

**TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP FAKTOR RISIKO
TOKSOPLASMOSIS PADA WANITA PRANIKAH DI KECAMATAN
BANGUNTAPAN, BANTUL, YOGYAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran

Program Studi Pendidikan Dokter



oleh :

Indra Wahono Suhariyanto

13711159

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

2016

**KNOWLEDGE LEVEL OF TOXOPLASMOSIS RISK FACTOR
IN PREMARITAL WOMAN IN BANGUNTAPAN DISTRICT,
BANTUL, YOGYAKARTA**

A Scientific Paper

Submitted As Requirement
To Obtain Bachelor of Medicine

Program Studi Pendidikan Dokter



By :

Indra Wahono Suhariyanto

13711159

**FACULTY OF MEDICINE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2016**

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP FAKTOR RISIKO
TOKSOPLASMOSIS PADA WANITA PRANIKAH DI KECAMATAN
BANGUNTAPAN, BANTUL, YOGYAKARTA**

Disusun dan diajukan oleh :

Indra Wahono Suhariyanto

13711159

Telah diseminarkan tanggal : 9 Desember 2016

dan telah disetujui oleh :

Penguji

Pembimbing


dr. Irena Agustiningtyas, M.Sc


dr. Yasmini Fitriyati, Sp.OG

Tanggal : 9 Desember 2016

Tanggal : 9 Desember 2016

Ketua Prodi Pendidikan Dokter


dr. Erlina Marfianti, M.Sc, Sp.PD

Disahkan

Dekan



dr. Linda Rosita, M.Kes, Sp.PK

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	ix
INTISARI	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.4. Keaslian Penulisan	3
1.5. Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2	5
2.1 Telaah Pustaka.....	5
2.1.1 Pengetahuan	5
2.1.1.1 Pengertian pengetahuan.....	5
2.1.1.2 Tingkat pengetahuan	5
2.1.1.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	6
2.1.2 Toksoplasmosis.....	7
2.1.2.1 Pengertian dan etiologi toksoplasmosis	7
2.1.2.2 Siklus hidup <i>Toxoplasma gondii</i>	9
2.1.2.3 Patogenesis dan gambaran klinis toksoplasmosis	11
2.1.2.4 Faktor risiko penyebaran toksoplasmosis	13
2.2 Kerangka Teori.....	15
2.3 Kerangka Konsep	15
BAB 3	16
3.1 Rancangan Penelitian	16
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	16
3.3 Populasi dan Sampel	16
3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	17
3.5 Definisi Operasional.....	17
3.6 Instrumen Penelitian.....	18
3.7 Tahap Penelitian	18
3.8 Rencana Analisis Data	19
3.9 Etika Penelitian	19
BAB 4	20
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	20
4.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian	21
4.3 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	21
4.4 Hasil penelitian.....	21
4.5 Pembahasan	25

BAB 5	27
5.1. Simpulan.....	27
5.2. Saran.....	27
DAFTAR PUSTAKA	xiii
LAMPIRAN.....	xv

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian (2016).....	22
Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan terhadap faktor risiko toksoplasmosis (2016)	23
Tabel 3. Distribusi jawaban wanita pranikah tentang pengetahuan terhadap faktor risiko toksoplasmosis (2016)	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Ultrastruktur <i>Toxoplasma gondii</i>	9
Gambar 2. Siklus hidup <i>Toxoplasma gondii</i>	10
Gambar 3. Patogenesis Toksoplasmosis	12
Gambar 4. Kerangka Teori Penelitian.....	15
Gambar 5. Kerangka Konsep Penelitian	15
Gambar 6. Peta Kabupaten Bantul	20

DAFTAR LAMPIRAN

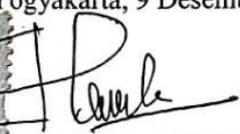
Lampiran 1. Kuesioner penelitian	xv
Lampiran 2. Hasil validitas kuesioner.....	xvii
Lampiran 3. Hasil reliabilitas kuesioner	xviii
Lampiran 4. <i>Ethical clearance</i>	xix
Lampiran 5. Surat izin penelitian.....	xxi
Lampiran 6. Distribusi frekuensi identitas subyek	xxiv
Lampiran 7. Distribusi frekuensi jawaban kuesioner	xxvi
Lampiran 8. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan	xxx

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah dituliskan atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 9 Desember 2016




Indra Wahono Suhariyanto

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rhmat dan hidayah-Nya. Sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul **TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP FAKTOR RISIKO TOKSOPLASMOSIS PADA WANITA PRANIKAH DI KECAMATAN BANGUNTAPAN, BANTUL, YOGYAKARTA.**

Adapun maksud penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memperoleh derajat sarjana kedokteran dari Fakultas Kedokteran UII. Selama penyusunan dan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini, penulis dibimbing oleh dosen pembimbing dan dosen penguji yang penuh dedikasi, kesabaran, dan rasa tanggung jawab mendidik penulis baik dari segi materi penelitian maupun metodologi. Penulis juga sangat terbantu oleh keluarga tercinta, sahabat, teman, ataupun pihak-pihak lainnya yang telah memberikan dukungan moral dan membantu penulis selama penelitian ini. Oleh karenanya, penulis menyampaikan ucapan terimakasih sebesar-besarnya dan memberikan penghargaan tertinggi kepada :

1. dr. Linda Rosita, M.Kes, Sp.PK selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
2. dr. Erlina Marfianti, M.Sc, Sp.PD selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
3. dr. Yasmini Fitriyati, Sp.OG selaku pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktunya untuk tetap memberikan semangat dalam setiap bimbingannya, saran, serta kritik yang sangat berharga bagi penulis.
4. dr. Irena Agustiningtyas, M.Sc selaku penguji sekaligus pembimbing Karya Tulis Ilmiah ini yang telah membimbing penulis selama penelitian, memberi pengalaman baru dalam laboratorium dan memberikan banyak masukan yang sangat berharga bagi penulis.
5. dr. Utami Mulyaningrum, M.Sc yang telah memberikan penulis kesempatan untuk ikut dalam penelitian ini, memberi dukungan dalam proses penelitian dan juga telah memberi banyak masukan bagi penulis.

6. dr. Titis Nurmasitoh, M.Sc selaku dosen pembimbing akademik yang telah membukakan pintu bagi penulis sehingga penulis dapat mengikuti penelitian dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta dan Pemerintah Kabupaten Bantul terkait atas ijin dan kemudahan dalam proses penelitian ini.
8. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk mendapatkan beasiswa BIDIK MISI sehingga penulis dapat menikmati pendidikan sampai saat ini.
9. Keluarga tercinta yang senantiasa meyelipkan doa untuk kemudahan dan kelancaran penelitian, serta dukungannya baik fisik, moral, dan materi.
10. Dyan Nurlatifah dan Hajar Admira Widiatninda sebagai rekan satu tim penelitian yang telah berjuang bersama penulis dalam penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Pihak-pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini jauh dari kesempurnaan dan tidak terlepas dari kekurangan. Oleh karena itu, dengan segenap kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dengan segala kekurangannya dapat bermanfaat bagi pembaca.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 9 Desember 2016

Penulis

Indra Wahono Suhariyanto

TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP FAKTOR RISIKO
TOKSOPLASMOSIS PADA WANITA PRANIKAH DI KECAMATAN
BANGUNTAPAN, BANTUL, YOGYAKARTA

Indra Wahono Suhariyanto, Yasmini Fitriyati, Irena Agustiningtyas, Utami
Mulyaningrum

INTISARI

Toksoplasmosis adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh *Toxoplasma gondii*. Toksoplasmosis berbahaya terutama bagi ibu hamil karena dapat mengakibatkan partus prematur, abortus spontan, kematian janin, dan bayi lahir dengan toksoplasmosis kongenital. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan wanita pranikah terhadap faktor risiko toksoplasmosis di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul, dengan desain *cross sectional* yang dilaksanakan dari bulan Maret - Juni 2016. Terdapat 96 responden yang masuk dalam sampel penelitian dan mengisi kuesioner secara lengkap yang kemudian dianalisis menggunakan *software statistik*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 46 (47,9%) wanita pranikah yang memiliki pengetahuan yang tinggi, 28 (29,2%) memiliki pengetahuan yang sedang, dan 22 (22,9%) memiliki pengetahuan yang rendah terhadap faktor risiko toksoplasmosis. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan wanita pranikah mayoritas tinggi terhadap faktor risiko toksoplasmosis, namun masih ada wanita pranikah yang memiliki pengetahuan yang rendah terhadap faktor risiko toksoplasmosis. Oleh karena itu, masih perlu adanya penyebaran informasi kepada masyarakat khususnya wanita pranikah tentang toksoplasmosis, agar masyarakat terhindar dari toksoplasmosis.

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan, wanita pranikah, toksoplasmosis

KNOWLEDGE LEVEL OF TOXOPLASMOSIS RISK FACTOR IN
PREMARITAL WOMAN IN BANGUNTAPAN DISTRICT, BANTUL,
YOGYAKARTA

Indra Wahono Suhariyanto, Yasmini Fitriyati, Irena Agustiningtyas, Utami
Mulyaningrum

ABSTRACT

*Toxoplasmosis is zoonotic disease caused by *Toxoplasma gondii*. Toxoplasmosis is harmful especially for pregnant women can lead premature birth, spontaneous abortion, fetal death in utero, and give birth baby with congenital toxoplasmosis. This study aims to describe the knowledge level of premarital women about risk factors toxoplasmosis in Banguntapan, Bantul. This is a cross sectional study that was conducted from March to June 2016. The total sample was 96 women and answered the questionnaire completely then it is analyzed by statistis software. The result showed that are 46 (47,9%) premarital women had high knowledge, 28 (29,2%) had medium knowledge, and 22 (22,9%) had low knowledge. This result showed that the premarital woman majority had high knowledge and minority had low knowledge. Therefore, it is important to disseminate information about toxoplasmosis to community, particulary premarital women, in order to preventing toxoplasmosis.*

Key words: *Knowledge level, premarital women, toxoplasmosis*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Toksoplasmosis adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh protozoa bersel tunggal *Toxoplasma gondii*. Di Amerika Serikat, diperkirakan 22,5% dari keseluruhan populasi manusia selama 12 tahun terakhir telah terinfeksi toksoplasmosis (CDC, 2015). Infeksi ini sering ditemukan di daerah tropis dan menunjukkan angka kejadian yang tinggi. Di Asia, angka kejadian tertinggi toksoplasmosis ditemukan di Indonesia yang mencapai 60% dan Malaysia 49% (Flatt, 2012).

