

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
PENCEGAHAN INFEKSI TOXOPLASMOSIS PADA
IBU HAMIL DI RS MUHAMMADIYAH
KOTA MEDAN**

Skripsi



Oleh:

DETTI DESTYA AYU

2108260047

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
PENCEGAHAN INFEKSI TOXOPLASMOSIS PADA
IBU HAMIL DI RS MUHAMMADIYAH
KOTA MEDAN**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran**



Oleh:

DETTI DESTYA AYU

2108260047

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang betandatangani di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang di kutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Detti Destya Ayu

NPM : 2108260047

Judul Skripsi : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP PENCEGAHAN INFEKSI TOXOPLASMOSIS PADA IBU HAMIL DI RS MUHAMMADIYAH KOTA MEDAN.

Demikianlah pernyataan saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 28 juli 2025



Detti Destya Ayu

HALAMAN PERSETUJUAN



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Detti Destya Ayu
NPM : 2108260047
Prodi/Bagian : Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Infeksi Toxoplasmosis Pada Ibu Hamil Di RS Muhammadiyah Kota Medan

Disetujui untuk disampaikan kepada panitia ujian

Medan, 13 Juni 2025

Pembimbing,

(dr. Nelli Murlina, MKT, Sp.KKLP)
NIDK: 8871840017

HALAMAN PENGESAHAN



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN &
PENGEMBANGAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA
UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Detti Destya Ayu

NPM : 2108260047

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Infeksi
Toxoplasmosis Pada Ibu Hamil Di RS Muhammadiyah Kota Medan

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima
sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana
kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(dr. Nelli Murlina, MKT, Sp.KKLP)

Penguji 1

(dr. Iqrina Widiya Zahara, MKT)

Penguji 2

(dr. Royyan Asari, MKM)



Dekan FK UMSU

(dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K))
NIDN: 0106098201

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.PD.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di: Medan

Tanggal: 19 juli 2025

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya
yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Detti Destya Ayu

NPM : 2108260047

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas
Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul:

**“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Infeksi
Toxoplasmosis Pada Ibu Hamil Di RS Muhammadiyah Kota Medan”.**

Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Muhammadiyah
sumatera utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam
bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir
saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai
pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 3 Mei 2025

Yang menyatakan



Detti Destya Ayu

ABSTRAK

Latar Belakang : Toxoplasmosis adalah penyakit yang disebabkan oleh *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*). Didunia angka kejadian toxoplasmosis pada kehamilan sebesar 1,1%. Sedangkan Di Indonesia sendiri prevalensi toksoplasmosis pada manusia berkisar antara 2%-63%. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri. Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi akan memiliki akses informasi yang lebih mudah sehingga dapat mengatasi atau mencegah terjadinya infeksi toxoplasmosis. **Tujuan :** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan. **Metode :** Menggunakan analitik observasional *cross sectional*, metode pengambilan sampel penelitian menggunakan metode *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. **Hasil :** Hasil Penelitian adalah ditemukan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan dengan nilai $P : 0,00$. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan , Sikap Pencegahan, Toxoplasmosis

ABSTRAC

Background : *Toxoplasmosis is a disease caused by Toxoplasma gondii (T. gondii). In the world, the incidence of toxoplasmosis in pregnancy is 1.1%. In Indonesia, the prevalence of toxoplasmosis in humans ranges from 2%-63%. knowledge is everything that is known based on human experience itself. Pregnant women who have a high level of knowledge will have easier access to information so that they can overcome or prevent toxoplasmosis infection.* **Objective :** *To know the relationship between the level of knowledge and the attitude of preventing toxoplasmosis infection in pregnant women at Muhammadiyah Hospital Medan City.* **Methods :** *Using cross sectional observational analytics, the research sampling method used purposive sampling method that met the inclusion and exclusion criteria.* **Results :** *The results of the study is that there is a relationship between the level of knowlegde and the attitude of preventing toxoplasmosis infection in pregnant women at Muhammadiyah Hospital Medan City with a p value : 0.00.* **Conclusion :** *There is a relationship between the level of knowledge and the attitude of preventing toxoplasmosis infection in pregnant women at Muhammadiyah Hospital Medan City.*

Keywords: *Knowledge Level , Prevention Attitude , Toxoplasmosis*

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan atas kehadiran *Allah Subhanallahu wata'ala* karena berkat rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi saya dalam rangka memenuhi salah satu syarat melakukan penelitian untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tugas skripsi. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) Ibu dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
- 2) Ibu dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter.
- 3) dr. Nelli Murlina, MKT,Sp.KKLP selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan saya dalam proses pembuatan skripsi ini.
- 4) dr. Iqrina Widya Zahara, MKT selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dalam pembuatan skripsi.
- 5) dr. Royyan Ashri, MKM selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dalam pembuatan skripsi.
- 6) dr. Abdul Gafar P. Sp. F selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan dalam pembuatan skripsi ini.
- 7) Orang tua saya, Sugianto dan Nurhayati yang telah memberikan dukungan emosional, material, kasih sayang, dan doa yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini
- 8) Keluarga saya yang telah memberikan dukungan dan kasih sayang sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

- 9) Pasangan saya, Teuku Rifqi Harun Al Rasyid yang telah memberikan dukungan emosional dan waktu dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 10) Kakak dan adik-adik saya yang telah memberikan dukungan kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
- 11) Kepada RS Muhammadiyah Kota Medan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian saya sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian dan skripsi ini.
- 12) Teman-teman bansos, wib, dan dolans yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Saya menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan, untuk itu dimohonkan memberi kritik dan saran diharapkan dapat membantu dalam kesempurnaan penulisan skripsi saya ini. Akhir kata, saya berharap Allah SWT bekenan dalam membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu saya . Semoga skripsi ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Bagi Mahasiswa	3
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	4
1.4.3 Bagi Instansi.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Toxoplasmosis.....	5
2.1.1 Definisi Toxoplasmosis	5
2.1.2 Morfologi <i>Toxoplasma gondii</i>	5
2.1.3 Siklus Hidup <i>Toxoplasma gondii</i>	6
2.1.4 Faktor Risiko Toxoplasmosis	7
2.1.5 Diagnosis Toxoplasmosis	8
2.1.6 Tatalaksana Toxoplasmosis	9
2.1.7 Pencegahan Toxoplasmosis	9

2.2 Kehamilan	10
2.2.1 Definisi	10
2.2.2 Diagnosa Kehamilan	10
2.3 Pengetahuan	11
2.3.1 Definisi Pengetahuan	11
2.3.2 Tingkatan Pengetahuan	11
2.3.3 Kategori Pengetahuan	12
2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	12
2.3 Sikap.....	14
2.3.1 Definisi.....	14
2.3.2 Faktor-Faktor Pembentukan Sikap.....	14
2.4 Kerangka Teori.....	16
2.5 Kerangka Konsep	17
2.6 Hipotesis.....	17
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1 Definisi Operasional.....	19
3.2 Jenis Penelitian.....	20
3.3 Tempat Dan Waktu Penelitian.....	20
3.3.1 Tempat Penelitian.....	20
3.3.2 Waktu Penelitian	20
3.4 Populasi Dan Sampel Penelitian	20
3.4.1 Populasi Penelitian.....	20
3.4.2 Sampel Penelitian.....	20
3.4.3 Kriteria Inklusi	21
3.4.4 Kriteria Eksklusi.....	21
3.5 Metode Pengumpulan Data.....	21
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	22
3.6.1 Uji Validitas.....	22
3.6.2 Uji Reliabilitas	23
3.7 Pengolahan Dan Analisis Data	24
3.7.1 Pengolahan Data.....	24
3.7.2 Analisis Data	24

3.8 Alur Penelitian	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	27
4.1 Karakteristik Responden	27
4.2 Analisis Univariat.....	29
4.2.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Infeksi Toxoplasmosis.....	29
4.2.2 Sikap Pencegahan Ibu Hamil Mengenai Toxoplasmosis	29
4.3 Analisis Bivariat	30
4.3.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Sikap Pencegahan Infeksi Toxoplasmosis.....	30
4.4 Pembahasan.....	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	34
5.1 Kesimpulan	34
5.2 Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA.....	36

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	19
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	20
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan Mengenai Toxoplasmosis	22
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Sikap Pencegahan Toxoplasmosis.....	23
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan Mengenai Toxoplasmosis	23
Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Sikap Pencegahan Toxoplasmosis.....	24
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	27
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	27
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	28
Tabel 4.4 Distribusi tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Infeksi Toxoplasmosis.....	29
Tabel 4.5 Distribusi Sikap Pencegahan Ibu Hamil Terhadap Infeksi Toxoplasmosis.....	29
Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Infeksi Toxoplasmosis Pada Ibu Hamil	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Morfologi Toxoplasma Gondii.	5
Gambar 2.2 Siklus Hidup Toxoplasma Gondii.	6
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	16
Gambar 2.4 Kerangka Konsep.....	17
Gambar 3.1 Alur penelitian	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Penjelasan Kepada Responden	39
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	41
Lampiran 3 Kuisioner Penelitian	43
Lampiran 4 <i>Ethical Clearence</i>	45
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	46
Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian	47
Lampiran 7 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	48
Lampiran 8 Analisa Data	50
Lampiran 9 Dokumentasi	54

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
ELFA	: <i>Enzyme Linked Fluoresense Assay</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IgG	: <i>Immunoglobulin G</i>
IgM	: <i>Immunoglobulin M</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
T. gondii	: <i>Toxoplasma Gondii</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Toxoplasmosis adalah penyakit yang penyebab utamanya *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*). Penyakit ini sifatnya asimtomatik dan telah tersebar di dunia ini terutama negara yang beriklim tropis salah satunya Indonesia.¹ *Toxoplasma* berasal dari kata Yunani, yaitu *Toxon* yang artinya busur, mengarah pada bentuk melengkung dari *trofozoit*. Parasit protozoa ini ditemukan pertama kali pada tahun 1908 dan di beri nama setahun kemudian.²

Di dunia diperkirakan angka kejadian dan beban penyakit untuk penyakit toxoplasmosis kongenital adalah 190.100 kasus/tahun. Sedangkan untuk angka kejadian toxoplasmosis pada kehamilan di dunia sebesar 1,1%, dengan kisaran mulai dari 0,5% di wilayah Eropa hingga 2,5% di wilayah Timur Mediterania.³

Di Amerika Serikat, diketahui 89% wanita hamil diduga mengalami infeksi akut *T. gondii* dan memiliki risiko yang tinggi menularkan infeksi tersebut kepada janin yang tumbuh dalam rahim wanita tersebut. Diperkirakan insiden toksoplasmosis kongenital berkisar antara 1–10 kasus pada setiap 10.000 bayi yang lahir. Dengan jumlah kelahiran 4,5 juta bayi per tahun, sekitar 500 hingga 5.000 bayi diperkirakan terlahir dengan toksoplasmosis kongenital setiap tahunnya di Indonesia.⁴

Pada tahun 2019, dilaporkan bahwasannya kota dengan prevalensi toxoplasmosis tertinggi pada manusia di Indonesia adalah Lampung 88,23%, Kalimantan Timur 81,25%, DKI Jakarta 76,92%, Sulawesi Tengah 76,47%, dan Sumatera utara 68,96%.⁵

Kasus toxoplasmosis pada pasien imunokompeten sebagian besarnya tidak menunjukkan tanda-tanda, pada pasien dengan kondisi sistem kekebalan tubuh yang lemah menunjukkan kecenderungan klinis yang lebih parah.⁶ Alasan infeksi ini perlu ditanggapi dengan serius karena jika infeksi ini ditularkan oleh ibu

hamil dapat mempengaruhi perkembangan janin tersebut. ibu hamil yang terinfeksi *T.gondii* dapat menularkan kepada janinnya yang disebut toxoplasmosis kongenital.⁴

Selain infeksi toxoplasmosis dapat tertular secara kongenital, toxoplasmosis juga dapat terinfeksi secara *acquired*. Yang dimana ibu hamil atau seseorang dapat tertular dari mengonsumsi daging yang belum matang atau mentah yang terkontaminasi ookista *T. gondii*, memakan sayuran dan buah yang tidak dicuci dengan optimal yang mengandung ookista tersebut, melalui luka yang terbuka atau menerima transplantasi organ yang terkontaminasi *T. gondii*.⁷

