

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan dan Sikap

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, S. 2003). Menurut Soekidjo Notoatmodjo (Notoatmodjo, S. 2003) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan:

1. Tahu (*know*) yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan dalam tingkat ini kebal terhadap suatu yang spesifik dari pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, menyatakan, dan sebagainya.
2. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.
3. Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
4. Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*synthesis*) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang.

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

3. Keyakinan

Biasanya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu sifatnya positif maupun negatif

4. Fasilitas

Fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran, dan buku.

5. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

6. Sosial Budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2.1.2 Sikap

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan factor pendapat dan emosi yang bersangkutan.

Tingkatan-tingkatan sikap ada empat, yaitu

a. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b. Menanggapi (responding)

Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pernyataan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai (valuing)

Menghargai diartika subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dalam arti, membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

b. Bertanggung jawab (responsible)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya dalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya (Notoatmodjo, 2005).

2.2 Tinjauan Umum Tentang Infeksi Kecacingan

2.2.1 Penyakit infeksi kekecacingan

Kecacingan yang akan dibahas dalam bab ini adalah infeksi dari cacing yang ditularkan melalui tanah (STH) yaitu cacing yang dalam siklus hidupnya memerlukan tanah yang sesuai untuk berkembang menjadi bentuk infeksi. STH yang banyak di Indonesia adalah cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) dan cacing tambang (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*). Infeksi cacing gelang, cacing cambuk dan cacing tambang sangat erat dengan kebiasaan defekasi (buang air besar/BAB) sembarangan, tidak mencuci tangan sebelum makan serta anak-anak yang bermain di tanah tanpa menggunakan alas kaki dan kebiasaan memakan tanah (geophagia). Kebiasaan BAB sembarangan menyebabkan tanah terkontaminasi telur cacing. Pada umumnya telur cacing bertahan pada tanah yang lembab dan kemudian berkembang menjadi telur infeksi. Telur cacing infeksi yang ada di tanah dapat tertelan masuk ke dalam pencernaan manusia bila tidak mencuci tangan sebelum makan dan infeksi kecacingan juga dapat terjadi melalui larva cacing yang menembus kulit.,

Upaya meningkatkan kesehatan sejak usia dini antara lain dilakukan dengan upaya pengendalian penyakit kekecacingan melalui pemeriksaan berkala, pengobatan pengamatan penyakit, perbaikan lingkungan dan penyuluhan kesehatan terutama pada anak balita dan anak usia sekolah dasar (Permenkes No.15 tahun 2017).

2.2.1.1 Cacing Gelang (*Ascaris lumbricoides*)

Jumlah orang di dunia yang terinfeksi *Ascaris* menempati urutan kedua setelah infeksi cacing kremi (*Enterobius vermicularis*). Cacing gelang memiliki panjang 10cm-15 cm dan biasanya bermukim di usus halus. Kira – kira 25% dari seluruh penduduk di dunia terinfeksi cacing ini, terutama yang hidup di daerah tropis. Penularannya dapat terjadi melalui makanan dan minuman yang tercemar oleh larva dan berkembang di usus. Pengobatan yang dapat diberikan untuk infeksi cacing ini berupa mebendazole, albendazole, dan pirantel pamoat (Tjay dan Rahardja, 2015). Nama penyakit yang disebabkan oleh cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*) adalah *ascariasis*.

A. Morfologi dan Siklus Hidup

Cacing jantan mempunyai panjang 10cm-30cm sedangkan cacing betina 22cm-35 cm. Cacing betina dapat bertelur 100 000 - 200 000 butir sehari, terdiri atas telur dibuahi dan telur tidak dibuahi. Di tanah yang sesuai, telur yang dibuahi tumbuh menjadi bentuk infeksiif dalam waktu kurang lebih tiga minggu. Bila telur infeksiif tertelan, telur akan menetas menjadi larva di usus halus. Selanjutnya larva menembus dinding usus halus menuju pembuluh darah atau saluran limfe, lalu terbawa aliran darah ke jantung dan paru. Di paru, larva menembus dinding pembuluh darah, lalu dinding alveolus, masuk rongga alveolus, kemudian naik ke trakea melalui bronkiolus dan bronkus. Dari trakea larva menuju ke faring dan menimbulkan rangsangan di faring sehingga penderita batuk dan larva tertelan ke dalam esofagus, lalu ke usus halus. Di usus halus larva berubah menjadi cacing dewasa. Sejak telur infeksiif tertelan sampai cacing dewasa bertelur diperlukan waktu kurang lebih 2-3 bulan.