Toxoplasma gondii dapat menginfeksi manusia dan juga berbagai hewan peliharaan seperti kucing, anjing, kelinci, burung. Selain hewan peliharaan, hewan ternak yang dikonsumsi oleh manusia seperti kambing, domba, sapi dan hewan yang berdarah panas lainnya juga dapat terinfeksi toksoplasmosis (Soedarto, 2012). Prevalensi tertinggi toksoplasmosis pada penduduk Indonesia ditemukan di daerah Jawa Tengah (10%), Surabaya (9%), Sumatera Utara (9%), Sulawesi Utara (8%), Sulawesi Tenggara (8%) dan Kalimantan Barat (3%) (Sumolang, 2014).

Apabila wanita hamil terinfeksi *Toxoplasma gondii* maka akibat yang dapat terjadi adalah abortus spontan, bayi lahir mati, dan bayi lahir dengan infeksi *Toxoplasma gondii* bawaan. Menurut Sumolang (2014), terdapat 40% wanita hamil mengidap toksoplasmosis, 15% menyebabkan abortus, dan 62% menyebabkan kelahiran dini pada trimester ketiga. Penyebaran penyakit toksoplasmosis ini terus meningkat dikarenakan pola hidup masyarakat yang tidak mengetahui faktor risiko penyebaran parasit *Toxoplasma gondii* (Subekti, 2006). Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil terhadap informasi kesehatan dapat dipengaruhi beberapa faktor seperti pendidikan, informasi, pengalaman, dan usia (Notoatmodjo, 2012). Sampai saat ini belum ada vaksin yang dapat mencegah dari infeksi *Toxoplasma gondii*, sehingga pencegahan yang paling efektif adalah memutus mata rantai siklus hidup *Toxoplasma gondii* dengan mengetahui faktor risikonya (Wiyarno, 2008). Oleh karena itu, penting bagi masyarakat terutama wanita

pranikah yang akan mengandung janin mengetahui faktor risiko untuk mencegah terjadinya infeksi toksoplasmosis.

Kecamatan Banguntapan merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Bantul yang memiliki luas wilayah 28,48 km² dengan jumlah penduduk keseluruhan adalah 76.513 jiwa dan mata pencaharian yang paling banyak adalah pertanian (PEMKAB Bantul, 2014). Banyaknya perkebunan dan persawahan akan selalu diiringi banyaknya tikus, untuk mengurangi hama tikus salah satu upaya masyarakat adalah memelihara kucing. Banyaknya kucing di suatu daerah dapat menjadi faktor risiko penyebaran *Toxoplasma gondii* (Hanafiah, 2010).

Pedagang sate mudah ditemukan pada Daerah Banguntapan. Pada umumnya, sate kambing atau ayam dimasak dengan cara dibakar dan disajikan dengan keadaan kurang matang. Penyajian daging yang kurang matang dapat menjadi media penyebaran *Toxoplasma gondii*. Di sisi lain didapatkan pada penelitian sebelumnya, prevalensi toksoplasmosis pada domba di Rumah Potong (RPH) Ngampilan Yogyakarta sebesar 72% (Siregar, 2014).

Faktor risiko yang berpengaruh dalam penyebaran *Toxoplasma gondii* bisa dari kebiasaan hidup, kebersihan pribadi maupun lingkungan. Terutama pada daerah Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul seperti yang telah diuraikan di atas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul terutama wanita pranikah terhadap faktor risiko infeksi toksoplasmosis.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Bagaimana tingkat pengetahuan wanita pranikah terhadap faktor risiko toksoplasmosis di Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap faktor risiko toksoplasmosis pada wanita pranikah di Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul.

1.4. Keaslian Penulisan

- A.** Sumolang, 2014 tentang “Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Toksoplasmosis di Kota Palu”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah wanita usia subur (berusia 15-45 tahun) yang datang yang bersedia diwawancara dalam rentang waktu 5 hari di 8 Puskesmas yang ada di Kota Palu. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 396. Dari hasil penelitian menunjukkan 94 (23,7%) wanita yang tahu atau mendengar toksoplasmosis, 34 (34,7%) tidak mengetahui cara penularan, 17 (17,3%) tidak mengetahui cara pencegahan, dan 7 (7,1%) tidak mengetahui binatang yang dapat menularkan toksoplasmosis.
- B.** Zemene, 2012 tentang “*Seroprevalence of Toxoplasma gondii and Associated Risk Factors among Pregnant Woman in Jimmatown, Southwestern Ethiopia*”. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah wanita hamil yang tinggal di kota Jimma dengan jumlah 201 orang. Menggali faktor risiko dan pendekteksian antibodi IgG dan IgM terhadap *T. gondii* yang dilakukan dengan metode ELISA. Dari hasil penelitian ini didapatkan seroprevalensi dari antibodi terhadap *T. gondii* sebesar 83,6% pada wanita hamil diantaranya 81,1% wanita hamil dengan seropositif IgG dan 2,5% dengan seropositif IgM. Didapatkan hasil kebiasaan kontak dengan kucing yang dipelihara di rumah memiliki hubungan terhadap kejadian toksoplasmosis dengan nilai $p < 0,05$; OR sebesar 5,82 (CI 95% = 1,61-20,99).

- C. Oktariana, 2014 tentang “Faktor Risiko Terhadap Kejadian Toksoplasmosis Pada Wanita Usia Subur di RSI Assalam Gemolong Kabupaten Sragen”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan menggunakan rancangan penelitian *case control*. Populasi penelitian ini adalah wanita usia subur yang pernah melakukan pemeriksaan TORCH di RSUD Assalam Gemolong sebanyak 39 orang. Teknik pengambilan sampel pada kelompok kasus pada penelitian ini adalah sampling jenuh. Dari hasil penelitian ini kebiasaan kontak dengan kucing merupakan faktor risiko terhadap kejadian toksoplasmosis dengan nilai $p = 0,043$; OR sebesar 3,286 (CI 95% = 1,161-9,296). Kebiasaan konsumsi sayuran mentah bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian toksoplasmosis dengan nilai $p = 0,315$; OR sebesar 0,529 (CI 95% = 0,195-1,435). Kebiasaan konsumsi daging setengah matang bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian toksoplasmosis dengan nilai $p = 1,000$; OR sebesar 0,802 (CI 95% = 0,218-2,954). Kebiasaan berkebun bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian toksoplasmosis dengan nilai $p = 0,796$; OR sebesar 0,766 (CI 95% = 0,277-2,112).

1.5. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

- a. Dinas Kesehatan, untuk memberikan promosi kesehatan khususnya mengenai pengetahuan masyarakat terhadap faktor risiko toksoplasmosis sesuai dengan permasalahan yang terjadi di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul.
- b. Masyarakat, dapat memberikan manfaat berupa pengetahuan terhadap faktor risiko toksoplasmosis terutama bagi wanita pranikah.
- c. Peneliti dan peneliti lain untuk dapat menambah pengetahuan mengenai faktor risiko toksoplasmosis.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Pengetahuan

2.1.1.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan yang didapat oleh manusia diperoleh melalui mata dengan membaca dan melihat kejadian dan juga melalui telinga dengan mendengar (Notoatmodjo, 2012).

2.1.1.2 Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan terdiri dari enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu biasanya diartikan dengan mengingat suatu materi yang telah diberikan atau dipelajari sebelumnya. Yang termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengulang kembali (*recall*) dari bahan yang sebelumnya telah dipelajari. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah dan biasanya kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu antara lain menyebutkan, menguraikan dan mendefinisikan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan objek yang telah diketahui secara benar, atau dapat menginterpretasikan materi yang sebelumnya telah didapat secara benar. Orang yang telah memahami harus dapat menjelaskan, menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang telah diketahui sebelumnya.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah diperoleh sebelumnya pada keadaan yang sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai penggunaan rumus, metode, hukum dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan suatu objek atau materi ke dalam komponen-komponen, akan tetapi masih dalam satu struktur organisasi yang berkaitan antara satu sama lain. Kemampuan menganalisis dapat dinilai dengan kata kerja membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk menggabungkan suatu bagian-bagian yang telah ada menjadi suatu bentuk yang baru. Pembuatan formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada sebelumnya juga dapat disebut dengan sintesis.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menjustifikasi atau menilai suatu materi atau objek yang telah ada. Penilaian tersebut dilakukan berdasarkan kriteria yang dibuat sendiri, atau dari kriteria yang telah ada.

2.1.1.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek atau materi (Notoatmodjo, 2012) yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya memberikan dan menerima ilmu pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pendidikan merupakan upaya untuk meningkatkan kecerdasan dan membentuk kepribadian yang terjadi di dalam maupun di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut

mendapatkan informasi, baik dari guru, orang lain, dan juga media massa. Tingkat pendidikan juga turut berperan dalam menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang mereka peroleh.

b. Informasi

Bila seseorang memperoleh banyak informasi maka ia cenderung memiliki pengetahuan yang luas. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Berbagai sarana komunikasi seperti media massa, televisi, radio, surat kabar, majalah, jurnal dan lain-lain memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan opini seseorang.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru terbaik bagi manusia. Pengalaman dalam sumber pengetahuan diartikan sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran dengan mengulang kembali masalah yang dihadapi di masa yang lalu. Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan tertanam dalam ingatannya dan akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang terjadi.

d. Usia

Usia berkaitan dengan lamanya hidup seseorang yang dihitung sejak lahir sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola kehidupan yang baru, semakin bertambahnya umur maka dapat berpengaruh terhadap bertambahnya pengetahuan. Akan tetapi, pada umur-umur tertentu menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan dan mengingat pengetahuan akan berkurang.

