

Artikel Penelitian

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penggunaan Obat Cacing pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu

Carissa Ingrid Aurelia, Samwilson Slamet, Oky Hermansyah*, Dwi Kurnia Putri, Tika Hardini

Fakultas MIPA, Program Studi D3 Farmasi, Universitas Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Diterima Redaksi: 30 Maret 2026
Revisi Akhir: 18 April 2026
Diterbitkan Online: 18 April 2026

KATA KUNCI

Tingkat Pengetahuan
Ibu
Penggunaan Obat Cacing
Anak
Cacingan

KORESPONDENSI (*)

Phone: +62 812-1348-2385
E-mail: oky.hermansyah@unib.ac.id

A B S T R A K

Penyakit cacingan masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak-anak di Indonesia. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai penggunaan obat cacing dapat menyebabkan pemberian obat yang tidak tepat dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi cacing berulang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pengambilan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner yang telah disusun berdasarkan indikator pengetahuan tentang penggunaan obat cacing. Sampel penelitian berjumlah 78 responden yang merupakan ibu yang memiliki anak usia 3-12 tahun dan dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dianalisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden kategori baik sebanyak 21 responden (27%), kategori cukup sebanyak 26 responden (33%), dan kategori kurang sebanyak 31 responden (40%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang masih kurang mengenai penggunaan obat cacing pada anak. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu masih tergolong kurang sehingga diperlukan peningkatan edukasi kesehatan kepada masyarakat mengenai penggunaan obat cacing yang benar.

PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi tantangan serius di bidang kesehatan masyarakat, salah satunya adalah infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah (soil-transmitted helminths). Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO, 2023), Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Nigeria dalam jumlah kasus cacingan. Parasit yang paling umum ditemukan meliputi *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, serta *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*. Tingginya prevalensi ini berkaitan erat dengan kondisi lingkungan yang kurang higienis serta rendahnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Infeksi cacing tidak hanya menyebabkan gangguan pencernaan dan penyakit kulit, tetapi juga berdampak pada status gizi dan pertumbuhan anak (Shofi, 2022).

Secara global, sekitar 24% populasi dunia atau lebih dari 1,5 miliar orang terinfeksi cacing, dengan kelompok paling rentan adalah anak usia sekolah dasar (6–12 tahun), terutama pada masyarakat dengan kondisi sosial ekonomi rendah (WHO, 2023). Di Indonesia, prevalensi cacingan masih bervariasi cukup tinggi, yaitu antara 2,5% hingga 62%, yang dipengaruhi oleh iklim tropis lembap, kebersihan diri yang rendah, serta kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik (Idayani dkk., 2023).

Data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (2023) menunjukkan bahwa kasus cacangan masih menjadi masalah kesehatan di wilayah tersebut. Setelah tidak ditemukan kasus pada tahun 2018, jumlah kasus meningkat menjadi 71 pada tahun 2019, 110 pada tahun 2020, dan 84 pada tahun 2021. Kasus tersebar di beberapa kecamatan dengan prevalensi tertinggi di Muara Bangkahulu (25%), diikuti Selebar (14,28%) dan Gading Cempaka (11,76%).

Salah satu faktor utama penyebab infeksi adalah kebersihan diri yang buruk, seperti kuku panjang dan kotor yang mempermudah masuknya telur cacing ke dalam tubuh. Pencegahan dapat dilakukan melalui pemberian obat cacing secara rutin serta penerapan kebiasaan hidup bersih, seperti mencuci tangan setelah beraktivitas (Lailatusyifa dkk., 2022; Shofi & Munawaroh, 2022). Namun, keberhasilan upaya tersebut sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu sebagai pengasuh utama anak.

Pengetahuan ibu memegang peranan krusial sebagai determinan utama dalam keberhasilan program Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) cacangan yang dicanangkan pemerintah. Pemahaman yang komprehensif mengenai etiologi penularan, dampak jangka panjang infeksi cacing terhadap pertumbuhan (*stunting*) dan kognitif anak, serta keamanan obat yang diberikan, secara signifikan meningkatkan efikasi program melalui peningkatan partisipasi aktif. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki persepsi risiko yang lebih akurat dan sikap positif terhadap prosedur pengobatan massal, sehingga dapat meminimalisir hambatan psikologis seperti kekhawatiran terhadap efek samping (Kejadian Ikutan Pasca Pengobatan). Sebaliknya, rendahnya literasi kesehatan pada ibu sering kali berkorelasi dengan tingginya angka penolakan atau *drop-out* dalam distribusi obat, yang pada akhirnya menghambat pencapaian target cakupan nasional dan pemutusan rantai penularan helminthiasis di masyarakat.

