

**Tingkat Pengetahuan Wanita Hamil tentang Toksoplasmosis di
Poliklinik Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Daerah
Dr. Pirngadi Medan
Periode Oktober – November 2013**

Oleh :

Reynalth Andrew Sinaga

1000040



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN
MEDAN
2014**

**Tingkat Pengetahuan Wanita Hamil tentang Toksoplasmosis di
Poliklinik Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Daerah
Dr. Pirngadi Medan
Periode Oktober – November 2013**

SKRIPSI / LAPORAN HASIL PENELITIAN

**Diajukan untuk memenuhi tugas dan melengkapi persyaratan dalam
menempuh Program Pendidikan Sarjana Kedokteran**

Oleh :

Reynalth Andrew Sinaga

10000040



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN
MEDAN
2014**

LEMBAR PENGESAHAN

**Tingkat Pengetahuan Wanita Hamil tentang Toksoplasmosis di
Poliklinik Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Daerah**

Dr. Pirngadi Medan

Periode Oktober – November 2013

NAMA : Reynalth Andrew Sinaga

NIM : 10000040

Pembimbing I

Pembimbing II

(dr.Leo Simanjuntak Sp.OG)

(dr.Janry Sinaga)

Penguji

(dr. Jenny Ria Sihombing Sp. PK)

Dekan FK

Universitas HKBP Nommensen

(Prof. Dr. Bistok Saing, SpA(K))

ABSTRAK

Latar Belakang : Toksoplasmosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh Toksoplasma gondii. Toksoplasma gondii termasuk golongan protozoa yang bersifat parasit obligat intraseluler. Secara global diperkirakan sekitar 25 – 30 % dari semua jumlah populasi manusia di dunia menderita toksoplasmosis. Data rekam medis RSUD Dr. Pirngadi melaporkan terdapat 10 orang ibu hamil yang terkena toksoplasmosis pada tahun 2012.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui pengetahuan wanita hamil tentang toksoplasmosis di poliklinik Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, Medan.

Metode Penelitian : Desain penelitian ini adalah penelitian *cross sectional study*, dimana dilakukan pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Penentuan ukuran sampel dengan menggunakan *accidental sampling* yaitu semua responden yang datang memeriksakan kehamilannya sebanyak 30 orang ibu hamil.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan wanita hamil mengenai toksoplasmosis di poliklinik Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, Medan. Tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 40 % (12 orang), tingkat pengetahuan kategori sedang sebanyak 33,3 % (10 orang), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 26,7 % (8 orang).

Kesimpulan : Tingkat pengetahuan wanita Hamil di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, Medan tentang toksoplasmosis adalah kategori baik.

Kata kunci : Toksoplasmosis, wanita hamil, pengetahuan.

ABSTRACT

Background : Toxoplasmosis is a disease caused by *Toxoplasma gondii*. *Toxoplasma gondii* is a protozoa belong to obligate intracellular parasites group. Globally estimated about 25-30 % of all human population in the world suffer from toxoplasmosis. Hospital medical records of RSUD Dr. Pirngadi reported there were 10 pregnant women who were exposed to toxoplasmosis in 2012.

Research Objectives : To determine the knowledge of pregnant women about toxoplasmosis in Obstetrics and Gynecology clinic, RSUD Dr. Pirngadi, Medan.

Methods : Design of this study is cross sectional study, in which data collection using questionnaires. Determination of sample size by using accidental sampling; that all respondents who come checkup her pregnancy as many as 30 pregnant women.

Results : The results indicate that 40% (12 people) have the good categories, 33.3% (10 people) have the sufficient categories, and 26.7% (8 people) have the insufficient categories in knowledge about toxoplasmosis in Obstetrics and Gynecology clinic, RSUD Dr. Pirngadi, Medan.

Conclusion : The level of knowledge of pregnant woman in Obstetrics and Gynecology clinic, RSUD Dr. Pirngadi, about toxoplasmosis is in good categories.

Keywords : Toxoplasmosis, pregnant women, knowledge.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan anugerah-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan sebagai Sarjana Kedokteran program studi pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.

Karya Tulis Ilmiah ini berjudul *Tingkat Pengetahuan Wanita Hamil tentang Toksoplasmosis di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan Periode Oktober – November 2013*. Dalam penyelesaian penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis secara khusus ingin menyampaikan terima kasih kepada **dr. Leo simanjuntak Sp. OG dan dr. Janry L. Sinaga** sebagai pembimbing penulis yang telah banyak memberikan bantuan baik berupa bimbingan dan dorongan moril maupun data dan informasi.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah penulis banyak menerima bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan rasa terima kasih yang tulus kepada :

1. Prof.dr. Bistok Saing Sp.A(K), selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen
2. Kepada dr. Jenny Ria Sihombing Sp. PK selaku dosen penguji saya
3. Maruhum Sinaga dan Megawati Sinambela selaku orang tua saya yang telah banyak memberikan masukan dan motivasi kepada saya
4. Kepada ibu Rohaya Br. Simbolon selaku yang membantu penulis dalam penelitian di RSUD Dr. Pirngadi Medan
5. Kepada seluruh jajaran RSUD Dr. Pirngadi Medan yang telah memberikan izin dan waktu untuk melakukan penelitian saya
6. Seluruh staff pengajar dan pegawai Fakultas Kedokteran HKBP Nommensen
7. Kepada sahabat – sahabat penulis Liza Marnella Marpaung, Agnes Debora Siburian, Sumitro Pasaribu, Julikrianto Marsahala Gultom, Pasu Theresia Tarigan, Tiurlan Oktaviani Gurning, Sudomo Colombus Situmorang, Raja

Mangatur Haloho, Dodi Arfinsyah Marbun , Katherine Marcelina Sihombing terima kasih karena telah banyak memberikan motivasi dan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah

8. Kepada teman satu pembimbing penulis Immanuel Habeahan, Dina Gustinawaty Zandrato, dan Enjelinawati Sibarani yang telah berjuang bersama penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
9. Kepada seseorang yang spesial bagi penulis Mai Fanny Manullang yang telah banyak memberikan semangat dan dukungan moril kepada penulis
10. Kepada adik – adik penulis Indah Metta Sinaga dan Boion Khasea Sinaga yang telah banyak memberikan motivasi kepada penulis.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa karya tulis ilmiah ini masih mempunyai kekurangan – kekurangan di dalamnya, baik dalam materi maupun penulisan. Namun besar harapan penulis kiranya karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan peneliti selanjutnya.