2.1.2 Toksoplasmosis

2.1.2.1 Pengertian dan etiologi toksoplasmosis

Toksoplasmosis adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh *Toxoplasma gondii*, parasit yang hanya dapat hidup dalam sel hospesnya. Sumber utama penyakit tersebut adalah kucing atau hewan sejenisnya (Sardjono, 2009). Kucing merupakan hospes definitif *Toxoplasma gondii*

yang dapat mengalami infeksi sistemik maupun infeksi saluran pencernaan. Hewan lainnya dan juga manusia merupakan hospes perantara. Parasit *Toxoplasma gondii* dapat menyebabkan infeksi sistemik dan pembentukan kista jaringan (Soedarto, 2012).

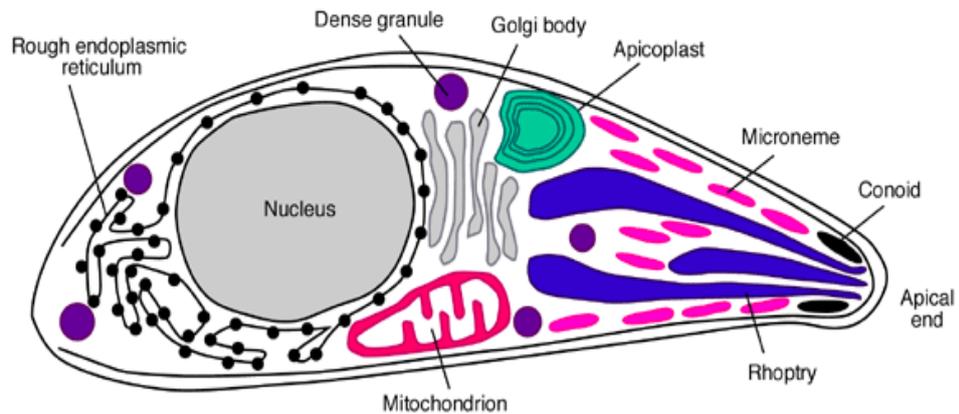
Toxoplasma gondii adalah parasit yang pertama kali ditemukan oleh Nicolle dan Manceux pada tahun 1908. Parasit ini pertama kali ditemukan di dalam darah binatang *Ctenodactylus gundi* (Soedarto, 2012). Pada tahun 1973 ditemukan bukti parasit *Toxoplasma gondii* menginfeksi manusia, dengan ditemukannya parasit tersebut pada neonatus dengan ensefalitis. Penularan melalui transplasenta sebelumnya telah diketahui, akan tetapi baru pada tahun 1970 ditemukan daur hidup dari parasit *Toxoplasma gondii* ini setelah ditemukannya daur seksual pada kucing Hutchison (Pohan, 2014). Penelitian mengenai parasit ini terus berkembang baik dari kedokteran manusia maupun veteriner, dikarenakan parasit ini merupakan parasit zoonosis (Soedarto, 2012).

Taksonomi *Toxoplasma gondii* adalah sebagai berikut:

Kingdom : *Protista*
Phylum : *Apicomplexa*
Class : *Toxoplasmoda*
Subclass : *Coccidiasina*
Order : *Eucoccidiorida*
Family : *Toxoplasmodae*
Genus : *Toxoplasma*
Spesies : *Toxoplasma gondii*

Toxoplasma gondii adalah organisme mikroskopis yang memiliki panjang 3-5 mikron dan termasuk parasit protozoa satu sel, ultrastruktur parasit *Toxoplasma gondii* dapat dilihat pada gambar satu (Soedarto, 2012). Parasit ini merupakan protozoa yang bersifat patogen, memiliki spesifisitas hospes yang sangat rendah sehingga dapat hidup pada kucing maupun hewan lain yang berdarah panas termasuk manusia. Meskipun demikian, *Toxoplasma gondii* adalah parasit yang dapat beradaptasi dengan tubuh

hospes, sehingga seringkali penderita tidak menyadari dirinya terinfeksi dikarenakan tidak ada gejala yang jelas (Sumolang, 2014).



Gambar 1. Ultrastruktur *Toxoplasma gondii*
Sumber: Ajioka, et al., 2001

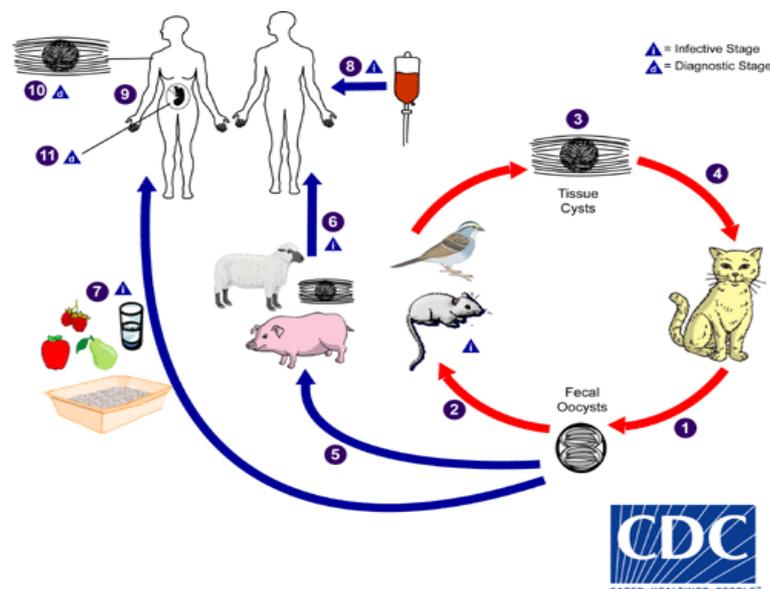
2.1.2.2 Siklus hidup *Toxoplasma gondii*

Siklus hidup *Toxoplasma gondii* terdiri dari fase intestinal dan fase ekstraintestinal. Fase intestinal hanya terjadi pada golongan kucing yang menghasilkan ookista yang keluar bersama tinja, sedangkan fase ekstraintestinal dapat terjadi pada semua hewan dan manusia dalam bentuk takizoit dan bradizoit (Soedarto, 2012). Pada stadium takizoit, *Toxoplasma gondii* memiliki kemampuan menembus semua sel yang berinti, sehingga sel darah merah tidak dapat ditembus oleh parasit tersebut (Sardjono, 2009). Siklus hidup *Toxoplasma gondii* secara skematis dapat dilihat pada gambar 2.

Kucing dapat terinfeksi karena memakan kista jaringan *Toxoplasma gondii* yang terdapat di dalam daging mangsanya, atau karena terinfeksi ookista yang terdapat dalam tinja kucing lain yang terinfeksi toksoplasmosis (Soedarto, 2012). Dalam saluran pencernaan kucing, *Toxoplasma gondii* mengalami siklus aseksual dan seksual dan membentuk ookista sampai ratusan juta yang dikeluarkan bersama tinja kucing. Ookista tersebut berbentuk lonjong dengan ukuran sekitar 12,5 mikron dan menghasilkan 2 sporokista yang didalamnya terdapat 4 sporozoit (Pohan, 2014). Ookista yang telah dikeluarkan akan menjadi infeksiif setelah 21 hari, bentuk kista

infektif ini mampu bertahan lebih dari satu tahun di lingkungan yang panas dan lembab (Soedarto, 2012).

Ketika terdapat hewan lain atau manusia sebagai hospes perantara termakan ookista, maka ookista akan menjadi trofozoid yang aktif mengalami pembelahan yang disebut takizoit (Sardjono, 2009). Takizoit berukuran tiga kali enam mikron dan berbentuk bulan sabit. Pada stadium akut toksoplasmosis, takizoit melakukan invasi jaringan dan memperbanyak diri di dalam sel, biasanya menginvasi otak, otot rangka dan juga otot jantung (Soedarto, 2012). Jika kekebalan tubuh hospes baik, maka kemampuan membelah takizoit berkurang dan berangsur berubah membentuk kista jaringan. Kista jaringan yang mengandung banyak bradizoit akan berkembang selama tujuh sampai sepuluh hari dan dapat ditemukan seumur hidup yang selanjutnya disebut masa infeksi laten (Pohan, 2014). Oleh karena itu, hewan selain kucing dan juga manusia dapat menjadi penderita dan hospes perantara. Manusia juga dapat terinfeksi akibat konsumsi daging yang mengandung kista *Toxoplasma gondii* yang dimasak tidak sempurna (Sardjono, 2009). Sedangkan diagnosis toksoplasmosis dapat dilakukan dengan biopsi jaringan atau melalui pemeriksaan serologis (Soedarto, 2012).



Gambar 2. Siklus hidup *Toxoplasma gondii*

Sumber: <http://www.cdc.gov/parasites/toxoplasmosis/biology.html>

2.1.2.3 Patogenesis dan gambaran klinis toksoplasmosis

Ookista dapat termakan oleh manusia bersama makanan yang tercemari tinja kucing yang terinfeksi, pencemaran tersebut bisa diperantarai lalat, lipas maupun cacing tanah. Setelah tertelan, organisme ini akan melekat dan masuk ke dalam sel gastrointestinal melalui reseptor sel hospes yang terdiri dari laminin, lektin, dan SAG 1 (Soedarto, 2012). Ookista akan menjadi tropozoid yang aktif mengalami pembelahan yang disebut takizoit, lalu takizoit membelah diri dan menginfeksi sel disekitarnya. Dengan perantara saluran limfe, takizoit menyebar keseluruhan tubuh terutama jaringan limfatik, otot, retina, susunan saraf pusat, dan plasenta melalui sirkulasi darah maupun sirkulasi limfe (Pohan, 2014). Patogenesis parasit *Toxoplasma gondii* dapat dilihat pada gambar 3.