B. Gejala Klinik

a. Fase migrasi larva

Pada fase migrasi, larva dapat mencetus timbulnya reaksi pada jaringan yang dilaluinya. Di paru, antigen larva menimbulkan respons inflamasi berupa infiltrat yang tampak pada foto toraks dan akan menghilang dalam waktu tiga

minggu. Terdapat gejala pneumonia atau radang paru seperti mengi, dispnea, batuk kering, demam dan pada infeksi berat dapat timbul dahak yang disertai darah. Pneumonia yang disertai eosinofilia dan peningkatan IgE disebut sindrom *Loeffler*. Larva yang mati di hati dapat menimbulkan granuloma eosinofilia.

b. Fase intestinal

Cacing dewasa yang hidup di saluran intestinal jarang menimbulkan gejala klinis. Jika terdapat gejala klinis biasanya tidak khas yaitu mual, nafsu makan berkurang, diare atau konstipasi, lesu, tidak bergairah, dan kurang konsentrasi. Cacing *Ascaris* dapat menyebabkan intoleransi laktosa, malabsorpsi vitamin A dan mikronutrisi. Pada anak infeksi kronis dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan akibat dari penurunan nafsu makan, terganggunya proses pencernaan dan malabsorpsi. Efek yang serius terjadi bila cacing menggumpal dalam usus sehingga terjadi obstruksi usus (ileus). Selain itu cacing dewasa dapat masuk ke lumen usus buntu dan dapat menimbulkan apendisitis (radang usus buntu) akut atau gangren. Jika cacing dewasa masuk dan menyumbat saluran empedu dapat terjadi kolik, kolesistitis (radang kantong empedu), kolangitis (radang saluran empedu), pankreatitis dan abses hati. Selain ke bermigrasi ke organ, cacing dewasa juga dapat bermigrasi keluar melalui anus, mulut atau hidung. Migrasi cacing dewasa dapat terjadi karena rangsangan seperti demam tinggi atau obat-obatan.

C. Diagnosis

Diagnosis dilakukan dengan menemukan telur *Ascaris lumbricoides* pada sediaan basah tinja langsung. Penghitungan telur per gram tinja dengan teknik katokatz dipakai sebagai pedoman untuk menentukan berat ringannya infeksi. Selain itu diagnosis dapat dibuat bila cacing dewasa keluar sendiri melalui mulut, hidung atau anus.

2.2.1.2 Cacing Tambang (*Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*)

Infeksi cacing tambang ditemukan pada daerah hangat yang lembab dan mengakibatkan berbagai penyakit pada manusia, Nama penyakit yang disebabkan oleh cacing tambang (*Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*) adalah *ancylostomiasis*. Penularannya berasal dari tanah yang tercemar. Pengobatan yang dapat diberikan adalah mebendazole dan pirantel pamoate (Tjay dan Rahardja, 2015).

A. Morfologi dan Siklus Hidup

Dua spesies utama cacing tambang yang menginfeksi manusia adalah *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus*. Cacing betina berukuran panjang ± 1 cm sedangkan cacing jantan berukuran $\pm 0,8$ cm. Cacing jantan mempunyai bursa kopulatriks. Bentuk badan *Necator americanus* biasanya menyerupai huruf S, sedangkan *Ancylostoma duodenale* menyerupai huruf C. *Necator americanus* tiap hari bertelur 5.000-10.000 butir, sedangkan *Ancylostoma duodenale* 10.000-25.000 butir. Rongga mulut *Necator americanus* benda kitin, sedangkan *Ancylostoma duodenale* mempunyai dua pasang gigi yang berfungsi untuk melekatkan diri di mukosa usus. Telur dikeluarkan bersama feses dan pada lingkungan yang sesuai telur menetas mengeluarkan larva rabditiform dalam waktu 1 - 2 hari. Larva rabditiform tumbuh menjadi larva filariform dalam waktu ± 3 hari. Larva filariform bertahan hidup 7 - 8 minggu di tanah dan dapat menembus kulit. Infeksi terjadi bila larva filariform menembus kulit. Infeksi *Ancylostoma duodenale* juga dapat terjadi dengan menelan larva filariform. Bila larva filariform menembus kulit, larva akan masuk ke kapiler darah dan terbawa aliran darah ke jantung dan paru. Di paru larva menembus dinding pembuluh darah, lalu dinding alveolus, kemudian masuk rongga alveolus, dan naik ke trakea melalui bronkiolus dan bronkus menuju ke faring. Di faring larva akan menimbulkan rangsangan sehingga penderita batuk dan larva tertelan masuk ke esofagus. Dari esofagus, larva menuju ke usus halus dan akan tumbuh menjadi cacing dewasa.

