Pamela Frederika Sumolang, dan Ni Nyoman Veridiana yang berjudul Hubungan Pengetahuan, Perilaku dan Sanitasi lingkungan dengan angka kecacingan pada anak Sekolah Dasar di Kota Palu 2014. Dari sampel yang positif terinfeksi cacing. Jenis cacing yang paling dominan adalah *Ascaris lumbricoides* (83,34%). Pervelensi pada anak SD di Kota Palu sebesar 31,6%. Tidak ada bukti yang cukup menunjukkan hubungan antara pengetahuan, perilaku, dan sanitasi lingkungan dengan angka kecacingan pada anak SD di Kota Palu. ( $p\text{-value} > 0,05$ ;  $p = 0,466$ ,  $p = 0,382$ ,  $p = 0,349$ ) (12).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Rahayu Lubis tentang “Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Penyakit Kecacingan Pada Balita di

Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Tahun 2018". Dari hasil penelitian, dimana total dari 50Ibu yang mempunyaianak balita sebagian besar pada kelompok umur 20-30 tahun, berpendidikan SMP, bekerja sebagai Ibu rumah tangga dan mempunyai anak1-2 orang. Ada peningkatan pengetahuan dan sikap yang baik sebesar 43% dan 52% sesudah diberikan intervensi. Ada pengaruh tingkat pengetahuan Ibu terhadap infeksi kecacingan pada balita (RR= 1,96; 95%CI: 1,124,15; p = 0,002). Ada pengaruh sikap Ibu terhadap infeksi kecacingan pada balita (RR=2,46; 95% CI: 1,46-5,62; p =0,001) (13).

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. Pemberian Obat Cacing**

Cacingan adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi cacing dalam tubuh yang ditularkan melalui tanah, makan/minuman dan media lainnya yang telah terkontaminasi oleh telur cacing. Tidak terkecuali orang dewasa, anak-anak juga kerap kali terserang penyakit yang satu ini. Bahkan, balita dan anak-anak usia sekolah dasar, mempunyai presentase yang cukup tinggi dan merata, tidak hanya di lingkungan yang kumuh dan buruk sanitasinya saja (16).

Cacing parasit ini biasanya masuk kedalam tubuh melalui makanan ataupun pori-pori tubuh. Lingkungan yang tidak higienis dan kurang bersih menjadi faktor utama serangan cacingan pada anak. Cacingan-cacingan ini kemudian hidup di dalam rongga usus sehingga menjadi gangguan pada pencernaan. Sebagai organisme parasit, cacingan yang hidup di dalam organisme lain, termasuk dalam tubuh anak, ia merampas zat makan dari tubuhnya yang

menjadikan tempat tinggalnya. Karenanya, anak-anak yang terkena penyakit ini pertumbuhan tubuhnya akan terganggu begitu juga dengan sistem pertahanan tubuhnya yang ikut menurun (5).

### **1. Jenis-Jenis Cacing Yang Biasa Menyerang Anak –Anak yaitu :**

#### 1) Cacing Gelang

Cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*) merupakan cacing yang paling umum menginfeksi manusia. Ia mempunyai ukuran 10-30 cm (untuk cacing dewasa) dengan tebal sebesar pensil dan dapat hidup hingga 1-2 tahun, dan mempunyai siklus hidup yang membutuhkan dua lingkungan yang berlainan, yaitu manusia dan tanah dengan beberapa faktor yang mempengaruhinya. Perkembangan hidup pada tubuh manusia dimulai dengan masuk ke dalam tubuh melalui makanan dan minuman yang sudah terkontaminasi dengan telur cacing gelang. Cacing ini mengikuti aliran darah menuju jantung, paru-paru, lambung, lalu terserang di usus halus. Sehingga ia menyedot makanan yang sudah masuk ke dalam tubuh anak, dan akibatnya anak tersebut kekurangan gizi, mengalami diare, mual, dan muntah-muntah.

#### 2) Cacing Tambang (*angkylostomiasis*)

Ukuran jenis cacing tambang ini hanya 8-15 cm. Jenis cacing ini setiap harinya mampu menyedot darah manusia hingga mencapai 0,03cc sehingga apabila cacing ini menyerang anak maka dapat menyebabkan anak kekurangan darah dan zat besi. Bahkan, cacing yang hidup dalam usus ini sering menggigit dinding usus sehingga menyebabkan perdarahan dan meracuni penderita. Cacing tambang ini masuk ke dalam tubuh melalui pori-pori atau makanan yang

terkontaminasi, lalu bergerak dalam tubuh mengikuti aliran darah menuju jantung, paru-paru, tenggorokan kemudian ke anus. Dan telur cacing tambang ini dapat keluar bersama kotoran atau feses.

### 3) Cacing Kremi (*Oxyuriasis*)

Cacing ini dikenal sebagai cacing kewawit atau cacing kecil-kecil ini memiliki ukuran tubuh yang kecil dan halus seperti benang, berwarna putih, dan memiliki panjang tubuh kira-kira 3-5 mm untuk cacing jantan dan 8-13 mm untuk cacing betina. Cacing kremi ini memakan isi usus dan hidup serta bertelur di dalam usus bantu dan usus sebelah bawah. Telur-telurnya akan merayap keluar menuju dubur sehingga menimbulkan rasa gatal. Jika di garuk dengan tangan, maka cacing ini akan menempel di ujung kuku dan dapat masuk ke dalam mulut ketika dimakan. Karenanya, anak tidak menjaga kebersihan tangannya.

### 4) Cacing Cambuk

Cacing cambuk dewasa mencapai panjang sekitar 1-2 mm. Cacing ini hidup di usus besar dan bisa pula di usus buntu. Cacing ini memperoleh makanan dengan cara membenamkan kepalanya di dinding usus besar. Akibatnya, usus akan mengalami peradangan atau infeksi sehingga penderitanya akan merasa nyeri pada perut, kembung, mual, dan muntah-muntah. Apabila kondisi ini tidak ditangani serius dapat berakibat perdarahan pada usus dan anemia.

### 5) Cacing Pita

Cacing yang mempunyai banyak jenis ini mempunyai bentuk panjang pipih menyerupai pita dengan bentuk kepala yang kecil dan mempunyai kait

untuk melekatkan diri pada dinding usus. Ia mempunyai badan yang beruas-ruas di mana setiap ruasnya dapat mengeluarkan ratusan telur (5).

## **2. Gejala- Gejala Penyakit Cacingan Pada Anak Balita yaitu :**

- 1) Bayi akan tampak lesu, lemah, lemas, dan terlihat pucat
- 2) Bayi rewel dan sering terlihat tidak nyaman
- 3) Perut buncit tetapi badannya kurus
- 4) Berat badan menurun
- 5) Anak akan merasa gatal pada bagian anusnya
- 6) Batuk berkepanjangan
- 7) Gangguan lambung, seperti diare, perut kembung dan susah buang air besar (15).

## **3. Penyebab Penyakit cacingan pada Anak Balita yaitu :**

- 1) Tertular

Serangan cacing bisa terjadi karena anak tertular dari teman-temannya ketika anak bermain bersama atau dari lingkungan yang kurang bersih. Kondisi-kondisi seperti ini sangat memungkinkan anak untuk menelan larva atau telur cacing tersebut secara tidak sengaja. Selain tertelan, penularan cacing juga dapat terjadi melalui kulit, pakaian, makanan, dan tempat tidur.

- 2) Makanan dan Minuman yang Terkontaminasi Cacing

Cacing masuk kedalam tubuh anak bisa melalui makanan atau minuman yang sudah terkontaminasi oleh telur-telur cacing. Dalam waktu tertentu, telur-telur tersebut akan menetas dan berkembang biak semakin banyak. Cacing-cacing ini akan mengganggu sistem pencernaan anak. Salah satu makanan beresiko cacing adalah daging, ikan dan lain sebagainya.

### 3) Tangan yang Kotor

Serangan cacing juga dapat terjadi melalui tangan yang kotor. Hal ini terjadi karena pada tangan yang kotor sangat dimungkinkan terdapat cacing atau larvanya sehingga ketika anak makan atau masukkan jari tangannya kemulut, cacing atau larva cacing bisa masuk ke dalam tubuh.

### 4) Masakan yang Belum Matang

Masakan yang sudah dimasak tapi belum matang atau mentah, kemungkinan cacing yang ada disitu belum mati dan masih bisa berkembang biak dengan bebas. Ketika makan tersebut dikonsumsi dan masuk kedalam tubuh anak, maka anak akan beresiko terserang cacingan. Oleh karena itu, kita sangat dianjurkan untuk memasak makanan hingga matang namun tidak terlalu matang juga. Selain itu, kita juga sangat dianjurkan untuk mencuci setiap bahan makanan yang hendak akan dimasak, terutama untuk sayuran dan daging.

### 5) Penularan melalui nyamuk

Cacing juga bisa ditularkan melalui nyamuk *Anopheles barbirostri* terhadap manusia, yang biasanya nyamuk ini berkembang biak di daerah persawahan. Cacing ini hanya terdapat di Indonesia Bagian Timur, seperti Flores, Rote, Alor, dan beberapa pulau kecil di Nusa Tenggara Timur.

### 6) Penularan melalui Keong Air

Keong air mempunyai peranan penting sebagai hospes perantara dalam daur hidup cacing. Masing-masing spesies cacing menggunakan spesies keong air tertentu. Jenis keong yang menjadi perhatian di Indonesia pada saat ini, yaitu

bekicot atau keong darat Afrika (Afrika landsnail), *Achatina fulica*. Keong ini berasal dari Afrika Timur, kemudian menyebar ke daratan Asia (17).

#### **4. Cara Pencegahan Cacingan pada Anak Balita**

Bagi Ibu-Ibu yang hendak menyajikan makanan, sedapat mungkin mulai mewaspadainya sejak makanan itu belum diolah. Sebab menurut beberapa penelitian, sejumlah sayur segar yang tidak diolah dan tidak dibersihkan helai demi helai, cukup potensial sebagai sarana tempat masuknya telur cacing kedalam tubuh. Berbagai tanaman sayuran terkadang disiram dengan air yang telah tercemar. Selain itu, terkadang sayuran yang ditanam pun diberikan pupuk kadang yang belum matang.

Sebagai tindakan pencegahan, biasanya sayur itu dibersihkan helai demi helai dan tidak sekedar dicelupkan ke dalam air saja, tapi di bersihkan dengan air mengalir. Telur cacing yang melekat pada helaian daun sayuran, akan terhanyut dan terbuang bersama air cucian.

Sedangkan sebagai upaya untuk memperkecil angka penderita cacingan, yang paling ideal yaitu dengan melakukan perbaikan sanitasi lingkungan yang disertai dengan pemberantasan cacingan dengan pengobatan. Upaya pemberian obat cacing yang dilakukan setahun tiga kali juga cukup membantu, meskipun pemberantasan sumber penyakit cacingan belum sampai pada akar permasalahan (17).

#### **5. Pengobatan Kecacingan**

##### **1) Metode pemberian obat**

Jenis pengobatan pada kecacingan ada dua macam yakni pengobatan masal dan pengobatan selektif berdasarkan pada tingkat prefelensinya.

**Tabel 2.1.** Jenis Pemberian Obat

Kategori	Jenis Intervensi	
	Daerah POMP Filariasis	Daerah Non POMP filariasis
Prev $\geq$ 50%	Pemberian obat cacing masal pada anak usia sekolah (5-12 thn) dan prasekolah (2-4 thn) sebanyak 1 kali setahun pada 6 bulan setelah POMP filariasis	Pemberian obat cacing masal pada anak usia sekolah (5-12 thn) dan prasekolah (1-4 thn) sebanyak 2 kali setahun
Prev $\geq$ 20% - < 50%	Tidak perlu diberikan obat cacing masal	Pemberian obat cacing masal pada usia sekolah (5-12 thn) dan prasekolah (1-4 thn) sebanyak sekali setahun
Prev < 20%		Pengobatan selektif

a. Pengobatan Masal

Pengobatan masal dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan tinja, bila hasil pemeriksaan tinja menemukan prev > 50% maka dilakukan pemberian obat cacing kepada seluruh anak di suatu kabupaten/ kota 2 tahun sekali. Bila hasil pemeriksaan tinja pre > 20% < 50% diberikan obat masal kepada seluruh anak di suatu kabupaten/kota satu kali setahun.

b. Pengobatan Selektif

Pengobatan selektif diberikan bila hasil pemeriksaan tinjanya memperoleh angka prev < 20%. Pengobatan diberikan terhadap penduduk hasil pemeriksaan tinjanya positif cacingan. Untuk kasudengan tinja positif usia < 2 tahun dan Ibu hamil, dapat diberikan obat cacing dengan dosis yang disesuaikan dan sebaiknya diberikan yang berupa sirup (18).

## 2) Jenis-jenis obat cacing

## a. Albendazol,

Albendazol merupakan obat cacing yang berspektrum luas. Obat bekerja dengan menghambat pembentukan energi cacing sehingga mati. Albendazol juga memiliki efek larvisida terhadap cacing gelang (*A.Lumbricoides*) dan cacing tambang serta memiliki efek ovisida terhadap cacing gelang (*A.Lumbricoides*), cacing tambang (*A.duodenale*) dan cacing cambuk (*T.Trichiura*).