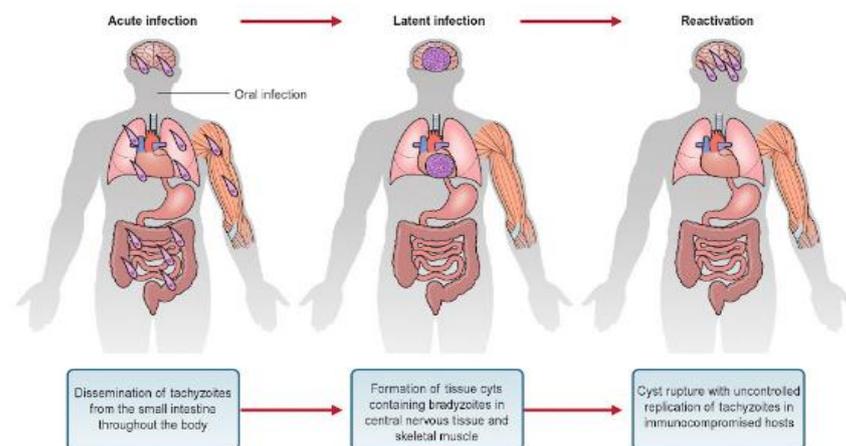
Selanjutnya takizoit akan melakukan proliferasi dengan cepat, membentuk daerah nekrosis yang dikelilingi reaksi seluler (Soedarto, 2012). Pada pejamu yang memiliki sistem imun yang baik, maka akan muncul respon induksi antibodi parasit, produksi interveron gamma, IL 12, dan makrofag. Melalui mediator inflamasi tersebut, akan menstimulasi aktivitas anti *Toxoplasma gondii* sehingga dapat mengurangi dan membunuh sel yang terinfeksi takizoit. Tetapi setelah takizoid dibersihkan, akan menyisakan kista jaringan yang mengandung bradizoit (Pohan, 2014).

Infeksi laten kista *Toxoplasma gondii* tidak menunjukkan gejala klinis. Jika didapatkan gejala klinis, akan muncul dengan tidak khas. Gejala yang paling sering ditemukan berupa limfadenopati leher, dan juga muncul beberapa gejala lain seperti demam, malaise, keringat malam, nyeri otot, sakit tenggorokan, eritema makulopapular, hepatomegali, dan splenomegali yang biasanya akan hilang pada beberapa minggu atau beberapa bulan (Pohan, 2014). Infeksi menetap kista ini akan mengalami kekambuhan dan muncul kembali ketika pasien mengalami penurunan sistem imun tubuhnya atau immunocompromised (Soedarto, 2012).

Pejamu yang memiliki sistem imun yang kurang baik, akan rentan terhadap infeksi toksoplasmosis. Hal tersebut dikarenakan kekurangan secara kualitas dan kuantitas dari T helper dan komponen sistem imun

lainnya. Akibat penurunan sistem imun, takizoit dapat menetap dan menghancurkan sel secara progresif sehingga menyebabkan kerusakan organ seperti ensephalitis nekrotik, miokarditis, dan pneumonia. Gejala lain yang juga sering terjadi adalah gangguan pada mata seperti korioretinitis yang ditandai dengan penglihatan kabur, nyeri pada mata, dan fotofobia. (Pohan, 2014).

Jika seorang ibu terinfeksi *Toxoplasma gondii* maka dapat menularkan kepada janin melalui plasenta dan aliran darah (Soedarto, 2012). Infeksi prenatal biasanya tidak menunjukkan gejala, dan hanya bisa di tegakkkn diagnosis setelah dilakukan pemeriksaan serologi atau pemeriksaan laboratorium lainnya (Soedarto, 2012). Infeksi akut *Toxoplasma gondii* pada ibu hamil di trimester pertama dapat menyebabkan keguguran atau anak lahir mati. Namun jika infeksi didapatkan pada trimester akhir kehamilan, maka akan didapatkan toksoplasmosis kongenital dengan gejala beragam seperti retardasi mental, kejang, kebutaan, hidrosefalus, pengapuran otak, dan korioretinitis (Pohan, 2014).



Gambar 3. Patogenesis Toksoplasmosis

Sumber: Farrar, *et al.*, 2009

Gejala klinis yang muncul pada bayi biasanya berupa trias klasik yaitu hidrosefalus, pengapuran otak dan korioretinitis. Gejala tersebut didapatkan lebih kurang 10% dari kasus infeksi kongenital (Sardjono, 2009). Meskipun pada beberapa kasus bayi tampak sehat dan tidak ada masalah, namun apabila ada infeksi pada ibu bayi, maka gejala biasanya akan muncul setelah beberapa tahun kemudian (Soedarto, 2012).

2.1.2.4 Faktor risiko penyebaran toksoplasmosis

Banyak faktor risiko yang menyebabkan toksoplasmosis yang berhubungan dengan transmisi atau penyebaran parasit *Toxoplasma gondii*. Toksoplasmosis tidak ditularkan dari manusia ke manusia, kecuali pada kasus kongenital yaitu dari ibu ke janin melalui transplasenta, transfusi darah orang yg terinfeksi dan donor organ orang yang terinfeksi. Manusia biasanya terinfeksi parasit *Toxoplasma gondii* melalui tiga rute utama yaitu:

a. Kucing ke manusia

Kotoran kucing yang mengandung ookista dapat mencemari tanah dan air di lingkungan sekitar. Orang dapat terinfeksi apabila tertelan ookista setelah membersihkan kotak kotoran kucing, contohnya makan setelah kontak dengan kotak kotoran kucing dan tidak mencuci tangan terlebih dahulu. Manusia juga dapat terinfeksi setelah memakan makanan yang sebelumnya terkontaminasi dengan ookista *Toxoplasma gondii* yang dapat diperantarai lipas, lalat dan cacing tanah (Pohan, 2014). Selain itu, manusia dapat terinfeksi ketika tertelan ookista dari tanah yang terkontaminasi, contohnya tidak mencuci tangan setelah berkebun atau makan buah dan sayur dari kebun yang tidak dicuci sebelumnya. Meminum air yang terkontaminasi dengan ookista *Toxoplasma gondii* juga dapat menjadi penyebaran toksoplasmosis (CDC, 2015).

b. Kebiasaan makan (*Foodborne*)

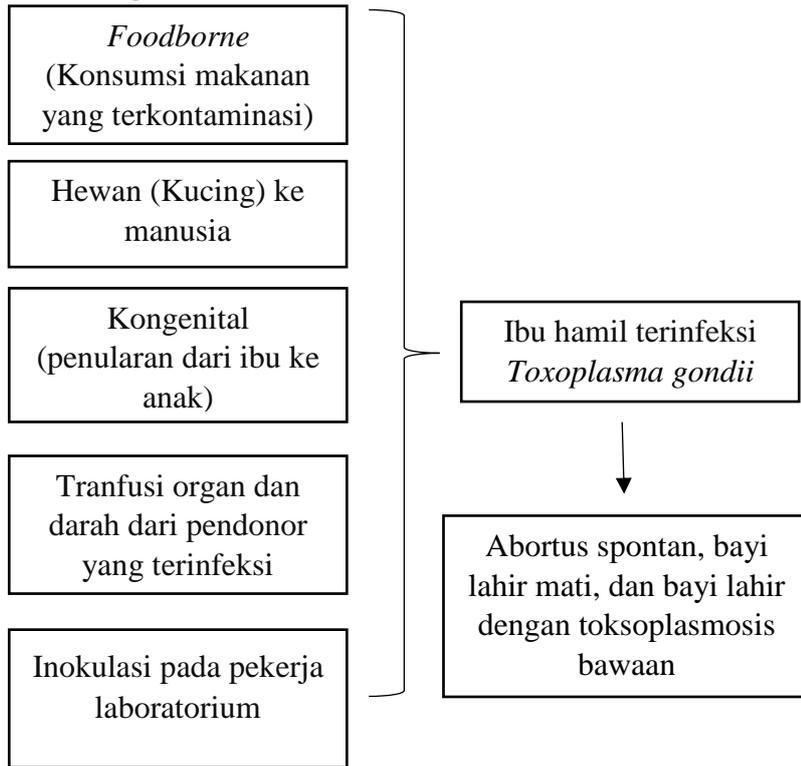
Jaringan hewan yang mengandung kista *Toxoplasma gondii* dapat menjadi transmisi penyakit toksoplasmosis dari makanan ke manusia. Kista jaringan pada daging akan infeksiif jika dipanaskan sampai suhu 66°C (Pohan, 2014). Seseorang dapat terkena toksoplasmosis ketika memakan daging setengah matang atau mentah yang dagingnya mengandung kista seperti daging babi, daging sapi, domba dan daging rusa yang biasanya di konsumsi oleh manusia (Siregar, 2014). Kontak dengan daging yang terkontaminasi dan tidak cuci tangan setelahnya, lalu makan makanan. Atau makan makanan yang terkontaminasi oleh

pisau, telenan atau peralatan makanan lain yang memiliki kontak dengan daging mentah yang terinfeksi (CDC, 2015).