B. Patofisiologi dan Gejala Klinik

a. Stadium larva

Bila banyak larva filariform sekaligus menembus kulit, maka terjadi perubahan kulit yang disebut *ground itch* yaitu reaksi lokal eritematosa dengan papul-papul yang disertai rasa gatal. Infeksi larva filariform *Ancylostoma duodenale* secara oral menyebabkan penyakit wakana dengan gejala mual, muntah, iritasi faringeal, batuk, sakit leher, dan suara serak. Larva cacing di paru dapat menimbulkan pneumonitis dengan gejala yang lebih ringan dari pneumonitis *Ascaris*.

b. Stadium dewasa

Manifestasi klinis infeksi cacing tambang merupakan akibat dari kehilangan darah karena invasi parasit di mukosa dan submukosa usus halus. Gejala tergantung spesies dan jumlah cacing serta keadaan gizi Penderita. *Necator americanus* menyebabkan kehilangan darah sebanyak 0,005 - 0,1 cc/hari, sedangkan *Ancylostoma duodenale* 0,08 - 0,34 cc/hari. Biasanya terjadi anemia

hipokrom mikrositer dan eosinofilia. Cacing tambang biasanya tidak menyebabkan kematian, tetapi daya tahan berkurang dan prestasi kerja turun.

C. Diagnosis

Diagnosis ditegakkan dengan menemukan telur dalam tinja segar. Dalam tinja yang lama mungkin ditemukan larva.

2.2.1.3 Cacing Cambuk (*Trichuris trichiura*)

Trichuris trichiura atau cacing cambuk umumnya terdapat di negara panas dan lembab dan sering terlihat bersama-sama dengan infeksi *Ascaris*. Penularannya dapat melalui makanan dan air yang terinfeksi. Gejala dapat berupa *appendicitis* dan anemia. Pengobatan dapat diberikan dengan mebendazole, pirantel pamoate dan albendazole (Tjay dan Rahardja, 2015). Nama penyakit yang disebabkan oleh cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) adalah *Trichuriasis*.

A. Morfologi dan Siklus Hidup

Cacing betina panjangnya ± 5 cm, sedangkan cacing jantan ± 4 cm. Bagian anterior langsing seperti cambuk, panjangnya $\pm 3/5$ dari panjang seluruh tubuh. Bagian posterior bentuknya lebih gemuk; pada cacing betina bulat tumpul sedangkan pada cacing jantan melingkar dan terdapat satu spikulum. Seekor cacing betina diperkirakan menghasilkan telur setiap hari sebanyak 3.000 -10.000 butir. Telur yang dibuahi dikeluarkan dari hospes bersama tinja. Telur tersebut menjadi matang dalam waktu 3 sampai 6 minggu dalam lingkungan yang sesuai, yaitu di tanah yang lembab dan teduh. Telur matang ialah telur yang berisi larva dan merupakan bentuk infeksius. Bila telur matang tertelan, larva akan keluar melalui dinding telur dan masuk ke dalam usus halus. Sesudah menjadi dewasa cacing akan turun ke usus bagian distal dan masuk ke daerah kolon, terutama sekum. Cacing dewasa hidup di kolon asendens dan sekum dengan bagian anteriornya yang seperti cambuk masuk ke dalam mukosa usus. *Trichuris trichiura* tidak mempunyai siklus paru. Masa pertumbuhan mulai dari telur tertelan sampai cacing dewasa betina bertelur $\pm 30 - 90$ hari.

B. Patofisiologi dan Gejala Klinis

Trichuris trichiura menyebabkan penyakit yang disebut trikuriasis. Trikuriasis ringan biasanya tidak memberikan gejala klinis yang jelas atau sama sekali tanpa gejala. Pada infeksi berat terutama pada anak, cacing tersebar di seluruh kolon dan rektum sehingga dapat menimbulkan prolapsus rekti (keluarnya dinding rektum dari anus) akibat Penderita mengejan dengan kuat dan sering timbul pada

waktu defekasi. Selain itu Penderita dapat mengalami diare yang diselingi sindrom disentri atau kolitis kronis, sehingga berat badan turun. Bagian anterior cacing yang masuk ke dalam mukosa usus menyebabkan trauma yang menimbulkan peradangan dan perdarahan. *Trichuris trichiura* juga mengisap darah hospes, sehingga mengakibatkan anemia.