Medan, 02 Mei 2014

Penulis

Reynalth Andrew Sinaga

NPM :10000040

DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN PENGESAHAN	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1. Pengetahuan	4
2.1.1. Pengertian	4
2.2. Toksoplasmosis	6
2.2.1. Definisi	6
2.2.2. Morfologi	6
2.2.3. Siklus Hidup	7
2.2.4. Diagnosa Klinis	7
2.2.5. Cara Penularan	8
2.2.6. Patogenesis	9
2.2.7. Manifestasi Klinis	10
2.2.8. Pengobatan dan Pencegahan	11
2.3. Kerangka Konsep	12

BAB 3 METODE PENELITIAN	13
3.1. Jenis Penelitian	13
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	13
3.3. Populasi dan Sampel penelitian	13
3.4. Cara Kerja	15
3.5. Teknik Pengumpulan Data	15
3.5.1. Sumber Data	15
3.5.2. Metode Pengumpulan Data	15
3.6. Definisi Operasional	16
3.7. Metode Analisis Data	17
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	18
4.1. Hasil Penelitian	18
4.1.1. Deskripsi Lokasi penelitian	18
4.1.2. Deskripsi karakteristik sampel	18
4.1.3. Distribusi karakteristik sampel	18
4.1.4. Pengetahuan	20
4.2. Pembahasan	24
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	26
5.1. Kesimpulan	26
5.2. Saran	27
DAFTAR PUSTAKA	28
DAFTAR LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR**HALAMAN**

Gambar 1.....	7
Gambar 2	9
Gambar 3	12

DAFTAR TABEL

HALAMAN

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik wanita hamil berdasarkan usia kehamilan	18
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Wanita Hamil Berdasarkan Jumlah Paritas	19
Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik wanita hamil berdasarkan pendidikan	19
Tabel 4.4 Distribusi karakteristik wanita hamil berdasarkan pekerjaan	20
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi hasil uji pengetahuan terhadap toksoplasmosis	20
Tabel 4.6 Distribusi jawaban wanita hamil terhadap toksoplasmosis	21
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi hasil uji tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan kelompok usia kehamilan	22
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi hasil uji tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan kelompok jumlah paritas	22
Tabel 4.9 Distribusi frekuensi hasil uji tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan pendidikan terakhir.....	23
Tabel 4.10 Distribusi frekuensi hasil uji tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan pekerjaan.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 Surat Selesai Mengadakan Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 4 Lembar Kuesioner
- Lampiran 5 Lembar Hasil Penelitian
- Lampiran 6 Lembar Hasil Aplikasi Komputer

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Toksoplasmosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh Toksoplasma gondii. Toksoplasma gondii termasuk golongan protozoa yang bersifat parasit obligat intraseluler. Toksoplasma gondii pertama kali ditemukan oleh Nicole dan Splendore pada tahun 1908 pada limfa dan hati hewan pengerat *Ctenodactylus gondii* di Tunisia Afrika dan pada seekor kelinci di Brazil. Toksoplasma gondii terdapat dalam tiga bentuk yaitu : Trofozoit (bentuk proliferasi), Kista (berisi bradizoit), dan Ookista (berisi sporozoit).^{1,2,3,4}

Diperkirakan sekitar 25 – 30 % dari semua jumlah populasi manusia di dunia menderita toksoplasmosis, prevalensi terbanyak dan tertinggi penderita toksoplasmosis adalah negara kawasan tropis dengan iklim hangat dan lembab, serta juga didukung oleh faktor – faktor antropogenik yang dapat meningkatkan penyebaran toksoplasmosis misalnya : kebiasaan diet (metode memasak daging, mencuci tangan, mencuci daging dan sayuran), ekonomi, sosial, budaya, dan sanitasi lingkungan. Sedangkan pada ibu hamil sekitar 25 % menderita toksoplasmosis khususnya toksoplasmosis kongenital di dunia. Pada wilayah Amerika Serikat, menurut penelitian yang dilakukan New England Regional Newborn Screening Program bahwa dari 4 juta angka kelahiran bayi setiap tahunnya diperkirakan sekitar 400 – 4000 bayi yang dilahirkan menderita toksoplasmosis kongenital.^{4,5,6}

Di negara Asia, khususnya Asia Tenggara orang – orang yang terkena toksoplasmosis bervariasi. Di Taiwan 26,7 %, di Thailand 14,7 %, sedangkan di Indonesia sekitar 42,9 %. Peningkatan prevalensi yang tinggi di Indonesia diduga akibat pengaruh etnis. Selain pada manusia yang dijumpai menderita toksoplasmosis, juga dijumpai zat anti Toksoplasma pada binatang di Indonesia, yaitu kucing 35 – 73 %, babi 11 – 36 %, kambing 11 – 61 %, anjing 75 %, dan pada hewan ternak lainnya kurang dari 10 %.^{1,7}

Dari data rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi tahun 2012, didapati 10 ibu hamil terkena Toksoplasmosis dari 600 ibu hamil yang datang. Toksoplasma yang menginfeksi ibu hamil khususnya toksoplasmosis kongenital dapat masuk melalui plasenta dan menginfeksi janin dengan gejala inflamasi dan gangguan kelainan patologik pada janin berdasarkan usia kehamilan.⁸

Kelainan yang terjadi pada bayi akibat infeksi toksoplasmosis kongenital yang terjadi pada usia kehamilan trimester pertama dan kedua, dapat berupa kerusakan yang sangat berat sehingga dapat terjadi abortus spontan atau kematian janin.⁹

Jenis – jenis kelainan yang dapat terjadi pada janin akibat toksoplasmosis kongenital berupa adanya gambaran eritroblastosis, hidrops fetalis, dan gambaran trias klasiknya yaitu : hidrosefalus, korioretinitis dan perkapuran intrakranial yang disertai dengan kelainan psikomotorik juga kelainan neurologis.^{4,10}

Pencegahan terhadap toksoplasmosis kongenital perlu dilakukan oleh ibu hamil untuk menghindari dampak yang berbahaya bagi janin. Beberapa jenis pencegahan yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, yaitu : hidup lebih higienis dengan mencuci tangan sehabis berkebun dan memotong daging secara baik, memasak makanan hingga matang, serta dianjurkan untuk ibu hamil diusahakan agar menghindari menyentuh kucing selama masa kehamilannya.^{4,11,12}