Ibu hamil dengan tingkatan pengetahuan yang baik cenderung memiliki akses informasi yang lebih mudah sehingga dapat mengatasi atau mencegah terjadinya infeksi toxoplasmosis. Namun, jika ibu hamil tersebut dengan tingkatan pengetahuan yang rendah maka mereka kurang mengerti akan hal tersebut. Sehingga, masih banyak ibu hamil yang memelihara kucing tanpa mengetahui efek dari bersentuhan dengan kucing dan kotorannya.⁸

Upaya pencegahan pada orang yang terkena infeksi ini adalah harus memperhatikan kebersihan dirinya serta lingkungan termasuk mencuci tangan dengan sabun sebelum mengolah dan mengonsumsi makanan; mencuci peralatan masak, peralatan makan; memasak daging dan makanan lainnya dengan matang sempurna sebelum dikonsumsi.⁹

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurdahlia (2021) di Aceh, terdapat suatu hubungan yang positif antara tingkat pengetahuan dengan sikap seseorang terhadap suatu penyakit. Pemberian bimbingan kesehatan menjadi salah satu faktor dalam menurunkan risiko tertularnya toxoplasmosis dan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap pencegahan dan intervensi dalam pelayanan ibu hamil.¹⁰

Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Izzatus (2023) di Kota Medan terkait hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan Toxoplasmosis di Kecamatan Medan Kota, ditemukan bahwa terdapat hubungan

positif antara tingkat pengetahuan dengan sikap masyarakat dalam mencegah Toxoplasmosis.¹¹

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan, peneliti menanyakan beberapa hal mengenai toxoplasmosis kepada ibu hamil di RS Muhammadiyah. Dari hasil yang didapati beberapa ibu hamil tidak mengetahui mengenai toxoplasmosis. Pada ibu hamil datang dengan tingkat pengetahuan yang beragam sehingga hasil penelitian dapat mempengaruhi sikap pencegahan mengenai toxoplasmosis.

Sehubungan dengan pemaparan permasalahan yang telah dijelaskan, peneliti ingin mengkaji lebih lanjut mengenai keterkaitan antara hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan ibu hamil di RS Muhammadiyah di Kota Medan.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai toxoplasmosis di RS Muhammadiyah Kota Medan.
3. Untuk mengetahui sikap pencegahan toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai bentuk penerapan ilmu yang telah diperoleh selama masa perkuliahan, kegiatan penelitian ini juga diharapkan dapat memperluas wawasan dan menambah ilmu pengetahuan bagi peneliti sendiri.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini juga diharapkan menjadi referensi bagi pihak-pihak yang memerlukan informasi mengenai pentingnya pemahaman terkait toksoplasmosis serta langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan, khususnya pada ibu hamil.

1.4.3 Bagi Instansi

1. Dapat dijadikan sebagai bahan edukasi bagi instansi.
2. Dapat menjadi referensi serta pengembangan penelitian mengenai infeksi toksoplasmosis pada ibu hamil.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

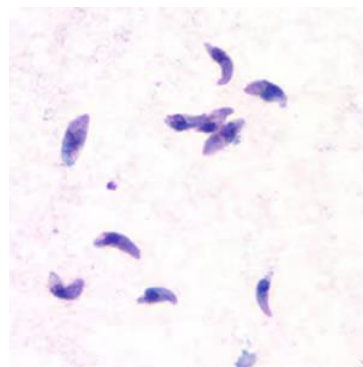
2.1 Toxoplasmosis

2.1.1 Definisi Toxoplasmosis

Toxoplasmosis adalah infeksi yang penyebabnya adalah parasit *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*). Parasit ini dapat menyebabkan infeksi pada hampir semua makhluk berdarah panas, termasuk manusia. Infeksi ini sering kali terjadi tanpa gejala pada manusia dengan daya tahan tubuh yang sehat. Namun, toxoplasmosis dapat menyebabkan penyakit serius pada individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah, seperti pada seseorang yang menderita *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*, orang yang menjalani kemoterapi, atau ibu hamil karena dapat menyebabkan cacat pada janin.¹²

2.1.2 Morfologi *Toxoplasma gondii*

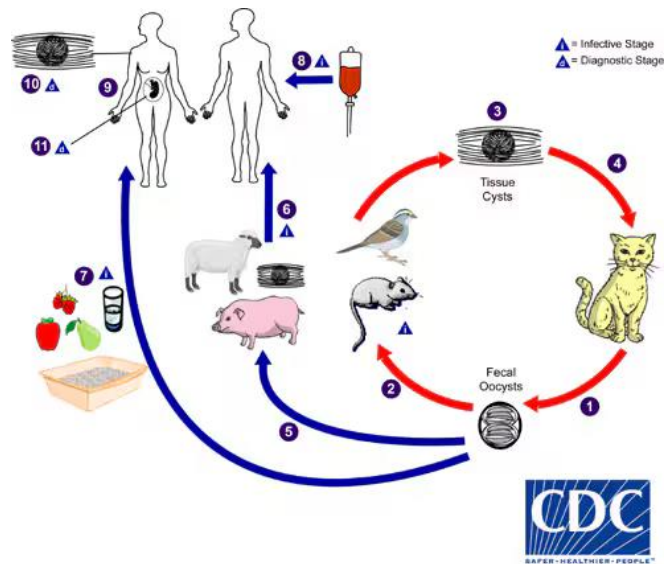
T.gondii mempunyai tiga struktur yaitu trofozoit, kista jaringan dan ookista. Pada bentuk trofozoit dan kista jaringan melewati tahap reproduksi aseksual (skizogoni), sementara ookista berkembang melalui reproduksi seksual (gametogoni dan sporogoni). Berdasarkan lokasi kehidupannya, organisme ini dapat ditemukan dalam dua bentuk, yakni bentuk intraseluler dan bentuk ekstraseluler. *T.gondii* berbentuk seperti bulan sabit, dengan ukuran kira-kira 3 μm -7 μm dengan nukleus ditengahnya dan ujung anterior runcing sedangkan ujung posterior tumpul.²



Gambar 2.1 Morfologi *Toxoplasma Gondii*.¹³

2.1.3 Siklus Hidup *Toxoplasma gondii*

Toxoplasmosis dikenal sebagai infeksi parasit yang disebabkan oleh parasit interseluler obligat *T. gondii* yang memiliki hospes definitif yaitu kucing.¹⁴ Berikut merupakan siklus hidup *T. gondii* :¹³



Gambar 2.2 Siklus Hidup *Toxoplasma Gondii*.¹³

1. Anggota *famili Felidae* atau yang dikenal sebagai kucing merupakan hospes definitif *T. gondii*. Pada feses yang dikeluarkan oleh kucing mengandung ookista yang tidak bersporulasi.
2. Biasanya ookista akan keluar dalam jumlah besar selama 1-3 minggu. Lalu ookista butuh waktu sekitar Diperlukan waktu sekitar 1 hingga 5 hari di lingkungan untuk mengalami sporulasi sehingga menjadi bentuk yang infeksi. Host perantara bisa terinfeksi melalui air atau tanaman yang sudah terkontaminasi oleh ookista.
3. Ookista tersebut selanjutnya bentuk ini akan berkembang menjadi takizoit di dalam tubuh inang. Dan nantinya takizoit akan berpindah ke jaringan saraf dan otot lalu dia akan bertransformasi menjadi kista jaringan bradizoit.

4. Tidak hanya hospes perantara lainnya, kucing sendiri juga bisa langsung terinfeksi melalui ookista yang telah dikonsumsi. Selain itu, jika manusia ookista yang bersporulasi di lingkungannya juga, maka mereka akan berpotensi terinfeksi ookista jaringan.
5. Manusia berisiko terinfeksi melalui:
 - a. Mengonsumsi daging hewan yang tidak dimasak dengan sempurna sehingga masih terdapat kista jaringan di dalamnya.
 - b. Mengonsumsi air atau bahan pangan yang telah terkontaminasi oleh feces kucing yang ada di lingkungan.
 - c. Transfusi atau transplantasi organ
 - d. Penularan secara vertikal dari ibu ke janin.
6. Di tubuh manusia, organ yang paling sering terbentuknya kista jaringan yaitu otot rangka, otot jantung, otak, dan mata.

2.1.4 Faktor Risiko Toxoplasmosis

Faktor risiko yang menjadi penyebab infeksi toxoplasmosis adalah:¹⁵

1. Kucing
Kucing merupakan faktor tertinggi yang menjadi penyebab infeksi ini karena hewan kucing adalah hospes definitif dimana parasit *T.gondii* dapat berkembang biak.
2. Pekerjaan
Wanita atau ibu hamil yang aktif bekerja di sektor pertanian dan peternakan karena pekerjaan mereka akan bersentuhan langsung dengan tanah yang rentan terinfeksi ookista. Selain itu ibu rumah tangga juga menjadi faktor risiko.
3. Makanan
Orang yang suka mengonsumsi makanan yang kurang matang atau mentah seperti sate, *sushi*, *steak* juga rentan terkena *T. gondii*. Karena parasit akan mati jika dimasak dengan suhu 74°C untuk jenis unggas dan 71°C untuk daging.

4. Status paritas

Yaitu primigravida karena ibu hamil dengan kehamilan pertama belum punya pengalaman sebelumnya dan kurangnya tingkat pengetahuan.

5. Sosial ekonomi

Biaya pemeriksaan, pengobatan, dan vaksinasi yang mahal serta tidak di tanggung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) membuat keluarga dengan ekonomi menengah kebawah kesulitan dalam membiayai pengobatan.

6. *Hygiene*

Kebersihan lingkungan dan kebersihan diri yang kurang terjaga dapat meningkatkan terjadinya infeksi toxoplasmosis.

2.1.5 Diagnosis Toxoplasmosis

Pasien dengan toxoplasmosis hanya beberapa yang menunjukkan gejala berupa demam, sakit kepala, limfadenopati, mialgia, leher yang kaku, nyeri saat menelan hingga masalah gastrointestinal. Selain itu sering muncul dengan satu atau lebih abses otak yang cenderung terletak pada *grey matter* atau *cortical gray and white matter junction*. Atau bisa terdapat dibagian otak manapun. Pasien dengan *immunocompromised* akibat infeksi HIV biasanya muncul gejala kelainan neurologis seperti nyeri kepala sub akut, hemiparesis, kelumpuhan saraf kranial, ataksia, penurunan kesadaran ataupun kejang.¹⁶

Pada ibu hamil dengan infeksi toxoplasmosis bisa muncul dengan gejala yang asimtomatik maupun ringan, seperti demam, malaise, limfadenopati. Sedangkan pada bayi yang ibunya terinfeksi toxoplasmosis tetapi tidak ditangani maka akan muncul berupa kecacatan yang berat seperti kelainan neurologi, kebutaan, epilepsi dan retardasi mental.¹⁷

Pada pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan uji serologi menggunakan metode *Enzyme Linked Fluoresense Assay* (ELFA) yang digunakan untuk mengidentifikasi adanya *Immunoglobulin G* (IgG) dan *Immunoglobulin M* (IgM) antibodi terhadap *T.gondii*. Lalu juga dapat menggunakan *Polimerase Chain Reaction* (PCR) untuk mendeteksi adanya keberadaan parasit dalam darah dan

tipe atau klonet *T.gondii*.¹⁸ Pada pemeriksaan radiologi bisa menggunakan CT scan akan terlihat gambaran lesi otak hipodens dan peningkatan kontras akibat adanya massa, terutama pada basal ganglia, thalamus dan *cortico-medullary junction* pada pasien HIV dengan toxoplasmosis.¹⁶

2.1.6 Tatalaksana Toxoplasmosis

Terapi yang diberikan pada infeksi akut adalah pirimetamin dengan dosis 50 mg sampai 75 mg per hari secara oral untuk dewasa selama 1 hingga 3 minggu, yang dilanjutkan dengan dosis pemeliharaan sebesar 25–37,5 mg per hari secara oral selama 1 minggu pada penyakit yang berat. Selanjutnya, pada ibu hamil yang mengalami infeksi primer, obat ini digunakan sebagai obat pencegahan untuk mencegah penyebaran *T. gondii* terhadap janin didalam kandungan dapat diberikan spiramisin yaitu antibiotik golongan makrolida yang tidak dapat melewati plasenta, namun terdeteksi dengan konsentrasi tinggi pada jaringan plasenta. Dosis spiramisin yang diberikan yaitu 100mg/kg BB per hari selama 30 sampai 45 hari.¹⁹

2.1.7 Pencegahan Toxoplasmosis

Adapun beberapa cara untuk mencegah penyebaran *T.gondii*.²⁰

1. Menjaga *hygiene* diri

Yaitu sering mencuci tangan sesudah bersentuhan langsung dengan hewan peliharaan terutama kucing, menggunakan sarung tangan serta alat pelindung saat bertani dan berkebun, ataupun bersentuhan langsung dengan kotoran kucing dan hewan lainnya.