C. Diagnosis

Diagnosis trikuriasis ditegakkan dengan menemukan telur pada sediaan basah tinja langsung atau menemukan cacing dewasa pada pemeriksaan kolonoskopi. Telur *Trichuris trichiura* memiliki karakteristik seperti tempayan dengan semacam penonjolan yang jernih di kedua kutub sehingga mudah untuk diidentifikasi

2. 3 Gejala Infeksi Kekecacingan

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

2. 4 Pencegahan Infeksi Kekecacingan

Tindakan umum yang perlu dilakukan adalah menaati aturan higine dengan tegas dan konsekuen, terutama oleh anak- anak. Yang terpenting diantaranya adalah mencuci tangan sebelum makan, setelah selesai buang air besar (BAB), maupun sebelum mengolah makanan. Jangan memakan sesuatu yang telah jatuh ditanah sebelum mencucinya terlebih dahulu dengan bersih, memakai alas kaki, dengan demikian infeksi dapat dihindarkan. Selanjutnya untuk pemberantasan infeksi kekecacingan perlu diambil tindakan higine umum seperti perbaikan perumahan, lingkungan hidup, dan sosial ekonomi (Tjay dan Rahardja, 2015).

2. 5 Obat Cacing

Obat cacing atau Antelmintika (Yunani anti = lawan, helmintes = cacing) adalah obat yang dapat memusnahkan cacing dalam tubuh manusia dan hewan. Dalam istilah ini termasuk semua zat yang bekerja lokal menghalau cacing dari saluran cerna maupun obat-obat sistemik yang membasmi cacing serta larvanya, yang menghinggapi organ dan jaringan tubuh (Tjay dan Rahardja, 2015).

Banyak antelmintik dalam dosis terapi hanya bersifat melumpuhkan cacing, jadi tidak mematikannya. Guna mencegah jangan sampai parasit menjadi aktif lagi atau sisa-sisa cacing mati dapat menimbulkan reaksi alergi, maka harus dikeluarkan secepat mungkin (Tjay dan Rahardja, 2002:198). Antelmintika sendiri sebaiknya diminum 6 bulan sekali secara teratur untuk mencegah terjadinya infeksi kembali. Kebanyakan antelmintik efektif terhadap satu macam cacing, sehingga diperlukan diagnosis tepat sebelum menggunakan obat tertentu (Tjay dan Rahardja, 2015).

Terdapat 3 golongan obat untuk antelmintika, yaitu obat-obat untuk pengobatan Nematoda, Trematoda dan Cestoda yang akan dijelaskan berurutan sesuai dengan jenis cacing dan obat-batnya.

2.5.1 Obat Untuk Pengobatan Nematoda

1. Mebendazol

Mebendazol merupakan obat cacing yang paling luas spektrumnya. Obat ini sangat efektif terhadap cacing kermi, cacung pita, cambuk dan tambang. Obat ini banyak digunakan sebagai monoterapi untuk penanganan massal penyakit infeksi kekecacingan, juga pada infeksi campuran dengan dua atau lebih jenis cacing. (Tjay dan Rahardja, 2015). Obat ini dapat diminum sebelum atau sesudah makan. Mekanisme kerjanya nelalui perintangn pemasukan glukosa dan mempercepat penggunaanya (*glikogen*) pada cacing. Nama kimia mebendazole yaitu *methyl [(5-benzoyl-3H-benzoimidazol-2-yl)amino]formate*. Rumus kimia : $C_{16}H_{13}N_3O_3$. Efek sampingnya berupa gangguan cerna seperti sakit perut dan diare.

2. Pirantel Pamoat

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

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

dengan keadaan perut kosong, atau diminum bersama makanan, susu atau jus (Drugs.com 2018)

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

3. Albendazole

Albendazole merupakan obat cacing oral spektrum luas. Obat ini efektif terhadap cacing kremi, cacing tambang, askariasis, trikuriasis, dan strongiloidiasis. Obat ini bekerja menghambat pembentukan mikrotubulus. Obat ini diberikan dengan dosis tunggal peroral dengan dosis 400 mg. efek sampingnya berupa demam, rambut rontok, gangguan pencernaan (Farmakologi Dasar dan Klinik vol 2 Edisi 12).

4. Invermektin

Invermektin adalah obat pilihan untuk pengobatan onkoserkiasis (buta sungai) dan strongiloidiasis. Obat ini juga merupakan obat alternative untuk infeksi cacing lainnya. Efek sampingnya berupa gatal-gatal, mual, muntah, nyeri abdomen (Farmakologi Dasar dan Klinik vol 2 Edisi 12).