Kurangnya pemahaman ibu mengenai pencegahan dan pengobatan cacangan sering menyebabkan rendahnya praktik pemberian obat cacing secara tepat dan rutin. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko infeksi berulang pada anak (Nurhayani dkk., 2023). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu, sebagai dasar dalam penyusunan program edukasi yang lebih efektif.

TINJAUAN PUSTAKA

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil proses kognitif seseorang dalam memahami suatu objek melalui pancaindra, seperti penglihatan, pendengaran, perasaan, dan sentuhan. Pengetahuan terbentuk dari pengalaman dan proses belajar, baik secara langsung maupun tidak langsung, serta berperan penting dalam membentuk perilaku individu (Notoatmodjo, 2021). Dalam konteks kesehatan, rendahnya pengetahuan ibu mengenai pemberian obat cacing pada anak dapat meningkatkan risiko infeksi cacangan, sehingga peran ibu sangat penting dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Tingkat pengetahuan dapat diukur berdasarkan persentase jawaban benar, dengan kategori: baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%) (Bakri, 2021).

Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), tingkat pengetahuan terdiri dari enam tahapan, yaitu: (1) tahu (*know*), yaitu kemampuan mengingat informasi; (2) memahami (*comprehension*), yaitu kemampuan menjelaskan dan menginterpretasikan informasi; (3) aplikasi (*application*), yaitu kemampuan menerapkan pengetahuan dalam situasi nyata; (4) analisis (*analysis*), yaitu kemampuan menguraikan informasi menjadi bagian-bagian yang saling terkait; (5) sintesis (*synthesis*), yaitu kemampuan menyusun atau menggabungkan konsep menjadi bentuk baru; dan (6) evaluasi (*evaluation*), yaitu kemampuan menilai suatu objek atau informasi.

Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: (1) usia, yang berkaitan dengan perkembangan daya pikir dan pengalaman; (2) pendidikan, yang mempermudah individu dalam menerima dan memahami informasi; serta (3) pekerjaan, yang dapat memperluas akses informasi dan pengalaman, terutama pada ibu yang bekerja (Bolisani & Bratianu, 2018; Darsini & Fahrurrozi, 2019).

Cacingan

Infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah atau *Soil Transmitted Helminths* (STH) merupakan salah satu penyakit yang banyak terjadi di negara berkembang, terutama pada lingkungan dengan sanitasi buruk dan tingkat sosial ekonomi rendah. Penularan terjadi melalui tanah yang terkontaminasi telur cacing, umumnya di daerah pedesaan maupun kawasan kumuh perkotaan. Infeksi ini berdampak pada kesehatan dan kualitas sumber daya manusia karena dapat mengganggu status gizi dan pertumbuhan (Mufida, 2018). Jenis STH yang umum di Indonesia meliputi: (1) *Ascaris lumbricoides* (cacing gelang) yang hidup di usus halus dan ditularkan melalui makanan atau minuman terkontaminasi; (2) *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus* (cacing tambang) yang berkembang di lingkungan lembap dan menular melalui larva di tanah; serta (3) *Trichuris trichiura* (cacing cambuk) yang umumnya menyebar melalui konsumsi makanan atau air yang tercemar (Tjay & Rahardja, 2015).

Faktor yang Mempengaruhi Infeksi Cacingan

Kejadian cacingan dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi: (1) faktor individu (usia, jenis kelamin, dan imunitas); (2) faktor lingkungan (kelembapan tanah dan sanitasi); (3) faktor biologis (kontaminasi dari hewan); (4) faktor sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan); (5) faktor perilaku (tidak memakai alas kaki, bermain di tanah, dan kebiasaan hidup tidak bersih); serta (6) faktor budaya, seperti kebiasaan buang air besar sembarangan (Kemenkes, 2023).

Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: (1) usia, yang berkaitan dengan perkembangan daya pikir dan pengalaman; (2) pendidikan, yang mempermudah individu dalam menerima dan memahami informasi; serta (3) pekerjaan, yang dapat memperluas akses informasi dan pengalaman, terutama pada ibu yang bekerja (Bolisani & Bratianu, 2018; Darsini & Fahrurrozi, 2019).