## b. Mebendazol,

Mebendazol memiliki mekanisme kerja yang sama dengan Albendazol. Setelah pemberian oral, kurang dari 10% obat akan diabsorpsi kemudian akan diubah menjadi metabolit yang tidak aktif dengan waktu paruh 2-6 jam. Ekskresi terutama melalui urin dan sebagian kecil melalui empedu.

## c. Pirantel Pamoat,

Pirantel pamoat efektif untuk askariasis dan cacing tambang. Obat tersebut bekerja sebagai neuromuscular blocking agent yang menyebabkan pelepasan asetilkolin dan penghambatan kokinesterase sehingga menghasilkan paralisis spastic.

**Tabel 2.2** Dosis dan Efektivitas Pemberian Obat Cacing

Obat	Efektivitas	Dosis
Albendazol	Askariasis +++	>2 tahun – dewasa : 400 mg, dosis tunggal*
	Trikuriasis ++	
Mebendazol	Cacing tambang +++	1-2 th: 200 mg, dosis tunggal
	Askariasis +++	500 mg, dosis tunggal
	Trikuriasis ++	2x100 mg/hari selama 3 hari
Pirantel pamoat	Cacing tambang +++	2x100 mg/hari selama 3 hari
	Askariasis +++	10 mg, dosis tunggal*
	Cacing tambang +++	10 mg, dosis tunggal*

Keterangan :

+++ cure rate (CR)  $\geq$  80% atau eggs reduction rate (ERR)  $\geq$  80%

++ CR antara 50-80% atau ERR 50-80%

+ CR antara 10-5-% atau ERR 10-5-%

\* askariasis berat obat diberikan 2-3 hari, infeksi cacing tambang berat obat diberikan 3-4 hari

Untuk pengobatan masal menggunakan Albendazol dengan dosis untuk anak usia > 2 tahun – dewasa 400mg dosis tunggal, sedangkan anak usia 1-2 tahun 200mg dosis tunggal. Untuk pengobatan selektif sebagai berikut:

**Tabel 2.3.** Jenis obat dan dosisnya pada pengobatan selektif

ALBENDAZOL		MEBENDAZOL		PIRANTEL PAMOAT	
Sasaran	Dosis (tablet 400mg)	Sasaran	Dosis (tablet 500mg)	Sasaran	Dosis (tablet 125 mg)
1-<2 tahun	½ tablet (200 mg)	1-<2 tahun	1 tablet	4-< 9 bulan (6-<8 kg)	½ tablet
				9-<1 tahun (8-<10 kg)	¼ tablet
2-<5 tahun	1 tablet	2-< tahun	1 tablet	1-< 3 tahun (10-<14 kg)	1 tablet
				3-< 5 tahun (14-<19kg)	1 ½ tablet
>5 tahun	1 tablet	>5 tahun	1 tablet	>5 tahun	10-11 mg/KgBB (maksimal 1 gram)
Ibu hamil (diatas trimester ke 2)	1 tablet	Ibu hamil (diatas trimester ke 2)	1 tablet	Ibu hamil (diatas trimester ke 2)	10 -11 mg/ KgBB (maksimal 1 gram)

Dalam pelaksanaan pengobatan harus selalu diikuti dengan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Pengobatan dilakukan secara beruntun (satu per satu) harus diminum di depan petugas dan tidak boleh dibawa pulang. Bila ada keluhan pusing, mual dan sakit perut segera dirujuk ke sarana kesehatan (Puskesmas atau Rumah Sakit) (18).

## **6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Penanggulangan Cacingan**

### **1) Program Penanggulangan Cacingan**

- a. Pemerintah Pusat menetapkan target program Penanggulangan Cacingan berupa reduksi Cacingan pada tahun 2019.
- b. Indikator dalam pencapaian target program Penanggulangan Cacingan sebagaimana dimaksud pada ayat(1) berupa penurunan prevalensi Cacingan sampai dengan di bawah 10% (sepuluh persen) di setiap daerah kabupaten/kota.
- c. Untuk mewujudkan target program Penanggulangan Cacingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan:
  - a) Penyusunan strategi;
  - b) Intensifikasi kegiatan Penanggulangan Cacingan;dan
  - c) Koordinasi dan integrasi dengan lintas program dan lintas sektor.

### **2) Strategi dalam mewujudkan target program Penanggulangan cacingan meliputi:**

- a. Meningkatkan komitmen Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah untuk menjadikan program Penanggulangan Cacingan sebagai program prioritas;
- b. Meningkatkan koordinasi lintas program, lintas sektor,dan peran serta masyarakat dengan mendorong kemitraan baik dengan kelompok usaha maupun lembaga swadaya masyarakat;
- c. Mengintegrasikan kegiatan Penanggulanga Cacingan dengan kegiatan POPM Filariasis, penjaringan anak sekolah, usaha kesehatan sekolah, dan

pemberian vitamin A di posyandu dan pendidikan anak usia dini serta menggunakan pendekatan keluarga;

- d. Mendorong program Penanggulangan Cacangan masuk dalam rencana perbaikan kualitas air serta berkoordinasi dengan kementerian yang bertanggung jawab dalam penyediaan sarana air bersih;
- e. Melakukan sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat di pendidikan anak usia dini dan sekolah dasar atau madrasah ibtidaiyah; dan
- f. Melakukan pembinaan dan evaluasi dalam pelaksanaan Penanggulangan Cacangan di daerah

### **2.2.2. Pengetahuan**

#### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah orang mengadakan pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan mengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia, yakni : penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (6).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini bahwa

peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

## **2. Sumber Pengetahuan**

- 1) Pendidikan formal yaitu sekolah
- 2) Pendidikan informal yaitu lingkungan keluarga dan lingkungan luar seperti dari teman dan sebagainya.
- 3) Media masa, seperti buku, majalah, radio, TV, internet, dan lain-lain

## **3. Tingkat Pengetahuan Dalam Kognitif**

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Over Behavior*). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 (enam) tingkatan pengetahuan yakni :

- 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan, tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau ringkasan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa

orang tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham akan objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu atau kondisi yang sebenarnya. Apabila disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam konteks atau situasi yang lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membuat bagian, membedakan, memisahkan dan mengelompokan.

4) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun materi yang telah disampaikan, dapat merencanakan, dapat meringkat, dapat menyesuaikan teori dan rumusan yang telah ada.

### 5) Evaluasi(*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui yang dapat disesuaikan dengan tingkat tersebut.

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogert dalam Notoatmodjo mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

- 1) *Awarnes* (Kesadaran),dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengerti dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interset* (Merasa tertarik), terhadap stimulus atau objek tertentu. Disisni sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (Menimbang-nimbang), terhadap baik atau tidaknya, stimulus tersebut bagi dirinya.
- 4) *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

- 5) *Adaptasion*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap dengan stimulus, apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini dimana disadari pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut bersifat langgeng (*Ling Lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak berlangsung lama.

#### **4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Terdapat 7 (tujuh) faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang :

1) Pendidikan

Pendidikan berat bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin muda pula mereka mudah menerima informasi, dan pada akhirnya ilmu pengetahuan yang dimiliki semakin banyak. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan lain-lain yang baru di perkenalkan.

2) Pekerjaan

Lingkungan seseorang dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek Fisik dan psikologi (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terjadi atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi,

hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologi atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

4) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni sesuatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi di lingkungan. Orang berusia cenderung melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman itu menyenangkan maka secara psikologi mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupan.

6) Kebudayaan Lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam membentuk sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila didalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitar mempunyai sifat menjaga lingkungan.

## 7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (19).

## 5. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden.

Cara mengukur tingkat pengetahuan dapat memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penelitian. Nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu baik, sedang dan kurang. Tingkat pengetahuan baik bila skor 76 % - 100 %. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56 % - 75 %. Tingkat pengetahuan kurang bila skor  $\leq 55$  % (6).

### 2.2.3. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan sama dengan pendidikan kesehatan masyarakat (*Public Health Education*), suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan suatu pesan kesehatan kepada masyarakat kelompok, atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Penyuluhan kesehatan juga suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluar (output). Didalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Fakto-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masuknya sendiri juga metode atau materi pesannya, pendidikan atau petugas yang dilakukannya dan alat-alat bantu dan alat beraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis. Hal ini berarti, bahwa masukan (sasaran pendidikan) tertentu, harus menggunakan cara tertentu pula, materi harus juga disesuaikan dengan sasaran, demikian pula alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metodenya harus berbeda dengan sasaran masa dan sasaran individu (20).

### **1. Tujuan Penyuluhan Kesehatan**

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau intruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat.

Tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku masyarakat kearah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, untuk mewujudkan perubahan perilaku yang diharapkan setelah menerima pendidikan tidak dapat terjadi sekaligus. Oleh karena itu, pencapaian target penyuluhan terbagi menjadi tujuan jangka pendek yaitu tercapainya perubahan pengetahuan,

tujuan jangka menengah hasil yang diharapkan adalah adanya peningkatan pengertian, sikap, dan keterampilan yang akan mengubah perilaku kearah perilaku sehat, dan tujuan jangka panjang adalah dapat menjalankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.

## **2. Faktor-faktor Keberhasilan Penyuluhan Kesehatan**

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan pada sasaran adalah sebagai berikut :

### **1) Tingkat Pendidikan**

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandangan seseorang terhadap informasi baru yang diterima maka dapat bahwa manusia tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi didaptnya.

### **2) Tingkat sosial ekonomi**

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin muda pula dalam menerima informasi baru.

### **3) Ketersediaan Waktu Masyarakat**

Waktu menyampaikan informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

### **4) Adat Istiadat**

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masihsangat menghargai dan menganggap suatu yang tidak boleh diabaikan.

### 5) Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dalam menyampaikan informasi (20).

## 3. Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

### 1) Metode Penyuluhan Perorangan (Individu)

Dalam penyuluhan kesehatan metode digunakan untuk membina perilaku baru inovasi. Dasar digunakan pendekatan Individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut.

### 2) Metode Penyuluhan Kelompok

- a. Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok yang kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan.
- b. Kelompok besar yaitu apabila kelompok penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik dalam kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

- c. Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang, metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, memainkan simulasi.

### 3) Metode Penyuluhan Massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditunjukkan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan massa ini tidak langsung, biasanya menggunakan massa.

Macam-macam metode belajar yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat adalah .

#### a. Metode ceramah

Metode ceramah adalah cara penyampaian bahan pelajaran dengan komunikasi lisan. Metode ceramah ekonomis dan efektif untuk keperluan penyampaian informasi dan pengertian.

#### b. Metode Tanya-jawab

Dalam proses pengajaran, bertanya memegang peran penting, sebab pertanyaan yang tersusun baik teknik pengajuan yang tepat akan :

#### c. Metode demonstrasi

Metode demonstrasi merupakan metode belajar dengan memperagakan suatu kejadian dengan bantuan alat dan media untuk mempermudah

diterimanya informasi dari pembicara atau pengajar. Kelebihan metode ini menyampaikan lebih jelas, lebih menarik, dan peserta dapat lebih aktif. Sedangkan kelemahan metode ini yaitu memerlukan keterampilan khusus pengajar, harus tersedia fasilitas yang memadai dan memerlukan kesiapan yang matang (21).

### **2.3. Hipotesis**

Hipotesis merupakan pernyataan alternatif (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah : “Ada hubungan penyuluhan tentang pemberian obat cacing terhadap peningkatan pengetahuan Ibu balita di BPM Rina Hanum tahun 2019.

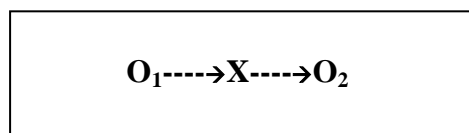
### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### 3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah metode eksperimental dengan pra-eksperimental. Pra-eksperimental adalah penelitian eksperimen yang hanya menggunakan kelompok studi tanpa menggunakan kelompok kontrol serta pengambilan responden tidak dilakukan randomisasi. Desain pra-eksperimental yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest-posttest* yaitu suatu rancangan penelitian dengan melibatkan dua pengukuran pada subjek yang sama terhadap suatu pengaruh atau perlakuan tertentu. Sebelum menerima perlakuan terlebih dahulu dilakukan pengukuran, kemudian setelah menerima perlakuan, dilakukan pengukuran ulang untuk mengetahui akibat dari perlakuan tersebut.

Desain penelitian *one group pre-test and post-test* desain dapat digambarkan seperti pada gambar berikut 3.1.



Keterangan :

$O_1$  : Mengukur tingkat pengetahuan responden sebelum perlakuan (*pretest*)

X : Memberikan perlakuan dengan metode penyuluhan

$O_2$  : Mengukur tingkat pengetahuan responden setelah perlakuan (*posttest*)(22)

Penelitian *One group pretest-posttest* design ini dilakukan dengan cara memberikan *pretest* ( $O_1$ ) untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu balita sebelum

mendapatkan perlakuan. Selanjutnya dilakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang pemberian obat cacing (X). Setelah mendapatkan perlakuan berupa penyuluhan maka kemudian diberikan *posttest* ( $O_2$ ). Perbedaan antara *pretest* ( $O_1$ ) dengan *posttest* ( $O_2$ ) yakni  $O_1 < O_2$  diasumsikan sebagai adanya pengaruh dari perlakuan (X) yang diberikan.

### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan diBPM Rina Hanum, Jl. Stasiun Gg.Amal, No.92 A. Kecamatan Paya Geli, Medan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang.

#### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2019 dan dalam kurun waktu tersebut dilakukan kegiatan survei awal, pengajuan judul, penelusuran pustaka hingga Sidang Skripsi.

### **3.3. Populasi dan Sampel**

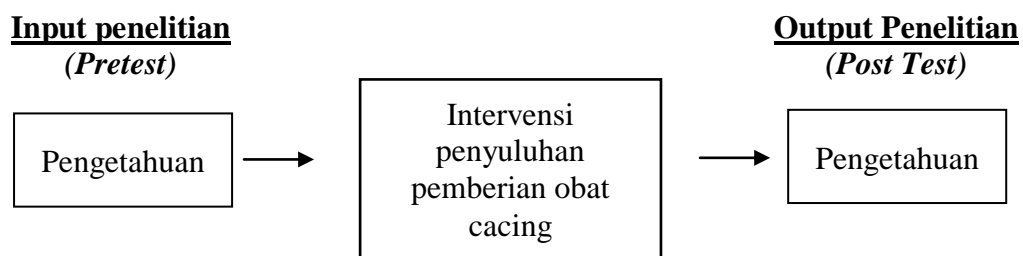
#### **3.3.1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh Ibu yang mempunyai balita di BMP Rina Hanum yang berjumlah 51 orang.

### 3.3.2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *total population* dimana semua populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Dikarenakan populasi pada penelitian ini sebanyak 51 orang maka semuanya dijadikan sebagai sampel yaitu 51 orang Ibu yang mempunyai balita dari bulan Januari-Juni 2019 di BPM Rina Hanum.

### 3.4. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

### 3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

#### 3.5.1. Definisi Operasional

Definisi oprasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan.

1. Penyuluhan tentang pemberian obat cacing dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang di lakukan oleh peneliti tetang penyuluhan obat cacing dalam kasus kecacingan yang meliputi pengertian cacingan, jenis-jenis cacing, penyebab kecacingan dan cara penanggulangan kecacingan.

2. Pengetahuan tentang kecacingan dalam penyuluhan tentang kecacingan adalah segala sesuatu yang diketahui ibu balita sebelum dan setelah mendapatkan penyuluhan tentang pemberian obat cacing sehingga dapat mengubah perilaku ibu balita tentang pencegahan kecacingan pada balita.

### **3.5.2. Aspek Pengukuran**

Pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini meliputi : nama variabel, definisi operasional, cara dan alat ukur, skala pengukuran dan jenis skala ukur. Untuk mengukur pengetahuan digunakan 25 pertanyaan dan setiap item pertanyaan memiliki 3 alternatif jawaban yaitu A, B dan C. Untuk penilaian jawaban jika responden menjawab benar diberikan skor 1 dan jika responden menjawab salah diberikan skor 0. Untuk mengetahui hasil ukur pengetahuan dengan cara jumlah pertanyaan yang benar dibagi total pertanyaan dikalikan 100% maka akan didapat hasil skor maksimal 25 (100%) dan skor minimal 0 (0%). Adapun kriteria dalam penelitian ini adalah :

Baik : Jika responden menjawab  $\geq 76-100\%$  atau  $\geq 19$  pertanyaan benar

Cukup : Jika responden menjawab  $56 - 75\%$  atau 14-18 pertanyaan benar

Kurang: Jika responden menjawab  $\leq 56\%$  atau  $< 13$  pertanyaan benar(6).

**Tabel 3.1.**Aspek Pengukuran Variabel Independen Dan Variabel Dependen

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Hasil pengukuran	Kategori	Skala Ukur
1	Variabel Bebas (X) Penyuluhan	-	- Memberikan penyuluhan tentang pemberian obat cacung - Leaflet	-	-	-
2	Variabel Terikat (Y) Tingkat Pengetahuan Ibu Balita	25	Responden akan diberikan pertanyaan melalui kuesioner tentang pemberian obat cacung	Jika benar bernilai 1 dan Jika salah bernilai 0 Nilai Minimal = 0 Nilai Maksimal = 25	a. Baik ( $\geq 76-100\%$ ) b. Cukup (56-75%) c. Kurang ( $\leq 56\%$ )	Ordinal

### 3.6. Metode Pengumpulan Data

#### 3.6.1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer, data sekunder dan data tertier.

##### 1. Data Primer

Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang berdasarkan konsep teoritisnya dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang tujuan penelitian serta cara pengisian kuesioner dan dinyatakan kepada responden apabila ada hal-hal yang tidak dimengerti.

##### 2. Data Skunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain. Dalam penelitian ini yaitu berupa data kunjungan ibu balita di BPM Rina Hanum Tahun 2019.

### 3. Data Tertier

Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid dan telah dipublikasikan seperti *WHO*, Survei Demografi Kesehatan Indonesia, Kesehatan Anak Balita, Profil Kesehatan Indonesia, Jurnal-jurnal dan Buku yang mendukung penelitian.

#### 3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti untuk data primer yaitu dengan memberikan kuesioner sebelum melakukan penyuluhan (*pretest*) dan kemudian setelah melakukan penyuluhan (*posttest*) tentang pemberian obat cacing. Data sekunder diperoleh dari catatan hasil dokumentasi kunjungan ibu balita diBPMRina HanumTahun 2019. Sedangkan data tertier diperoleh dari buku-buku, jurnal-jurnal penelitian pihak lain dan hasil penelusuran secara online.

#### 3.6.3. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

##### 1. Uji Validitas

Sebelum kuesioner diberikan pada responden penelitian kuesioner di uji kepada responden yang tidak termasuk dalam populasi penelitian dengan karakteristik yang sama. Uji validitas untuk menentukan derajat ketepatan dari instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner.

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau skor yang menunjukkan tingkat pengetahuan dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau *item* dengan skor total variabel yang ditunjukkan dengan skor *item correct correlation* pada analisis *reliability statistics*. Uji yang dipakai dalam uji validitas ini dengan menggunakan *Pearson Product Moment (r)*. Jika skor  $r$

hitung  $>$  r tabel, maka dinyatakan valid dan jika skor r hitung  $<$  r tabel, maka dinyatakan tidak valid. Nilai r tabel untuk 25 responden adalah 0.396. Uji validitas ini dilakukan pada ibu yang memiliki anak balita di BPM Romauli Silalahi sebanyak 25 orang dengan kategori yang sama dengan sampel yang diteliti.

**Tabel 3.2.** Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian (n= 25)

No Instrumen	r hitung	r tabel	Keterangan
Item no 1	0,560	0,396	Valid
Item no 2	0,451	0,396	Valid
Item no 3	0,510	0,396	Valid
Item no 4	0,452	0,396	Valid
Item no 5	0,496	0,396	Valid
Item no 6	0,749	0,396	Valid
Item no 7	0,589	0,396	Valid
Item no 8	0,405	0,396	Valid
Item no 9	0,522	0,396	Valid
Item no 10	0,452	0,396	Valid
Item no 11	0,546	0,396	Valid
Item no 12	0,652	0,396	Valid
Item no 13	0,638	0,396	Valid
Item no 14	0,459	0,396	Valid
Item no 15	0,459	0,396	Valid
Item no 16	0,578	0,396	Valid
Item no 17	0,516	0,396	Valid
Item no 18	0,421	0,396	Valid
Item no 19	0,458	0,396	Valid
Item no 20	0,469	0,396	Valid
Item no 21	0,423	0,396	Valid
Item no 22	0,524	0,396	Valid
Item no 23	0,408	0,396	Valid
Item no 24	0,575	0,396	Valid
Item no 25	0,485	0,396	Valid

## 2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas untuk menentukan derajat konsistensi dari instrumen berbentuk kuesioner. Dalam penelitian ini teknik untuk menghitung indeks reliabilitas yaitu menggunakan metode *Cronchbach's Alpha*, yaitu menganalisis reliabilitas alat ukur dari satu kali pengukuran dengan ketentuan jika skor  $r_{alpha} > r_{tabel}$ , maka dinyatakan reliabel dan jika skor  $r_{alpha} < r_{tabel}$ , maka dinyatakan tidak reliabel.

**Tabel 3.3.** Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	<i>Cronchbach's Alpha</i>	<i>N of items</i>
Pengetahuan Ibu Balita	0,884	25

Dari tabel 3.3 tersebut diatas dapat dilihat bahwa nilai *Cronchbach's Alpha* yang diperoleh yaitu 0,884 artinya bahwa instrumen penelitian yang dalam penelitian ini dinyatakan memiliki reliabilitas yang tinggi.

### 3.7. Metode Pengolahan Data

#### 1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

#### 2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel juga terhindar dari bias.

#### 3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel

yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1, 2, 3, ....44.

#### 4. *Entering*

Data *Entry*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

#### 5. *DataProcessing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian (23).

### **3.8. Teknik Analisis Data**

#### **3.8.1. Analisa Univariat**

Analisa data dilakukan dengan analisa univariat yang menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui pengetahuan ibu balita sebelum diberikan penyuluhan (*pre-test*) dan sesudah diberikan penyuluhan (*post-test*) tentang pemberian obat cacing pada balita.

#### **3.8.2. Analisa Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis apakah terdapat hubungan antara variabel bebas/independen dengan variabel terikat/dependen. Analisis Bivariat dilakukan antara dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi. Data yang diperoleh dari bentuk ordinal di analisa dengan menggunakan uji statistik yaitu uji *Wilcoxon*, uji ini dimaksud untuk mengetahui apakah ada hubungan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pemberian obat cacing terhadap tingkat pengetahuan ibu balita di BPM Rina Hanum Tahun 2019 dengan tingkat kepercayaan 95% atau  $\alpha = 0,05$  (5).

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1. Profil BPM Rina Hanum**

Bidan Praktek Mandiri Rina Hanum atau disingkat dengan BPM Rina Hanum adalah Klinik layanan kesehatan masyarakat yang didirikan pada tanggal 10 September 2016 dengan SIPB No. 3247/440/SIBP/DS/IV/2016. Telah memiliki gedung sendiri dengan luas gedung 7×25m dan fasilitas yang tersedia antara lain :

1. Ruang rawat sebanyak 3 kamar
2. 1 ruang Bersalin
3. 6 ruang Tempat Tidur
4. 4 ruang Kamar Mandi
5. 1 ruang Sterilisasi

Tenaga medis terdiri dari :

1. 2 orang Bidan
2. 1 orang Dr. Umum
3. 1 orang Dr. Obgyn

##### **4.1.2. Visi& Misi BPM Rina Hanum**

###### **❖ Visi**

Menjadi Klinik Bersalin yang bermutu, terjangkau dan mandiri.

###### **❖ Misi**

- Memberikan pelayanan secara komprehensif dan holistik.

- Menciptakan suasana kerja yang harmonis, meningkatkan kualitas SDM dan teknologi pelayanan yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan terkini.
- Menjadi wahana penelitian dan pendidikan kesehatan.

#### **4.1.3. Letak Geografis**

Secara geografis posisi keberadaan BPM Rina Hanum yaitu berada di Paya Geli salah satu Kelurahan yang ada di Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia.

#### **4.1.4. Batas Wilayah**

BPM Rina Hanum terletak di daerah RT/RW : Kelurahan Paya Geli, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Adapun batas wilayah BPM Rina Hanum yaitu :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Hamparan Perak
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kota Medan
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Sei Mencirim
4. Sebelah Barat Berbatasan dengan Binjai

#### **4.1.5. Data Demografi**

Data demografi memberikan gambaran keadaan berupa jumlah penduduk, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan di daerah dimana BPM Rina Hanum berdiri. Adapun RT 02 tempat lokasi BPM Rina Hanum berdasarkan data sensus BPS tahun 2019 terdapat 40 KK dengan jumlah penduduk 256 jiwa dengan jumlah balita sebanyak 58 jiwa. Mayoritas masyarakatnya memiliki tingkat pendidikan menengah atas dan sebagian kecil pendidikan tinggi dan

menengah pertama. Mata pencaharian mayoritas masyarakatnya adalah sebagai wiraswasta, karyawan swasta, ASN dan petani. BPM Rina Hanum memiliki fasilitas yang menunjang dan mudah dijangkau oleh warga sekitar sehingga dapat dilakukan penyuluhan pemberian obat cacing kepada balita dengan baik dan lancar.

#### **4.2. Hasil Penelitian**

Pada tanggal 29 Juni 2019 telah dilakukan penelitian hubungan penyuluhan tentang pemberian obat cacing terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita di BPM Rina Hanum Tahun 2019. Warga sekitar BMP Rina Hanum begitu antusias atas pelaksanaan penyuluhan tersebut, dibuktikan dengan kehadiran sebanyak 84 orang Ibu yang kemudian diperoleh sebanyak 51 orang yang memenuhi kriteria sebagai sampel yaitu Ibu yang memiliki balita. Adapun hasil dari penelitian yang dilakukan sebagai berikut :

##### **4.2.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data tiap variabel yang diperoleh dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi yang terdiri dari tabel distribusi frekuensi pengetahuan Ibu sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) dan tabel distribusi frekuensi pengetahuan Ibu setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*).