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka saya tertarik melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan Wanita hamil mengenai Toksoplasmosis di poliklinik Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, Medan terhadap infeksi, dan pencegahan terhadap toksoplasmosis.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah tingkat pengetahuan wanita hamil tentang cara penularan, tanda dan gejala, serta pencegahan terhadap toksoplasmosis di poliklinik Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, Medan ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan wanita hamil tentang toksoplasmosis di poliklinik Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, Medan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan wanita hamil tentang cara penularan, tanda dan gejala, serta pencegahan terhadap toksoplasmosis di poliklinik Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi, Medan.
2. Untuk mengetahui karakteristik wanita hamil di poliklinik Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi, Medan dari aspek usia, Paritas, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Sebagai bahan informasi kepada Dinas Kesehatan Kota Medan untuk upaya peningkatan dan perbaikan sistem surveilans epidemiologi serta dapat dirumuskan strategi yang efisien, efektif dan komprehensif dalam penanggulangan toksoplasmosis di Kota Medan.
2. Sebagai informasi tambahan mengenai cara penularan, tanda dan gejala, serta cara pencegahan terhadap toksoplasmosis bagi penelitian lain.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang tercakup dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkatan:

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau suatu objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.¹³

2.2. Toksoplasmosis

2.2.1. Definisi Toksoplasmosis

Toksoplasmosis merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh protozoa bersifat parasit, *Toxoplasma gondii* yang sering menginfeksi manusia, kucing, tikus dan hewan ternak lainnya. terutama pada trimester pertama dapat menyebabkan gangguan perkembangan berat pada janin yang dapat berujung pada kelainan organ (cacat) dan bahkan terminasi kandungan (abortus).^{4,14}

2.2.2. Morfologi

Toxoplasma gondii merupakan spesies protozoa bersifat parasit obligat intraselular yang berasal dari *Coccidia* yang mempunyai kemiripan dengan *Isospora*. *Toxoplasma gondii* terdapat dalam tiga bentuk yaitu : Trofozoit (bentuk proliferasi), Kista (berisi bradizoit), dan Ookista (berisi sporozoit).¹

a. Trofozoit

Trofozoit merupakan bentuk proliferasi aseksual dalam invasi sel *Toxoplasma gondii*, berbentuk seperti bulan sabit dengan ujung yang agak meruncing dan ujung satu agak tumpul. Ukuran trofozoit sekitar 4 – 8 μm panjangnya, dan lebarnya sekitar 2 – 3 μm .²

b. Kista

Kista berukuran diameter 10 sampai 200 μm yang berisikan banyak Bradizoit. Bradizoit mirip dengan trofozoit hanya berbeda dalam segi ukuran dan waktu pembelahan. Kista tahan terhadap enzim pencernaan, sehingga mirip dengan ookista yang dapat menginfeksi suatu organisme ketika mereka mencernanya. Kista dapat bertahan pada suhu kamar, tetapi dapat mati ketika saat di bekukan dan ketika dipanaskan saat memasak.³

c. Ookista

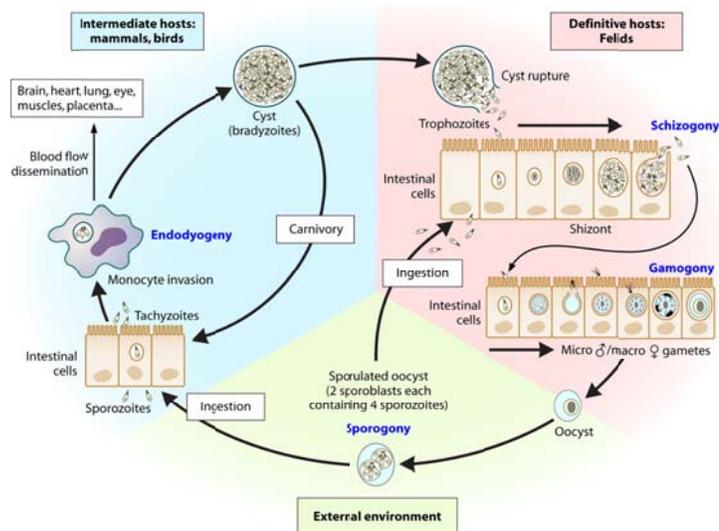
Ookista memiliki bentuk ovoid (telur) dengan ukuran 12 – 13 μm . Kemudian Ookista akan mengalami sporulasi sehingga menghasilkan 2 Sporokista yang masing – masing memiliki 4 Sporozoit. Dinding Ookista memiliki struktur multilayer (terdiri atas plasmalemma dan membran dalam lengkap) yang begitu sangat kuat, sehingga dapat melindungi parasit dari ancaman kerusakan kimia dan mekanik. Jadi hal ini dapat membuat parasit untuk bertahan

hidup hingga waktu yang lama, bahkan bisa mencapai satu tahun pada daerah yang sejuk (bersuhu 10 °C – 20 °C).^{3,4}

2.2.3. Siklus hidup

Kelompok coccidian ini adalah jenis parasit obligat intraseluler yang memiliki siklus hidup yang kompleks. Kucing peliharaan atau kucing liar merupakan host / tempat terjadinya reproduksi seksual, tepatnya pada epitel usus dan hasilnya dalam bentuk ookista yang unsporulasi keluar bersama feces.²

Sedangkan reproduksi secara aseksual terjadi pada host intermedie (perantara), yaitu : pada saat kita jaringan termakan oleh manusia, kista jaringan segera menuju saluran pencernaan dan melepaskan bradyzoit. Kemudian bradyzoit segera menginfeksi epitel usus dan membelah menjadi Takizoit dan menyebar keseluruh organ tubuh manusia tersebut. Jika fase infeksi ini terjadi pada kehamilan maka parasit dapat melewati plasenta dan menuju janin dan menginfeksi janin.⁴



Gambar 2.1 Siklus Hidup *Toxoplasma Gondii*

2.2.4. Diagnosa klinik

Diagnosa infeksi Toksoplasma gondii dapat ditegakkan dengan menggunakan test serologis dengan mendapatkan nilai IgG dan IgM, karena biasanya infeksi Toksoplasma gondii sering tidak menunjukkan gejala pada penderita Toksoplasmosis.⁴

Pada kasus toksoplasmosis akut biasanya dapat ditegakkan dengan titer zat anti igG yang dapat meninggi sekitar 4 – 8 minggu, yaitu sebanyak 4 kali titer IgG normal.³

Pada titer zat anti IgM biasanya muncul dan menunjukkan pada kasus toksoplasmosis kongenital khususnya pada janin, karena zat anti IgM berukuran lebih besar dari pada zat anti IgG sehingga tidak dapat melewati plasenta bayi. Tetapi tidak selalu zat anti IgM dapat ditemukan, karena zat anti IgM lebih cepat menghilang dari darah. Sehingga pasien toksoplasmosis kongenital khususnya bayi harus terlebih dahulu di follow up. Hingga muncul kenaikan titer zat anti IgG sekitar usia dua – tiga bulan.¹