c. Ibu ke Anak dan Contoh Langka Lain

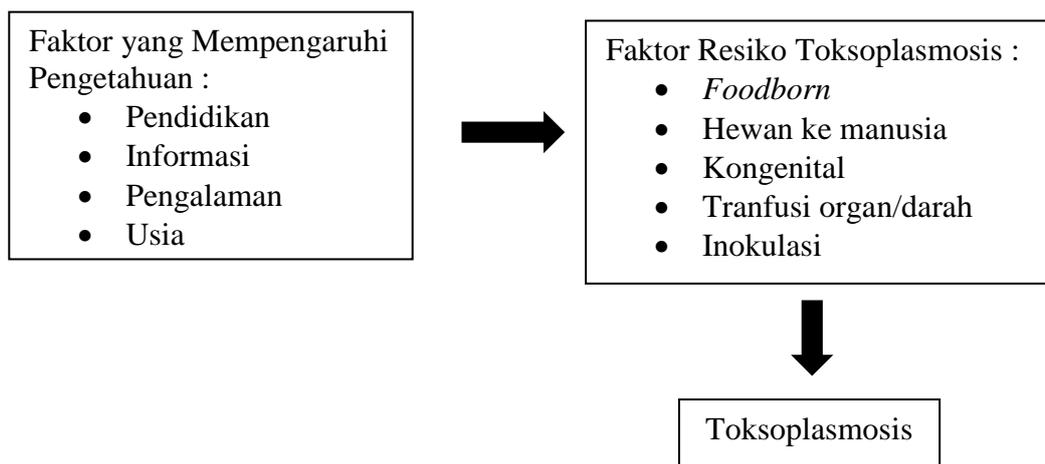
Seseorang wanita yang terinfeksi toksoplasmosis selama kehamilan dapat menularkan infeksi tersebut kepada anak yang berada di kandungannya (infeksi kongenital). Wanita tersebut mungkin tidak memiliki gejala, tetapi ada konsekuensi berat bagi anak yang dikandungnya seperti kelainan pada sistem saraf dan mata (Pohan, 2014). Selain melalui kongenital, penerima transplantasi organ dapat terinfeksi dengan menerima organ dari pendonor dengan toksoplasmosis. Pekerja laboratorium yang kontak dengan darah yang mengandung parasit *Toxoplasma gondii* juga dapat memperoleh infeksi melalui inokulasi yang tidak disengaja (Pohan, 2014). Seseorang juga dapat terinfeksi dengan menerima darah pendonor yang terinfeksi *Toxoplasma gondii* melalui tranfusi (Siregar, 2014).

2.2 Kerangka Teori



Gambar 4. Kerangka Teori Penelitian

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 5. Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan rancangan penelitian *cross-sectional* (potong lintang). Desain penelitian *cross-sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Dahlan, 2013).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Pengambilan sampel dengan kuesioner dilaksanakan dalam kurun waktu bulan Maret sampai dengan Juni 2016. Tempat pengambilan sampel dilakukan di kantor Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi target dari penelitian ini adalah wanita pranikah di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah konsekutif, yang mana dengan metode ini semua sampel yang ada dan memenuhi kriteria akan diambil sampai besar sampel yang dibutuhkan terpenuhi (Dahlan, 2013). Sedangkan besar sampel diambil dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2}$$
$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,05 \times 0,95}{0,10^2}$$
$$n = 96,04$$

keterangan :

n : Jumlah sampel

P : Estimator proporsi populasi

Q : 1-P

Z_{α^2} : Harga kurva normal

d : Kesalahan (absolut) yang dapat ditolelir

Dari hasil perhitungan maka jumlah sampel yang diambil adalah 96,04 sampel yang selanjutnya akan dibulatkan menjadi 100 sampel.

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Untuk subjek penelitian sendiri ditentukan dengan kriteria sampel, yaitu:

- a. Kriteria inklusi
 - Para wanita pranikah yang mendaftarkan diri ke KUA Kecamatan Banguntapan
 - Para wanita pranikah yang sebelumnya telah menikah
- b. Kriteria eksklusi
 - Para wanita pranikah yang tidak mengisi secara lengkap kuesioner yang telah disediakan.

3.5 Definisi Operasional

- a. Tingkat pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengingat, menjelaskan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diketahui sebelumnya, dalam hal ini adalah tingkat pengetahuan wanita pranikah terhadap faktor resiko toksoplasmosis. Tingkat pengetahuan dapat diukur dengan menggunakan skala nominal yang dibagi menjadi tingkat pengetahuan tinggi (76%-100%), sedang (60%-75%), rendah (< 60%).
- b. Toksoplasmosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan parasit *Toxoplasma gondii*. Pasien dapat terdiagnosis mengalami toksoplasmosis berdasarkan hasil *IgG anti-Toxoplasma gondii* menggunakan pemeriksaan serologi. Pasien dinyatakan terinfeksi apabila hasil yang didapatkan positif *IgG anti-Toxoplasma gondii*

dalam serum pasien yang biasanya diperiksa dengan metode *ELISA-indirect*.

3.6 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini digunakan instrumen penelitian berupa lembar kuesioner. Kuesioner adalah alat pengumpul data yang berisi daftar pertanyaan yang akan diajukan kepada responden dan sudah tersusun dengan baik, sehingga responden tinggal memberi tanda yang ada pada petunjuk pengisian kuesioner. Kuesioner sebelumnya telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Sifat valid memberikan pengertian bahwa alat ukur yang digunakan mampu memberikan nilai yang sesungguhnya dari nilai yang diinginkan. Sedangkan reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya dengan menunjukkan hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama.

3.7 Tahap Penelitian

Adapun tahap penelitian sebagai berikut:

a. Tahap persiapan penelitian

Tahap persiapan penelitian berupa penyusunan proposal dan pengajuan proposal terlebih dahulu. Penyusunan kuesioner yang dibutuhkan dalam pengambilan data pada penelitian ini. Kemudian mengurus izin penelitian. Setelah mendapatkan izin penelitian, dilanjutkan melakukan penelitian di wilayah tempat penelitian.

b. Tahap pelaksanaan penelitian

Alokasi pelaksanaan penelitian mulai dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Juni 2016. Setelah itu peneliti mendatangi KUA di wilayah Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. Kemudian mulai mencari responden dan melakukan wawancara pada responden yang mendaftarkan diri ingin menikah di KUA setempat.

c. Tahap penyelesaian penelitian

Setelah terkumpul data, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data kuesioner.

3.8 Rencana Analisis Data

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah berupa analisis univariat. Data yang dianalisis dengan menggunakan *software* statistik. Analisis univariat adalah metode yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel pada penelitian (Notoatmodjo, 2012). Fungsi dari analisis univariat adalah untuk meringkas data hasil penelitian, sehingga data tersebut menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan lain-lain. Analisis penelitian juga berfungsi untuk mengetahui karakteristik pada subjek penelitian.

3.9 Etika Penelitian

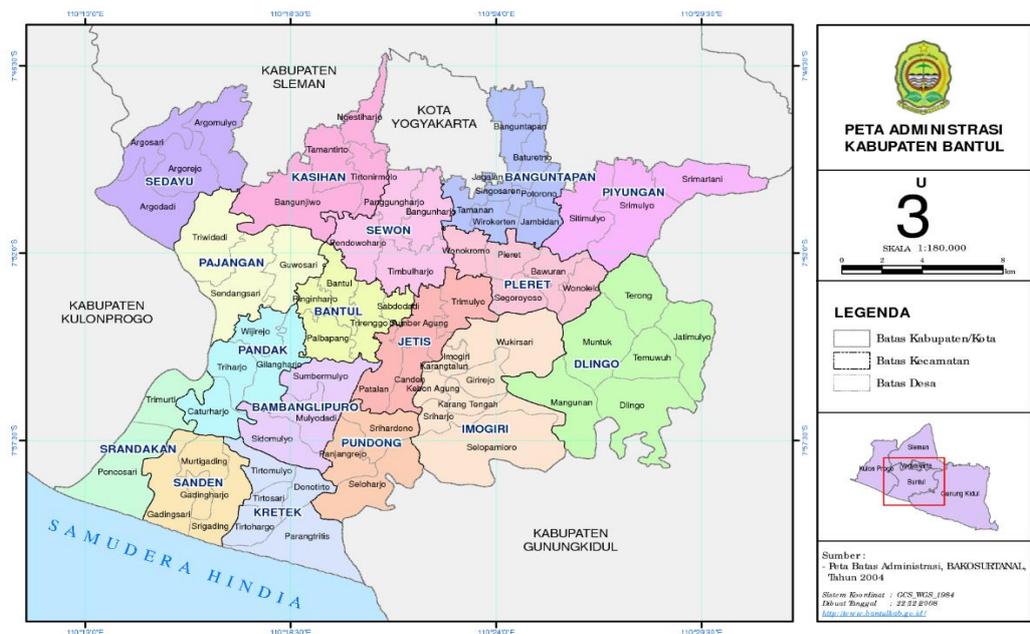
Penelitian ini akan dilakukan setelah mendapatkan *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia serta dengan terlebih dahulu meminta izin dan kesediaan dari responden untuk mengisi kuesioner yang ada menggunakan *informed consent*. Sebelum dilakukan penelitian juga dilakukan permintaan izin dan pemberitahuan kepada institusi tempat dimana akan dilaksanakan penelitian. Data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Serta, dalam penulisan laporan, penulis berusaha agar tidak melakukan plagiasi.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Kecamatan Banguntapan merupakan bagian dari Kabupaten Bantul. Kecamatan ini memiliki luas wilayah 2.865,9537 Ha. Desa yang termasuk dalam wilayah administrasi Kecamatan Banguntapan meliputi Desa Banguntapan, Desa Baturetno, Desa Singosaren, Desa Jagalan, Desa Tamanan, Desa Wirokerten, Desa Potorono, dan Desa Jambidan. Kecamatan Banguntapan dihuni oleh 17.147 KK. Jumlah keseluruhan penduduk yang berada di Kecamatan Banguntapan adalah 76.513 orang dengan jumlah laki-laki 37.752 orang dan penduduk perempuan 38.761 orang. Tingkat kepadatan penduduk di Kecamatan Banguntapan adalah 2670 jiwa/Km². Penduduk Kecamatan Banguntapan sebagian besar bekerja sebagai petani. Gambaran demografi kecamatan tercatat 17.869 orang atau 23,39% penduduk bekerja di sektor pertanian (PEMKAB Bantul, 2014). Peta Kabupaten Bantul dapat dilihat pada gambar 6.