2. Memasak makanan sampai matang

Memasak makanan terutama daging pada suhu yang aman, pada hewan unggas ataupun hewan ternak harus dimasak pada suhu setidaknya 63°C-82°C. Untuk memastikan suhu daging matang dengan merata dan membutuhkan waktu 20-40 menit dalam perebusan air.

3. Skrining serologi premarital dilakukan, kemudian diikuti dengan skrining bulanan selama masa kehamilan untuk ibu hamil yang hasilnya negatif pada serum darah.
4. Pada ibu hamil bisa dilakukan pencegahan seperti tidak berkontak langsung dengan kucing selama kehamilan, tidak membersihkan memakai sarung tangan saat melakukan aktivitas berkebun, dan membiasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah berkontak langsung dengan barang atau pun sebelum mengonsumsi makanan.

2.2 Kehamilan

2.2.1 Definisi

Kehamilan adalah proses alami yang terjadi secara bertahap, mulai dari saat sel telur dilepaskan dari rahim, kemudian dibuahi oleh sperma dan berkembang menjadi embrio hingga janin. Masa kehamilan umumnya berlangsung kurang lebih 40 minggu atau setara dengan 280 hari., mulai dari hari pertama datang bulan terakhir. Saat mengandung, seorang Wanita dapat mengalami sejumlah perubahan, pada kondisi tubuh maupun mental.²¹

2.2.2 Diagnosa Kehamilan

Secara gejala klinis, kehamilan dapat dibagi menjadi 2 kelompok gejala besar yaitu:²²

1. Tanda – tanda pasti kehamilan:
 - a. Ibu merasakan adanya gerakan janin di tubuhnya
 - b. Denyut jantung janin dapat terdengar.
 - c. Tes kehamilan menyatakan bahwa ibu positif hamil. Pemeriksaan dapat dilakukan dengan menggunakan alat tes kehamilan di rumah atau melalui pemeriksaan laboratorium dengan menggunakan sampel darah dan urin.
2. Tanda-tanda tidak pasti kehamilan:
 - a. Amenore atau wanita yang mengalami telat haid
 - b. Mual dan muntah (*morning sickness*), biasanya muncul di pagi hari dan dapat menjadi lebih parah dengan makanan yang berbau.
 - c. Mastodinia atau payudara pada wanita terasa kencang.

- d. Frekuensi buang air kecil meningkat.
- e. Ibu merasa lelah dan merasa ngantuk sepanjang hari.
- f. Perut ibu tampak membesar.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Menurut dari etimologis, pengetahuan berasal dari kata "tahu". Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kata "tahu" punya makna memahami sesuatu setelah melihat, mengalami, mengenali, atau mengerti hal tersebut. KBBI mengartikan pengetahuan sebagai segala hal yang diperoleh individu melalui pengalaman yang dialami. Selain itu, pengetahuan dapat meningkat sejalan dengan rangkaian pengalaman yang dilalui.²³

2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan terdiri atas beberapa kategori antara lain²⁴:

1. Tahu (*Know*)

Tahu memiliki arti keahlian seseorang untuk mengingat hal-hal yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini meliputi kemampuan individu dalam menarik kembali ingatan terhadap materi yang pernah dipelajari dan rangsangan yang telah diperoleh sebelumnya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Individu dengan kemampuan dalam menjelaskan kembali mengenai objek yang sudah dipelajarinya dan mampu untuk menyebutkan contohnya, membuat kesimpulan, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan objek tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan seseorang untuk menerapkan materi yang di pelajarinya pada kehidupan nyata. Seperti penggunaan rumus, metode, dan prinsip dalam situasi nyata.

4. Analisis (*Analysis*)

Mampu memecah materi atau objek menjadi bagian-bagian tertentu tetapi tetap saling terkait. Kemampuan berpikir analisis individu dapat diidentifikasi melalui kata kerja yang digunakan, bisa membedakan, menggambarkan, memisahkan dan mengelompokkan.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan individu dalam merumuskan sesuatu yang bersifat baru dengan merujuk pada formulasi yang telah ada sebelumnya.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Mengevaluasi sesuatu atau objek dengan memakai kriteria yang ditentukan secara mandiri ataupun memakai suatu kriteria yang telah ada sebelumnya.

2.3.3 Kategori Pengetahuan

Menurut Arikunto pada tahun 2013, kategori tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi sebagai berikut:²⁵

1. Apabila seseorang dapat menjawab dengan benar sebanyak 76-100% dari total jawaban pertanyaan yang diberikan, termasuk kedalam kategori pengetahuan baik.
2. Apabila seseorang dapat menjawab dengan benar sebanyak 56-75% dari total jawaban pertanyaan yang di berikan, termasuk kedalam kategori pengetahuan cukup.
3. Apabila seseorang dapat menjawab dengan benar sebanyak 0-55% dari total jawaban pertanyaan yang diberikan, termasuk kedalam kategori pengetahuan kurang.

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun beberapa faktor yang dapat memengaruhi suatu tingkatan pengetahuan yang dikategorikan menjadi dua, yaitu faktor internal (yang berasal dari individu itu sendiri) dan faktor eksternal (yang bersumber dari lingkungan di luar individu)²³:

1. Faktor internal

- a. Usia: Seiring dengan bertambah tua seseorang , maka tingkat kematangan seseorang dan pola berpikirnya akan semakin bertambah. Usia ibu hamil dapat dibagi menjadi hamil muda beresiko usia <20 tahun, ideal usia 20-35 tahun, dan hamil tua beresiko >35 tahun.²⁶
- b. Jenis kelamin: Menurut penelitian yang dilakukan Verma Terdapat perbedaan signifikan dalam pola pikir antara laki-laki dan perempuan. Perempuan cenderung menggunakan otak bagian kanannya. Hal tersebut yang menjadi salah satu alasan mengapa seorang perempuan mampu memandang suatu permasalahan dari berbagai perspektif dan menarik kesimpulan berdasarkan sudut pandang tersebut. Berbeda dengan laki-laki, mereka mempunyai keterampilan motorik yang lebih kuat dan kemampuan ini diperlukan untuk melakukan hal-hal yang membutuhkan sinkronisasi yang optimal antara gerakan tangan dan penglihatan.

2. Faktor eksternal

- a. Pendidikan: Pendidikan biasanya sangat berpengaruh terhadap seseorang bisa ikut serta pada upaya pembangunan dan biasanya dengan bertambahnya level pendidikan yang dicapai seseorang, maka akan semakin mudah baginya untuk menerima maupun memperoleh informasi.
- b. Pekerjaan: Lingkungan dalam pekerjaan bisa menjadikan individu Memperoleh wawasan serta pengalaman secara langsung ataupun tidak langsung.
- c. Pengalaman: Secara definisi, Pengalaman memiliki arti peristiwa yang dialami oleh seseorang dimasa lampau. Semakin banyak pengalaman yang diperoleh seseorang, maka akan semakin luas pula wawasan yang didapatkannya.
- d. Sumber informasi: Perkembangan teknologi dimasa sekarang dapat memudahkan seseorang dalam menggali berbagai informasi.

- e. Minat: Keingintahuan Seseorang yang berani mencoba hal yang baru dapat memperoleh pengetahuan yang lebih banyak dibandingkan sebelumnya.

2.3 Sikap

2.3.1 Definisi

Sikap ialah sesuatu yang menunjukkan perasaan seseorang, baik itu menyukai atau tidak menyukai sesuatu atau objek tertentu.²⁷

2.3.2 Faktor-Faktor Pembentukan Sikap

Berbagai faktor yang memengaruhi terbentuknya sikap yaitu²⁷:

1. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang dimiliki individu berperan sebagai faktor yang mempengaruhi sikapnya. Jika pengalaman pribadi yang didapat berhubungan dengan kondisi perasaan seseorang, maka terbentuknya sikap seseorang akan menjadi lebih mudah.

2. Pengaruh individu lain yang memiliki peranan penting.

Orang-orang yang berada disekitar lingkungan individu merupakan salah satu pengaruh besar bagi sikap individu. Seseorang seringkali mengikuti sikap dari orang-orang yang dipandang penting baginya seperti keluarga, orang tua, teman, guru, pasangan.

3. Media massa

Sebagai alat komunikasi, media massa berpengaruh cukup signifikan dalam membentuk pandangan dan keyakinan individu. Jika informasi mengandung pesan sugestif, maka Informasi yang diberikan membantu membentuk perasaan seseorang dalam menilai sesuatu, sehingga timbul sikap tertentu. Perasaan ini bisa memengaruhi sikap seseorang, baik yang positif maupun negatif.

4. Lembaga pendidikan dan agama

Nilai-nilai moral dan ajaran agama sangat mempengaruhi cara seseorang mempercayai sesuatu, dan hal tersebut akan menjadi dasar dalam membentuk sikap seseorang terhadap suatu hal.

5. Pengaruh faktor emosional

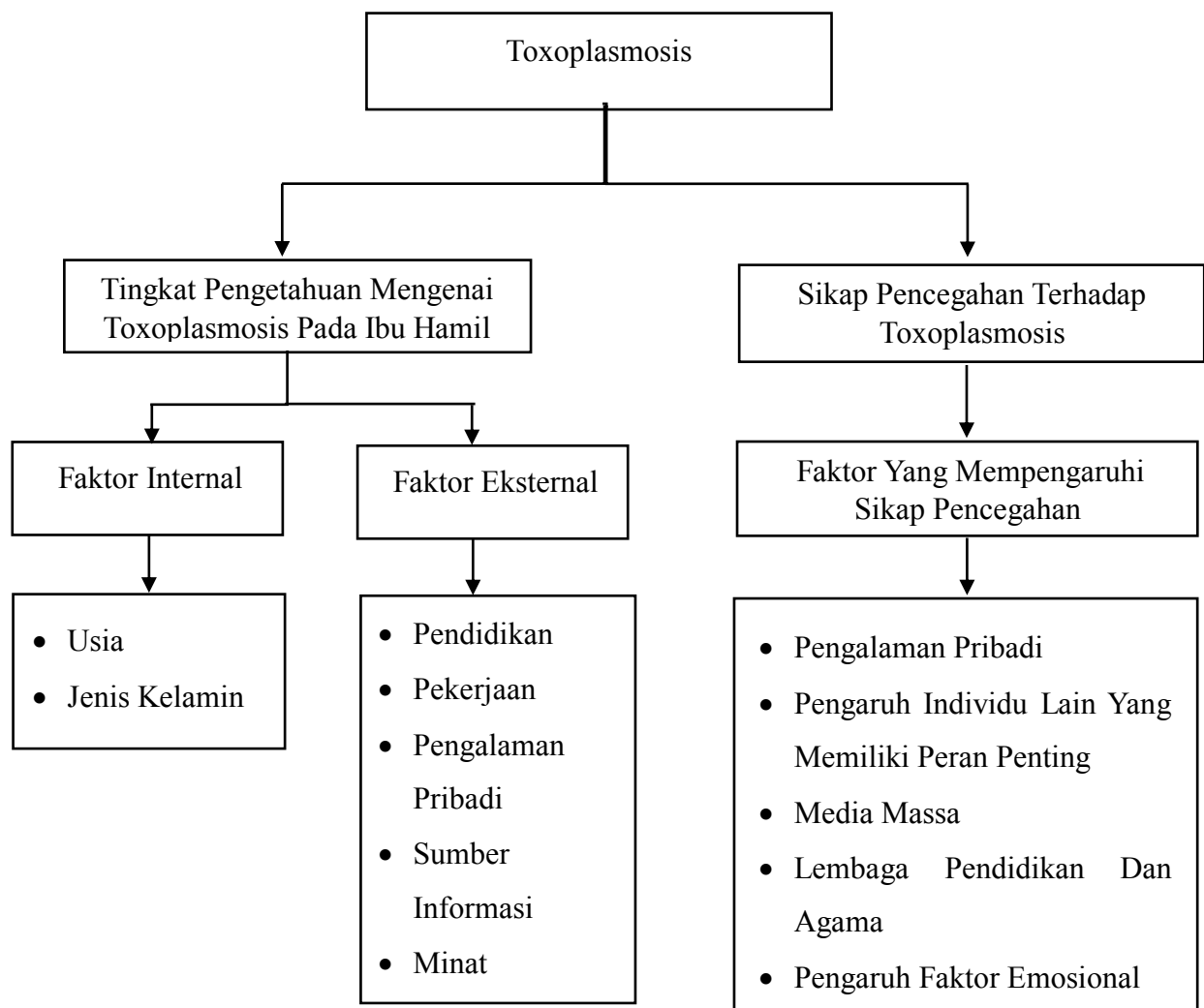
Sikap adalah cara menyatakan perasaan yang didasari oleh emosi, seperti mengungkapkan rasa frustrasi atau mengalihkan perasaan sebagai bagian dari mekanisme pertahanan diri.