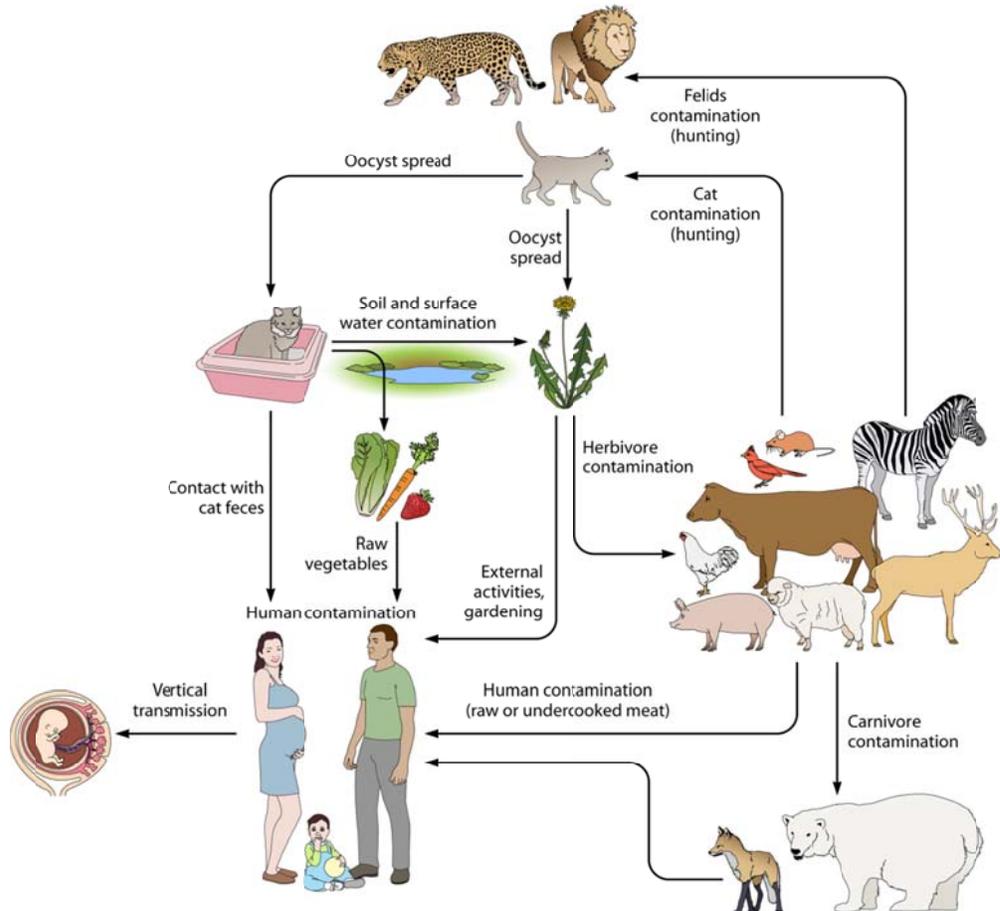
Selain diagnosa berdasarkan test serologis, diagnosa dapat dilakukan dengan menggunakan test PCR (*Polymerase chain reaction*). Test PCR dilakukan dengan melihat amplifikasi dari DNA Toksoplasma gondii pada cairan amnion pada usia kehamilan sekitar 18 minggu atau lebih. Studi penelitian yang dilakukan di Perancis mengenai PCR. Sensitifitas pada PCR mencapai 64 % dan spesifitas untuk hasil negatif sekitar 88 % dan spesifitas untuk hasil positif 100 % .^{6,11}

2.2.5. Cara Penularan

Cara penularan penyakit toksoplasmosis pada manusia dapat berbagai cara. Pada kasus toksoplasmosis kongenital, transmisi Toksoplasma kepada janin terjadi proses in utero melalui plasenta, ketika si ibu mendapat infeksi primer waktu hamil. Masuk menginfeksi trofoblas ibu hamil dengan menembus barrier biologis (Plasenta) dalam kandungan ibu.^{1,8}

Pada toksoplasmosis akuisita infeksi terjadi ketika seseorang memakan daging mentah atau belum matang yang berisi kista jaringan (Takizoit

Toksoplasma). Dan juga bagi orang yang tidak memakan daging dapat terinfeksi melalui ookista yang bersama tinja kucing tertelan manusia.¹



Gambar 2.2 Cara penularan *Toxoplasma gondii*

2.2.6. Patogenesis

Pada toksoplamosis akuisita, *Toxoplasma gondii* masuk ke dalam tubuh manusia, *Toxoplasma gondii* secara langsung akan menyebar ke organ – organ tubuh melalui aliran darah dan aliran limfatik (getah bening). Kemudian *Toxoplasma gondii* akan memperbanyak diri dan menyerang sel – sel inang. Tahap ini biasanya terjadi pada jaringan epitel usus, jaringan retikuloendotelial, dan jaringan otak. Keadaan ini makin diperberat dengan terjadinya proses antibodi yang tidak berfungsi dengan baik terhadap *Toxoplasma gondii*. Setelah tahap ini terjadi lama pada manusia, maka *Toxoplasma gondii* akan banyak menghasilkan

kista yang menyebar dan mengendap di seluruh tubuh. Khususnya pada jaringan epitel sel usus, jaringan retikuloendotelial, dan jaringan otak yang pada akhirnya akan mengalami proses peradangan lokal.^{4,8,15,16}

Pada kasus toksoplasmosis kongenital, Toksoplasma gondii yang telah ada di dalam darah ibu akan masuk kedalam janin melalui plasenta. Kemudian terjadi inflamasi gangguan patologik pada janin berdasarkan usia kehamilan.⁸

2.2.7. Manifestasi Klinis

Umumnya gejala klinis pada sebagian besar penderita toksoplasmosis biasanya tanpa gejala (asymtomatik). Walaupun ada pada sebagian kecil penderita toksoplasmosis menunjukkan gejala, tetapi gejala pada toksoplasmosis ini tidak spesifik dan bahkan sulit untuk dibedakan dengan penyakit lainnya.³

Gejala yang sering ditunjukkan pada penderita toksoplasmosis, khususnya toksosplasmosis akuisita biasanya bersifat ringan, yaitu : limfadenopati, rasa lelah, demam, dan sakit kepala.¹

Kelainan pada bayi akibat infeksi toksoplasmosis kongenital yang terjadi pada usia kehamilan trisemester pertama dan kedua, dapat berupa kerusakan yang sangat berat sehingga dapat terjadi abortus spontan atau kematian janin. Penderita toksoplasmosis kongenital yang terjadi pada bayi yang dilahirkan memiliki bermacam macam gejala klinis. Dimulai dari adanya gambaran eritroblastosis, hidrops fetalis, dan gambaran trias klasiknya yaitu : hidrosefalus, korioretinitis dan perkapuran intrakranial yang disertai dengan kelainan psikomotorik juga kelainan neurologis.^{4,9,10}