2.5.2 Obat Untuk Pengobatan Trematoda

1. Prazikuantel

Infeksi trematoda umumnya diobati dengan prazikuantel. Obat ini merupakan obat pilihan untuk pengobatan semua bentuk skistosomiasis dan infeksi cestoda seperti sistisercosis. Permeabilitas membrane sel terhadap kalsium meningkat menyebabkan parasite mengalami kontraktur dan paralisis. Prazikuantel mudah diabsorpsi pada pemberian oral dan tersebar sampai ke cairan serebrospinal. Kadar yang tinggi dapat dijumpai dalam empedu. Obat dimetabolisme secara oksidatif dengan sempurna, menyebabkan waktu paruh menjadi pendek. Metabolit tidak aktif dan dikeluarkan melalui urin dan empedu. Efek samping yang biasa termasuk mengantuk, pusing, lesu, tidak mau makan dan gangguan pencernaan. Obat ini tidak boleh diberikan pada wanita hamil atau menyusui. (Farmakologi Dasar dan Klinik vol 2 Edisi 12).

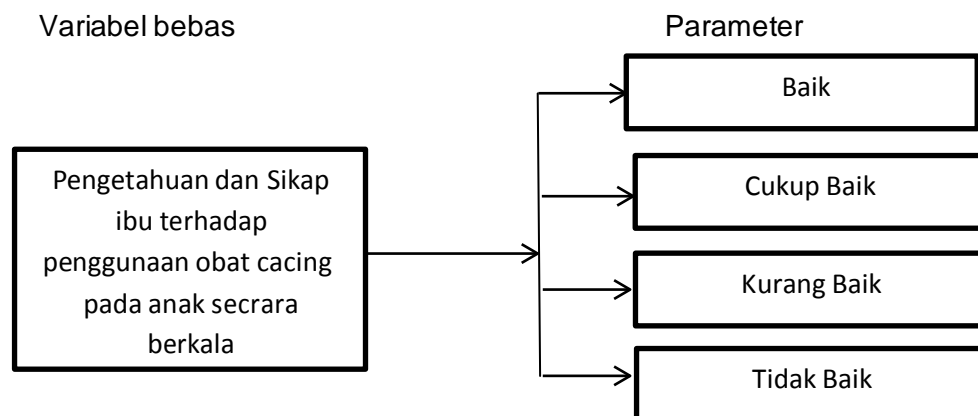
2.5.3 Obat Untuk Pengobatan Cestoda

1. Niklosamid

Niklosamid adalah obat pilihan untuk infeksi cestoda (cacing pita) pada umumnya. Obat membunuh skoleks dan segmen cestoda tetapi tidak telur-telurnya. Laksan diberikan setelah pemberian niklosamid oral. Ini berguna untuk membersihkan usus dari segmen-segmen cacing yang mati agar tidak terjadi digesti dan pelepasan telur yang dapat menjadi sistiserkosis. Efek sampingnya hamper tidak ada tetapi obat ini sangta bersifat toksis sehingga penggunaanya harus hati – hati (Tjay dan Rahardja, 2015)

2.6 Kerangka Pikir

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.7 Defenisi Operasional

Agar sesuai dengan fokus penelitian, maka defenisi operasional dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal mengenai bagaimana pengetahuan Ibu terhadap penggunaan obat cacing pada anak. Pengetahuan juga merupakan suatu kemampuan responden dalam menjawab kuesioner. Untuk jawaban ya dengan nilai 1 (satu) dan untuk jawaban tidak dengan niai (0). Dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. 76 - 100% jawaban benar : pengetahuan baik
 - b. 56 – 75% jawaban benar : pengetahuan cukup baik
 - c. 40 – 55 % jawaban benar : pengetahuan kurang baik

d. <40% jawaban benar : pengetahuan tidak baik

2. Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak mengenai bagaimana sikap Ibu terhadap penggunaan obat cacing pada anak. Sikap dapat diukur dari kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan di kuesioner. Nilai untuk jawaban sangat setuju adalah 4 (empat), setuju 3 (tiga), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1).

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. 76-100% jawaban benar : sikap baik
- b. 56-75% jawaban benar : sikap cukup baik
- c. Skor 40% - 55% : sikap kurang baik
- d. Skor <40% : sikap tidak baik

3. Obat cacing (Yunani anti = lawan, helmintes = cacing) adalah obat yang dapat memusnahkan cacing dalam tubuh manusia dan hewan. Dalam istilah ini termasuk semua zat yang bekerja lokal menghalau cacing dari saluran cerna maupun obat-obat sistemik yang membasmi cacing serta larvanya, yang menghinggapi organ dan jaringan tubuh