Gejala Infeksi Cacingan

Gejala infeksi cacing bergantung pada tingkat keparahan. Infeksi ringan sering tanpa gejala, sedangkan infeksi berat dapat menyebabkan diare, nyeri perut, lemas, kelelahan, serta gangguan pertumbuhan dan konsentrasi pada anak. Risiko infeksi meningkat pada kondisi sanitasi buruk dan kebersihan diri rendah, seperti kuku panjang dan tidak mencuci tangan sebelum makan, yang mempermudah masuknya telur cacing ke dalam tubuh (WHO, 2023).

Obat Cacingan

Obat adalah zat atau senyawa yang digunakan untuk diagnosis, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan (UU RI No. 17 Tahun 2023), serta memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan baik secara kuratif, preventif, maupun promotif. Dalam penanganan penyakit cacingan, upaya yang dilakukan meliputi pencegahan dan pengobatan. Pencegahan dapat dilakukan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan kuku, menggunakan air bersih, tidak buang air besar sembarangan, serta memakai alas kaki (Kemenkes RI, 2017). Pengobatan cacingan dilakukan melalui terapi farmakologis menggunakan obat antelmintik, antara lain mebendazole dengan dosis 100 mg dua kali sehari selama 3 hari atau 500 mg dosis tunggal, pirantel pamoat dengan dosis 10 mg/kgBB dosis tunggal (maksimal 1.000 mg), serta albendazole dengan dosis 400 mg dosis tunggal (WHO, 2017). Selain terapi farmakologis, penatalaksanaan juga perlu didukung dengan upaya non-farmakologis seperti perbaikan sanitasi lingkungan dan edukasi kepada orang tua mengenai pemberian obat cacing secara rutin setiap 6 bulan. Penggunaan obat harus memperhatikan kondisi khusus, seperti kehamilan dan usia anak, agar tetap aman dan efektif (Sudjono dkk., 2020).

METODOLOGI

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk memberikan gambaran sistematis dan akurat mengenai tingkat pengetahuan ibu terkait pencegahan cacingan. Penggunaan metode deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik atau fenomena yang ditemukan pada objek penelitian, yakni para ibu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu, tanpa bermaksud melakukan pengujian hipotesis yang mendalam atau mencari hubungan sebab-akibat yang kompleks. Dengan pendekatan ini, data yang diperoleh dari sampel dapat dipetakan secara terukur untuk melihat sejauh mana pemahaman masyarakat terhadap isu kesehatan tersebut.

Proses pengumpulan data dilakukan secara terstruktur melalui penyebaran kuesioner yang terdiri dari 15 butir soal sebagai instrumen utama. Setiap butir soal dalam kuesioner dirancang untuk menggali informasi spesifik yang kemudian dikonversi menjadi data numerik, sehingga hasil penelitian dapat dianalisis secara objektif. Melalui metode kuantitatif ini, peneliti dapat menghitung persentase dan mengategorikan tingkat pengetahuan responden secara tepat, yang pada akhirnya memberikan dasar data yang kuat untuk mengevaluasi efektivitas program kesehatan yang sedang berjalan.

Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu Kota Bengkulu dengan mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 19 Januari sampai 19 Februari 2026.

Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sumber data (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 3–12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu.

Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai kriteria penelitian (Chan dkk., 2020). Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin.

Rumus Slovin:

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

1. Kriteria inklusi

- a. Ibu yang mempunyai anak usia 3-12 Tahun
- b. Dapat membaca dan menulis
- c. Bersedia menjadi responden
- d. Tinggal di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu

2. Kriteria Eksklusi

- a. Tidak hadir saat pengumpulan data atau tidak dapat ditemui pada saat penelitian berlangsung
- b. Ibu yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap

Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2019). Variabel penelitian ini adalah variabel independen untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak.

Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah penjelasan variabel penelitian secara terukur berdasarkan karakteristik yang dapat diamati, sehingga membatasi ruang lingkup, memudahkan pengumpulan data, serta menghindari perbedaan interpretasi (Sefriani, 2020; Supardi, 2018).

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala
Usia	Rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun	Kuesioner	1.17-25 tahun 2.26-35 tahun 3.36-45 tahun 4.46-55 tahun 5.56-65 tahun (Kemenkes RI, 2019)	Rasio
Pendidikan	Tingkat pendidikan terakhir yang telah diselesaikan oleh ibu	Kuesioner	1.SD 2.SMP 3.SMA 4.Perguruan Tinggi	Nominal
Pekerjaan	Jenis pekerjaan utama yang dilakukan oleh ibu	Kuesioner	1.Ibu Rumah Tangga 2. Pegawai Negeri /Swasta 3. Wirausaha	Nominal
Pengetahuan ibu tentang pemberian obat cacung pada anak usia sekolah	Pemahaman ibu mengenai pemberian obat cacung pada anak usia 3-12 tahun	Kuesioner	Baik = 76%-100% Cukup = 56%-75% Kurang = <56%	Ordinal

Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis data, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui pengisian kuesioner oleh responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang dibagikan secara langsung kepada ibu yang memiliki anak usia 3–12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacung pada anak.