**Tabel 4.1.** Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Obat Cacing Sebelum Dilakukan Penyuluhan (*pre-test*) di BPM Rina Hanum Berdasarkan Hasil Jawaban Dari Kuesioner Penelitian

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
1	Bagaimana keadaan lingkungan sekitar rumah Ibu	22	43%	29	57%	51	100%
2	Untuk keperluan sehari-hari di rumah, anak balita ibu serta keluarga lainnya mendapatkan air dari mana	23	45%	28	55%	51	100%
3	Pada saat apa anak balita ibu cuci tangan	26	51%	25	49%	51	100%
4	Apakah jika bermain di luar rumah anak balita ibu dapat tertular cacing	29	57%	22	43%	51	100%
5	Jenis cacing apa saja yang bisa menyerang anak Ibu	26	51%	25	49%	51	100%
6	Setelah anak selesai buang air besar (BAB), maka anak harus	23	45%	28	55%	51	100%
7	Apakah anak balita ibu tidak menggunakan alas kaki (sandal) jika bermain di luar rumah	17	33%	34	67%	51	100%
8	Bila kuku anak panjang maka harus dipotong supaya	21	41%	30	59%	51	100%
9	Apakah anak balita ibu suka jajan di luar	18	35%	33	65%	51	100%
10	Apakah ibu tahu tentang penyakit kecacingan	22	43%	29	57%	51	100%
11	Menurut ibu apa tanda-tanda kecacingan pada anak	27	53%	24	47%	51	100%
12	Apakah ibu tahu cara penularan penyakit kecacingan, melalui apa	22	43%	29	57%	51	100%
13	Apakah ibu tahu bagaimana supaya anak balitanya tidak sakit kecacingan	12	24%	39	76%	51	100%
14	Jika anak balita ibu terkena penyakit cacingan, apa yang hendak ibu lakukan	20	39%	31	61%	51	100%
15	Menurut ibu, apakah sakit cacingan itu dapat menyebabkan anemia pada anak	25	49%	26	51%	51	100%
16	Apakah ibu pernah kasih obat cacing pada anak balita ibu	21	41%	30	59%	51	100%

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
17	Menurut ibu, apakah memberikan obat cacing pada anak balita itu penting	15	29%	36	71%	51	100%
18	Bagaimana kebersihan lingkungan tempat tinggal ibu beserta anggota keluarga	27	53%	24	47%	51	100%
19	Bagaimana kadaan kuku anak balita ibu	25	49%	26	51%	51	100%
20	Berapa kali biasanya diminum obat cacing	27	53%	24	47%	51	100%
21	Jenis-jenis obat cacing pada anak balita yaitu	22	43%	29	57%	51	100%
22	Apakah kebersihan lingkungan penting untuk kesehatan anak balita	28	55%	23	45%	51	100%
23	Bagaimana cara ibu mencuci sayur sebelum dimasak	21	41%	30	59%	51	100%
24	Dimana ibu mencuci sayur sebelum dimasak	14	27%	37	73%	51	100%
25	Berapa lama waktu ibu memasak sayur	18	35%	33	65%	51	100%

Dari tabel 4.1 diatas didapatkan bahwa mayoritas para ibu yaitu sebanyak 29 orang Ibu (57%) mengetahui bahwajika bermain di luar rumah anak balitanya dapat tertular cacing. Ada pula sebanyak 28 orang Ibu (55%) mengetahui pentingnya kebersihan lingkungan untuk kesehatan balita. Namun hanya terdapat 12 orang Ibu (24%) yang mengetahui bagaimana supaya anak balitanya tidak sakit kecacingan.

**Tabel 4.2.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Obat Cacing sebelum Dilakukan Penyuluhan (*pre-test*) di BPM Rina Hanum Berdasarkan Hasil Jawaban Dari Kuesioner Penelitian

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	1	2%
2	Cukup	13	25,5%
3	Kurang	37	72,5%
<b>Total</b>		<b>51</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 4.2 tersebut diatas diperoleh distribusi frekuensi pengetahuan Ibu tentang pemberian obat cacing sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*), dari 51 Ibu balita mayoritas berada pada kategori berpengetahuan kurang sebanyak 37 orang (72,5 %), minoritas berada pada kategori berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (2%), dan yang berpengetahuan cukup berada pada kategori sebanyak 13 orang (25,5%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar para Ibu di daerah BPM Rina Hanum perlu diberi penyuluhan tentang pentingnya pemberian obat cacing pada balita.

**Tabel 4.3.** Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Obat Cacing setelah dilakukan Penyuluhan (*post-test*) di BPM Rina Hanum Berdasarkan Hasil Jawaban Dari Kuesioner Penelitian

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
1	Bagaimana keadaan lingkungan sekitar rumah Ibu	37	73%	14	27%	51	100%
2	Untuk keperluan sehari-hari di rumah, anak balita ibu serta keluarga lainnya mendapatkan air dari mana	43	84%	8	16%	51	100%
3	Pada saat apa anak balita ibu cuci tangan	29	57%	22	43%	51	100%
4	Apakah jika bermain di luar rumah anak balita ibu dapat tertular cacing	45	88%	6	12%	51	100%
5	Jenis cacing apa saja yang bisa menyerang anak Ibu	30	59%	21	41%	51	100%
6	Setelah anak selesai buang air besar (BAB), maka anak harus	32	63%	19	37%	51	100%
7	Apakah anak balita ibu tidak menggunakan alas kaki (sandal) jika bermain di luar rumah	22	43%	29	57%	51	100%
8	Bila kuku anak panjang maka harus dipotong supaya	29	57%	22	43%	51	100%
9	Apakah anak balita ibu suka jajan di luar	34	67%	17	33%	51	100%
10	Apakah ibu tahu tentang penyakit kecacingan	31	61%	20	39%	51	100%

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
11	Menurut ibu apa tanda-tanda kecacangan pada anak	36	71%	15	29%	51	100%
12	Apakah ibu tahu cara penularan penyakit kecacangan, melalui apa	34	67%	17	33%	51	100%
13	Apakah ibu tahu bagaimana supaya anak balitanya tidak sakit kecacangan	27	53%	24	47%	51	100%
14	Jika anak balita ibu terkena penyakit cacangan, apa yang hendak ibu lakukan	34	67%	17	33%	51	100%
15	Menurut ibu, apakah sakit cacangan itu dapat menyebabkan anemia pada anak	41	80%	10	20%	51	100%
16	Apakah ibu pernah kasih obat cacing pada anak balita ibu	37	73%	14	27%	51	100%
17	Menurut ibu, apakah memberikan obat cacing pada anak balita itu penting	41	80%	10	20%	51	100%
18	Bagaimana kebersihan lingkungan tempat tinggal ibu beserta anggota keluarga	31	61%	20	39%	51	100%
19	Bagaimana kadaan kuku anak balita ibu	42	82%	9	18%	51	100%
20	Berapa kali biasanya diminum obat cacing	33	65%	18	35%	51	100%
21	Jenis-jenis obat cacing pada anak balita yaitu	32	63%	19	37%	51	100%
22	Apakah kebersihan lingkungan penting untuk kesehatan anak balita	35	69%	16	31%	51	100%
23	Bagaimana cara ibu mencuci sayur sebelum dimasak	43	84%	8	16%	51	100%
24	Dimana ibu mencuci sayur sebelum dimasak	41	80%	10	20%	51	100%
25	Berapa lama waktu ibu memasak sayur	40	78%	11	22%	51	100%

Dari tabel 4.3 diatas didapatkan bahwa mayoritas para ibu balita yaitu sebanyak 45 orang Ibu (88%) mengetahui bahwa jika bermain di luar rumah anak balitanya dapat tertular cacing. Sebanyak 43 orang Ibu (84%) mengetahui sumber air yang baik untuk kebutuhan keluarga dan sebanyak 41 orang Ibu (80%) mengetahui cacingan dapat menyebabkan anemia pada anak, cara mencuci sayur

sebelum dimasak, dan tempat mencuci sayur sebelum dimasak. Sedangkan minoritas para ibu yaitu sebanyak 22 orang Ibu (43%) menyatakan bahwa anak balitanya tidak menggunakan alas kaki saat bermain diluar rumah.

**Tabel 4.4.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Obat Cacing setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) di BPM Rina Hanum Berdasarkan Hasil Jawaban Dari Kuesioner Penelitian

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	22	43,1%
2	Cukup	18	35,3%
3	Kurang	11	21,6%
<b>Total</b>		<b>51</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 4.4 tersebut diatas distribusi frekuensi pengetahuan para ibu tentang pemberian obat cacing setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) dari 51 Ibu balita mayoritas berada pada kategori berpengetahuan baik sebanyak 22 orang (43,1%), berpengetahuan cukup berada pada kategori sebanyak 18 orang (35,3%), dan minoritas berada pada kategori berpengetahuan kurang sebanyak 11 orang (21,6%). Hal ini memberikan gambaran setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan para Ibu di daerah BPM Rina Hanum tentang pentingnya pemberian obat cacing pada balita.

#### 4.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan untuk menguji hipotesis ada tidaknya hubungan antar variabel bebas (*independent variable*) yaitu penyuluhan tentang pemberian obat cacing dengan variabel terikat (*dependent variable*) yaitu pengetahuan para Ibu. Data yang telah diperoleh dari hasil penelitian dengan membagikan kuesioner kepada 51 orang ( $n=51$ ) responden selanjutnya dianalisa menggunakan uji statistik yakni uji *Wilcoxon (wilcoxon signed rank*

*test*) menggunakan aplikasi *SPSS 17.0 ForWindows* pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Adapun hasil uji *wilcoxon* adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.5.** Hasil Uji *Wilcoxon*

Pengetahuan Ibu Balita		n	Z	Asymp. Sig. (2-tiled)
Pre test – Post tes	Negative ranks	0 <sup>a</sup>	-6,039	0,000
	Positive ranks	48 <sup>b</sup>		
	Ties	3 <sup>c</sup>		
	Total	51		

Hasil uji *Wilcoxon* pada tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tiled) atau  $pvalue = 0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga hipotesis diterima atau dapat dinyatakan bahwa ada hubungan penyuluhan tentang pemberian obat cacing terhadap peningkatan pengetahuan Ibu balita di BPM Rina Hanum tahun 2019. Nilai *negative ranks* = 0 yang artinya tidak ada Ibu balita mengalami penurunan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan. Nilai *positive ranks* = 48 yang artinya terdapat 48 orang Ibu balita mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan. Sedangkan nilai *tile* = 3 yang artinya terdapat 3 orang Ibu balita yang memiliki pengetahuan yang sama sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Nilai Z atau  $Z_{Score} = -6,039$  berdasarkan tabel Z baris (-6,00) dikurangi Z kolom (0,039) diperoleh hasil 8,197. Artinya pada  $Z_{Score} = -6,039$  nilai probabilitas didapatkan 8,197. Hal ini menggambarkan bahwa probabilitas atau peluang adanya peningkatan pengetahuan para Ibu balita adalah sebesar 8,197.

### **4.3. Pembahasan**

#### **4.3.1. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Sebelum Diberikan Penyuluhan**

Gambaran distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu balita tentang pemberian obat cacing sebelum diberikan penyuluhan sebanyak 1 orang (2%) dinyatakan baik, 13 orang (25,5%) dinyatakan cukup dan 37 orang (72,5%) dinyatakan kurang. Hasil ini menunjukkan mayoritas ibu balita memiliki pengetahuan kurang tentang pemberian obat cacing.

Notoatmodjomenyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia, yakni : penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (6).

Pernyataan Notoatmodjo tersebut sejalan dengan penelitian ini yang peneliti lakukan bahwa pengetahuan responden masih kurang saat sebelum diberikan penyuluhan dikarenakan para responden masih belum mendapatkan informasi tentang pemberian obat cacing. Faktor latar belakang pendidikan juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan para ibu balita. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka semakin mudah pula responden mendapatkan informasi, sebaliknya semakin rendah pendidikan responden maka penyerapan informasi responden juga tentang pemberian obat cacing terbatas.

#### **4.3.2. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Setelah Diberikan Penyuluhan**

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan Ibu tentang pemberian obat cacing pada balita setelah dilakukan penyuluhan (*posttest*)

diperoleh mayoritas responden yaitu sebanyak 22 orang Ibu (43,1%) dinyatakan memiliki pengetahuan baik, 18 orang (35,3%) dinyatakan memiliki pengetahuan cukup dan 11 orang (21,6%) dinyatakan memiliki pengetahuan kurang.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Dari hasil penelitian setelah dilakukannya penyuluhan bahwa para ibu mendapatkan pengalaman baru dan informasi yang menambah pengetahuan mereka tentang pemberian obat cacicng pada balita, dibuktikan dengan mayoritas responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar. Sehingga hal ini dapat membentuk tindakan para ibu yang baik dalam menjaga balita agar terhindar dari infeksi kecacingan dengan melakukan upaya-upaya pencegahan dan bersikap lebih *awarnes* dan lebih *protektif* terhadap kesehatan balita mereka.