2.3.3 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dengan menggunakan metode *summated rating* hasil pengembangan dari *Likert*. Metode ini digunakan dengan cara memberikan beberapa pertanyaan kepada responden yang setiap pertanyaannya dinyatakan dengan sangat setuju, setuju, tidak tahu, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Dapat juga di hitung dengan jumlah skor pada setiap pertanyaan yang diberi skor 5,4,3,2 dan 1.²⁸

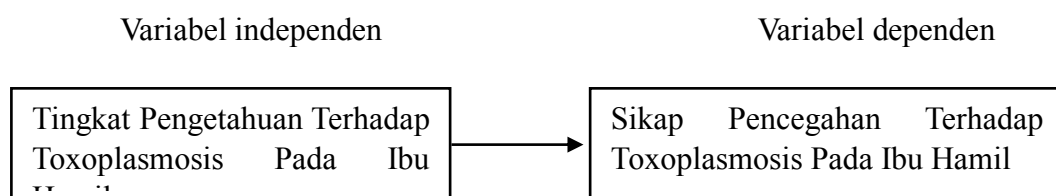
Interpretasi hasil skor maksimum dan minimum dapat didefinisikan dengan jelas, untuk skor maksimum menandakan sikap positif dan untuk skor minimum menandakan sikap negatif. Jika skor diantara maksimum dan minimum akan sulit di definisikan dikarenakan titik netral dengan skor parallel tidak dikenal.²⁸

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan terhadap infeksi toxoplasmosis di RS Muhammadiyah Kota Medan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variable	Definisi	Alat Ukur	Skala	Hasil
Tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai toxoplasmosis	Tingkat pengetahuan responden terhadap definisi, gejala, faktor risiko, cara penularan toxoplasmosis	Kuisisioner	Ordinal	Baik: 76-100% Cukup :56-75% Kurang: 0-55%
Sikap pencegahan ibu hamil mengenai toxoplasmosis	Respon responden terhadap pencegahan toxoplasmosis	Kuisisioner	Ordinal	Sikap positif: 21-50 Sikap negatif: 10-20
Usia ibu hamil	Usia responden sesuai dengan data dari kartu tanda penduduk. ²⁶	Kuisisioner	Nominal	Usia <20 tahun Usia 20-35 tahun Usia >35 tahun
Tingkat Pendidikan	Tingkat pendidikan terakhir yang telah ditempuh oleh responden.	Kuisisioner	Nominal	SD SMP SMA Sarjana
Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan responden	Kuisisioner	Nominal	IRT PNS Lainnya

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan tanpa memberikan pengaruh atau intervensi terhadap subjek, dan dilakukan dalam satu waktu saja.

3.3 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada RS Muhammadiyah Kota Medan, Sumatera Utara.

3.3.2 Waktu Penelitian

No	Jenis kegiatan	Bulan								
		September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Juni
1	Persiapan proposal									
2	Seminar proposal									
3	Pengambilan data									
4	Analisis data									
5	Laporan hasil									

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

3.4 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini mencakup semua ibu hamil yang melakukan control kehamilan di poli *obgyn* RS Muhammadiyah Kota Medan. Subjek penelitian akan dipilih secara acak dari kelompok populasi terjangkau, yaitu ibu hamil yang memeriksa kandungannya di RS Muhammadiyah Kota Medan.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian diambil menggunakan metode *consecutive sampling*, yaitu sampel yang datang dan memenuhi syarat masuk ke dalam penelitian sampai jumlah sampel yang dibutuhkan tercapai. Adapun cara untuk menentukan besar

jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus *Lamshow* sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 p (1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = 96,04$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

z = Nilai standart = 1.96

p = Maksimal estimasi = 50% = 0.5

d = Alpha (0,10) atau sampling error = 10%

Dari penjabaran rumus tersebut, diperoleh jumlah sampel minimal untuk penelitian ini sebanyak 96 responden. Untuk mengantisipasi kesalahan ataupun kerusakan pada data, peneliti melakukan penambahan jumlah subjek penelitian sebesar 10%, sehingga total subjek dalam penelitian ini menjadi 106 responden..

3.4.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

3.4.4 Kriteria Eksklusi

1. Responden yang tidak melengkapi pengisian data.
2. Responden yang tidak mengisi kuesioner secara keseluruhan.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pembagian kuisisioner yang berisi pertanyaan mengenai data diri sampel penelitian, dan pertanyaan terkait aspek-aspek yang relevan dengan penelitian ini. Kuisisioner ini dibagikan secara langsung kepada sampel penelitian. Jika sampel penelitian merasa terbebani, maka sampel

penelitian boleh menolak untuk mengikuti penelitian ini. Peneliti akan menjaga kerahasiaan data dari sampel penelitian tersebut.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Uji validitas ialah proses pengujian untuk menilai kemampuan instrumen dalam mengukur variabel yang memang seharusnya diukur. Instrumen dapat dinyatakan valid apabila memenuhi kriteria yaitu, apabila sig2-tailed $< 0,05$ maka butir instrumen tersebut dapat dikatakan valid. Namun, apabila sig2-tailed $> 0,05$ maka butir instrumen tersebut dikatakan tidak valid. Uji validitas dilaksanakan pada responden yang berjumlah 30 responden dengan nilai r tabel 0,361. Jika nilai r hitung $> r$ tabel maka dapat dikatakan valid, jika nilai r hitung $< r$ tabel maka dikatakan tidak valid.

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan Mengenai Toxoplasmosis

Pertanyaan Ke	r tabel	r hitung	Keterangan
1	0,361	0,671	Valid
2	0,361	0,640	Valid
3	0,361	0,541	Valid
4	0,361	0,803	Valid
5	0,361	0,556	Valid
6	0,361	0,750	Valid
7	0,361	0,693	Valid
8	0,361	0,706	Valid
9	0,361	0,784	Valid
10	0,361	0,803	Valid

Dari hasil uji validitas tersebut dapat dikatakan bahwa dari 10 soal mengenai tingkat pengetahuan toxoplasmosis yang dilakukan uji validitas seluruh soal dapat dinyatakan dikarenakan memenuhi kriteria yaitu r hitung $> r$ tabel maka kuisioner yang dapat diberikan saat penelitian adalah 10 butir soal.

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Sikap Pencegahan Toxoplasmosis

Pertanyaan Ke	r tabel	r hitung	Keterangan
1	0,361	0,897	Valid
2	0,361	0,819	Valid
3	0,361	0,897	Valid
4	0,361	0,904	Valid
5	0,361	0,895	Valid
6	0,361	0,928	Valid
7	0,361	0,917	Valid
8	0,361	0,876	Valid
9	0,361	0,859	Valid
10	0,361	0,949	Valid

Dari hasil uji validitas tersebut dapat dikatakan bahwa dari 10 soal mengenai sikap pencegahan toxoplasmosis yang dilakukan uji validitas seluruh soal dapat dinyatakan dikarenakan memenuhi kriteria yaitu $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ maka kuisioner yang dapat diberikan saat penelitian adalah 10 butir soal.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menunjukkan seberapa tingkat kepercayaan hasil pengukuran yang diperoleh dari suatu instrumen. Hasil pengukuran perlu memiliki tingkat konsistensi dan stabilitas tertentu agar dapat diandalkan.. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan uji *cronbach alpha* ($\alpha = 0,05$) dengan nilai r tabel: 0,361. Suatu instrument atau kuisioner penelitian dapat dikatakan reliabel jika nilai $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$.

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan Mengenai Toxoplasmosis

Variabel	<i>Cronbach α</i>	Keterangan
----------	-------------------------------------	------------

Tingkat Pengetahuan	0,874	Reliabel
---------------------	-------	----------

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Sikap Pencegahan Toxoplasmosis

Variabel	<i>Cronbach α</i>	Keterangan
Sikap Pencegahan	0,972	Reliabel

3.7 Pengolahan Dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

a. Editing

Kuesioner yang telah diisi responden kemudian dikumpulkan untuk dilakukan pemeriksaan kelengkapan sebelum dianalisis.

b. Coding

Setelah data berhasil dikumpulkan dan diperbaiki, selanjutnya data tersebut diberi tanda untuk memudahkan dalam proses pengolahan dan analisis data melalui komputer.

c. Entry data

Data yang sudah diberi kode selanjutnya diinput ke dalam aplikasi *SPSS* guna proses analisis statistik.

d. Cleaning data

Data yang telah dimasukkan ke dalam komputer dilakukan pengecekan ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan.

e. Saving

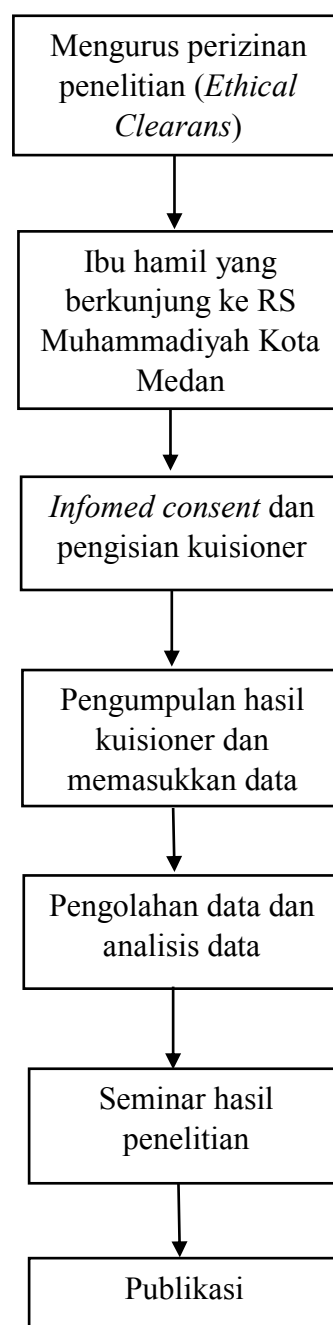
Data yang telah selesai dianalisis kemudian disimpan untuk keperluan dokumentasi dan pengolahan lebih lanjut.

3.7.2 Analisis Data

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh penjelasan secara umum serta distribusi dari variabel independen dan variabel dependen yang diteliti. Analisa bivariat dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan

infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota medan, Analisis statistik dilakukan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$, yang menunjukkan adanya hubungan antar variabel apabila nilai tersebut tercapai. Data hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel. Apabila uji *chi-square* tidak memenuhi kriteria, maka akan digunakan uji alternatif *Fisher's exact test*.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan dari tanggal 14 bulan maret sampai dengan tanggal 22 bulan april di RS Muhammadiyah Kota medan dengan responden ibu hamil yang berjumlah 106 sampel.