Uji Validitas Realibilitas

Uji validitas digunakan untuk menilai kemampuan instrumen dalam mengukur variabel secara tepat (Sugiyono, 2020). Kuesioner dinyatakan valid apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,361). Pengujian dilakukan pada 30 responden dan dianalisis menggunakan SPSS, dengan kriteria: $r_{hitung} > r_{tabel}$ (valid) dan $r_{hitung} < r_{tabel}$ (tidak valid). Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui konsistensi dan keandalan instrumen. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's alpha $> 0,60$, yang menunjukkan bahwa alat ukur mampu memberikan hasil yang stabil dan konsisten.

Pengelolaan Data

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu editing untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan jawaban responden, scoring yaitu pemberian nilai dengan skala ordinal (jawaban benar = 1, salah = 0), coding berupa pemberian kode (tahu = 1, tidak tahu = 0), serta cleaning yaitu pengecekan ulang data untuk memastikan tidak terdapat kesalahan sebelum analisis (Muhammad I, 2015).

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat (deskriptif) untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti (Kemenkes RI, 2022). Penilaian dilakukan dengan pemberian skor pada setiap jawaban, yaitu nilai 1 untuk jawaban benar (tahu) dan 0 untuk jawaban salah (tidak tahu). Skor total diperoleh dari penjumlahan seluruh jawaban, Hasil kemudian dikategorikan menjadi baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%). Perhitungan menggunakan rumus dibawah ini (Rahmadani & Lestari, 2023).

$$P = \frac{\dots f}{n} \times 100\% \quad (2)$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah ibu yang memiliki anak usia 3–12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. Penentuan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan jumlah populasi 354 dan tingkat kesalahan 10%, diperoleh jumlah sampel sebanyak 78 responden. Pemilihan sampel ini mempertimbangkan kriteria inklusi, yaitu ibu yang memiliki anak usia 3–12 tahun, mampu membaca dan menulis, bersedia menjadi responden, serta berdomisili di wilayah penelitian. Sementara itu, responden yang tidak hadir saat pengumpulan data atau tidak mengisi kuesioner secara lengkap tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Berdasarkan temuan penelitian ini, di wilayah kerja Puskesmas Muara Bangkahulu, hubungan antara tingkat pengetahuan ibu yang berada pada kategori "cukup" dengan kebijakan pemberian obat cacing (Mass Drug Administration/MDA) setiap enam bulan sekali menunjukkan adanya tantangan dalam mewujudkan kemandirian masyarakat. Kebijakan pemberian obat cacing secara berkala merupakan strategi intervensi medis yang bersifat kuratif-preventif untuk memutus mata rantai penularan cacingan pada anak usia sekolah (3–12 tahun). Namun, jika pengetahuan ibu hanya sebatas "cukup", ada risiko bahwa kepatuhan terhadap jadwal pemberian obat hanya dilakukan atas dasar instruksi petugas kesehatan tanpa disertai pemahaman mendalam mengenai urgensi jangka panjang. Pengetahuan yang berada di level menengah ini sering kali membuat masyarakat bergantung pada program pemerintah, sehingga ketika program tersebut berhenti atau tidak terjangkau, upaya pencegahan mandiri di tingkat rumah tangga bisa ikut melemah.

Kemandirian masyarakat dalam pencegahan cacingan memerlukan transformasi pengetahuan dari sekadar "tahu" menjadi "sadar dan bertindak". Tingkat pengetahuan "cukup" pada 78 responden di penelitian ini kemungkinan besar sudah mencakup pemahaman dasar mengenai gejala dan pengobatan, namun belum tentu kuat dalam aspek modifikasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Kemandirian yang sejati menuntut ibu untuk mampu melakukan tindakan preventif secara proaktif, seperti pengawasan cuci tangan pakai sabun, penggunaan alas kaki, dan pengelolaan sanitasi lingkungan yang baik secara mandiri tanpa harus menunggu momentum pemberian obat cacing dari Puskesmas. Oleh karena itu, pengetahuan yang "cukup" belum dapat dikatakan memadai untuk mendukung kemandirian masyarakat secara penuh; dibutuhkan peningkatan edukasi ke arah perubahan perilaku yang menetap agar siklus hidup cacing dapat diputus secara total melalui integrasi antara intervensi medis (obat cacing) dan intervensi lingkungan (PHBS).