#### **4.3.3. Hubungan Penyuluhan Tentang Pemberian Obat Cacing Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu balita di BPM Rina Hanum Tahun 2019**

Setelah dilakuan perbandingan antara tingkat pengetahuan ibu balita sebelum diberikan penyuluhan dengan tingkat pengetahuan ibu balita setelah diberikan penyuluhan diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tiled) atau  $pvalue = 0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga hipotesis diterima atau dapat dinyatakan bahwa ada hubungan penyuluhan tentang pemberian obat cacicng terhadap peningkatan pengetahuan Ibu balita di BPM Rina Hanum tahun 2019.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rahayu Lubis tentang “Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap

Penyakit Kecacingan Pada Balita di Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Tahun 2018". Hasil penelitiannya dari 50 Ibu yang mempunyai anak balita sebagian besar pada kelompok umur 20-30 tahun, berpendidikan SMP, bekerja sebagai Ibu rumah tangga dan mempunyai anak 1-2 orang. Ada peningkatan pengetahuan dan sikap yang baik sebesar 43% dan 52% sesudah diberikan intervensi.

Kecacingan adalah penyakit yang di derita oleh hampir 80% penduduk Indonesia. Tidak terkecuali orang dewasa, anak-anak juga kerap kali penyakit yang satu ini. Bahkan balita dan anak-anak usia sekolah dasar, mempunyai presentase yang cukup tinggi. Penyakit ini termasuk salah satu dari penyakit gangguan pada pencernaan yang disebabkan oleh adanya infeksi cacing parasit (3).

Pencegahan infeksi berulang sangat penting dengan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti menghindari kontak dengan tanah yang memungkinkan terkontaminasi tinja/feses manusia, cuci tangan dengan sabun dan air sebelum memegang makanan, lindungi makanan dari tanah dan cuci makanan yang jatuh kelantai sebelum dimakan. Karena kecacingan ini dapat menghambat perkembangan fisik dan kecerdasan pada anak yang sudah terinfeksi kecacingan, oleh sebab itu maka sangat penting peran orang tua untuk mengetahui pentingnya cara pencegahan kecacingan serta pemberian obat cacing pada anak. Dan tenaga kesehatan ikut diwajibkan bisa memberikan kegiatan penyuluhan memberikan informasi, pengetahuan, serta cara pencegahan dan menanggulangi kecacingan pada anak balita, sehingga tercipta hidup sehat dan anak-anak balita bebas dari penyakit cacingan. Suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan suatu pesan

kesehatan kepada masyarakat kelompok, atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya (20).

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa dari kegiatan penyuluhan tentang pemberian obat cacung yang dilakukan di BPM Rina Hanum telah secara signifikan meningkatkan pengetahuan para Ibu Balita. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan hampir seluruh responden, sebanyak 48 orang responden memiliki peningkatan pengetahuan tentang kecacingan. Namun dari total 51 orang responden terdapat 3 orang responden dengan tingkat pengetahuan yang tidak terdapat perubahan sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan. Hal ini sejalan dengan pendapat Syafrudin bahwa faktor tingkat pendidikan dan ketersediaan waktu masyarakat mempengaruhi keberhasilan penyuluhan. Selain itu pula metode ceramah yang dilakukan pada saat penyuluhan dengan jumlah responden 51 orang memungkinkan penyampaian bahan pelajaran dengan komunikasi lisan kurang tersampaikan secara merata karena keterbatasan pendengaraan disaat penyampaian materi.

Pada penelitian ini proses penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi sebagai cara penyampaian materi dengan dibantu oleh alat peraga dan leaflet yang dibagikan kepada responden sesuai dengan pendapat Notoatmodjo bahwa alat peraga dapat mengarahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek atau pesan sehingga memudahkan pemahaman yang dapat meningkatkan pengetahuan.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

1. Sebelum diberikan penyuluhan, pengetahuan tentang pemberian obat cacing mayoritas dari 51 orang ibu balita yaitu sebanyak 37 orang (72,5%) adalah kurang.
2. Setelah diberikan penyuluhan, pengetahuan tentang pemberian obat cacing mayoritas dari 51 orang ibu balita yaitu sebanyak 22 orang (43,1%) adalah baik.
3. Berdasarkan dari hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai  $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan variabel penyuluhan tentang pemberian obat cacing terhadap pengetahuan ibu balita di BPM Rina Hanum Tahun 2019.

#### 5.2. Saran

1. Bagi Responen (Ibu balita) di daerah BPM Rina Hanum  
Penelitian ini telah menambah informasi, pengetahuan dalam pemberian obat cacing pada balita sehingga diharapkan dapat diterapkan dalam keluarga untuk terciptanya keluarga bebas dari infeksi kecacingan.
2. Bagi pelayanan kesehatan BPM Rina Hanum  
Diharapkan kepedulian terhadap masyarakat sekitar sehingga dapat dilanjutkan dengan jenis penyuluhan lainnya untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan bahan bacaan bagi Institusi Pendidikan terutama dalam pemberian obat caceng pada balita. Sehingga diharapkan dapat meningkatkan keterampilan peserta didik untuk pelayanan kepada masyarakat yang lebih baik lagi.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan lagi sebagai bahan pembandingan dan diteliti lebih mendalam guna untuk meningkatkan pengetahuan dan pelayanan kepada masyarakat khususnya dalam hal kecacingan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Titik Lestari. Penanganan Kesehatan Pada Balita Dan Anak. Yogyakarta: psikosain; 2016.
2. WHO. Available from: [https://www.who.int/englected\\_diseases/news/paediatric/chewable-medicine-promises-impromises-improved-treatment\\_against/en](https://www.who.int/englected_diseases/news/paediatric/chewable-medicine-promises-impromises-improved-treatment_against/en)
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Cacingan. 2017. Available from: <https://www.google.com/search?q=peraturan+mentri+kesehatan+republik+indonesia+nomor+15+tahun+2017+ttg+penanggulangan+cacingan&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab>
4. Rizki Amelia Solferina. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Ibu terhadap Pemberian Obat Cacing Pada Anak Usia Sekolah Dasar di SD 67 Cangadi 1 Soppeng. Kesehatan Keperawatan. 2014;
5. Adi D. Tilong. Penyakit-penyakit Yang Disebabkan Makanan & Minuman Pada Anak. Hira, Editor. Jogjakarta; 2014.
6. Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya; 2014.
7. Azizah Khadijah Nur. BKKBN: Angka Kematian Bayi dan Anak Turun!. 2017. Available from: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4249934/bkkbn-angka-kematian-bayi-dan-anak-turun>
8. Agus Utantoro. Anak Indonesia Terinfeksi Cacing 2017. Available from: <http://mediaindonesia.com/real/detail/125853-sebanyak-28-anak-indonesia-terinfeksi-cacing>.
9. Angka Kecacangan di Sumatera Utara. 2017. Available from: <http://medan.tribunnews.com//amp//2017//03//28/medan-mendominasi-cacangan-tertinggi-di-sumut>
10. Angka kematian bayi dan balita. 2016. Available from: <https://lokadata.beritagar.id/chart/preview/angka-kematian-neonatal-bayi-dan-balita-di-kotamedan-1477538865>
11. Ngastiyah. Perawatan Anak Sakit. Jakarta: Trans Info Media; 2015.
12. Sitti Chadijah. Hubungan Pengetahuan, Perilaku, dan Sanitasi Lingkungan dengan angka kecacangan pada anak Sekolah Dasar di Kota Palu. 2014;
13. Rahayu Lubis. Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Penyakit kecacangan Pada Balita. Kesehatan Lingkungan Indones [Internet]. 2018; Available from: <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/17324>
14. Arlinda Sari Wahyuni. Anamia Defisien Besi pada Balita. 2014.
15. dr. Yesti Mumpuni. 45 Penyakit Yang Sering Hinggap pada Anak. Aldo Sahala, editor. Yogyakarta: Rapha Publishing; 2016.
16. Dr. Bernardus Sandjaja, DMM, DTM & H M. Parasitologi Kedokteran. Jakarta: Trans Info Media; 2014.
17. Sitorus H R. Pedoman Kesehatan Anak. Bandung: Yrama Widya; 2015.

18. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal PP dan PL. Pedoman Pengendalian Kecacangan. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2014.
19. B.F.Skinner. Ilmu Pengetahuan dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
20. Syafrudin, Skm MK. Himpunan Penyuluhan Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media; 2014.
21. NS. Karningsing, Mmd.Keb, S.kep M. Uraian Materi Penyuluhan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Jakarta: CV. Trans Info Media; 2014.
22. Agus Rianto, SKM. MK. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2017.
23. Imam Muhammad,SE SKMMK. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Penelitian Ilmiah. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2018.

Lampiran 1

## KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI BPM RINA HANUM TAHUN 2019

#### I. IDENTITAS RESPONSEN

1. No\_Res
2. Nama :
3. Umur
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :

#### II. PERTANYAAN

1. Dimana biasanya anak balita ibu buang air besar (BAB) ?
  - a. Jamban sendiri
  - b. Jamban umum
  - c. sembarangan
2. Untuk keperluan sehari – hari di rumah, anak balita ibu serta keluarga lainnya mendapatkan air dari mana ?
  - a. Ledeng (PAM)
  - b. Sumur gali
  - c. Sungai
3. Pada saat apa anak balita ibu cuci tangan ?
  - a. Sebelum makan
  - b. Sesudah buang air besar (BAB)
  - c. Saat mandi
4. Apakah anak balita ibu sering main di luar rumah ?
  - a. Tidak
  - b. Sering
  - c. Kadang – kadang
5. Bila anak sering bermain diluar rumah/bermain ditanah, bisa terinfeksi cacingan ?
  - a. Tidak
  - b. Ya/bisa
  - c. Mungkin saja

6. Setelah anak selesai buang air besar (BAB), maka anak harus ?
  - a. Mencuci tangan saja
  - b. Mencuci tangan dengan sabun
  - c. Tidak mencuci tangan
7. Apakah anak balita ibu menggunakan alas kaki (sandal) jika bermain di luar rumah ?
  - a. Selalu
  - b. Tidak
  - c. Kadang – kadang
8. Bila kuku anak panjang maka harus dipotong supaya ?
  - a. Tidak menjadi sarang telur cacing
  - b. Bersih
  - c. Anak tidak sakit
9. Apakah anak balita ibu suka jajan di luar ?
  - a. Ya, sering
  - b. Tidak tahu
  - c. Kadang – kadang saja
10. Apakah ibu tahu tentang penyakit kecacingan ?
  - a. Tahu
  - b. Tidak tahu
  - c. Tidak mengerti
11. Menurut ibu apa tanda-tanda kecacingan pada anak ?
  - a. Mafsu makan meningkat
  - b. Kurus, rewel, lemas, nafsu makan menurun, pucat (kurang darah)
  - c. Tidak tahu
12. Apakah ibu tahu cara penularan penyakit kecacingan, melalui apa ?
  - a. Melalui makanan/minuman
  - b. Melalui tangan/kaki
  - c. Semua benar
13. Apakah ibu tahu bagaimana supaya anak balitanya tidak sakit kecacingan?
  - a. Menjaga kebersihan makanan?minuman
  - b. Memotong dan membersihkan kuku
  - c. Minum obat cacing
14. Jika anak balita ibu terkena penyakit cacingan, apa yang hendak ibu lakukan ?
  - a. Segera periksakan ketenaga kesehatan
  - b. Berikan obat cacing
  - c. Diberikan paracetamol

15. Menurut ibu, apakah sakit cacingan itu dapat menyebabkan anemia pada anak ?
  - a. Ya
  - b. Mungkin saja
  - c. Tidak masuk akal
16. Apakah ibu pernah kasih obat cacing pada anak balita ibu ?
  - a. Pernah
  - b. Tidak pernah
  - c. Lupa
17. Menurut ibu, apakah memberikan obat cacing pada anak balita itu penting ?
  - a. Tidak penting
  - b. Tidak terlalu penting
  - c. Sangat penting
18. Bagaimana kebersihan lingkungan tempat tinggal ibu beserta anggota keluarga?
  - a. Bersih
  - b. Lumayan bersih
  - c. Tidak bersih
19. Bagaimana keadaan kuku anak balita ibu ?
  - a. Bersih
  - b. Panjang
  - c. kotor
20. Berapa kali biasanya diminum obat cacing ?
  - a. 1 kali setahun
  - b. 2 kali setahun
  - c. 3-4 kali setahun
21. Jenis-jenis obat cacing pada anak balita yaitu ?
  - a. Albendazol, Mebendazol, Pirantel Pamoat
  - b. Oralit
  - c. paracetamol
22. Apakah kebersihan lingkungan penting untuk kesehatan anak balita ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  - c. Biasa saja
23. Bagaimana cara ibu mencuci sayur sebelum dimasak ?
  - a. Dicuci sekaligus
  - b. Dicuci satu persatu (perhelai)
  - c. Tidak dicuci

24. Dimana ibu mencuci sayur sebelum dimasak ?
- a. Dibawah air mengalir
  - b. Diember
  - c. Disungai
25. Berapa lama waktu ibu memasak sayur ?
- a. Sampai sayur benar-benar matang sempurna
  - b. Setengah matang
  - c. Sampai terlalu matang

**KUNCI JAWABAN**

- |       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 1. A  | 11. B | 21. A |
| 2. A  | 12. A | 22. A |
| 3. A  | 13. A | 23. B |
| 4. A  | 14. A | 24. A |
| 5. B  | 15. A | 25. A |
| 6. B  | 16. A |       |
| 7. A  | 17. C |       |
| 8. A  | 18. A |       |
| 9. C  | 19. A |       |
| 10. A | 20. B |       |

## Lampiran 2

### Mengapa anak harus mendapatkan obat cacing

- Balita dan anak-anak sangat mudah terinfeksi cacing
- Infeksi cacing memberikan dampak buruk pada balita
- Kecacangan menyebabkan kurang darah sehingga perlu diberi agar zat besi dalam tubuh tercukupi.