2.2.8. Pengobatan dan pencegahan Toksoplasmosis

a. Pengobatan

Terapi pada pasien toksoplasmosis hanya mampu membunuh stadium takizoit pada saat ini, dan tidak membasmi pada stadium kista sehingga hanya dapat memberantas infeksi akut, tetapi tidak bisa mengobati infeksi menahun. Pada pasien toksoplasmosis akuisita tidak perlu diberi terapi karena toksoplasmosis akuisita jarang menunjukkan gejala (asimtomatik).¹

Pada kasus toksoplasmosis kongenital pengobatan dapat dibedakan atas 2 yaitu : pengobatan prenatal dan postnatal. untuk pengobatan prenatal, obat – obatan yang diberikan berupa Spiramycin dengan dosis 1gr per 8 jam. Dan untuk pengobatan postnatal diberikan Pyrimethamine sebanyak 2 mg/Kg BB perhari selama 2 hari, kemudian 1 mg/kg BB perhari selama 2 – 6 bulan.¹⁷

b. Pencegahan

Hidup higienis sangat diperlukan dalam pencegahan penyakit toksoplasmosis. Edukasi kesehatan mengenai toksoplasmosis juga sangat diperlukan dalam mencegah penyakit toksoplasmosis. Berdasarkan CDC (Centers for Disease Control and Prevention) ada berbagai cara pencegahan yang dapat dilakukan oleh setiap keluarga dalam mencegah penyakit toksoplasmosis, yaitu:

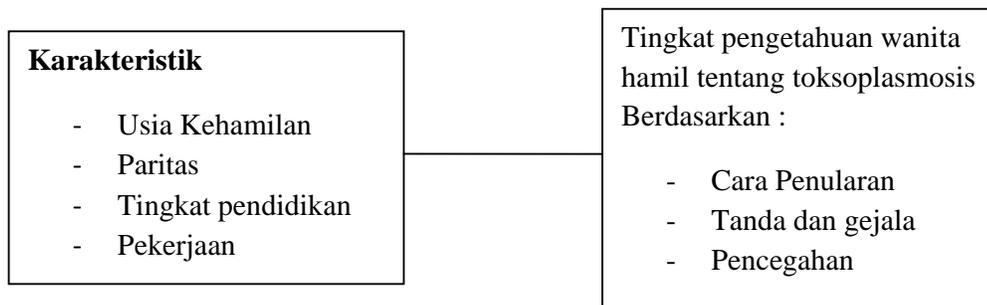
- a. Memasak makanan terutama daging dengan temperatur diatas 73 °C dan membiarkan makanan selama 3 menit sebelum disantap.
- b. Ketika menyimpan makanan untuk beberapa hari, hendaknya makanan disimpan dalam *frezer* pada suhu 0 °C.
- c. Selalu mencuci makanan (buah dan sayur) terlebih dahulu sebelum dikonsumsi.
- d. Selalu mencuci tempat masak dan tempat potong dengan air sabun yang hangat.
- e. Selalu menggunakan sarung tangan dalam berkebun selama berkontak dengan tanah dan tanaman.

- f. Jika memelihara kucing didalam rumah, sebaiknya sering membersihkan kandangnya dari kotoran kucing (feces).
- g. Ketika sedang hamil diusahakan menghindari kontak dengan kucing ^{4,12}

2.3. KERANGKA KONSEP

2.3.1. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep penelitian ini adalah :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian *cross sectional study*, dimana dilakukan pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dimulai dengan penelusuran daftar pustaka, survei awal, konsultasi dengan dosen pembimbing, mempersiapkan proposal penelitian, merancang kuesioner, pelaksanaan penelitian sampai dengan penyusunan laporan akhir. Penelitian ini berlangsung selama bulan Oktober – November 2013. Penelitian dilakukan di Poliklinik Obstetri, Departemen Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, Medan. Lokasi ini dipilih karena populasinya memenuhi kriteria sampel penelitian ini.

3.3. Populasi dan Sampel penelitian

Populasi penelitian adalah seluruh wanita hamil di Poliklinik Ginekologi, Departemen Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, Medan. Survei awal dilakukan untuk memperoleh rata-rata jumlah pengunjung Poliklinik Obstetri pertahun. Didapati jumlah populasi keseluruhan adalah 600 orang (data tahun 2012).

Penentuan ukuran sampel dengan menggunakan *accidental Sampling*, yaitu semua responden yang datang selama bulan Oktober – November 2013 dijadikan sampel penelitian.¹⁸

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*, sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

a) Kriteria inklusi adalah :

1. Wanita hamil yang memeriksakan kehamilannya ke Poliklinik Obstetri, Departemen Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, Medan
2. Wanita yang bersedia mengikuti penelitian

b) Kriteria eksklusi adalah :

1. Wanita hamil yang tidak bersedia menjadi responden
2. Ada gangguan jiwa

3.4. Cara Kerja

Cara kerja pengumpulan data dengan menggunakan data primer. Data primer adalah data yang dihasilkan secara langsung dari responden dengan membagikan dan meminta responden untuk mengisi kuisoner untuk mendapatkan jawaban dari pernyataan yang diberikan oleh peneliti.

3.5. Teknik Pengumpulan Data

3.5.1. Sumber data

Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara langsung pada responden menggunakan kuesioner.

3.5.2. Metode Pengumpulan Data

a. Instrumen pengumpulan data

1. Untuk pengumpulan data primer digunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang diambil dari penelitian sebelumnya.
2. Kuesioner yang tersebut akan digunakan langsung pada responden di Poliklinik Obstetri, Departemen Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi, Medan yang memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi.

b. Tenaga Pengumpul Data

Pengumpulan data dikerjakan oleh peneliti dibantu 2 orang yang sebelumnya dilatih terlebih dahulu terutama tentang cara pengukuran dan wawancara yang baik, pemahaman isi kuesioner dan cara mengisinya.

3.6. Definisi Operasional

3.6.1. Usia kehamilan

Usia kehamilan responden dihitung dalam trimester sejak responden mempunyai kehamilan sampai penelitian ini dilakukan.

Cara Ukur	: Kuesioner
Alat Ukur	: Wawancara
Hasil ukur	: 1. Trimester pertama 2. Trimester kedua 3. Trimester ketiga
Skala pengukuran	: Ordinal

3.6.1.1. Paritas

Frekuensi wanita hamil melahirkan sampai penelitian ini dilaksanakan.