4.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh hasil karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah(n)	Persentase(%)
<20 Tahun	2	1,9%
20-35 Tahun	93	87,7%
>35 Tahun	11	10,4%
Total	106	100%

Pada tabel 4.1 menggambarkan bahwa dari 106 responden yang mengikuti penelitian, mayoritas responden berada dalam rentang usia 20-35 tahun yang memiliki jumlah 93 orang (87,7%). Kemudian diikuti dengan responden yang memiliki usia >35 tahun dengan jumlah 11 orang (10,4%) dan responden yang memiliki usia <20 tahun sebanyak 2 orang (1,9%).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah(n)	Persentase(%)
SD/Sederajat	1	0,9%
SMP/Sederajat	12	11,3%
SMA/Sederat	59	55,7%
Sarjana	34	32,1%
Total	106	100%

Pada tabel 4.2 menggambarkan mayoritas tingkat pendidikan adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat dengan jumlah responden sebanyak 59 orang (55,7%). Lalu diikuti oleh responden dengan tingkat pendidikan sarjana dengan jumlah responden 34 orang (32,1%). Kemudian responden dengan tingkat pendidikan SMP/ sederajat dengan jumlah responden 12 orang (11,3%) dan responden dengan tingkat pendidikan SD/ sederajat sebanyak 1 orang (0,9%).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah(n)	Persentase(%)
IRT	74	69,8%
Pegawai Swasta	8	7,5%
Mahasiswa	3	2,8%
PNS	7	6,6%
Guru	10	9,4%
Wiraswasta	2	1,9%
Apoteker	2	1,9%
Total	106	100%

Pada tabel 4.3 menggambarkan mayoritas responden memiliki profesi sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah responden 74 orang (69,8%). Kemudian diikuti oleh responden yang bekerja sebagai guru sebanyak 10 orang (9,4%), responden yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 8 orang (7,5%), lalu responden yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) dengan jumlah 7 orang (6,6%). Responden yang bekerja sebagai mahasiswa sebanyak 3 orang (2,8%), responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 2 orang (1,9%) dan responden dengan pekerjaan sebagai apoteker sebanyak 2 orang (1,9%).

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Infeksi Toxoplasmosis

Tabel 4.4 Distribusi tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Infeksi Toxoplasmosis

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Infeksi Toxoplasmosis	Jumlah(n)	Persentase(%)
Kurang	36	34,0%
Cukup	14	13,2%
Baik	56	52,8%
Total	106	100%

Pada tabel 4.4 dijelaskan bahwa dari 106 responden yang mengikuti penelitian, sebanyak 36 orang (34,0%) mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah mengenai infeksi toxoplasmosis. Kemudian diikuti sebanyak 14 orang (13,2%) mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup mengenai infeksi toxoplasmosis dan sebanyak 56 orang (52,8%) mempunyai tingkat pengetahuan yang baik mengenai infeksi toxoplasmosis.

4.2.2 Sikap Pencegahan Ibu Hamil Mengenai Toxoplasmosis

Tabel 4.5 Distribusi Sikap Pencegahan Ibu Hamil Terhadap Infeksi Toxoplasmosis

Sikap Pencegahan Ibu Hamil Terhadap Infeksi Toxoplasmosis	Jumlah(n)	Persentase(%)
Positif	73	68,9%
Negatif	33	31,1%
Total	106	100%

Pada tabel 4.5 dijelaskan bahwa dari 106 responden yang mengikuti penelitian, didapatkan sebanyak 73 responden (68,9%) yang menunjukkan sikap pencegahan positif terhadap infeksi toxoplasmosis dan sebanyak 33 responden

(31,1%) yang menunjukkan sikap pencegahan negatif terhadap infeksi toxoplasmosis.

4.3 Analisis Bivariat

4.3.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Sikap Pencegahan Infeksi Toxoplasmosis

Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Infeksi Toxoplasmosis Pada Ibu Hamil

Tingkat Pengetahuan Mengenai Infeksi Toxoplasmosis	Sikap Pencegahan Terhadap Infeksi Toxoplasmosis				Total		P
	Positif		Negatif				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	4	3,8%	32	30,2%	36	100%	0,00
Cukup	13	12,3%	1	0,9%	14	100%	
Baik	56	52,8%	0	0%	56	100%	
Total	73	68,9%	33	31,1%	106	100%	

Pada tabel 4.6 menggambarkan bahwa dari 106 responden yang mengikuti penelitian, kategori responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang positif berjumlah 4 orang (3,8%) dan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang negatif berjumlah 32 orang (30,2%).

Pada kategori responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang positif berjumlah 13 orang (12,3%) dan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang negatif berjumlah 1 orang (0,9%). Sedangkan kategori responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang positif berjumlah 56 orang (52,8%) dan dengan sikap pencegahan toxoplasmosis yang negatif berjumlah 0 orang.

Selanjutnya dari hasil uji *chi-square* yang dilakukan, menunjukkan hasil $p\text{ value} = 0,00$ sehingga $p\text{ value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan mengenai toxoplasmosis dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan.

4.4 Pembahasan

Hasil dari Penelitian yang dilakukan, dari 106 responden yang mengikuti penelitian sebanyak 56 responden (52,8%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang positif, sebanyak 13 responden (12,3%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang positif. Sedangkan sebanyak 32 responden memiliki tingkat pengetahuan kurang dan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang negatif.

Dari hasil uji *Chi-square* yang dilakukan, didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,00$ yang menandakan $p\text{ value} < \alpha$. Dengan demikian, kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan.

Penelitian ini memiliki kesamaan hasil dengan studi yang dilakukan oleh Hilmi dkk pada tahun 2023 yang membahas hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan toxoplasmosis pada orang yang memelihara kucing di Kecamatan Medan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan toxoplasmosis dengan nilai $p\text{ value} = 0,00$.¹¹

Penelitian ini memiliki kesamaan hasil dengan studi yang dilakukan oleh Prawita dkk pada tahun 2013 Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan infeksi toxoplasmosis yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Kabupaten Badung memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan petugas kesehatan terhadap infeksi toxoplasmosis dengan nilai $p\text{ value} = 0,02$.²⁹

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Swandi pada tahun 2024 mengenai hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan toxoplasmosis pada mahasiswa kedokteran FK Universitas Andalas menunjukkan hasil bahwasannya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap pencegahan toxoplasmosis dengan nilai $p\text{ value} = 0,576$.¹

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreni pada tahun 2019 mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap tindakan pencegahan toxoplasmosis di Puskesmas Blahbatuh menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan toxoplasmosis dengan nilai $p\text{ value} = 0,484$.³⁰

Pengetahuan menurut KBBI Adalah segala sesuatu yang dipelajari dari pengalaman pribadi manusia, dan semakin banyak pengetahuan yang didapat seiring dengan berjalannya proses pengalaman tersebut.²³ Pengetahuan sendiri memiliki beberapa kategori seperti tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.²⁴ Pengetahuan Bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor dari dalam diri (usia dan jenis kelamin) serta faktor dari luar (pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber informasi, dan minat). Beberapa faktor tersebut dapat memengaruhi seberapa besar seseorang mengetahui sesuatu hal.²³

Dari penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwasannya banyak ibu hamil di RS Muhammadiyah memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai infeksi toxoplasmosis. Dari 106 responden yang mengikuti penelitian, sebanyak 56 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dapat disimpulkan banyak ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan sudah mengetahui mengenai infeksi toxoplasmosis dan bagaimana penyebaran infeksi toxoplasmosis dapat terjadi.

Sikap suatu hal yang menggambarkan sebagai persepsi emosional individu yang mencerminkan rasa suka atau tidak suka terhadap suatu objek atau situasi.²⁷ Pencegahan menurut KBBI didefinisikan sebagai suatu proses atau cara untuk menangkal, mencegah atau menghindari hal yang dapat terjadi baik kepada diri sendiri maupun orang lain.²⁴

Pencegahan infeksi toxoplasmosis dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti memperhatikan kebersihan dirinya serta lingkungan termasuk membersihkan kotoran kucing menggunakan sarung tangan, mencuci tangan dengan sabun sebelum mengolah dan mengonsumsi makanan, mencuci peralatan masak, peralatan makan, memasak daging dan makanan lainnya dengan matang sempurna sebelum dikonsumsi.⁹

Pada penelitian ini, ibu hamil yang memiliki pengetahuan mengenai toxoplasmosis yang baik menyatakan bahwasannya mereka sebelumnya sudah mengetahui mengenai penyakit toxoplasmosis. Mereka mengetahui penyakit ini dari platform media sosial. Yang dimana sumber informasi merupakan faktor eksternal dari tingkat pengetahuan. Seseorang yang sudah mengetahui bahaya dari sebuah penyakit, maka mereka akan mewaspadaai penyakit tersebut. Mereka akan berusaha mencegah penyakit tersebut agar tidak terjangkit. Hal ini dapat mempengaruhi hasil dari penelitian sehingga memungkinkan penelitian memiliki hasil hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan toxoplasmosis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil, dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil dengan nilai $p\text{ value} = 0,00$.
2. Karakteristik mayoritas usia ibu hamil yang mengikuti penelitian ialah yang berumur 20-35 tahun. Untuk pendidikan terakhir ibu hamil yang paling banyak mengikuti penelitian adalah SMA/ sederajat. Dan pekerjaan ibu hamil yang mengikuti penelitian paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga.
3. Distribusi tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai infeksi toxoplasmosis yang paling banyak adalah kategori tingkat pengetahuan baik dengan persentase 52,8%.
4. Distribusi sikap pencegahan ibu hamil mengenai sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang paling banyak adalah kategori sikap pencegahan positif dengan persentase 68,9%.

5.2 Saran

Saran yang dapat peneliti berikan menurut hasil penelitian yang sudah dilakukan adalah :

1. Bagi Peneliti
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber bacaan dan referensi untuk penelitian berikutnya agar penelitian ini dapat berkembang lebih baik.
2. Bagi Responden (Ibu Hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan)
Diharapkan responden dapat mencari informasi lebih banyak mengenai

infeksi toxoplasmosis agar dapat mencegah terjadinya infeksi toxoplasmosis di kemudian hari.