Gambar 6. Peta Kabupaten Bantul

Sumber: <http://dppka.jogjaprovo.go.id/peta-diy.html>

4.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian

Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara konsekutif dari kantor Kecamatan Banguntapan. Dalam proses pengumpulan data, penulis membagikan kuesioner pada wanita pranikah yang masuk dalam kriteria inklusi. Terdapat 96 subyek penelitian masuk kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, sehingga semua data dapat dianalisis.

4.3 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Kuesioner terdiri 14 pertanyaan yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan subyek penelitian terhadap faktor risiko toksoplasmosis. Pengujian validitas kuesioner dilakukan menggunakan program statistik dengan membandingkan nilai *corrected-item total correlation* tiap butir pertanyaan dengan nilai *r* tabel yang digunakan. Subyek yang digunakan untuk uji validitas kuesioner berjumlah 100 orang sehingga *r* tabel yang digunakan adalah 0,195. Pertanyaan kuesioner dikatakan valid jika *corrected-item total correlation* di atas nilai *r* tabel yang digunakan. Hasil validasi kuesioner didapatkan pertanyaan nomor 12 tidak memiliki varian, sehingga dihilangkan dari proses analisis. Pengukuran reliabilitas dilakukan menggunakan uji statistik dengan melihat nilai *Cronbach Alpha*. Kuesioner dikatakan reliabel jika hasil uji variabel melebihi nilai *Cronbach Alpha* > 0,60 (Ghozali, 2011). Hasil uji kuesioner yang digunakan memiliki nilai > 0,60 sehingga reliabilitas dapat diterima.

4.4 Hasil penelitian

4.4.1 Karakteristik responden

Dari hasil penelitian didapatkan karakteristik subyek penelitian seperti ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian (2016)

	Frekuensi (n=79)	
	n	Persentase %
Usia		
1. 12-16 tahun	1	1,0
2. 17-25 tahun	63	65,6
3. 26-35 tahun	29	30,2
4. 36-45 tahun	1	1,0
5. 46-55 tahun	1	1,0
6. >55 tahun	1	1,0
TOTAL	96	100
Pekerjaan		
1. PNS	3	3,1
2. Wiraswasta	10	10,4
3. Honorer/PTT	3	3,1
4. Tidak Bekerja	35	36,5
5. Swasta	45	46,9
TOTAL	96	100
Pendidikan		
1. SD	6	6,3
2. SMP	9	9,4
3. SMA	49	51,0
4. S1	29	30,2
5. S2	3	3,1
TOTAL	79	100

Sumber: Data primer kuesioner

Pada tabel diatas terlihat responden terbanyak berada pada usia 17-25 tahun (65,6%), disusul responden berusia 26-35 tahun (30,2%), sedangkan responden dengan rentang usia 12-16, 36-45, 46-55, >55 tahun masing-masing 1 responden (1,0%). Terlihat bahwa di Kecamatan Banguntapan masih ada usia lanjut yang mendaftarkan diri untuk menikah.

Lebih dari separuh responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (51,0%), disusul responden yang berpendidikan S1 (30,2%), SMP (9,4%), SD (6,3%), dan S2 (3,1%). Terlihat bahwa di Kecamatan Banguntapan wanita pranikah memiliki pendidikan yang cukup baik. Jenis pekerjaan responden terbanyak adalah sebagai pekerja swasta (46,9%), disusul dengan responden yang tidak bekerja (36,5%), wiraswasta (10,4%), PNS, dan honorer (3,1%).

4.4.2 Pengetahuan wanita pranikah terhadap faktor risiko toksoplasmosis

Hasil dari pengumpulan data penelitian diemukan gambaran tingkat pengetahuan wanita pranikah terhadap faktor risiko toksoplasmosis yang terangkum dalam tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan terhadap faktor risiko toksoplasmosis (2016)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1. Tinggi	46	47,9%
2. Sedang	28	29,2%
3. Rendah	22	22,9%
Total	96	100%

Sumber: Data primer kuesioner

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari 96 wanita pranikah yang menjadi responden terdapat 46 (47,9%) wanita pranikah yang memiliki pengetahuan tentang faktor risiko toksoplasmosis yang tinggi. Ada 28 (29,9%) wanita pranikah yang memiliki pengetahuan terhadap faktor risiko toksoplasmosis yang sedang dan terdapat 22 (22,9%) wanita pranikah memiliki pengetahuan terhadap faktor risiko toksoplasmosis yang rendah. Jika dilihat masih terdapat 22 wanita pranikah yang memiliki pengetahuan yang rendah terhadap faktor risiko toksoplasmosis, sehingga masih dibutuhkan upaya yang serius dari pemerintah maupun petugas kesehatan setempat untuk dapat meningkatkan pengetahuan khususnya wanita pranikah mengenai faktor risiko toksoplasmosis untuk menghindari dampak lanjutan yang tidak diinginkan.

Dari tiga belas pertanyaan kuesioner, faktor risiko yang diketahui oleh responden berbeda-beda antara satu responden dengan responden yang lain. Banyaknya jawaban benar dan salah digambarkan pada tabel distribusi jawaban kuesioner dalam tabel 3.

Tabel 3. Distribusi jawaban wanita pranikah tentang pengetahuan terhadap faktor risiko toksoplasmosis (2016)

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Apakah anda mengetahui toksoplasmosis?	65	31
2	Apakah toksoplasmosis merupakan penyakit yang ditularkan dari ibu kepada janin yang di kandung?	65	31
3	Apakah menerima tranfusi darah dari penderita toksoplasmosis dapat menularkan infeksi toksoplasma?	71	25
4	Apakah menerima transplantasi organ dari penderita toksoplasmosis dapat menularkan infeksi toksoplasma?	60	36
5	Apakah memelihara kucing dapat meningkatkan risiko terinfeksi toksoplasma?	82	14
6	Apakah kontak dengan kucing dapat meningkatkan risiko terinfeksi toksoplasma?	77	19
7	Apakah kontak dengan tempat kotoran kucing dapat meningkatkan risiko terinfeksi toksoplasma?	83	13
8	Apakah makanan yang terkontaminasi kotoran kucing dapat meningkatkan risiko terinfeksi toksoplasma?	80	16
9	Apakah memakan daging setengah matang seperti sate dapat meningkatkan risiko terinfeksi toksoplasma?	47	49
10	Apakah berkebum atau kontak dengan tanah dapat meningkatkan risiko terinfeksi toksoplasma?	44	52
11	Apakah mengkonsumsi sayuran mentah/lalapan dapat meningkatkan risiko terinfeksi toksoplasma?	41	55
12	Apakah meminum air yang terkontaminasi parasit toksoplasma dapat meningkatkan risiko terinfeksi toksoplasma?	79	17
13	Apakah pisau, telenan atau peralatan makanan lain apabila kontak dengan daging mentah yang terinfeksi parasit toksoplasma dapat meningkatkan risiko terinfeksi toksoplasma?	79	17

Sumber: Data primer kuesioner

Berdasarkan tabel distribusi jawaban kuesioner terlihat pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar oleh responden adalah pertanyaan nomor tujuh yang menandakan bahwa wanita pranikah mayoritas telah mengetahui kontak dengan tempat kotoran kucing dapat meningkatkan risiko terinfeksi *Toxoplasma gondii* (86,4%). Pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan salah adalah nomor sebelas yang menandakan bahwa wanita pranikah mayoritas belum mengetahui bahwa

mengonsumsi sayuran mentah/lalapan dapat meningkatkan risiko terinfeksi *Toxoplasma gondii* (57,2%).

4.5 Pembahasan

Pengetahuan wanita pranikah di Kecamatan Banguntapan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai faktor risiko toksoplasmosis. Terlihat dari pengisian kuesioner terdapat 47,9% wanita pranikah memiliki pengetahuan yang tinggi dan terdapat 29,2% wanita pranikah memiliki pengetahuan yang sedang terhadap faktor risiko toksoplasmosis. Walaupun ada sekitar 22,9% wanita pranikah yang memiliki pengetahuan yang rendah terhadap faktor risiko toksoplasmosis.

Tingkat pengetahuan wanita pranikah yang baik di Kecamatan Banguntapan ini terjadi karena beberapa faktor, seperti pendidikan dan informasi yang didapatkan. Wanita pranikah yang memiliki pendidikan yang tinggi akan semakin mudah mendapatkan informasi baik dari guru, orang lain, dan media massa. Terlihat dari data yang diperoleh terdapat 40 responden (41,7%) dari 96 responden yang memiliki pendidikan tinggi yaitu tingkat sekolah menengah atas, sarjana, dan pasca sarjana memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap faktor risiko toksoplasmosis. Sedangkan hanya 6 responden (6,25%) yang memiliki pendidikan rendah yaitu tingkat sekolah dasar dan sekolah menengah pertama memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap faktor risiko toksoplasmosis. Faktor informasi juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan wanita pranikah, karena apabila seseorang wanita pranikah memperoleh banyak informasi maka ia cenderung memiliki pengetahuan yang luas. Wanita pranikah yang memiliki sarana komunikasi yang banyak seperti media massa, televisi, radio, majalah, jurnal dan lain-lain memiliki kesempatan yang lebih besar untuk dapat menerima banyak informasi yang dapat meningkatkan pengetahuannya (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012), semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Suatu penelitian menunjukkan bahwa tingkat

pendidikan yang rendah lebih banyak yang ditemukan menderita toksoplasmosis dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi (Chiang, 2012). Penelitian yang dilakukan di Polandia menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap toksoplasmosis (Pawlowski, 2001).