Hasil Uji Validitas

Tabel 2. Hasil Uji Validitas

Pernyataan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
1	0,361	0,861	Valid
2	0,361	0,511	Valid
3	0,361	0,555	Valid
4	0,361	0,707	Valid
5	0,361	0,703	Valid
6	0,361	0,710	Valid
7	0,361	0,673	Valid
8	0,361	0,752	Valid
9	0,361	0,651	Valid
10	0,361	0,661	Valid
11	0,361	0,463	Valid
12	0,361	0,539	Valid
13	0,361	0,406	Valid
14	0,361	0,683	Valid
15	0,361	0,485	Valid

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 15 item pertanyaan yang diajukan pada 30 responden untuk uji validitas dinyatakan valid karena didapatkan hasil nilai r hitung $>0,361$. Jika r hitung $> r$ tabel maka pertanyaan valid, pertanyaan dapat dipakai dan jika nilai r hitung $< r$ tabel maka pertanyaan tidak valid sehingga tidak dipakai untuk penelitian.

Hasil Uji Realibilitas

Tabel 3. Hasil Uji Realibilitas

NO	Alat Ukur Penelitian	Cronbach's alpha kritis	Cronbach's alpha Hitung	Status
1	Kuesioner Tingkat Pengetahuan	0,60	0,890	Andal

Berdasarkan Tabel 3 di atas, hasil uji reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,890 yang lebih besar dari nilai batas minimal 0,60. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini bersifat reliabel, sehingga dapat dipercaya dan mampu memberikan hasil yang konsisten.

Karakteristik Responden

Tabel 4. Karakteristik Responden

USIA	FREKUENSI	PERSENTASE
17-25 Tahun	35	45%
26-35 Tahun	13	17%
36-45 Tahun	29	37%
46-55 Tahun	1	1%
56-65 Tahun	0	0%
TOTAL	78	100%
PENDIDIKAN	FREKUENSI	PERSENTASE
SD	7	9%
SMP	6	8%
SMA	38	49%
PERGURUAN TINGGI	27	35%
TOTAL	78	100%
PEKERJAAN	FREKUENSI	PERSENTASE
IBU RUMAH TANGGA	35	45%
PNS	26	33%
SWASTA	3	4%
WIRAUSAHA	14	18%
TOTAL	78	100%

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 78 responden, mayoritas berada pada kelompok usia 17–25 tahun sebanyak 35 orang (45%), yang termasuk kategori dewasa awal dengan kemampuan berpikir lebih matang dan rasional. Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA (49%), diikuti perguruan tinggi (35%), yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden relatif cukup baik sehingga berpotensi meningkatkan pengetahuan terkait penyakit cacangan. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah dalam menerima dan memahami informasi (Darsini, 2019; Wawan, 2019).

Ditinjau dari pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (45%), diikuti PNS (33%), wirausaha (18%), dan swasta (4%). Pada kelompok ibu rumah tangga, tingkat pengetahuan cenderung bervariasi, dengan sebagian besar berada pada kategori cukup. Hal ini diduga karena keterbatasan akses informasi dibandingkan ibu yang bekerja. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ibu bekerja memiliki peluang lebih besar

memperoleh informasi dan pengalaman, sehingga tingkat pengetahuannya cenderung lebih baik (Rosmalia dkk., 2019). Secara keseluruhan, karakteristik responden didominasi oleh usia dewasa awal, pendidikan menengah, dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

Pengetahuan Responden

Tabel 5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Reponden

PENGETAHUAN	FREKUENSI	PERSENTASE
BAIK	21	27%
CUKUP	26	33%
KURANG	31	40%
TOTAL	78	100%

Berdasarkan Tabel 5, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 31 orang (40%), diikuti kategori cukup 26 orang (33%), dan baik 21 orang (27%). Responden dengan pengetahuan baik umumnya mampu memahami dan menjawab pertanyaan dengan benar, yang kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan akses informasi yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Rochmadina Suci (2019) yang menyatakan bahwa semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin baik tingkat pengetahuan seseorang.

Sebaliknya, responden dengan pengetahuan cukup didominasi oleh lulusan SMA, yang memiliki kemampuan memahami informasi pada tingkat sedang (Zalukhu, 2021). Sementara itu, tingginya proporsi pengetahuan kurang diduga dipengaruhi oleh keterbatasan pemahaman serta faktor pekerjaan, dimana sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yang memiliki keterbatasan waktu dan akses informasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Darsini (2019) bahwa pekerjaan dapat memengaruhi kesempatan seseorang dalam memperoleh pengetahuan.

Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Penyebab dan Penularan Cacingan

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Responden terhadap Penyebab dan Penularan Cacingan

No	Pertanyaan	Tahu	Tidak Tahu	Total
1	Apakah ibu tahu bahwa cacingan disebabkan oleh masuknya telur cacing ke dalam tubuh melalui makanan atau tangan yang kotor?	51 (65%)	27 (35%)	78 (100%)
2	Apakah ibu tahu gejala yang bisa muncul pada anak yang terkena cacingan?	50 (64%)	28 (36%)	78 (100%)
3	Apakah ibu tahu bahwa cacingan dapat menyerang anak-anak dan orang dewasa?	46 (59%)	32 (41%)	78 (100%)
4	Apakah ibu tahu bahwa cacing gelang, cacing cambuk, dan cacing tambang dapat menular lewat tanah?	38 (49%)	40 (51%)	78 (100%)

Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Gejala dan Dampak Cacingan

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Gejala dan Dampak Cacingan

No	Pertanyaan	Tahu	Tidak Tahu	Total
----	------------	------	------------	-------

5	Apakah ibu tahu bahwa combantrin adalah obat untuk cacingan?	53 (68%)	25 (32%)	78 (100%)
6	Apakah ibu tahu bahwa obat cacing tidak boleh diminum setiap hari?	54 (69%)	24 (31%)	78 (100%)

Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Pengobatan Cacingan

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Pengobatan Cacingan

No	Pertanyaan	Tahu	Tidak Tahu	Total
7	Apakah ibu tahu bahwa obat cacing sebaiknya diminum setiap 6 bulan sekali?	58 (74%)	20 (26%)	78 (100%)
8	Apakah ibu tahu bahwa setelah minum obat cacing dapat menimbulkan keluhan seperti ngantuk, mual dan diare?	31 (40%)	47 (60%)	78 (100%)
9	Apakah ibu tahu jenis obat cacing seperti pirantel pamoat, mebendazole dan albendazole?	37 (47%)	41 (53%)	78 (100%)
10	Apakah ibu tahu bahwa ibu hamil tidak boleh minum obat cacing?	35 (45%)	43 (55%)	78 (100%)
11	Apakah ibu tahu bahwa cuci tangan sebelum makan dapat mencegah cacingan?	54 (69%)	24 (31%)	78 (100%)
12	Apakah ibu tahu bahwa bermain tanah tanpa alas kaki dapat menyebabkan cacingan?	48 (62%)	30 (38%)	78 (100%)

Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Pencegahan Cacingan

Tabel 9. Tingkat Pengetahuan Responden terhadap Pencegahan Cacingan

No	Pertanyaan	Tahu	Tidak Tahu	Total
13	Apakah ibu tahu bahwa menjaga kebersihan kuku bisa mencegah cacingan?	63 (81%)	15 (19%)	78 (100%)
14	Apakah ibu tahu bahwa cacingan dapat menyebabkan diare?	47 (60%)	31 (40%)	78 (100%)
15	Apakah ibu tahu bahwa cacingan dapat dicegah dengan menjaga kebersihan diri?	61 (78%)	17 (22%)	78 (100%)

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan ibu diukur menggunakan 15 pertanyaan dengan kategori baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%). Secara umum, hasil menunjukkan bahwa jawaban responden masih belum sepenuhnya sesuai dengan yang diharapkan, sehingga mencerminkan bahwa tingkat pengetahuan ibu masih perlu ditingkatkan.

Sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan dasar yang cukup baik, seperti mengetahui bahwa cacangan disebabkan oleh masuknya telur cacing melalui makanan atau tangan yang kotor (65%), memahami gejala cacangan (64%), serta mengetahui upaya pencegahan seperti mencuci tangan sebelum makan (69%), menjaga kebersihan kuku (81%), dan menjaga kebersihan diri (78%). Selain itu, mayoritas responden juga mengetahui bahwa obat cacangan tidak boleh diminum setiap hari (69%) dan dianjurkan dikonsumsi setiap 6 bulan (74%). Hal ini menunjukkan bahwa informasi dasar terkait cacangan dan pencegahannya sudah cukup dipahami oleh sebagian responden, kemungkinan diperoleh dari tenaga kesehatan, media, maupun pengalaman sehari-hari.

Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek pengetahuan yang tergolong rendah. Sebagian responden belum mengetahui bahwa penularan cacangan dapat terjadi melalui tanah (51%), efek samping obat cacangan (60%), jenis-jenis obat cacangan seperti pirantel pamoat, mebendazole, dan albendazole (53%), serta penggunaan obat cacangan pada ibu hamil (55%). Rendahnya pengetahuan pada aspek ini diduga disebabkan oleh kurangnya informasi yang diberikan secara rinci oleh tenaga kesehatan, serta rendahnya inisiatif responden dalam mencari informasi tambahan. Selain itu, pengalaman responden yang lebih sering mendapatkan obat albendazole juga menyebabkan mereka kurang mengenal jenis obat cacangan lainnya.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu masih didominasi pada aspek umum, sedangkan pemahaman yang lebih spesifik terkait penularan dan penggunaan obat cacangan masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi kesehatan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan agar ibu memiliki pemahaman yang lebih baik dalam pencegahan dan pengobatan cacangan pada anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berada pada usia 17–25 tahun (45%), dengan tingkat pendidikan didominasi SMA (49%) dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (45%). Tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacangan pada anak menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kategori kurang (40%), diikuti cukup (33%) dan baik (27%). Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu masih belum optimal, karena sebagian responden hanya mampu menjawab sebagian kecil pertanyaan dengan benar.

Saran

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan, seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan, menggunakan metode yang lebih beragam. Selain itu, tenaga kesehatan, khususnya tenaga kefarmasian, diharapkan dapat meningkatkan edukasi kepada masyarakat mengenai penggunaan obat cacangan secara tepat dan mudah dipahami guna meningkatkan pengetahuan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrizky, M. H. I. A. (2021). Faktor risiko kejadian infeksi cacangan. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.
- Arsyam, M., & Tahir, M. Y. (2021). Ragam jenis penelitian dan perspektif. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan dan Studi Islam*, 2(1), 37–47.
- Bedah, S., & Syafitri, A. (2018). Infeksi kecacangan pada anak usia 8–14 tahun di RW 007 Tanjung Lengkong Kelurahan Bidaracina, Jatinegara, Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1).
- Chan, F., Apriliani, Hardani. (2019). The impact of bullying on the confidence of elementary school student. *Jurnal Pendas Mahakam*, 4(2), 152–157.
- Errisya, M. K., Susanti, N., & Suraya, R. (2025). Program pemberian obat cacangan pada anak sekolah dasar di Puskesmas Tanjung Selamat. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(3), 460–478.
- Fadhila, N. (2015). Kecacangan pada anak. *Jurnal Agromed Unila*, 2(3), 347–350.
- Hastuti, D. (2022). Pengaruh intervensi penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit kecacangan di Posyandu Baleagung, Grabag, Magelang.