Cara ukur	: Kuesioner
Alat ukur	: Wawancara
Hasil ukur	: 1. Paritas 1 2. Paritas > 1
Skala Pengukuran	: Ordinal

3.6.1.2. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah tingkat pendidikan formal tertinggi yang pernah dijalani oleh responden.

Cara ukur	: Kuesioner
Alat ukur	: Wawancara
Hasil ukur	: 1. Tidak Tamat SD 2. Tamat SD 3. Tamat SLTP 4. Tamat SLTA 5. Tamat PT/D3
Skala pengukuran	: Ordinal

3.6.1.3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan oleh responden untuk memperoleh penghasilan dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari.

Cara ukur	: Kuesioner
Alat ukur	: Wawancara
Hasil ukur	: 1. Ibu rumah tangga 2. Pegawai swasta 3. Pegawai Negri Sipil (PNS) 4. Wiraswasta
Skala pengukuran	: Ordinal

3.6.1.4. Pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan tentang pengetahuan umum, cara penularan, tanda dan gejala serta cara pencegahan toksoplasmosis.

Cara ukur	: Kuesioner, pengetahuan dinilai dari 10 pertanyaan. Ditentukan bahwa setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0. Skor tertinggi 10.
-----------	---

- Alat ukur : Wawancara
- Hasil ukur : Pengetahuan wanita hamil tentang toksoplasmosis dapat diukur dengan metode skoring. Berdasarkan jumlah skor yang telah diperoleh, maka ukuran tingkat pengetahuan responden :
1. Baik, apabila jawaban responden benar >75 % dari nilai tertinggi
 2. Sedang, apabila jawaban responden benar antara 60 – 75 % dari nilai tertinggi
 3. Kurang, apabila jawaban responden benar kurang dari 60 % dari nilai tertinggi
- Skala pengukuran : Ordinal

3.7. Metode Analisis Data

Data diperoleh dari penilaian jawaban kuosiner responden. Kemudian data akan diolah dengan bantuan sistem perangkat lunak program komputer SPSS. Setelah itu, dilakukan analisa dengan cara deskriptif dengan melihat persentase data yang terkumpul dan disajikan dalam table-tabel distribusi frekuensi.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poli ibu hamil Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi (RSUD Dr. Pirngadi) yang terletak di jalan Prof. H. M. Yamin, SH No. 47 Medan.

4.1.2. Deskripsi karakteristik sampel

Terdapat 30 wanita hamil yang menjadi responden selama bulan 11 Oktober – 11 November dalam penelitian ini. Wanita hamil yang datang untuk memeriksa kehamilan ataupun yang datang berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun gambaran karakteristik yang diamati meliputi usia kehamilan, jumlah paritas (Jumlah melahirkan anak) , pendidikan terakhir, pekerjaan.

4.1.3. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik wanita hamil berdasarkan usia kehamilan

Usia kehamilan	Jumlah (N)	Persen (%)
trimester pertama	6	20,0
trimester kedua	7	23,3
trimester ketiga	17	56,7
Total	30	100,0

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa kelompok usia kehamilan yang paling banyak ialah kelompok usia kehamilan trimester ketiga, yaitu berjumlah 17 orang (56,7 %). Kelompok usia kehamilan yang paling sedikit ialah kelompok usia kehamilan trimester 1, yaitu 6 orang (20,0 %).

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Wanita Hamil Berdasarkan Jumlah Paritas

Jumlah Paritas	Jumlah (N)	Persen (%)
Paritas 1	19	63,3
Paritas >1	11	36,7
Total	30	100,0

Dari hasil tabel 4.2 diatas terlihat bahwa karakteristik wanita hamil berdasarkan paritas yang paling banyak sebagai responden adalah wanita hamil dengan paritas 1, yaitu sebanyak 19 orang (63,3 %). Sementara itu, yang paling sedikit adalah wanita hamil dengan paritas lebih dari 1 orang, yaitu sebanyak 11 orang (36,7 %).

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik wanita hamil berdasarkan pendidikan

Pekerjaan	Jumlah (N)	Persen (%)
Tamat SLTP / SMP	5	16,7
Tamat SLTA / SMA	12	40,0
Tamat PT/D3	13	43,3
Total	30	100,0

Dari tabel 4.3 terlihat bahwa tingkat pendidikan wanita hamil yang paling banyak ialah wanita hamil dengan pendidikan Tamatan PT/D3 yaitu sebanyak 13 orang (43,3 %). Tingkat pendidikan wanita hamil yang paling sedikit adalah wanita hamil dengan pendidikan terakhir SLTP/SMP, yaitu sebanyak 5 orang (16,7%).

Tabel 4.4 Distribusi karakteristik wanita hamil berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (N)	Persen (%)
Ibu rumah tangga	20	66,7
Pegawai swasta	2	6,7
Pegawai Negri Sipil (PNS)	4	13,3
Wiraswasta	4	13,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 terlihat bahwa wanita hamil yang paling banyak ialah wanita hamil yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, yakni berjumlah 20 orang (66,7 %). Sedangkan yang paling sedikit adalah wanita hamil yang bekerja sebagai pegawai swasta, yaitu hanya 2 orang saja.

4.1.4. Pengetahuan

Hasil uji terhadap pengetahuan wanita hamil tentang Toksoplasmosis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut :

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi hasil uji pengetahuan terhadap Toksoplasmosis

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (N)	Persen (%)
Baik	12	40,0
Sedang	10	33,3
Kurang	8	26,7
Total	30	100,0

Dari tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan wanita hamil dengan kategori baik berjumlah 12 orang (40,0 %), tingkat pengetahuan kategori sedang berjumlah 10 orang (33,3 %) dan tingkat pengetahuan kategori kurang berjumlah 8 orang (26,7 %).

Tabel 4.6 Distribusi jawaban wanita hamil terhadap Toksoplasmosis

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		N	(%)	N	(%)
1	Pengertian infeksi toksoplasma	22	73,3	8	26,7
2	Penyebab Infeksi toksoplasma	1	3,3	29	96,7
3	Binatang Pembawa infeksi toksoplasma	23	76,7	7	23,3
4	Cara mengatasi penyakit infeksi toksoplasma secara dini	22	73,3	8	23,3
5	Alasan penyakit infeksi toksoplasma tidak terdeteksi	23	76,7	7	23,3
6	Penyebab kematian janin dalam kandungan	20	66,7	10	33,3
7	Hidrosefalus disebabkan	22	73,3	8	26,7
8	Penularan infeksi toksoplasma dari ibu ke janin	14	46,7	16	53,3
9	Infeksi berbahaya pada ibu hamil	23	76,7	7	23,3
10	Cara mencegah toksoplasma pada ibu hamil	27	90	3	10

Dari tabel 4.6 diatas terlihat bahwa jumlah wanita hamil yang paling banyak menjawab benar adalah pada soal nomor 10, yaitu tentang Cara mencegah toksoplasma pada wanita hamil sebanyak 27 orang (90,0 %). Jumlah wanita hamil yang paling sedikit menjawab benar adalah pada soal nomor 2, yaitu tentang hari penyebab infeksi toksoplasma, yaitu sebanyak 1 orang (3,3 %).