Dalam penelitian ini terdapat 96 wanita pranikah di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul yang menjadi responden. Penelitian ini menunjukkan bahwa wanita pranikah di Kecamatan Banguntapan mayoritas memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap faktor risiko toksoplasmosis yaitu sebanyak 47,9%. Angka ini lebih tinggi dari penelitian di Kota Palu dimana hanya 24,1% wanita usia subur yang mengetahui/pernah mendengar tentang toksoplasmosis (Sumolang, 2014). Sedangkan penelitian di Belanda menunjukkan sebesar 75,3% wanita hamil pernah mendengar, membaca ataupun melihat informasi tentang toksoplasmosis (Pereboom, 2013).

Pada distribusi jawaban kuesioner sebagian besar wanita pranikah mengetahui bahwa infeksi *Toxoplasma gondii* dapat terjadi diakibatkan oleh kontak dengan tempat kotoran kucing maupun memelihara kucing. Penelitian di Ethiopia menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kontak dengan kucing terhadap kejadian toksoplasmosis di daerah tersebut (Zemene, 2012). Sedangkan penelitian di Taiwan menunjukkan hal yang bertentangan dimana tidak ada hubungan antara kontak dengan kucing dan infeksi toksoplasmosis (Chiang, 2012).

Wanita pranikah di Kecamatan Banguntapan mayoritas belum mengetahui bahwa mengkonsumsi sayuran mentah/lalapan dapat meningkatkan risiko terinfeksi toksoplasmosis (57,2%). Penelitian di Saudi Arabia juga menunjukkan bahwa hanya 7,6% wanita hamil yang mengetahui bahwa makan buah-buahan dan sayuran yang tidak dicuci dapat meningkatkan risiko toksoplasmosis (Amin, 2013).

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan wanita pranikah terhadap faktor risiko toksoplasmosis di Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul mayoritas memiliki pengetahuan yang tinggi (47,9%).

5.2. Saran

1. Bagi pemerintah dan instansi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan pembuatan program mengenai toksoplasmosis bagi wanita pranikah untuk meningkatkan pengetahuan terhadap faktor risiko toksoplasmosis.

2. Bagi wanita pranikah

Wanita pranikah diharapkan dapat menggali informasi kesehatan mengenai toksoplasmosis dan faktor risiko toksoplasmosis agar terhindar dari bahaya penyakit toksoplasmosis kongenital.

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar bagi penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode yang berbeda dan lebih mendalam mengenai faktor risiko toksoplasmosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajioka, J. W., Fitzpatrick, J. M., dan Reitter, C. P. 2001. Ultrastructure of a *Toxoplasma gondii* Tachyzoite. *Expert Reviews in Molecular Medicine*.
- Amin, T. T., Ali, M. N. A., Alrashid, A. A., Al-Agnam, A. A., Sultan, A. A. A. 2013. Tosoplasmosis Preventing Behavior and Related Knowledge among Saudi Pregnant Women: An Exploratory Study. *Global Journal of Health Science*. 5 (5): 131-143.
- Artama, W. T., Retmanasari, A., Widartono, B. S., Wijayanti, M. A., dan Sujono. 2015. Pemetaan Penyakit Zoonotik Menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG) dengan Pendekatan *One Health*. *Prosiding Seminar Ilmiah PBBMI*. Yogyakarta : Bagian Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Center for Disease Control and Prevention (CDC). 2013. *Zoonotic Diseases* [diakses 03 Desember 2016]. Tersedia dari : <http://www.cdc.gov/parasites/toxoplasmosis/biology.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2015. *Epidemiology & Risk Factors Toxoplasmosis*. <http://www.cdc.gov/parasites/toxoplasmosis/epi.html>. 26 Desember 2015.
- Chiang, T. Y. *et al.* 2012. Seroepidemiology of *Toxoplasma gondii* Infection among Healthy Blood Donors in Taiwan. *Plos One*. 7 (10) : 1-7.
- Dahlan, M. S. 2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- DPPKA PEMDA DIY. 2015. *Peta Daerah Istimewa Yogyakarta*. <http://dppka.jogjaprovo.go.id/peta-diy.html>. 5 Desember 2016.
- Farrar, J., Hotez, P., Junghanss, T., Kang, G., Lalloo, D., dan White, N. J. 2009. *Manson's Tropical Disease*. Elsevier.
- Flatt, A., Shetty, N. 2012. Seroprevalence and Risk factors for Toxoplasmosis among Antenatal Woman in London : a Re-examination of Risk in an ethnically diverse population. *European Journal of Public Health*. 23 (4) : 648-652.
- Ghozali, I. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hanafiah, M., Nurcahya, W., Kmaruddin, M., Karmil, F. 2009. Production and Isolation the Membrane Protein of *Toxoplasma gondii* Stadium Bradizoite : Te Effort to Acquire Diagnostic Material in Toxoplasmosis Diagnose. *Journal Veteriner*. 10 (3) : 156-164.
- Mohamed, K., Kodym, P., Maly, M., Rayah, I. E. L. 2014. Environmental and Food Habitat Risk Factors Associated with *Toxoplasma gondii* Infection in Rural Woman in Sudan. *Int. J. Curr. Microbiol. App. Sci*. 3 (2) : 208-222.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Oktariana, A. W. 2014. *Faktor Resiko Terhadap Kejadian Toksoplasmosis Pada Wanita Usia Subur Di RSUD Assalam Gemolong Kabupaten Sragen*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pawlowski, Z. S. *et al.* 2001. Impact of health education on knowledge and prevention behavior for congenital toxoplasmosis: the experience in Poznan, Poland. *Health Education Research*. 16 : 493-502.
- Pereboom, M. T. R., Mannien, J., Spelten, E. E. R., Schellevis, F. G., Hutton, E. K. 2013. Observational study to assess pregnant women's knowledge and behaviour to prevent toxoplasmosis, listeriosis and cytomegalovirus. *BMC Pregnancy & Childbirth*. 13 : 1-12.
- Pohan, H. T. 2014. *Toxoplasmosis : Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi VI. Jakarta : Interna Publishing.
- Pemerintah Kabupaten Bantul (PEMKAB Bantul). 2014. *Data Kecamatan Banguntapan*. <https://bantulkab.go.id/kecamatan/Banguntapan.html>. 7 Desember 2015.
- Sardjono, T. W. 2009. Strategi Penanggulangan dan Pencegahan Penyakit Parasitik di Masyarakat. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 59 (7) : 298-299.
- Siregar, R. Y., Yuswandi. 2014. Prevalence of Toxoplasmosis in Sheep Slaughtered in Ngampilan Slaughterhouse Yogyakarta Using CATT Method. *Jurnal Sain Veteriner*. 32 (1) : 78-84.
- Soedarto. 2012. *Toksoplasmosis Mencegah dan Mengatasi Penyakit Melindungi Ibu dan Anak*. Jakarta : Sagung Seto.
- Subekti, D. T., Artama, W. T., Iskandar, T. 2005. *Perkembangan kasus dan teknologi diagnosis toksoplasmosis*. Lokakarya Nasional Penyakit Zoonosis.
- Sumolang, P. P. F., Tolistiawaty. I., Rosmini., *et al.* 2014. Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Toxoplasmosis di Kota Palu. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 13 (2) : 130-136.
- Wiyarno, Y. 2008. *Hubungan Kejadian Toksoplasmosis dengan Kebiasaan Hidup pada Ibu Usia Produktif di Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Zemene, E., Yewhalaw, D., Abera, S., Belay, T., Samuel, A., dan Zeynudin, A. 2012. Seroprevalence of *Toxoplasma gondii* and Associated Risk Factors among Pregnant Woman in Jimma Town, Southwestern Ethiopia. *BMC Infectious Diseases*. 337 (12) : 1-6.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner penelitian

ID :

	FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
	KUESIONER PENELITIAN

Data Pribadi

Nama	
Alamat	
Umur	1. Masa remaja awal (12-16th) 2. Masa remaja akhir (17-25th) 3. Masa dewasa awal (26-35th) 4. Masa dewasa akhir (36-45th) 5. Masa lansia awal (46-55th)
Pekerjaan	
Pendidikan	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Sarjana/S1 5. Pasca sarjana/S2

Kuesioner

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda mengetahui toksoplasmosis ?		
2	Apakah toksoplasmosis merupakan penyakit yang diturunkan dari ibu kepada janin yang di kandung ?		
3	Apakah menerima tranfusi darah dari penderita toksoplasmosis dapat menularkan infeksi toksoplasmosis ?		

4	Apakah menerima transplantasi organ dari penderita toksoplasmosis dapat menularkan infeksi toksoplasmosis ?		
5	Apakah memelihara kucing dapat meningkatkan resiko terinfeksi toksoplasmosis ?		
6	Apakah kontak dengan kucing dapat meningkatkan resiko terinfeksi toksoplasmosis ?		
7	Apakah kontak dengan tempat kotoran kucing dapat meningkatkan resiko terinfeksi toksoplasmosis ?		
8	Apakah makanan yang terkontaminasi kotoran kucing dapat meningkatkan resiko terinfeksi toksoplasmosis ?		
9	Apakah memakan daging setengah matang seperti sate dapat meningkatkan resiko terinfeksi toksoplasmosis ?		
10	Apakah berkebum atau kontak dengan tanah dapat meningkatkan resiko terinfeksi toksoplasma ?		
11	Apakah mengkonsumsi sayuran mentah/lalapan dapat meningkatkan resiko terinfeksi toksoplasmosis ?		
12	Apakah memakan buah dan sayur yang sebelumnya dicuci dapat meningkatkan resiko terinfeksi toksoplasmosis ?		
13	Apakah meminum air yang terkontaminasi parasit toksoplasma dapat meningkatkan resiko terinfeksi toksoplasmosis ?		
14	Apakah pisau, telenan atau peralatan makanan lain apabila kontak dengan daging mentah yang terinfeksi parasit toksoplasma dapat meningkatkan resiko terinfeksi toksoplasmosis ?		

Lampiran 2. Hasil validitas kuesioner

Validasi kuesioner dengan menggunakan 100 subyek penelitian.