### Obat cacing apa yang diberikan?



Albendazole, dosis tunggal (400mg) sebelum minum obat cacing anak/balita harus sarapan dahulu dirumah masing-masing

*Bunda hebat  
Balita Sehat  
Bebas Cacingan !!!*



*Terimakasih!*



## Penyuluhan Pemberian Obat Cacing Pada Balita

oleh : ASNIA LOMBU, AMd.Keb

**Ayo Bunda!!!**

Cintai buah hati dan keluarga Anda dengan memberi obat cacing minimal 1x setahun agar tumbuh kembangnya terjaga.

**Cuci Sayur dan Buah  
untuk mencegah tertular cacing**



**Waspada  
Cacingan**



*Get free : Obat Cacing*

## Apa itu Kecacingan?

Cacingan adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi cacing dalam tubuh yang ditularkan melalui tanah, makanan dan media lainnya yang terkontaminasi oleh telur cacing.



## Kapan dikatakan cacingan?

- bila ditemukan cacing atau telur cacing dalam tinjanya.
- bila terdapat cacing yang hidup dan berkembang biak dalam usus halus manusia.

## Tanda & Gejala

- Lesu, lemah, pucat,
- Kurang nafsu makan
- Perut buncit, badan kurus
- Gatal di bagian anus
- Batuk berkepanjangan



## Cacing apa saja yang bisa menyerang anak?



**Cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*)**  
Ia mempunyai ukuran 10-30 cm (untuk cacing dewasa) dengan tebal sebesar pensil dan dapat hidup hingga 1-2 tahun, dan mempunyai siklus hidup yang membutuhkan dua lingkungan yang berlainan, yaitu manusia dan tanah dengan beberapa faktor yang mempengaruhinya.

### Cacing Cambuk (*Trichiuris trichiura*)

Cacing ini mencapai panjang sekitar 1-2 mm. Cacing ini hidup di usus besar dan bisa pula di usus buntu.



### Cacing Tambang (*angkylostomiasis*)

Ukuran jenis cacing ini hanya 8-15 cm jenis cacing ini setiap harinya mampu menyedot darah manusia hingga 0,03 cc sehingga apabila cacing ini menyerang anak maka dapat menyebabkan anak kekurangan darah dan zat besi.

## Bagaimana anak tertular cacing?

- Makanan tidak higienis/ masakan kurang matang,
- Tangan yang kotor/ kontak dengan tanah yang terdapat telur cacing,
- Penularan melalui gigitan nyamuk



## Lalu cara mencegahnya bagaimana?

Ajarkan pada anak untuk mencuci tangan dengan sabun setelah BAB, sehabis bermain dan sebelum makan




Bunda harus mencuci buah dan sayur sebelum dimasak dengan benar. Serta memastikan masakan benar-benar matang.



Menjaga kebersihan lingkungan, tidak ada genangan air/ becek. dan sanitasi yang baik.



 <b>BPM Rina Hanum</b>	<b>SOP PENANGGULANGAN KECACINGAN</b>	
	No. Kode :	Ditetapkan Oleh: Pimpinan BPM Rina Hanum
	No. Revisi : 00	
	Tgl. Terbit :	
Halaman :	(Rina Hanum, SST, M.Kes)	

1. Pengertian	Kecacingan merupakan salah satu parasit pada manusia dan sangat merugikan salah satunya dapat menghambat pertumbuhan fisik, anemia atau kadar hb rendah.	
2. Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agar anak-anak bisa <i>terhindar</i> dari penyakit kecacingan sehingga pertumbuhan mereka lebih baik</li> <li>- Status gizi anak semakin baik, sehingga tidak menyebabkan menurunkan produktifitas, kecerdasan dan daya tahan tubuh</li> <li>- Melalui program pemberian obat cacing jenis Albendazole membunuh beberapa jenis cacing serta dapat membunuh cacing, larva dan telur.</li> </ul>	
3. Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang no.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah penyakit</li> <li>3.</li> </ol>	
4. Referensi	Petunjuk Teknis Surveilans Campak direktorat jenderal PPM-PL DEPKES RI DIT.EPIM-KESMA, Subdit Surveilans Epidemiologi, Jakarta 2006	
5. Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Alat tulis kantor</li> <li>b. Lefleat kecacingan</li> <li>c. Obat Albendazole</li> </ol> </li> </ol>	
6. Langkah-langkah	1.	Bagan Alur
7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	1. Mengetahui jumlah sasaran yang akan diberikan obat cacing	
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gizi</li> <li>2. Imunisasi</li> <li>3. TK/Paud</li> <li>4. SD/MI</li> </ol>	
9. Dokumen Terkait	1. Laporan Hasil kegiatan	

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik Bahasan : Penyakit Cacingan  
Sasaran : Ibu Balita  
Waktu : 45 menit  
Hari/Tanggal : Juni, 2019  
Lokasi : BPM Rina Hanum

#### Tujuan

##### a) Tujuan Umum :

Setelah diberikan penyuluhan, sasaran diharapkan mampu memahami tentang penyakit cacingan dan hal-hal yang terkait lainnya.

##### b) Tujuan Khusus :

1. Menjelaskan pengertian penyakit cacingan
2. Menjelaskan penyebab terjadinya penyakit cacingan
3. Menjelaskan akibat penyakit cacingan
4. Menjelaskan cara cacing masuk ke dalam tubuh manusia
5. Menjelaskan gejala penyakit cacingan
6. Menjelaskan pengobatan penyakit cacingan
7. Menjelaskan pencegahan penyakit cacingan

#### Pokok Pembahasan

Pemberian obat cacing dan tablet Fe pada balita

#### Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

#### Media

Leaflet, flip chart, dan poster

## 7. Proses Kegiatan

No.	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audien	Waktu
	Pendahuluan : 1. Menyampaikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. kontrak waktu 4. Menjelaskan tujuan 5. Apersepsi	1. <i>Membalas salam</i> 2. Mendengarkan dengan aktif 3. Mendengarkan dan memberi respon	5 menit
	Penjelasan materi : 1. Pengertian penyakit cacangan 2. Penyebab terjadinya penyakit cacangan 3. Akibat penyakit cacangan 4. Perjalanan cacang 5. Gejala penyakit cacangan 6. Pengobatan penyakit cacangan 7. Pencegahan penyakit cacangan	1. Mendengarkan, memperhatikan 2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas	25 menit
	Evaluasi Memberikan pertanyaan lisan	Menjawab pertanyaan	10 menit
	Penutup 1. Menyimpulkan hasil penyuluhan 2. Memberikan salam 3. Aktif bersama dalam menyimpulkan 4. Membalas salam		5 menit
			45 menit

## 8. PENGORGANISASIAN

- Setting tempat : BPM Rina Hanum
- Penyaji : Asnia Lombu Amd. Keb

## II. EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

Rencana kegiatan dan penyaji materi penyuluhan dipersiapkan sebelum mulai kegiatan,

### 2. Evaluasi Proses

- a. Peralatan dan tempat tersedia
- b. Peserta bersedia
- c. Waktu sesuai dengan rencana

### 3. Evaluasi Akhir

- a. Penyaji mampu menjelaskan materi tentang pemberian obat cacing dan tablet Fe pada balita.
- b. Peserta mampu memaha dan menjawab pertanyaan tengan pemberian obat cacing dan tablet FE pada balita.

## Lampiran 5

MASTER TABEL PRE-TEST

No.	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	Point jawaban atas pertanyaan																				Total	%	Kategori Pengetahuan					
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				P21	P22	P23	P24	P25
1	NY. AT	25	0	1	Gg Amal	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	15	60%	2			
2	NY. SY	37	3	1	Jl Stas	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	12	48%	1	
3	NY.TT	33	1	1	Gg Amal	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	16	64%	2		
4	NY.KS	35	4	3	Gg Amal	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	14	56%	2		
5	NY.PR	40	3	2	Gg Amal	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	16	64%	2		
6	NY.WR	36	1	1	Gg Amal	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	48%	1		
7	NY.HS	39	4	1	Gg Amal	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	11	44%	1			
8	NY. RN	29	3	3	Gg Amal	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	14	56%	2		
9	NY. LP	38	1	1	Gg Amal	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	12	48%	1		
10	NY.TW	38	3	1	Gg Amal	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	9	36%	1
11	NY. RL	29	3	1	Gg Amal	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	16	64%	2
12	NY. SF	30	3	3	Gg Amal	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	20	80%	3	
13	NY. S	42	2	1	Gg Buntu	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	16	64%	2			
14	NY. K	41	3	2	Gg Subur	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	9	36%	1
15	NY. AP	40	2	1	Gg Sumu	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	13	52%	1
16	NY. PT	37	2	1	Gg Subur	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6	24%	1	
17	NY. D	38	2	3	Jl Stas	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	12	48%	1
18	NY.T	33	4	1	Jl Stas	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	8	32%	1		
19	NY.RR	35	3	2	Jl Stas	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	24%	1		
20	NY.BH	28	2	1	Jl Stas	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	11	44%	1
21	NY.RR	36	3	2	Jl Stas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	6	24%	1			
22	NY.SR	35	0	1	Gg Buntu	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	15	60%	2		
23	NY.W	34	2	2	Gg Buntu	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	13	52%	1	
24	NY.S	28	3	1	Gg Buntu	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	11	44%	1
25	NY.ID	27	2	2	Gg Buntu	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	52%	1		
26	NY.DT	33	2	1	Gg Buntu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	12%	1	
27	NY.RS	33	2	2	Gg Buntu	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	13	52%	1		
28	NY.YT	33	2	1	Gg Buntu	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	32%	1		
29	NY.AF	32	3	2	Gg Amal	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	9	36%	1		
30	NY.V	34	1	1	Gg Amal	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5	20%	1		

31	NY.F	34	4	2	Gg Amal	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	10	40%	1		
32	NY.I	35	0	1	Gg Amal	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	16%	1	
33	NY.RO	35	1	2	Gg Amal	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6	24%	1		
34	NY.WN	26	2	1	Gg Subur	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	6	24%	1		
35	NY.MW	37	3	1	Gg Subur	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	19	76%	2
36	NY.FJ	38	0	2	Jl Stas	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	12	48%	1		
37	NY.NZ	40	2	1	Jl Stas	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	10	40%	1
38	NY.AG	40	4	1	Jl Stas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	7	28%	1
39	NY.NR	43	3	2	Jl Stas	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	13	52%	1		
40	NY.KL	45	0	1	Gg Buntu	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	7	28%	1	
41	NY.N	45	1	2	Gg Buntu	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	7	28%	1		
42	NY.RT	46	2	2	Gg Amal	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6	24%	1	
43	NY.ST	39	3	1	Gg Amal	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	8	32%	1	
44	NY.W	40	2	2	Gg Amal	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	16	64%	2
45	NY.KR	42	2	1	Gg Amal	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	5	20%	1	
46	NY.NN	43	2	2	Gg Buntu	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	16	64%	2
47	NY.SR	43	2	1	Gg Buntu	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	16	64%	2	
48	NY.LH	45	2	1	Jl Stas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	9	36%	1		
49	NY.B	46	4	1	Jl Stas	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	10	40%	1	
50	NY.F	38	3	1	Jl Stas	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	60%	2	
51	NY.V	48	1	1	Jl Stas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5	20%	1



38	NY.AG	40	4	1	Jl Stas	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	9	36%	1				
39	NY.NR	43	3	2	Jl Stas	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	13	52%	1		
40	NY.KL	45	0	1	Gg Buntu	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	12	48%	1		
41	NY.N	45	1	2	Gg Buntu	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	12	48%	1	
42	NY.RT	46	2	2	Gg Amal	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	19	76%	3		
43	NY. ST	39	3	1	Gg Amal	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	13	52%	1
44	NY.W	40	2	2	Gg Amal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	20	80%	3	
45	NY.KR	42	2	1	Gg Amal	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	9	36%	1
46	NY.NN	43	2	2	Gg Buntu	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	16	64%	2
47	NY.SR	43	2	1	Gg Buntu	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23	92%	3
48	NY.LH	45	2	1	Jl Stas	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80%	3
49	NY. B	46	4	1	Jl Stas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	23	92%	3		
50	NY.F	38	3	1	Jl Stas	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76%	2	
51	NY.V	48	1	1	Jl Stas	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	16	64%	2	





## Lampiran 8

### Wilcoxon Signed Ranks Test

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Test - Pre_Test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	48 <sup>b</sup>	24,50	1176,00
	Ties	3 <sup>c</sup>		
	Total	51		

a. Post\_Test < Pre\_Test

b. Post\_Test > Pre\_Test

c. Post\_Test = Pre\_Test

	Post_Test - Pre_Test
Z	-6,039 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## Lampiran 9

### Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ASNI\Documents\DATA SPSS PRE TEST.sav