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi hasil uji tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan kelompok usia kehamilan

Kelompok usia kehamilan	Tingkat pengetahuan					
	Baik		Sedang		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
trimester pertama	2	33,3 %	2	33,3 %	2	33,3 %
trimester kedua	2	28,6 %	3	42,8 %	2	28,6 %
trimester ketiga	8	47,1 %	5	29,4 %	4	23,5 %

Dari tabel 4.7 diatas terlihat bahwa kelompok usia kehamilan dengan tingkat pengetahuan yang paling baik ialah usia kehamilan trimester ketiga, yaitu sebanyak 8 orang (47,1 %). Ini menggambarkan bahwa semakin tinggi usia kehamilan, maka semakin banyak seseorang mendapat informasi atau pengetahuan tentang toksoplasmosis.

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi hasil uji tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan kelompok jumlah paritas

Kelompok jumlah paritas	Tingkat pengetahuan					
	Baik		Sedang		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
Paritas 1	7	36,8 %	8	42,1 %	4	21,1 %
Paritas >1	5	45,5 %	2	18,2 %	4	36,4 %

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan kategori baik adalah wanita hamil dengan paritas >1, yaitu sebanyak 5 orang (45,5 %). Ini menggambarkan bahwa semakin tinggi paritas maka semakin banyak wanita hamil mendapat informasi dan pengetahuan tentang toksoplasmosis.

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi hasil uji tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan pendidikan terakhir

Kelompok usia kehamilan	Tingkat pengetahuan					
	Baik		Sedang		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
Tamat SLTP / SMP	2	40,0 %	1	20,0 %	2	40,0 %
Tamat SLTA / SMA	3	25,0 %	4	33,3 %	5	41,7 %
Tamat PT/D3	7	53,8 %	5	38,5 %	1	7,7 %

Dari tabel 4.9 diatas terlihat bahwa tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan kategori baik yang paling banyak adalah wanita hamil yang berpendidikan terakhir tamatan PT/D3, yaitu sebanyak 7 orang (53,8 %). Sedangkan tingkat pengetahuan dengan kategori kurang dimiliki oleh pendidikan terakhir tamatan SLTP/SMP dan SLTA/SMA.

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi hasil uji tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Tingkat pengetahuan					
	Baik		Sedang		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
Ibu rumah tangga	6	30,0 %	7	35,0 %	7	35,0 %
Pegawai swasta	1	50,0 %	1	50,0 %	0	0 %
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	3	75,0 %	1	25,0 %	0	0 %
Wiraswasta	2	50,0 %	1	25,0 %	1	25,0 %

Dari tabel 4.10 diatas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan dengan kategori baik adalah wanita hamil yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), yaitu sebanyak 3 orang (75,0 %). Sedangkan tingkat pengetahuan dengan kategori sedang dan kurang adalah wanita hamil yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 7 orang (35,0 %).

4.2. Pembahasan

Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa tingkat pengetahuan wanita hamil tentang Toksoplasmosis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan termasuk kategori baik, yaitu sebanyak 12 orang (40,0 %). Tingkat pengetahuan kategori sedang, yaitu sebanyak 10 orang (33,3 %) dan tingkat pengetahuan kategori kurang berjumlah 8 orang (26,7 %). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Lasnawaty Situmorang (2010) di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara (USU) yang menggunakan 30 responden dan melakukan penelitian di Klinik Sehat di Helvetia Medan disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden mayoritas termasuk kategori sedang sebanyak 20 orang (66,7 %).

Dilihat dari kelompok usia kehamilan wanita hamil, yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik adalah wanita hamil yang berusia kehamilan trimester tiga, yaitu sebanyak 8 orang (47,1 %). Sedangkan tingkat pengetahuan dengan kategori sedang terbanyak pada wanita hamil yang berusia kehamilan trimester kedua, yaitu sebanyak 3 orang (42,8 %). Ini menggambarkan bahwa semakin tinggi usia kehamilan seseorang, maka kemungkinan semakin banyak seseorang mendapat pengetahuan dan informasi tentang penyakit toksoplasmosis.

Berdasarkan jumlah paritas (jumlah melahirkan anak), wanita hamil yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik adalah yang memiliki jumlah paritas >1, yaitu sebanyak 5 orang (45,5 %). Tetapi banyak wanita paritas >1 yang memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang, dapat dilihat pada tabel 4.8 yaitu sebanyak 4 orang (36,4 %). wanita hamil dengan tingkat pengetahuan kategori sedang adalah wanita hamil yang jumlah paritas 1, yaitu sebanyak 8 orang (42,1 %). Ini menggambarkan bahwa semakin tinggi paritas seseorang, maka kemungkinan semakin banyak seseorang mendapat pengetahuan dan informasi tentang penyakit toksoplasmosis.

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, tingkat pengetahuan kategori baik dimiliki oleh wanita hamil yang memiliki pendidikan Tamatan PT/D3, yaitu sebanyak 7 orang (53,8 %). Dan tingkat pengetahuan kategori kurang dimiliki oleh wanita hamil yang hanya tamatan SLTP/SMP dan SLTA/SMA, yaitu 2 dan 5

orang (41,7 dan 40,0 %). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Lasnawaty Situmorang (2010), dari hasil penelitiannya bahwa tingkat pengetahuan dengan kategori baik adalah wanita hamil dengan tingkat pendidikan tamatan PT/D3 dan tingkat pengetahuan kurang adalah wanita hamil dengan tamatan SMA dan SMP. Sehingga menggambarkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, maka tingkat pengetahuannya semakin baik.