3. Bagi Tempat penelitian

Diharapkan dapat menyediakan sarana dan prasarana mengenai infeksi toxoplasmosis yang mudah diakses agar para ibu hamil dapat mengetahui dan mencegah infeksi toxoplasmosis

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Swandi K, Rusjdi SR, Burhan IR, Adrial A, Irramah M, Fadila Z. Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan terhadap Toksoplasmosis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNAND. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2024;5(1):1-8. doi:10.25077/jikesi.v5i1.1058
2. Fadilla Z, Friliansar, Puspa L, Dkk I. *Parasitologi (Helmintologi Dan Protozoologi)*.; 2023.
3. Krings A, Jacob J, Seeber F, et al. Estimates of toxoplasmosis incidence based on healthcare claims data, Germany, 2011–2016. *Emerg Infect Dis*. 2021;27(8):2097-2106. doi:10.3201/eid2708.203740
4. Kurniawan B, Suwandi JF, Arniamantha D. Tentang Toksoplasmosis. *Jmj*. 2020;8(1):47-53.
5. Sitinjak N, Hutapea TA. Stability Analysis of Mathematical Models of Toxoplasmosis Spread in Cat and Human Populations with Time Delay. *Formosa J Sci Technol*. 2023;2(2):433-452. doi:10.55927/fjst.v2i2.2855
6. Mareze M, do Nascimento Benitez A, Pérola Drulla Brandão A, et al. Socioeconomic vulnerability associated to Toxoplasma gondii exposure in southern Brazil. *PLoS One*. 2019;14(2):1-14. doi:10.1371/journal.pone.0212375
7. Marthalia W, Sulistyorini L. Chronic Toxoplasmosis Infection in Members of Cat Breeding Organization in Surabaya. *J Kesehat Lingkung*. 2020;12(1):48-58. doi:10.20473/jkl.v12i1.2020.48-58
8. Pranoto, Zikri M, Nurfadly. Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Toksoplasmosis Di Klinik Spesialis Kandungan Batra Pekanbaru. *J Ilm Maksitek*. 2021;6(2):2-7.
9. Smith NC, Goulart C, Hayward JA, Kupz A, Miller CM, van Dooren GG. Control of human toxoplasmosis. *Int J Parasitol*. 2021;51(2-3):95-121. doi:10.1016/j.ijpara.2020.11.001
10. Nurdahlia N, Noviyanti N. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Toksoplasmosis Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur (Wus). *J Kebidanan Malahayati*. 2021;7(3):391-397. doi:10.33024/jkm.v7i3.4701
11. Z IH, Boy E, Darfika I. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Toksoplasmosis Pada Pemelihara Kucing Di Kecamatan Medan Kota. *J Implementa Husada*. 2023;4(1). doi:10.30596/jih.v4i1.13554
12. McCall J, Rothfeldt L, Giesbrecht K, et al. Public Health Surveillance and Reporting for Human Toxoplasmosis — Six States, 2021. *MMWR Recomm Reports*. 2022;71(28):889-893. doi:10.15585/mmwr.mm7128a1

13. Central of Disease Control and Prevention (CDC). Toxoplasmosis. Central of Disease Control and Prevention. Published 2024. Accessed June 29, 2024. <https://www.cdc.gov/dpdx/toxoplasmosis/index.html>
14. S. Al-Malki E. Toxoplasmosis: stages of the protozoan life cycle and risk assessment in humans and animals for an enhanced awareness and an improved socio-economic status. *Saudi J Biol Sci.* 2021;28(1):962-969. doi:10.1016/j.sjbs.2020.11.007
15. Pramardika DD, Kasaluhe MD, Sambeka Y. Studi Literatur : Analisis Faktor Risiko Toksoplasmosis pada Wanita Indonesia. *Semin Nas Penelit dan Pengabdi 2022 - "Sukseskan Transform Kesehat melalui Inov dan Implementasi Penelit dan Pengabdi Kpd Masy dalam Mewujudkan Univers Heal Cover 2030."* Published online 2022:15-25.
16. Elsheikha HM, Marra CM. crossm of Cerebral Toxoplasmosis. *Clin Microbiol Rev.* 2021;34(1):1-28.
17. Soedarto. Masalah Titer IgG dan IgM dalam Menentukan Diagnosis Toksoplasmosis. *Ilm Kedokt Wijaya Kusuma.* 2019;6(2):1-5.
18. Mushlih M, Nurfitriana A, Ningsih KW, Azizah N, Ariani NL, Lubiz I. Perbandingan Identifikasi Toxoplasma gondii Menggunakan Metode PCR dan Metode Elfa. *J Poltekkes Denpasar.* 2020;8(6):101-108.
19. Trasia RF. Pengobatan Terkini Dan Profilaksis Primer Pada Toksoplasmosis. *J Pharm Care Sci.* 2021;2(1):132-135.
20. Septianawati P, Mustikawati IF, Kusumawinakhyu T, Pratama TS. Mencegah Faktor Risiko Penularan Toxoplasma Gondii pada Wanita Usia Subur di Puskesmas I Sumbang. *J ABDIMAS-KU J Pengabdi Masy Kedokt.* 2022;1(3):82. doi:10.30659/abdimasku.1.3.82-89
21. Dinda Fitrianiingsih, Karina Megasari Winahyu, Elang Wibisana, Shieva Nur Azizah Ahmad. Editorial Team Jurnal JKFT. *Jkft.* 2022;7(2):108-112.
22. Rosa R fitra. Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan. *J Kebidanan Indones.* Published online 2022:1-8.
23. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan ; Artikel Review. *J Keperawatan.* 2019;12(1):97.
24. Sukarini LP. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *J Genta Kebidanan.* 2021;6(2). doi:10.36049/jgk.v6i2.95
25. Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Praktik.* PT Rineka Cipta; 2013.
26. Al-Rukeimi AA, Al-Hatami SMM, AL-Danany DA, Al-Shamahy HA, Al Rukeimi RAA. Prevalence and Risk Factors Associated With Vulvovaginal Candidiasis During Pregnancy in Sana'a, Yemen. *Univers J Pharm Res.* 2020;(July):5-10. doi:10.22270/ujpr.v5i3.407

27. Laoli J, Lase D, Waruwu S. Analisis Hubungan Sikap Pribadi Dan Harmonisasi Kerja Pada Kantor Kecamatan Gunungsitoli Alo'Oa Kota Gunungsitoli. *J Ilm Simantek*. 2022;6(4):145-151.
28. Suciati Rahayu Widyastuti. Pengembangan Skala Likert Untuk Mengukur Sikap Terhadap Penerapan Penilaian Autentik Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Jendela ASWAJA*. 2022;3(02):57-75. doi:10.52188/ja.v3i02.393
29. I Gusti Ayu Tia Dewi Prawita MPK. Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Petugas Kesehatan Terhadap Infeksi Toxoplasmosis Di Kabupaten Badung. *Community Health (Bristol)*. 2013;13(8):7-9.
30. Anggreni NMO, Kurniati DPY, Subrata IM. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Perilaku Pencegahan Toksoplasmosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh I Tahun 2017. *Arch Community Heal*. 2019;6(1):34. doi:10.24843/ach.2019.v06.i01.p05

Lampiran 1 Surat Penjelasan Kepada Responden

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Nama saya Detti Destya Ayu, sedang menjalankan program studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “**Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Infeksi Toxoplasmosis Pada Ibu Hamil Di RS Muhammadiyah Kota Medan**”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan.

Pertama saudara akan mengisi mengisi data pribadi pada halaman lembar persetujuan sebagai responden (informed Consent) dan selanjutnya saudara akan mengisi kuesioner yang akan ditampilkan pada halaman berikutnya. Hasil kuesioner yang telah diisi akan saya kumpulkan yang kemudian akan saya lakukan pengolahan data untuk mendapatkan hasilnya.

Partisipasi saudara bersifat sukarela dan tanpa adanya paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk penelitian ini saudara/saudari tidak dikenakan biaya apapun, apabila membutuhkan penjelasan maka dapat menghubungi saya:

Nama : Detti Destya Ayu

Alamat : Jl. Argasari Asr Rindam I BB Blok PA No 10

No.HP : 083194205104

Terimakasih saya ucapkan kepada saudara yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan.

Setelah memahami berbagai hal, menyangkut penelitian ini diharapkan saudara bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami persiapkan.

Medan, 2025

Peneliti

Detti Destya Ayu

Lampiran 2 *Informed Consent*

LEMBAR CONSENT

SURAT PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban dari pertanyaan yang sudah diberikan.

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Responden :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subyek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Detti Destya Ayu

NIM : 2108260047

Saya mengerti bahwa dari semua hal yang telah disampaikan oleh peneliti bahwa prosedur pengumpulan datanya adalah dengan pengisian kuesioner dan diagnosis klinis dan tentunya tidak menyebabkan efek samping tetapi hal ini bisa membuat tidak nyaman ketika diperiksa. Oleh karena itu saya bersedia secara sukarela untuk menjadi responden peneliti dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan dari siapapun, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data peneliti akan terjamin dan saya menyetujui semua data saya yang telah dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Medan, 2025

(.....)

Lampiran 3 Kuisioner Penelitian

KUISIONER PENELITIAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP PENCEGAHAN INFEKSI TOXOPLASMOSIS PADA IBU HAMIL DI RS MUHAMMADIYAH KOTA MEDAN

No	Pertanyaan					
1	usia		<20 tahun	20-35 tahun	>35 tahun	
2	Pekerjaan		IRT	PNS	Lainnya	
3	Tingkat Pendidikan		SD	SMP	SMA	Sarjana

Kuisioner Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

No	PERTANYAAN	Setuju	Tidak Setuju
1.	Saya pernah mendengar tentang toxoplasmosis?		
2.	Toxoplasmosis ditularkan melalui kotoran kucing?		
3.	Toxoplasmosis dapat menular antar manusia?		
4.	Ibu hamil berbahaya terkena toxoplasmosis?		
5.	Orang dengan daya tahan tubuh rendah berbahaya terkena toxoplasmosis?		
6.	Penularan toxoplasmosis disebabkan dengan membersihkan tinja atau kotoran kucing tanpa menggunakan sarung tangan?		
7.	Penularan toksoplasmosis disebabkan dengan mengkonsumsi makanan daging olahan yang kurang matang?		
8.	Gejala toxoplasmosis sering tidak sakit		

	(tanpa gejala)?		
9.	Toxoplasmosis dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan?		
10.	Apakah toksoplasmosis merupakan penyakit yang dapat disembuhkan?		

Kuisisioner Sikap Pencegahan

No	PERTANYAAN	SS	S	TT	TS	STS
1.	Saya mencuci tangan setelah membersihkan kotoran kucing					
2.	Saya tidak mengonsumsi makanan olahan daging yang kurang matang					
3.	Saya selalu meminum air yang sudah dimasak					
4.	Saya selalu mencuci buah dan sayuran sebelum dikonsumsi					
5.	Saya melakukan pemeriksaan laboratorium di awal kehamilan (screening) TORCH					
6.	Saya memakai sarung tangan saat berkebun					
7.	Saya menggunakan sarung tangan saat membersihkan kotoran kucing					
8.	Saya mencuci tangan dengan sabun setelah menangani daging mentah					
9.	Saya mengetahui bahwa toxoplasmosis dapat dicegah					
10.	Saya menggunakan pengaman saat melakukan hubungan seksual untuk menghindari penyakit toxoplasmosis					

SS = Sangat setuju

S = Setuju

TT = Tidak Tahu

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

Skor total masing-masing pertanyaan yang diberi skor 5,4,3,2 dan 1. Dimulai dari Sangat Setuju – Sangat Tidak Setuju

Lampiran 4 Ethical Clearance



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1478/KEPK/FKUMSU/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Detti Destya Ayu
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

**"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP PENCEGAHAN INFEKSI TOXOPLASMOSIS PADA IBU HAMIL
DI RS MUHAMMADIYAH KOTA MEDAN"**

**"THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE WITH THE ATTITUDE OF PREVENTING TOXOPLASMOSIS
INFECTION IN PREGNANT WOMEN AT THE MUHAMMADIYAH HOSPITAL IN MEDAN CITY"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator
setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable
Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016
CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Maret 2025 sampai dengan tanggal 08 Maret 2026
The declaration of ethics applies during the periode March 08, 2025 until March 08, 2026



Medan, 08 Maret 2025
Ketua
Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfady, MKT

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Pp/PT/III/2024
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsu](#) [umsu](#) [umsu](#) [umsu](#) [umsu](#)

Unggul | Cerdas | Terpercaya
 Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

Nomor : 421/II.3.AU/UMSU-08/F/2025

Lamp. : -

Hal : Mohon Izin Penelitian

Medan, 11 Ramadhan 1446 H

11 Maret 2025 M

Kepada : Yth. **Direktur RS Muhammadiyah Medan**
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Detti Destya Ayu
 NPM : 2108260047
 Semester : VII (Tujuh)
 Fakultas : Kedokteran
 Jurusan : Pendidikan Dokter
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Infeksi Toxoplasmosis Pada Ibu Hamil Di RS Muhammadiyah Kota Medan

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb




dr. Siti Masliah Siregar, Sp.THT-KL(K)
 NIDN : 0106098201

Tembusan :

1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Peringgal



Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian



RUMAH SAKIT UMUM MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Jl. Mandala By Pass No. 27 Medan Telp : 061 – 7348222 Fax : 061 – 7348822
email: rs.muhammadiyahsumut27@gmail.com Website: www.rs.muhammadiyahsumut.or.id

Nomor : 977/II.6.AU/RSUMSU/F/2025
Lamp : -
Hal : Selesai Penelitian

Medan, 13 Ramadhan 1446 H
13 Maret 2024 M

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Di-
Tempat

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Dengan Hormat, semoga kita semua tetap mendapat lindungan Allah SWT dan dalam keadaan sehat wal'afiat serta selalu sukses dalam menjalankan aktivitas dan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menindaklanjuti surat RSU Muhammadiyah Sumut nomor : 3577/II.6-AU/RSUMSU/F/2024, perihal: Izin Survey Penelitian menerangkan bahwa atas nama **Detti Destya Ayu** telah selesai melakukan penelitian di RSU Muhammadiyah Sumut, yang dilaksanakan pada tanggal 19 Agustus 2024 s/d 30 April 2025.