- Idayani, S., Trisnadewi, N. W., Pramesti, T. A., Lisnawati, N. K., & Sutrisna, I. G. P. A. F. (2022). Edukasi Bahaya Soil Transmitted Helminths (Sth) Dengan Meningkatkan Pencegahan Kecacingan. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(3), 401-408.
- Kamil, R. (2019). Studi deskriptif tingkat pengetahuan ibu tentang ascariasis (cacingan) pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kabupaten Brebes Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 10(2), 115-121.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Sejumlah Penyakit Tropis Yang Harus Di Waspada
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Surat Edaran Nomor HK.02.02/C/173/2023 tentang peringatan Hari Neglected Tropical Diseases (NTD) termasuk cacingan. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2017 tentang penanggulangan Cacingan
- Kumala, R., & Yudhastuti, R. (2016). Hubungan pengetahuan ibu dan higiene perorangan dengan kejadian kecacingan pada murid Taman Kanak-kanak Ibnu Husain Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 5(2), 73-82.
- Kunaedi, A., Santana, S. A., Azmi, S. N., Al Fazri, T., Aprillia, A., Permatasari, A., & Fiddiyana, P. A. (2023). Review Jurnal: Gambaran Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Cacing: Review Journal: Overview Of Public Knowledge About The Use Of Worm Medicine. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 8(1), 127-134.
- Kurniasih, D. A. A., Kurniasari, I. P. A., & Gianti, L. (2023). Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak. *FASKES: Jurnal Farmasi, Kesehatan dan Sains*, 1(2), 51-58.
- Limbanadi, E. M., Rattu, J. A. M., & Pitoi, M. (2013). Hubungan antara status ekonomi, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang penyakit kecacingan dengan infestasi cacing pada sisw
- Lubis, R., Panggabean, M., & Yulfi, H. (2018). Pengaruh tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap penyakit kecacingan pada balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(1), 39-45.
- Mahanty, S., Kibone, Maoghul. (2021). Safety of anthelmintic drugs in pregnancy: A systematic review. *PLoS Neglected Tropical Diseases*.
- Maldini, C. A., Darmawan, E. H., Rahma P, D. F., Marinda, I. S., Syaharani, N. P., Putri, D. I., & Nita, Y. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua terhadap Kepatuhan Pemberian Obat Cacing pada Anak di Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 11(2).
- Meilani, I. L., Mamuroh, L., & Shalahuddin, I. (2023). Pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing pada anak usia 1-4 tahun. *Jurnal Obsesi*, 7(4), 4073-4080.
- Murti, D. T. K., Setyorini, R. H., & Triani, E. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan angka kejadian kecacingan pada murid sekolah dasar. *Jurnal Kedokteran*, 5(2), 25-25.
- Nurhayani, Rahma, dan Bestari. (2023). Insidensi kecacingan pada siswa SD negeri.
- Nurhayati, L., & Rusminah, R. (2022). Tingkat pengetahuan ibu tentang kecacingan terhadap kejadian kecacingan pada balita. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(2), 57-66.
- Prabowo, W. L. (2021). Teori tentang pengetahuan persepan obat. Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.
- Puteri, P. P., Nuryanto, N., & Candra, A. (2019). Hubungan kejadian kecacingan terhadap anemia dan kemampuan kognitif pada anak sekolah dasar di Kelurahan Bandarharjo, Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8(2), 101.
- Rahmadani, & Lestari. (2023). Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian obat cacing pada balita secara berkala di Kampung Petta Barat Kecamatan Tabukan Utara. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 2(1), 20-22.
- Rahma, N. A., Zanaria, T. M., Nurjannah, N., Husna, F., & Putra, T. R. I. (2020). Faktor risiko terjadinya kecacingan pada anak usia sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 29-33.
- Rusminah, N. (2022). Tingkat pengetahuan ibu tentang kecacingan terhadap kejadian kecacingan pada balita.
- Sari, A. K., & Setianingsih. (2024). Pemberian obat cacing rutin sebagai upaya pencegahan stunting pada anak usia 4-5 tahun. *LENERA*, 4(1).
- Sari, G. K., Masriah, M. R., & Wulandari, D. (2023). Sosialisasi mengenai kepatuhan minum obat cacing bagi anak-anak SD. *JPKM Cahaya Negeriku*, 3(1).
- Shofi, M., Munawaroh, S., & Malasari, T. N. (2022). Prevalensi infeksi Soil Transmitted Helminths pada feses siswa SDN Plosokerep 2 Kota Blitar setelah pengobatan albendazole. *Jurnal Sintesis*, 3(1), 8-15.
- Subagiyono, S. (2020). Analisis tingkat pengetahuan dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan penyakit kecacingan pada anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1).
- Surahman, B. (2019). Peran ibu terhadap masa depan anak. *Jurnal Hawa*, 1(2).
- Suriani, E., Irawati, N., & Lestari, Y. (2020). Analisis faktor penyebab kejadian kecacingan pada anak sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4).

- Triyana, R., dkk. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, tindakan ibu terhadap infeksi cacing Soil Transmitted Helminth pada siswa SD Negeri 23 Pasir Sebelah tahun 2023. *Nusantara Hasana Journal*, 4(12), 87–92.
- Tumiwa, M. J., Kandou, G. D., & Kepel, B. J. (2021). Aspek nonfarmakologis pengobatan albendazol pada cacingan: Review sistematis. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 2(2), 1–13.
- Wawan, A. (2010). Teori dan pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2023). Soil-transmitted helminth infections: key facts. Geneva: WHO.
- Wulandari, E., & Purhadi, P. (2020). Analisis pengaruh faktor-faktor infeksi cacing pada balita dan anak umur 6-12 tahun di Kabupaten Ende, Nusa Tenggara Timur dengan metode regresi logistik biner. *Jurnal Sains dan Seni ITS*, 8(2), D185-D192.
- World Health Organization. (2023). Guidelines on deworming and helminth control in at-risk populations.
- World Health Organization (WHO). (2017). Guideline: Preventive Chemotherapy to Control Soil- Transmitted Helminth Infections.

NOMENKLATUR

- ⁽¹⁾N Ukuran Sampel
⁽¹⁾n Besar Populasi
⁽¹⁾E Batas Toleransi Kesalahan (*Error Tolerance*)
⁽²⁾P Persentasi
⁽²⁾F Frekuensi yang sedang dicari (Jawaban Benar)
⁽²⁾n Jumlah seluruh soal