$r_{\text{tabel}} = 0,195$

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
q1	8,4444	11,698	,655	,829
q2	8,5758	11,961	,474	,839
q3	8,7071	11,903	,469	,840
q4	8,7778	11,889	,479	,839
q5	8,4040	12,039	,577	,834
q6	8,4444	11,760	,632	,830
q7	8,3838	11,974	,634	,831
q8	8,3939	11,874	,658	,830
q9	8,5960	11,590	,587	,832
q10	8,6263	11,604	,573	,833
q11	8,7374	11,828	,493	,838
q12	8,5051	14,742	-,333	,883
q13	8,4545	11,638	,666	,828
q14	8,7071	11,801	,500	,838

Semua pertanyaan memiliki *corrected item total correlation* lebih dari r_{tabel} (0,195) kecuali pertanyaan nomor 12, hal tersebut menunjukkan bahwa pertanyaan nomor 12 tidak memiliki varian, sehingga dihilangkan dari proses analisis.

Lampiran 3. Hasil reliabilitas kuesioner

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,848	14

Nilai reliabilitas dinyatakan reliabel jika Cronbach's Alpha > 0.60. dengan melihat nilai Cronbach's Alpha di atas, maka tingkat reliabilitas kuesioner dapat diterima.

Lampiran 4. Ethical clearance



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
Sekretariat : Jl. Kaliurang Km. 14,5 YOGYAKARTA 55584
Telp. (0274) 898444 ext. 2060 Fax. (0274) 898444 ext. 2007; E-mail : ke.fkuii@yahoo.co.id

Nomor : 36/Ka.Kom.Et/70/KE/I/2016

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Seroprevalensi dan Analisis Faktor Risiko Toksoplasmosis pada Wanita Pra Nikah di Wilayah Kecamatan Banguntapan Bantul Yogyakarta."

Peneliti Utama : dr. Yasmini Fitriati, Sp. OG
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Pendidikan Dokter FK UII
Name of the Institution

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
and approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 29 Januari 2016
Ketua
Chairman
Dr. Dina Widyatun Lestariyana, Apt

*Ethical Approval berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan

**Peneliti berkewajiban

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*

USULAN PENELITIAN
DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GYNEKOLOGI



SEROPREVALENSI DAN ANALISIS FAKTOR RISIKO
TOKSOPLASMOSIS PADA WANITA PRA NIKAH
DI WILAYAH KECAMATAN BANGUNTAPAN, BANTUL,
YOGYAKARTA

Tim Pengusul:

dr. Yasmini Fitriati, Sp. OG	107110103
dr. Irena Agustiningtyas, M.Sc	097110404
dr. Utami Mulyaningrum, M.Sc	057110202
Indra Wahono Suhariyanto	13711159
Dyan Nurlatifah	13711095
Hajar Admira Widiatninda	13711022

PRODI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
AGUSTUS 2015

Lampiran 5. Surat izin penelitian

**PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**
SEKRETARIAT DAERAH
Kompleks Kepalihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN
070/REG/466/2/2016

Membaca Surat : **DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN** Nomor : **168/DEK/70/UPPM/II/2016**
Tanggal : **9 FEBRUARI 2016** Perihal : **IJIN PENELITIAN/RISET**

Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Pertizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIJIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:
Nama : **DR. YASMINI FITRIATI, SP. OG (DKK 6 ORANG)** NIP/NIM : **107110103**
Alamat : **FAKULTAS KEDOKTERAN , PENDIDIKAN DOKTER , UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**
Judul : **SEROPRAVALENSI DAN ANALISIS FAKTOR RISIKO TOKSOPLASMOSIS PADA WANITA PRA NIKAH DI WILAYAH KECAMATAN BANGUNTAPAN BANTUL**
Lokasi :
Waktu : **18 FEBRUARI 2016 s/d 13 MEI 2016**

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprovo.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprovo.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal **18 FEBRUARI 2016**
A.n Sekretaris Daerah
Asisten Perekonomian dan Pembangunan
Ub.
Kepala Biro Administrasi Pembangunan


NIP. 19620803198903 1 006

Tembusan :

1. GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)
2. BUPATI BANTUL C.Q BAPPEDA BANTUL
3. DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN , UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
4. YANG BERSANGKUTAN



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(B A P P E D A)

Jln. Robert Wolter Monginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367796
Website: bappeda.bantulkab.go.id Webmail: bappeda@bantulkab.go.id

SURAT KETERANGAN/IZIN

Nomor : 070 / Reg / 0747 / DSN / 2016

Menunjuk Surat : Dari : Sekretariat Daerah DIY Nomor : 070/REG/466/2/2016
Tanggal : 18 Februari 2016 Perihal : Ijin Penelitian

Mengingat : a. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul,
b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perijinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta,
c. Peraturan Bupati Bantul Nomor 17 Tahun 2011 tentang Ijin Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktek Lapangan (PL) Perguruan Tinggi di Kabupaten Bantul

Diizinkan kepada
Nama : DR. IRENA AGUSTININGTYAS, M.SC
P / T / Alamat : Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
jl. Kaliurang KM 14,5, Sleman Yogyakarta
NIP/NIM/No. KTP : 3402126608810003
Nomor Telp /HP : 081313822265
Tema/Judul Kegiatan : SEROPREVALENSI TOKSOPLASMOSIS DAN ANALISIS FAKTOR RISIKO TOKSOPLASMOSIS PADA WANITA PRA NIKAH DI WILAYAH KECAMATAN BANGUNTAPAN BANTUL
Lokasi : Wilayah KUA Banguntapan Bantul
Waktu : 18 Februari 2016 s/d 18 Mei 2016

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan institusi Pemerintah Desa setempat serta dinas atau instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi peraturan perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk *softcopy* (CD) dan *hardcopy* kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c.q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan;
5. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas;
6. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan; dan
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah.

Dikeluarkan di : B a n t u l
Pada tanggal : 18 Februari 2016



Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Kab Bantul (sebagai laporan)
2. Ka Dinas Kesehatan Kab Bantul
3. Camat Banguntapan
4. Ka Puskesmas Banguntapan 1 Kab. Bantul
5. Ka Puskesmas Banguntapan 2 Kab. Bantul
6. Ka Puskesmas Banguntapan 3 Kab. Bantul
7. Ka KUA Banguntapan, Bantul
8. Lurah Desa Tamanan, Kec. Banguntapan
9. Lurah Desa Jagalan, Kec. Banguntapan
10. Lurah Desa Singosaren, Kec. Banguntapan
11. Lurah Desa Wirokerten, Kec. Banguntapan



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(B A P P E D A)

Jln. Robert Wolter Monginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367796
Website: bappeda.bantulkab.go.id Webmail: bappeda@bantulkab.go.id

Lampiran Nomor Izin : 070 / Reg / 0747 / DSN / 2016

DAFTAR PESERTA

NO.	IDENTITAS	NAMA PESERTA	STATUS
1	KTP : 3402126608810003	dr. Irena Agustiningtyas, M.Sc	Anggota
2	Kartu Pegawai : 107110103	dr. Yasmini Fitriati, Sp. OG	Ketua
3	Kartu Pegawai : 057110202	dr. Utami Mulyaningrum, M.Sc	Anggota
4	Kartu Mahasiswa : 13711159	Indra Wahono Suhariyanto	Anggota
5	Kartu Mahasiswa : 13711095	Dyan Nurlatifah	Anggota
6	Kartu Mahasiswa : 13711022	Hajar Admira Widiatninda	Anggota

Dikeluarkan di : B a n t u l
Pada tanggal : 18 Februari 2016



Lampiran 6. Distribusi frekuensi identitas subyek

1. Berdasarkan umur

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
12-16	1	1.0	1.0	1.0
17-25	63	65.6	65.6	66.7
26-35	29	30.2	30.2	96.9
Valid 36-45	1	1.0	1.0	97.9
46-55	1	1.0	1.0	99.0
60	1	1.0	1.0	100.0
Total	96	100.0	100.0	

2. Berdasarkan pendidikan

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	6	6.3	6.3	6.3
SMP	9	9.4	9.4	15.6
SMA	49	51.0	51.0	66.7
Valid S1	29	30.2	30.2	96.9
S2	3	3.1	3.1	100.0
Total	96	100.0	100.0	

3. Berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
PNS	3	3.1	3.1	3.1
Wiraswasta	10	10.4	10.4	13.5
Honorar/PTT	3	3.1	3.1	16.7
Tidak bekerja	35	36.5	36.5	53.1
Swasta	45	46.9	46.9	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Lampiran 7. Distribusi frekuensi jawaban kuesioner

Pertanyaan_1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	31	32,3	32,3	32,3
Valid BENAR	65	67,7	67,7	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	31	32,3	32,3	32,3
Valid BENAR	65	67,7	67,7	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	25	26,0	26,0	26,0
Valid BENAR	71	74,0	74,0	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	36	37,5	37,5	37,5
Valid BENAR	60	62,5	62,5	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	14	14,6	14,6	14,6
Valid BENAR	82	85,4	85,4	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	19	19,8	19,8	19,8
Valid BENAR	77	80,2	80,2	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	13	13,5	13,5	13,5
Valid BENAR	83	86,5	86,5	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	16	16,7	16,7	16,7
Valid BENAR	80	83,3	83,3	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	49	51,0	51,0	51,0
Valid BENAR	47	49,0	49,0	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	52	54,2	54,2	54,2
Valid BENAR	44	45,8	45,8	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	55	57,3	57,3	57,3
Valid BENAR	41	42,7	42,7	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SALAH	17	17,7	17,7	17,7
Valid BENAR	79	82,3	82,3	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Pertanyaan_13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	SALAH	35	36,5	36,5
Valid	BENAR	61	63,5	100,0
	Total	96	100,0	

Lampiran 8. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan

Tingkat_Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
TINGGI	46	47,9	47,9	47,9
SEDANG	28	29,2	29,2	77,1
RENDAH	22	22,9	22,9	100,0
Total	96	100,0	100,0	