**Statistics**

		Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	P1	P2
N	Valid	51	51	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

**Statistics**

		P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
N	Valid	51	51	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

**Statistics**

		P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
N	Valid	51	51	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

**Statistics**

		P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23
N	Valid	51	51	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

**Statistics**

		P24	P25	T_Skor	Kategori Pengetahuan
N	Valid	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0

## Frequency Table

		Nama			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NY. AP	1	2,0	2,0	2,0
	NY. AT	1	2,0	2,0	3,9
	NY. B	1	2,0	2,0	5,9
	NY. D	1	2,0	2,0	7,8
	NY. K	1	2,0	2,0	9,8
	NY. LP	1	2,0	2,0	11,8
	NY. PT	1	2,0	2,0	13,7
	NY. RL	1	2,0	2,0	15,7
	NY. RN	1	2,0	2,0	17,6
	NY. S	1	2,0	2,0	19,6
	NY. SF	1	2,0	2,0	21,6
	NY. ST	1	2,0	2,0	23,5
	NY. SY	1	2,0	2,0	25,5
	NY.AF	1	2,0	2,0	27,5
	NY.AG	1	2,0	2,0	29,4
	NY.BH	1	2,0	2,0	31,4
	NY.DT	1	2,0	2,0	33,3
	NY.F	2	3,9	3,9	37,3
	NY.FJ	1	2,0	2,0	39,2
	NY.HS	1	2,0	2,0	41,2
	NY.I	1	2,0	2,0	43,1
	NY.ID	1	2,0	2,0	45,1
	NY.KL	1	2,0	2,0	47,1
	NY.KR	1	2,0	2,0	49,0
	NY.KS	1	2,0	2,0	51,0
	NY.LH	1	2,0	2,0	52,9
	NY.MW	1	2,0	2,0	54,9
	NY.N	1	2,0	2,0	56,9
	NY.NN	1	2,0	2,0	58,8

NY.NR	1	2,0	2,0	60,8
NY.NZ	1	2,0	2,0	62,7
NY.PR	1	2,0	2,0	64,7
NY.RO	1	2,0	2,0	66,7
NY.RR	2	3,9	3,9	70,6
NY.RS	1	2,0	2,0	72,5
NY.RT	1	2,0	2,0	74,5
NY.S	1	2,0	2,0	76,5
NY.SR	2	3,9	3,9	80,4
NY.T	1	2,0	2,0	82,4
NY.TT	1	2,0	2,0	84,3
NY.TW	1	2,0	2,0	86,3
NY.V	2	3,9	3,9	90,2
NY.W	2	3,9	3,9	94,1
NY.WN	1	2,0	2,0	96,1
NY.WR	1	2,0	2,0	98,0
NY.YT	1	2,0	2,0	100,0
Total	51	100,0	100,0	

## Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	1	2,0	2,0	2,0
	26	1	2,0	2,0	3,9
	27	1	2,0	2,0	5,9
	28	2	3,9	3,9	9,8
	29	2	3,9	3,9	13,7
	30	1	2,0	2,0	15,7
	32	1	2,0	2,0	17,6
	33	5	9,8	9,8	27,5
	34	3	5,9	5,9	33,3
	35	5	9,8	9,8	43,1
	36	2	3,9	3,9	47,1
	37	3	5,9	5,9	52,9

	38	5	9,8	9,8	62,7
	39	2	3,9	3,9	66,7
	40	5	9,8	9,8	76,5
	41	1	2,0	2,0	78,4
	42	2	3,9	3,9	82,4
	43	3	5,9	5,9	88,2
	45	3	5,9	5,9	94,1
	46	2	3,9	3,9	98,0
	48	1	2,0	2,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	5	9,8	9,8	9,8
	SD	7	13,7	13,7	23,5
	SMP	18	35,3	35,3	58,8
	SMA	15	29,4	29,4	88,2
	PT	6	11,8	11,8	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	31	60,8	60,8	60,8
	Wiraswata	16	31,4	31,4	92,2
	ASN	4	7,8	7,8	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**Alamat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gg Amal	20	39,2	39,2	39,2
	Gg Buntu	12	23,5	23,5	62,7
	Gg Subur	4	7,8	7,8	70,6
	Gg Sumur	1	2,0	2,0	72,5
	JI Stas	14	27,5	27,5	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	29	56,9	56,9	56,9
	BENAR	22	43,1	43,1	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	28	54,9	54,9	54,9
	BENAR	23	45,1	45,1	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	25	49,0	49,0	49,0
	BENAR	26	51,0	51,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	22	43,1	43,1	43,1
	BENAR	29	56,9	56,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	25	49,0	49,0	49,0
	BENAR	26	51,0	51,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	28	54,9	54,9	54,9
	BENAR	23	45,1	45,1	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	34	66,7	66,7	66,7
	BENAR	17	33,3	33,3	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	30	58,8	58,8	58,8
	BENAR	21	41,2	41,2	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	33	64,7	64,7	64,7
	BENAR	18	35,3	35,3	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	29	56,9	56,9	56,9
	BENAR	22	43,1	43,1	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	24	47,1	47,1	47,1
	BENAR	27	52,9	52,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	29	56,9	56,9	56,9
	BENAR	22	43,1	43,1	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	39	76,5	76,5	76,5
	BENAR	12	23,5	23,5	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	31	60,8	60,8	60,8
	BENAR	20	39,2	39,2	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	26	51,0	51,0	51,0
	BENAR	25	49,0	49,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P16**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	30	58,8	58,8	58,8
	BENAR	21	41,2	41,2	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P17**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	36	70,6	70,6	70,6
	BENAR	15	29,4	29,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P18**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	24	47,1	47,1	47,1
	BENAR	27	52,9	52,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P19**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	26	51,0	51,0	51,0
	BENAR	25	49,0	49,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P20**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	24	47,1	47,1	47,1
	BENAR	27	52,9	52,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P21**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	29	56,9	56,9	56,9
	BENAR	22	43,1	43,1	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P22**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	23	45,1	45,1	45,1
	BENAR	28	54,9	54,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P23**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	30	58,8	58,8	58,8
	BENAR	21	41,2	41,2	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P24**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	37	72,5	72,5	72,5
	BENAR	14	27,5	27,5	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

P25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	33	64,7	64,7	64,7
	BENAR	18	35,3	35,3	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

T\_Skor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	1	2,0	2,0	2,0
	4	1	2,0	2,0	3,9
	5	3	5,9	5,9	9,8
	6	6	11,8	11,8	21,6
	7	3	5,9	5,9	27,5
	8	3	5,9	5,9	33,3
	9	4	7,8	7,8	41,2
	10	3	5,9	5,9	47,1
	11	3	5,9	5,9	52,9
	12	5	9,8	9,8	62,7
	13	5	9,8	9,8	72,5
	14	2	3,9	3,9	76,5
	15	3	5,9	5,9	82,4
	16	7	13,7	13,7	96,1
	19	1	2,0	2,0	98,0
	20	1	2,0	2,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**Kategori Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	37	72,5	72,5	72,5
	cukup	13	25,5	25,5	98,0
	baik	1	2,0	2,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

## Lampiran 10

### Frequencies

[DataSet0] C:\Users\ASNI\Documents\DATA POST TES.sav

#### Statistics

		No_Res	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	P1
N	Valid	51	51	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

#### Statistics

		P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
N	Valid	51	51	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

#### Statistics

		P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
N	Valid	51	51	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

#### Statistics

		P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
N	Valid	51	51	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

#### Statistics

		P23	P24	P25	T_Skor	Kategori Pengetahuan
N	Valid	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0

## Frequency Table

		No_Res			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	2,0	2,0	2,0
	2	1	2,0	2,0	3,9
	3	1	2,0	2,0	5,9
	4	1	2,0	2,0	7,8
	5	1	2,0	2,0	9,8
	6	1	2,0	2,0	11,8
	7	1	2,0	2,0	13,7
	8	1	2,0	2,0	15,7
	9	1	2,0	2,0	17,6
	10	1	2,0	2,0	19,6
	11	1	2,0	2,0	21,6
	12	1	2,0	2,0	23,5
	13	1	2,0	2,0	25,5
	14	1	2,0	2,0	27,5
	15	1	2,0	2,0	29,4
	16	1	2,0	2,0	31,4
	17	1	2,0	2,0	33,3
	18	1	2,0	2,0	35,3
	19	1	2,0	2,0	37,3
	20	1	2,0	2,0	39,2
	21	1	2,0	2,0	41,2
	22	1	2,0	2,0	43,1
	23	1	2,0	2,0	45,1
	24	1	2,0	2,0	47,1
	25	1	2,0	2,0	49,0
	26	1	2,0	2,0	51,0
	27	1	2,0	2,0	52,9
	28	1	2,0	2,0	54,9
	29	1	2,0	2,0	56,9
	30	1	2,0	2,0	58,8
	31	1	2,0	2,0	60,8

32	1	2,0	2,0	62,7
33	1	2,0	2,0	64,7
34	1	2,0	2,0	66,7
35	1	2,0	2,0	68,6
36	1	2,0	2,0	70,6
37	1	2,0	2,0	72,5
38	1	2,0	2,0	74,5
39	1	2,0	2,0	76,5
40	1	2,0	2,0	78,4
41	1	2,0	2,0	80,4
42	1	2,0	2,0	82,4
43	1	2,0	2,0	84,3
44	1	2,0	2,0	86,3
45	1	2,0	2,0	88,2
46	1	2,0	2,0	90,2
47	1	2,0	2,0	92,2
48	1	2,0	2,0	94,1
49	1	2,0	2,0	96,1
50	1	2,0	2,0	98,0
51	1	2,0	2,0	100,0
Total	51	100,0	100,0	

**Nama**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NY. AP	1	2,0	2,0	2,0
	NY. AT	1	2,0	2,0	3,9
	NY. B	1	2,0	2,0	5,9
	NY. D	1	2,0	2,0	7,8
	NY. K	1	2,0	2,0	9,8
	NY. LP	1	2,0	2,0	11,8
	NY. PT	1	2,0	2,0	13,7
	NY. RL	1	2,0	2,0	15,7
	NY. RN	1	2,0	2,0	17,6
	NY. S	1	2,0	2,0	19,6

NY. SF	1	2,0	2,0	21,6
NY. ST	1	2,0	2,0	23,5
NY. SY	1	2,0	2,0	25,5
NY.AF	1	2,0	2,0	27,5
NY.AG	1	2,0	2,0	29,4
NY.BH	1	2,0	2,0	31,4
NY.DT	1	2,0	2,0	33,3
NY.F	2	3,9	3,9	37,3
NY.FJ	1	2,0	2,0	39,2
NY.HS	1	2,0	2,0	41,2
NY.I	1	2,0	2,0	43,1
NY.ID	1	2,0	2,0	45,1
NY.KL	1	2,0	2,0	47,1
NY.KR	1	2,0	2,0	49,0
NY.KS	1	2,0	2,0	51,0
NY.LH	1	2,0	2,0	52,9
NY.MW	1	2,0	2,0	54,9
NY.N	1	2,0	2,0	56,9
NY.NN	1	2,0	2,0	58,8
NY.NR	1	2,0	2,0	60,8
NY.NZ	1	2,0	2,0	62,7
NY.PR	1	2,0	2,0	64,7
NY.RO	1	2,0	2,0	66,7
NY.RR	2	3,9	3,9	70,6
NY.RS	1	2,0	2,0	72,5
NY.RT	1	2,0	2,0	74,5
NY.S	1	2,0	2,0	76,5
NY.SR	2	3,9	3,9	80,4
NY.T	1	2,0	2,0	82,4
NY.TT	1	2,0	2,0	84,3
NY.TW	1	2,0	2,0	86,3
NY.V	2	3,9	3,9	90,2
NY.W	2	3,9	3,9	94,1
NY.WN	1	2,0	2,0	96,1
NY.WR	1	2,0	2,0	98,0

NY.YT	1	2,0	2,0	100,0
Total	51	100,0	100,0	

## Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	1	2,0	2,0	2,0
	26	1	2,0	2,0	3,9
	27	1	2,0	2,0	5,9
	28	2	3,9	3,9	9,8
	29	2	3,9	3,9	13,7
	30	1	2,0	2,0	15,7
	32	1	2,0	2,0	17,6
	33	5	9,8	9,8	27,5
	34	3	5,9	5,9	33,3
	35	5	9,8	9,8	43,1
	36	2	3,9	3,9	47,1
	37	3	5,9	5,9	52,9
	38	5	9,8	9,8	62,7
	39	2	3,9	3,9	66,7
	40	5	9,8	9,8	76,5
	41	1	2,0	2,0	78,4
	42	2	3,9	3,9	82,4
	43	3	5,9	5,9	88,2
	45	3	5,9	5,9	94,1
	46	2	3,9	3,9	98,0
	48	1	2,0	2,0	100,0
Total		51	100,0	100,0	

## Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	5	9,8	9,8	9,8

SD	7	13,7	13,7	23,5
SMP	18	35,3	35,3	58,8
SMA	15	29,4	29,4	88,2
PT	6	11,8	11,8	100,0
Total	51	100,0	100,0	

#### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	31	60,8	60,8	60,8
Wiraswata	16	31,4	31,4	92,2
ASN	4	7,8	7,8	100,0
Total	51	100,0	100,0	