Demikian hal ini disampaikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.


Direktur
dr. Mohamad Riza, M.Kes., S.H., M.HKes.

Tembusan :

1. Tim Asistensi RSU Muhammadiyah Sumut sebagai laporan
2. Kabag Umum, SDM, dan Keuangan untuk diketahui
3. Kabid Pelayanan Medis untuk diketahui
4. Arsip

Lampiran 7 Hasil Uji validitas dan Reliabilitas

Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TotalP
P1	Pearson Correlation	1	.253	.447*	.614**	.588**	.447*	.217	.268	.402*	.614**	.671**
	Sig. (2-tailed)		.177	.013	.000	.001	.013	.250	.152	.028	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.253	1	.177	.347	.196	.424*	.342	.424*	.783**	.347	.640**
	Sig. (2-tailed)	.177		.350	.061	.300	.019	.064	.019	.000	.061	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.447*	.177	1	.539**	.138	.167	.484**	.333	.138	.539**	.541**
	Sig. (2-tailed)	.013	.350		.002	.466	.379	.007	.072	.466	.002	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.614**	.347	.539**	1	.515**	.392*	.515**	.392*	.515**	1.000**	.803**
	Sig. (2-tailed)	.000	.061	.002		.004	.032	.004	.032	.004	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.588**	.196	.138	.515**	1	.346	-.005	.208	.426*	.515**	.556**
	Sig. (2-tailed)	.001	.300	.466	.004		.061	.980	.271	.019	.004	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.447*	.424*	.167	.392*	.346	1	.623**	.600**	.623**	.392*	.750**
	Sig. (2-tailed)	.013	.019	.379	.032	.061		.000	.000	.000	.032	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.217	.342	.484**	.515**	-.005	.623**	1	.623**	.426*	.515**	.693**
	Sig. (2-tailed)	.250	.064	.007	.004	.980	.000		.000	.019	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.268	.424*	.333	.392*	.208	.600**	.623**	1	.484**	.392*	.706**
	Sig. (2-tailed)	.152	.019	.072	.032	.271	.000	.000		.007	.032	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.402*	.783**	.138	.515**	.426*	.623**	.426*	.484**	1	.515**	.784**
	Sig. (2-tailed)	.028	.000	.466	.004	.019	.000	.019	.007		.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.614**	.347	.539**	1.000**	.515**	.392*	.515**	.392*	.515**	1	.803**
	Sig. (2-tailed)	.000	.061	.002	.000	.004	.032	.004	.032	.004		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TotalP	Pearson Correlation	.671**	.640**	.541**	.803**	.556**	.750**	.693**	.706**	.784**	.803**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Hasil Uji Validitas Sikap Pencegahan

Correlations												
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	TotalS
S1	Pearson Correlation	1	.657**	1.000**	.783**	.768**	.780**	.773**	.720**	.674**	.863**	.897**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S2	Pearson Correlation	.657**	1	.657**	.812**	.666**	.747**	.728**	.615**	.642**	.812**	.819**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S3	Pearson Correlation	1.000**	.657**	1	.783**	.768**	.780**	.773**	.720**	.674**	.863**	.897**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S4	Pearson Correlation	.783**	.812**	.783**	1	.752**	.812**	.843**	.691**	.711**	.916**	.904**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S5	Pearson Correlation	.768**	.666**	.768**	.752**	1	.899**	.794**	.815**	.782**	.752**	.895**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S6	Pearson Correlation	.780**	.747**	.780**	.812**	.899**	1	.791**	.856**	.816**	.812**	.928**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S7	Pearson Correlation	.773**	.728**	.773**	.843**	.794**	.791**	1	.817**	.765**	.924**	.917**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S8	Pearson Correlation	.720**	.615**	.720**	.691**	.815**	.856**	.817**	1	.816**	.770**	.876**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S9	Pearson Correlation	.674**	.642**	.674**	.711**	.782**	.816**	.765**	.816**	1	.790**	.859**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S10	Pearson Correlation	.863**	.812**	.863**	.916**	.752**	.812**	.924**	.770**	.790**	1	.949**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TotalS	Pearson Correlation	.897**	.819**	.897**	.904**	.895**	.928**	.917**	.876**	.859**	.949**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.874	10

Hasil Uji Reliabilitas Sikap Pencegahan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.972	10

Lampiran 8 Analisa Data

		usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	2	1.9	1.9	1.9
	20-35 tahun	93	87.7	87.7	89.6
	>35 tahun	11	10.4	10.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

		tingkat pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd/ sederajat	1	.9	.9	.9
	smp/ sederajat	12	11.3	11.3	12.3
	sma/ sederajat	59	55.7	55.7	67.9
	sarjana	34	32.1	32.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

pekerjaan ibu hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Irt	74	69.8	69.8	69.8
	pegawai swasta	8	7.5	7.5	77.4
	mahasiswa	3	2.8	2.8	80.2
	PNS	7	6.6	6.6	86.8
	guru	10	9.4	9.4	96.2
	wiraswata	2	1.9	1.9	98.1
	apoteker	2	1.9	1.9	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

tingkat pengetahuan toxoplasmosis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	36	34.0	34.0	34.0
	cukup	14	13.2	13.2	47.2
	baik	56	52.8	52.8	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

sikap pencegahan toxoplasmosis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	73	68.9	68.9	68.9
	negatif	33	31.1	31.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tingkat pengetahuan toxoplasmosis * sikap pencegahan toxoplasmosis	106	100.0%	0	0.0%	106	100.0%

tingkat pengetahuan toxoplasmosis * sikap pencegahan toxoplasmosis Crosstabulation

Count

		sikap pencegahan toxoplasmosis		Total
		positif	negatif	
tingkat pengetahuan toxoplasmosis	kurang	4	32	36
	cukup	13	1	14
	baik	56	0	56
Total		73	33	106

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	85.085 ^a	2	<.001
Likelihood Ratio	99.152	2	<.001
Linear-by-Linear Association	76.522	1	<.001
N of Valid Cases	106		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.36.

Lampiran 9 Dokumentasi



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
PENCEGAHAN INFEKSI TOXOPLASMOSIS PADA IBU HAMIL DI RS
MUHAMMADIYAH
KOTA MEDAN**

Detti Destya Ayu¹, Nelli Murlina², Iqrina Widya Zahara³, Royyan Ashari⁴

Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Korespondensi: Nelli Murlina

Destyaayu99@gmail.com¹, nelly.murlina73@gmail.com²

ABSTRAK

Latar Belakang : Toxoplasmosis adalah penyakit yang disebabkan oleh *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*). Didunia angka kejadian toxoplasmosis pada kehamilan sebesar 1,1%. Sedangkan Di Indonesia sendiri prevalensi toksoplasmosis pada manusia berkisar antara 2%-63%. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri. Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi akan memiliki akses informasi yang lebih mudah sehingga dapat mengatasi atau mencegah terjadinya infeksi toxoplasmosis. **Tujuan :** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan. **Metode :** Menggunakan analitik observasional *cross sectional*, metode pengambilan sampel penelitian menggunakan metode *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. **Hasil :** Hasil Penelitian adalah ditemukan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan dengan nilai P :0,00. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan , Sikap Pencegahan, Toxoplasmosis

ABSTRAC

Background : *Toxoplasmosis is a disease caused by Toxoplasma gondii (T. gondii). In the world, the incidence of toxoplasmosis in pregnancy is 1.1%. In Indonesia, the prevalence of toxoplasmosis in humans ranges from 2%-63%. knowledge is everything that is known based on human experience itself. Pregnant women who have a high level of knowledge will have easier access to information so that they can overcome or prevent toxoplasmosis infection.* **Objective :** *To know the relationship between the level of knowledge and the attitude of preventing toxoplasmosis infection in pregnant women at Muhammadiyah Hospital Medan City.* **Methods :** *Using cross sectional observational analytics, the research sampling method used purposive sampling method that met the inclusion and exclusion criteria.* **Results :** *The results of the study is that there is a relationship between the level of knowlegde and the attitude of preventing toxoplasmosis infection in pregnant women at Muhammadiyah Hospital Medan City with a p value : 0.00.* **Conclusion :** *There is a relationship between the level of knowledge and the attitude of preventing toxoplasmosis infection in pregnant women at Muhammadiyah Hospital Medan City.*

Keywords: *Knowledge Level , Prevention Attitude , Toxoplasmosis*

PENDAHULUAN

Toxoplasmosis adalah penyakit yang penyebab utamanya *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*). Penyakit ini sifatnya asimtomatik dan telah tersebar di dunia ini terutama negara yang beriklim tropis.¹ *Toxoplasma* berasal dari kata Yunani, yaitu *Toxon* yang artinya busur, mengarah pada bentuk melengkung dari *trofozoit*. Parasit protozoa ini ditemukan pertama kali pada tahun 1908 dan di beri nama setahun kemudian.²

Di dunia diperkirakan angka kejadian dan beban penyakit untuk penyakit toxoplasmosis kongenital adalah 190.100 kasus/tahun. Sedangkan untuk angka kejadian toxoplasmosis pada kehamilan di dunia sebesar 1,1%, dengan kisaran mulai dari 0,5% di wilayah Eropa hingga 2,5% di wilayah Timur Mediterania³

Di Amerika Serikat, diketahui 89% wanita hamil diduga mengalami infeksi akut *T. gondii* dan memiliki risiko yang tinggi menularkan infeksi tersebut kepada janin yang tumbuh dalam rahim wanita tersebut.⁴ Pada tahun 2019, dilaporkan bahwasannya kota dengan prevalensi toxoplasmosis tertinggi pada manusia di Indonesia adalah Lampung 88,23%, Kalimantan Timur 81,25%, DKI Jakarta 76,92%, Sulawesi Tengah 76,47%, dan Sumatera utara 68,96%.⁵

Kasus toxoplasmosis pada pasien imunokompeten sebagian besarnya tidak menunjukkan tanda-

tanda. Berbanding terbalik dengan seseorang yang memiliki imunitas tubuh yang lemah maka mereka akan lebih mudah untuk menunjukkan gejala yang lebih parah.⁶

Alasan infeksi ini perlu ditanggapi dengan serius karena jika infeksi ini ditularkan oleh ibu hamil dapat mempengaruhi perkembangan janin tersebut. Alasan infeksi ini perlu ditanggapi dengan serius karena jika infeksi ini ditularkan oleh ibu hamil dapat mempengaruhi perkembangan janin tersebut. ibu hamil yang terinfeksi *T.gondii* dapat menularkan kepada janinnya yang disebut toxoplasmosis kongenital.⁴

Selain itu toxoplasmosis juga dapat titular secara *acquired* yaitu ketika individu dapat tertular dari mengonsumsi daging yang belum matang atau mentah yang terkontaminasi ookista *T. gondii*, memakan sayuran dan buah yang tidak dicuci dengan optimal yang mengandung ookista tersebut, melalui luka yang terbuka atau menerima transplantasi organ yang terkontaminasi *T. gondii*.⁷

Ibu hamil dengan tingkatan pengetahuan yang baik cenderung memiliki akses informasi yang lebih mudah sehingga dapat mengatasi atau mencegah terjadinya infeksi toxoplasmosis. Namun, jika ibu hamil tersebut dengan tingkatan pengetahuan yang rendah maka mereka kurang mengerti akan hal tersebut. Sehingga mereka akan lebih sering terpapar dengan ookista dari beberapa cara yang diatas.⁸

Upaya pencegahan pada orang yang terkena infeksi ini adalah harus memperhatikan kebersihan dirinya serta lingkungan termasuk mencuci tangan dengan sabun sebelum mengolah dan mengonsumsi makanan; mencuci peralatan masak, peralatan makan; memasak daging dan makanan lainnya dengan matang sempurna sebelum dikonsumsi.⁹

Pemberian bimbingan kesehatan menjadi salah satu faktor dalam menurunkan risiko tertularnya toxoplasmosis dan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap pencegahan dan intervensi dalam pelayanan ibu hamil.¹⁰

Dari beberapa uraian diatas, peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis di RS Muhammadiyah Kota Medan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode analisis obseravional *cross sectional* yang dimana Penelitian dilakukan tanpa memberikan pengaruh atau intervensi terhadap subjek, dan dilakukan dalam satu waktu saja. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Medan yang yang subjek penelitiannya ditentukan menggunakan metode *consecutive sampling* dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 106 responden yang sudah ditentukan menggunakan rumus *lameshow*. Kriteria inklusi yaitu ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan telah

menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Sedangkan subjek penelitian yang tidak memenuhi kriteria seperti 1.) Responden yang tidak melengkapi pengisian data. 2.) Responden yang tidak mengisi kuesioner secara keseluruhan.