#### Alamat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Gg Amal	20	39,2	39,2	39,2
Gg Buntu	12	23,5	23,5	62,7
Gg Subur	4	7,8	7,8	70,6
Gg Sumur	1	2,0	2,0	72,5
Jl Stas	14	27,5	27,5	100,0
Total	51	100,0	100,0	

#### P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SALAH	14	27,5	27,5	27,5
BENAR	37	72,5	72,5	100,0
Total	51	100,0	100,0	

**P2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	8	15,7	15,7	15,7
	BENAR	43	84,3	84,3	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	22	43,1	43,1	43,1
	BENAR	29	56,9	56,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	6	11,8	11,8	11,8
	BENAR	45	88,2	88,2	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	21	41,2	41,2	41,2
	BENAR	30	58,8	58,8	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	SALAH	19	37,3	37,3	37,3
	BENAR	32	62,7	62,7	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	29	56,9	56,9	56,9
	BENAR	22	43,1	43,1	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	22	43,1	43,1	43,1
	BENAR	29	56,9	56,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	17	33,3	33,3	33,3
	BENAR	34	66,7	66,7	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	20	39,2	39,2	39,2
	BENAR	31	60,8	60,8	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	15	29,4	29,4	29,4
	BENAR	36	70,6	70,6	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	17	33,3	33,3	33,3
	BENAR	34	66,7	66,7	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	24	47,1	47,1	47,1
	BENAR	27	52,9	52,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	17	33,3	33,3	33,3
	BENAR	34	66,7	66,7	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	10	19,6	19,6	19,6
	BENAR	41	80,4	80,4	100,0

**P15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	10	19,6	19,6	19,6
	BENAR	41	80,4	80,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P16**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	14	27,5	27,5	27,5
	BENAR	37	72,5	72,5	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P17**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	10	19,6	19,6	19,6
	BENAR	41	80,4	80,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P18**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	20	39,2	39,2	39,2
	BENAR	31	60,8	60,8	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P19**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	9	17,6	17,6	17,6
	BENAR	42	82,4	82,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P20**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	18	35,3	35,3	35,3
	BENAR	33	64,7	64,7	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P21**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	19	37,3	37,3	37,3
	BENAR	32	62,7	62,7	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P22**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	16	31,4	31,4	31,4
	BENAR	35	68,6	68,6	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P23**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	8	15,7	15,7	15,7
	BENAR	43	84,3	84,3	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**P24**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	10	19,6	19,6	19,6
	BENAR	41	80,4	80,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

## P25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	11	21,6	21,6	21,6
	BENAR	40	78,4	78,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

## T\_Skor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8	1	2,0	2,0	2,0
	9	2	3,9	3,9	5,9
	10	1	2,0	2,0	7,8
	11	1	2,0	2,0	9,8
	12	2	3,9	3,9	13,7
	13	3	5,9	5,9	19,6
	14	3	5,9	5,9	25,5
	15	2	3,9	3,9	29,4
	16	4	7,8	7,8	37,3
	17	9	17,6	17,6	54,9
	18	1	2,0	2,0	56,9
	19	5	9,8	9,8	66,7
	20	7	13,7	13,7	80,4
	21	2	3,9	3,9	84,3
	22	2	3,9	3,9	88,2
	23	4	7,8	7,8	96,1
	24	1	2,0	2,0	98,0
	25	1	2,0	2,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

**Kategori Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	11	21,6	21,6	21,6
	cukup	18	35,3	35,3	56,9
	baik	22	43,1	43,1	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

## Lampiran 10



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 676 /EXT /DKU / FFK / IKH / TB / 2019  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
Pimpinan BPM RINA HANUM  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ASNIA LOMBU  
NPM : 1801032008

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

#### **HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING DAN TABLET FE TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI BPM RINA HANUM TAHUN 2019**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 23/04/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt  
NIDN. (0125096601)

Tembusan :  
- Arsip

## Lampiran 11



**DINAS KESEHATAN DELI SERDANG**  
**BPM RINA HANUM, AM.Keb., SST., M.Kes**

Alamat : Jl. Stasiun, Gg. Amal, No. 92A Kp. Lalang Kode Pos : 20127

Nomor : *D/BPM Rina Hanum*  
 Lamp :  
 Hal : **Surat Balasan Survei Awal**

Kepada Yth,  
 Direktris Akademi Kebidanan Helvetia  
 Di  
 Tempat

Dengan Hormat

Berdasarkan surat dari Akademi Kebidanan Helvetia Medan No. 676/EXT/DKN/IKH/IV/2019, tentang permohonan izin survei awal guna penyusunan Proposal di BPM Rina Hanum, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

NAMA : Asnia Lombu  
 NIM : 1801032008  
 JUDUL Proposal : Hubungan Penyuluhan Tentang Pemberian Obat Cacing Dan Tablet FE Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita di BPM Rina Hanum tahun 2019

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswi yang tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan survei awal dalam penyusunan Proposal sesuai dengan judul diatas

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Medan, Mei 2019

Pimpinan BPM Rina Hanum  
  
 (Rina Hanum, Am.Keb, SST, M.Kes)

## Lampiran 12



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1226 / EXT / DKN / FFK / IKH / UI / 2019  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,  
Pimpinan BPM Romauli silahkan  
di-Tempat

Dengan hormat,  
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ASNIA LOMBU  
NPM : 1801032008

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

**HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI BPM RINA HANUM TAHUN 2019**

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI BPM RINA HANUM TAHUN 2019**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 29/07/2019

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt  
NIDN: (0125096601)

Tembusan :  
- Arsip

## Lampiran 13



## PRAKTEK BIDAN MANDIRI ROMAULI SILALAH

Alamat: Jl. Marelan Raya Gg. Sepakat Lingkungan VII Kelurahan Rengas Pulau  
Kec. Medan Marelan Kec. Medan Marelan 20255 Telp. (061) 6842160



Medan, Agustus 2019

No : /PBM Romauli Silalahi/2019  
Lamp : -  
Hal : **Surat Balasan Permohonan Uji Validitas**

Kepada Yth,  
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan  
Institut Kesehatan Helvetia Medan  
di-  
Tempat

Dengan hormat

Berdasarkan surat dari Institut Kesehatan Helvetia Medan No.1226/EXT/DKN/FFK/IKH/VII/2019 tanggal 29 Juli 2019, tentang permohonan uji validitas guna penyusunan Skripsi di Praktek Bidan Mandiri Romauli Silalahi, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Asnia Lombu  
Nim : 1801032008  
Judul : Hubungan Penyuluhan Tentang Pemberian Obat Cacing Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Di BPM Rina Hanum Tahun 2019.

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswi yang tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan Penelitian dalam penyusunan skripsi sesuai dengan judul diatas.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

Medan, 12 Juli 2019

Pimpinan Praktek Bidan Mandiri  
Romauli Silalahi

(Romauli Silalahi, SST, MGBT, MKM)

## Lampiran 14



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1227/EXT/DAW/FFK/IKH/UN/2019  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Pimpinan BPM RINA HANUM  
di-Tempat

Dengan hormat,  
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ASNIA LOMBU  
NPM : 1801032008

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

#### **HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI BPM RINA HANUM TAHUN 2019**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 29/07/2019



Tembusan :  
- Arsip

## Lampiran 15



**DINAS KESEHATAN DELI SERDANG**  
**BPM RINA HANUM, AM.Keb., SST., M.Kes**

Alamat : Jl. Stasiun, Gg. Amal, No. 92A Kp. Lalang Kode Pos : 20127

Nomor : /BPM Rina Hanum  
 Lamp :  
 Hal : Surat Balasan Penelitian

Kepada Yth,  
 Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan  
 Di  
 Tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan surat saudara tertanggal 29 Juli 2019 dengan nomor 1227/EXT/DKNFFK/IKH/VII/2019 tentang permohonan penelitian di BPM Rina Hanum dalam rangka kelancaran untuk persyaratan yang harus dipenuhi dan kelancaran skripsi, maka bersamaini kami harapkan kembali kehadiran sdr.i:

Nama : Asnia Lombu  
 Nim : 1801032008  
 Judul : Hubungan Penyuluhan Tentang Pemberian Obat Cacing Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita di BPM Rina Hanum Tahun 2019.

Selanjutnya kami jelaskan disini kepada yang nama tersebut di atas telah melaksanakan penelitian yang dimaksud

Demikian surat keterangan ini kami sampaikan ke hadapan saudara untuk dimaklumi dan atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Medan, 31 Juli 2019

*[Handwritten Signature]*  
 Rina Hanum, AM.Keb, SST, M.Kes

## Lampiran 16



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ASNIA LOMBU  
NPM : 1801032008  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING DAN TABLET FE TERHADAP  
PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI BPM RINA HANUM TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(ASNIA LOMBU)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. RINA HANUM, SST., M.Kes. (0123117303) (No.HP : 0812-7095-4510)
2. WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M. (0121118902) (No.HP : 0822-7289-9941)

#### Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

## Lampiran 17



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.instagram.com/instituthelvetia)

#### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ASNIA LOMBU  
 NIM : 1801032008  
 Program Studi : KEBIDANAN / D4  
 Judul : HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI BPM RINA HANUM TAHUN 2019  
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 21 Mei 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	RINA HANUM, SST., M.Kes.	11 Juli 2019	
2.	WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.	22 Juli 2019	

Medan, .....



**Catatan:**

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 18



**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA**  
**Fakultas Farmasi dan Kesehatan**  
 WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

---

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)**

Identitas Mahasiswa :

Nama : ASNIA LOMBU  
 NIM : 1801032008  
 Program Studi : KEBIDANAN / D4  
 Judul : HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI BPM RINA HANUM TAHUN 2019  
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 26-08-2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	RINA HANUM, SST., M.Kes.	<u>10-09-2019</u>	.....
2.	WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.	<u>11-09-2019</u>	.....

Medan, .....



KAPRODI  
 PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
 EVI FRIE LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 19



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ASNIA LOMBU  
NPM : 1801032008  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING DAN  
TABLET FE TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI  
BPM RINA HANUM TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : RINA HANUM, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu 09-03-2019	Konsul Judul	Acc	✓
2	Senin 18-03-2019	Konsul BAB I.	Perbaikan (tambahkan Pembahasan M)	✓
3	Selasa 26-03-2019	Konsul BAB I, II, III	Perbaikan (Masih Byk yg salah)	✓
4	Kamis 04-04-2019	Konsul BAB I, II, III	BAB I, II ACC, BAB III Perbaikan	✓
5	Senin 22-04-2019	Konsul BAB III	Perbaikan (Ada kesalahan Penulisan Judul)	✓
6	Senin 06-05-2019	Konsul BAB III	ACC	✓
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVIERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 22/04/2019  
Pembimbing 1 (Satu)

RINA HANUM, SST., M.Kes.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ASNIA LOMBU  
NPM : 1801032008  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING DAN  
: TABLET FE TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI  
BPM RINA HANUM TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu 09-03-2019	Konsul Judul	ACC	
2	Paku 20-03-2019	Konsul BAB I	Perbaikan (tambahkan Peneliti terdahulu)	
3	04-04-2019	Konsul BAB I, II, III	BAB I ACC, BAB II, III Perbaikan	
4	Sabtu 13-04-2019	Konsul BAB II, III	Perbaikan (Perambatan Teori, D.O setelah)	
5	13-05-2019	Konsul BAB II, III	ACC	
6				
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 22/04/2019  
Pembimbing 2 (Dua)

WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 20



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ASNIA LOMBU  
NPM : 1801032008  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING  
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI BPM RINA  
HANUM TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin 12-08-19	Konsul BAB IV	Perbaikan	
2	Kamis 15-08-19	Konsul BAB IV	Perbaikan Master Tabel	
3	Senin 19-08-19	Konsul BAB IV & V	Perbaikan Kesimpulan & Saran	
4	Kamis 22-08-19	Konsul BAB IV	Acc Skripsi.	
5	Rabu 4-09-19	Konsul Revisi skripsi	Perbaikan Abstrak	
6	Rabu 11-09-19	Konsul Revisi skripsi	Acc Revisi	
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



( ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 14/08/2019  
Pembimbing 2 (Dua)

WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ASNIA LOMBU  
NPM : 1801032008  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN OBAT CACING  
: TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DI BPM RINA  
HANUM TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : RINA HANUM, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin 5-08-19	Konsul BAB IV	Perbaikan	✓
2	Senin 9-08-19	Konsul BAB IV	Perbaikan Tabel Terapan	✓
3	Selasa 13-08-19	Konsul BAB IV & V	Perbaikan BAB IV	✓
4	Sabtu, 17-08-19	Skripsi	Acc	✓
5	Senin 2-09-19	Konsul Revisi Skripsi	Perbaikan Tabel Terapan Id BAB IV	✓
6	Sabtu 7-09-19	Konsul Revisi Skripsi	Perbaikan Di Abstrak	✓
7	Selasa 10-09-19	Konsul Revisi Skripsi	Acc Revisi	✓
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 14/08/2019  
Pembimbing 1 (Satu)



(ELVI FERLIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

RINA HANUM, SST., M.Kes.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 21

**DOKUMENTASI PENELITIAN**  
**PENYULUHAN *PRE TEST***



**DOKUMENTASI PENELITIAN**  
**PENYULUHAN *POST TEST***