Pengumpulan data yang dilakukan menggunakan instrumen berupa kuisisioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis. Data yang sudah diperoleh akan diolah menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$, yang menunjukkan adanya hubungan antar variabel apabila nilai tersebut tercapai. Data hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL

Dari penelitian ini, didapatkan karakteristik responden berupa usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik Responden	Jumlah(n)	Persentase (%)
Usia	f	%
<20 Tahun	2	1,9%
20-35 Tahun	93	87,7%
>35 Tahun	11	10,4%
Total	106	100%
Tingkat	f	%

Pendidikan		
SD/Sederajat	1	0,9%
SMP/Sederajat	12	11,3%
SMA/Sederajat	59	55,7%
Sarjana	34	32,1%
Total	106	100%
Pekerjaan		
IRT	74	69,8%
Pegawai Swasta	8	7,5%
Mahasiswa	3	2,8%
PNS	7	6,6%
Guru	10	9,4%
Wiraswasta	2	1,9%
Apoteker	2	1,9%
Total	106	100%

Berdasarkan tabel 1. Dari 106 responden yang mengikuti penelitian, mayoritas responden berada dalam rentang usia 20-35 tahun (87,7%), responden yang memiliki usia >35 tahun (10,4%) dan responden yang memiliki usia <20 tahun (1,9%).

Untuk karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas tingkat pendidikan adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat (55,7%). Responden dengan tingkat pendidikan sarjana (32,1%). Responden dengan tingkat pendidikan SMP/ sederajat (11,3%). dan responden dengan tingkat pendidikan SD/ sederajat (0,9%).

Untuk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, mayoritas

responden memiliki profesi sebagai ibu rumah tangga (69,8%). Responden yang bekerja sebagai guru (9,4%), responden yang bekerja sebagai pegawai swasta (7,5%), responden yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (6,6%). Responden yang bekerja sebagai mahasiswa sebanyak (2,8%), responden yang bekerja sebagai wiraswasta (1,9%) dan responden dengan pekerjaan sebagai apoteker (1,9%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Infeksi Toxoplasmosis

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	36	34,0%
Cukup	14	13,2%
Baik	56	52,8%
Total	106	100%

Berdasarkan tabel 2. distribusi tingkat pengetahuan dari 106 responden, sebanyak 36 orang (34,0%) mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah mengenai infeksi toxoplasmosis. Kemudian diikuti sebanyak 14 orang (13,2%) mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup mengenai infeksi toxoplasmosis dan sebanyak 56 orang (52,8%) mempunyai tingkat pengetahuan yang baik mengenai infeksi toxoplasmosis.

Tabel 3. Distribusi Sikap Pencegahan Infeksi Toxoplasmosis

Sikap Pencegahan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Positif	73	68,9%
Negatif	33	31,1%
Total	106	100%

Berdasarkan tabel 3. distribusi sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis dari 106 responden sebanyak 73 responden (68,9%) yang menunjukkan sikap pencegahan positif terhadap infeksi toxoplasmosis dan sebanyak 33 responden (31,1%) yang menunjukkan sikap pencegahan negatif terhadap infeksi toxoplasmosis.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Infeksi Toxoplasmosis

Tingkat	Sikap Pencegahan					Total	P
Pengetahuan	Positif		Negatif				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	4	3,8%	32	30,2%	36	100%	0,00
Cukup	13	12,3%	1	0,9%	14	100%	
Baik	56	52,8%	0	0%	56	100%	
Total	73	68,9%	33	31,1%	106	100%	

Berdasarkan tabel 4. dari 106 responden yang mengikuti penelitian, kategori responden yang

memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang positif berjumlah 4 orang (3,8%) dan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang negatif berjumlah 32 orang (30,2%).

Kategori responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang positif berjumlah 13 orang (12,3%) dan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang negatif berjumlah 1 orang (0,9%).

Sedangkan kategori responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang positif berjumlah 56 orang (52,8%) dan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang negatif berjumlah 0 orang.

Hasil uji chi-square yang dilakukan, menunjukkan hasil p value =0,00 sehingga p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan mengenai toxoplasmosis dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan.

Pembahasan

Hasil dari Penelitian yang dilakukan, dari 106 responden yang mengikuti penelitian, sebanyak 52,8% responden memiliki tingkat pengetahuan baik dan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang positif, sebanyak 12,3%

responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang positif.

Dari hasil uji Chi-square yang dilakukan, didapatkan hasil p value = 0,00 yang meandakan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan

Penelitian ini memiliki kesamaan hasil dengan studi yang dilakukan oleh Hilmi dkk pada tahun 2023 yang membahas hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan toxoplasmosis pada orang yang memelihara kucing di Kecamatan Medan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan toxoplasmosis dengan nilai p value = 0,00.¹¹

Penelitian ini memiliki kesamaan hasil dengan studi yang dilakukan oleh Prawita dkk pada tahun 2013 Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan infeksi toxoplasmosis yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Kabupaten Badung memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan petugas kesehatan terhadap infeksi toxoplasmosis dengan nilai p value = 0,02.¹²

Pengetahuan menurut KBBI Adalah segala sesuatu yang dipelajari dari pengalaman pribadi manusia, dan semakin banyak pengetahuan yang

didapat seiring dengan berjalannya proses pengalaman tersebut. Pengetahuan bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor dari dalam diri (usia dan jenis kelamin) serta faktor dari luar (pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber informasi, dan minat). Beberapa faktor tersebut dapat memengaruhi seberapa besar seseorang mengetahui sesuatu hal.¹³

Dari penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwasannya banyak ibu hamil di RS Muhammadiyah memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai infeksi toxoplasmosis. Dari 106 responden yang mengikuti penelitian, sebanyak 56 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dapat disimpulkan banyak ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Medan sudah mengetahui mengenai infeksi toxoplasmosis dan bagaimana penyebaran infeksi toxoplasmosis dapat terjadi.

Sikap suatu hal yang menggambarkan sebagai persepsi emosional individu yang mencerminkan rasa suka atau tidak suka terhadap suatu objek atau situasi.¹⁴ Pencegahan menurut KBBI didefinisikan sebagai suatu proses atau cara untuk menangkal, mencegah atau menghindari hal yang dapat terjadi baik kepada diri sendiri maupun orang lain.¹⁵

Pencegahan infeksi toxoplasmosis dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti memperhatikan kebersihan dirinya serta lingkungan

termasuk membersihkan kotoran kucing menggunakan sarung tangan, mencuci tangan dengan sabun sebelum mengolah dan mengonsumsi makanan, mencuci peralatan masak, peralatan makan, memasak daging dan makanan lainnya dengan matang sempurna sebelum dikonsumsi.⁹

Pada penelitian ini, ibu hamil yang memiliki pengetahuan mengenai toxoplasmosis yang baik menyatakan bahwasannya mereka sebelumnya sudah mengetahui mengenai penyakit toxoplasmosis. Mereka mengetahui penyakit ini dari platform media sosial. Yang dimana sumber informasi merupakan faktor eksternal dari tingkat pengetahuan. Seseorang yang sudah mengetahui bahaya dari sebuah penyakit, maka mereka akan mewaspadai penyakit tersebut.

Mereka akan berusaha mencegah penyakit tersebut agar tidak terjangkit. Hal ini dapat mempengaruhi hasil dari penelitian sehingga memungkinkan penelitian memiliki hasil hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan toxoplasmosis.

Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis pada ibu hamil, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi

toxoplasmosis pada ibu hamil dengan nilai p value = 0,00.

2. Kategori tingkat pengetahuan infeksi toxoplasmosis yang paling banyak adalah kategori tingkat pengetahuan baik dengan persentase 52,8%.
3. Kategori sikap pencegahan infeksi toxoplasmosis yang paling banyak adalah kategori sikap pencegahan positif dengan persentase 68,9%.

Daftar Pustaka

1. Swandi K, Rusjdi SR, Burhan IR, Adrial A, Irramah M, Fadila Z. Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan terhadap Toksoplasmosis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNAND. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2024;5(1):1-8. doi:10.25077/jikesi.v5i1.1058
2. Fadilla Z, Friliansar, Puspa L, Dkk I. *Parasitologi (Helmintologi Dan Protozoologi)*.; 2023.
3. Krings A, Jacob J, Seeber F, et al. Estimates of toxoplasmosis incidence based on healthcare claims data, Germany, 2011–2016. *Emerg Infect Dis*. 2021;27(8):2097-2106. doi:10.3201/eid2708.203740
4. Kurniawan B, Suwandi JF, Arniamantha D. Tentang Toksoplasmosis. *Jmj*. 2020;8(1):47-53.

5. Sitinjak N, Hutapea TA. Stability Analysis of Mathematical Models of Toxoplasmosis Spread in Cat and Human Populations with Time Delay. *Formosa J Sci Technol*. 2023;2(2):433-452. doi:10.55927/fjst.v2i2.2855
6. Mareze M, do Nascimento Benitez A, Pérola Drulla Brandão A, et al. Socioeconomic vulnerability associated to Toxoplasma gondii exposure in southern Brazil. *PLoS One*. 2019;14(2):1-14. doi:10.1371/journal.pone.0212375
7. Marthalia W, Sulistyorini L. Chronic Toxoplasmosis Infection in Members of Cat Breeding Organization in Surabaya. *J Kesehatan Lingkungan*. 2020;12(1):48-58. doi:10.20473/jkl.v12i1.2020.48-58
8. Pranoto, Zikri M, Nurfadly. Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Toksoplasmosis Di Klinik Spesialis Kandungan Batra Pekanbaru. *J Ilm Maksitek*. 2021;6(2):2-7.
9. Smith NC, Goulart C, Hayward JA, Kupz A, Miller CM, van Dooren GG. Control of human toxoplasmosis. *Int J Parasitol*. 2021;51(2-3):95-121. doi:10.1016/j.ijpara.2020.11.001
10. Nurdahlia N, Noviyanti N. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Toksoplasmosis Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur (Wus). *J Kebidanan Malahayati*. 2021;7(3):391-397. doi:10.33024/jkm.v7i3.4701
11. Z IH, Boy E, Darfika I. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Toxoplasmosis Pada Pemeliharaan Kucing Di Kecamatan Medan Kota. *J Implementa Husada*. 2023;4(1). doi:10.30596/jih.v4i1.13554
12. I Gusti Ayu Tia Dewi Prawita MPK. Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Petugas Kesehatan Terhadap Infeksi Toxoplasmosis Di Kabupaten Badung. *Community Health (Bristol)*. 2013;13(8):7-9.
13. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan ; Artikel Review. *J Keperawatan*. 2019;12(1):97.
14. Laoli J, Lase D, Waruwu S. Analisis Hubungan Sikap Pribadi Dan Harmonisasi Kerja Pada Kantor Kecamatan Gunungsitoli Alo'Oa Kota Gunungsitoli. *J Ilm Simantek*. 2022;6(4):145-151.
15. Sukarini LP. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *J Genta Kebidanan*. 2021;6(2). doi:10.36049/jgk.v6i2.95