Berdasarkan pekerjaan, tingkat pengetahuan kategori baik adalah wanita hamil yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil yang berjumlah 3 orang (75,0 %). Sementara itu tingkat pengetahuan kategori sedang adalah wanita hamil yang bekerja sebagai Pegawai Swasta yaitu sebanyak 1 orang (50,0%). Sedangkan wanita hamil yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang yang paling banyak yakni berjumlah 7 orang (35,0 %). Ini dikarenakan ibu yang bekerja akan memiliki banyak pengalaman daripada ibu yang tidak bekerja, sehingga ibu yang bekerja akan mendapatkan lebih banyak informasi tentang Toksoplasmosis. Didukung dari hasil penelitian Lasnawaty Situmorang, tingkat pengetahuan kurang dimiliki oleh wanita hamil yang bekerja sebagai Ibu rumah tangga. Sehingga menggambarkan bahwa semakin tinggi pekerjaan, maka tingkat pengetahuan semakin baik.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Wanita Hamil tentang Toksoplasmosis, maka dapat disimpulkan :

1. Wanita hamil memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebesar 40 % (12 orang wanita hamil), sementara itu wanita hamil dengan kategori sedang sebesar 33,3 % (10 orang wanita hamil). Sedangkan tingkat pengetahuan wanita hamil dengan kategori kurang sebesar 26,7 % (8 orang wanita hamil).
2. Tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan usia kehamilan dengan kategori baik adalah wanita hamil berusia kehamilan trimester ketiga sebesar 47,1 % (8 orang wanita hamil). Wanita hamil berdasarkan usia kehamilan dengan kategori sedang adalah wanita hamil berusia kehamilan trimester kedua sebesar 42,8 % (3 orang wanita hamil), sedangkan kategori kurang adalah wanita hamil berusia trimester pertama sebesar 33,3 % (2 orang wanita hamil).
3. Tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan jumlah paritas dengan kategori baik dan kurang adalah wanita hamil dengan jumlah paritas >1 sebesar 45,5 % dan 36,4 % (5 dan 4 orang wanita hamil). Sedangkan wanita hamil berdasarkan jumlah paritas dengan kategori sedang adalah wanita hamil dengan jumlah paritas 1 sebesar 42,1 % (8 orang wanita hamil).
4. Tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan tingkatan pendidikan dengan kategori baik adalah wanita hamil dengan tamatan PT/D3 sebesar 53,8 % (7 orang wanita hamil). Sedangkan wanita hamil berdasarkan tingkatan pendidikan dengan kategori kurang adalah wanita hamil dengan tamatan SLTA/SMA dan SLTP/SMP sebesar 41,7 dan 40,0 % (5 dan 2 orang wanita hamil).

5. Tingkat pengetahuan wanita hamil berdasarkan pekerjaan dengan kategori baik adalah wanita hamil dengan pekerjaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebesar 75,0 % (3 orang wanita hamil). Wanita hamil berdasarkan pekerjaan dengan kategori sedang adalah pegawai swasta sebesar 50,0 % (1 orang wanita hamil). Sedangkan kategori kurang adalah wanita hamil dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebesar 35,0 % (7 orang wanita hamil).

5.2. Saran

Dari hasil kesimpulan yang didapat, wanita hamil memiliki tingkat pengetahuan tentang toksoplasmosis dengan kategori baik. Peneliti memberikan saran :

1. Masih perlunya dilakukan peningkatan pengetahuan wanita hamil tentang Toksoplasmosis melalui sosialisasi, agar wanita hamil semakin dapat memahami tentang penyebab penyakit infeksi toksoplasmosis.
2. Perlunya dilakukan penyuluhan secara berkala kepada ibu hamil tentang infeksi toksoplasmosis khususnya mengenai cara penularan infeksi toksoplasmosis dari ibu ke janin.
3. Perlunya dibuat data surveilans epidemiologi tentang infeksi toksoplasmosis di Kota Medan oleh Dinas Kesehatan Kota Medan agar dapat diketahui jumlah penderita infeksi toksoplasmosis di kota Medan.

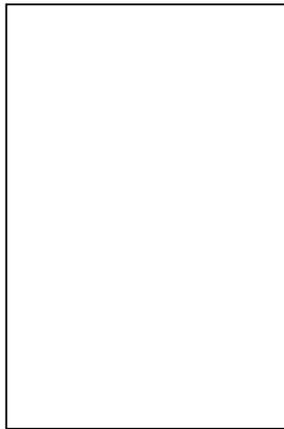
DAFTAR PUSTAKA

1. Susanto L. Parasitologi Kedokteran. 4th ed. Sutanto I, editor. Jakarta: Balai Penerbit FK UI; 2008. p. 162 – 171.
2. Ash O. ATLAS of Human Parasitology. 5th ed. Ash, Lawrence R, Orihel TC, editor. Singapore: American Society for Clinical Pathology Press; 2007. p. 118 – 119.
3. Ahmad, Naffes D. MEDICAL MICROBIOLOGY. In: Ryan, Kenneth J MD, Ray CGM, editor. Medical Microbiology Sherris. 5th ed. USA: Medical Mc Graw Hill; 2010. p. 790 – 797.
4. Robert-Gangneux F, Dardé M-L. Epidemiology of and diagnostic strategies for toxoplasmosis. *Clinical microbiology reviews* [Internet]. 2012 Apr [cited 2013 Sep 25];25(2):264–296. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3346298&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
5. Lyon HC De, Croix-rousse H De. Research articles a Fecting headherence to an antenatal toxoplasmosis screening in France. *EROSURVEILLANCE* [Internet]. 2009;14(9):1–5. Available from: www.eurosurveillance.org
6. Stillwaggon E, Carrier CS, Sautter M, McLeod R. Maternal serologic screening to prevent congenital toxoplasmosis: a decision-analytic economic model. *PLoS neglected tropical diseases* [Internet]. 2011 Sep [cited 2013 Sep 30];5(9):e1333. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3181241&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
7. Sardjono TW. Strategi Penanggulangan dan Pencegahan Penyakit Parasitik di Masyarakat. *Maj Kedokt Indon*. 2009;59(7):297–301.
8. Randall LM, Hunter C a. Parasite dissemination and the pathogenesis of toxoplasmosis. *European Journal of Microbiology and Immunology* [Internet]. 2011 Mar 1 [cited 2013 Sep 25];1(1):3–9. Available from: <http://www.akademai.com/openurl.asp?genre=article&id=doi:10.1556/EuJMI.1.2011.1.3>

9. Elbez-Rubinstein A, Ajzenberg D, Dardé M-L, Cohen R, Dumètre A, Yera H, et al. Congenital toxoplasmosis and reinfection during pregnancy: case report, strain characterization, experimental model of reinfection, and review. *The Journal of infectious diseases* [Internet]. 2009 Jan 15 [cited 2013 Sep 25]; 199(2): 280 – 285. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19032062>
10. Bueno WF, Ferreira RG, Berriel L, Klein CH, Regina M, Amendoeira R, et al. Artigo Original / Original Article Difficulties observed in a reference center in the diagnosis and management of pregnant women with toxoplasmosis. *Scientia Medica (Porto Alegre)*. 2010;20:40–44.
11. Montoya JG, Remington JS. Management of *Toxoplasma gondii* infection during pregnancy. *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America* [Internet]. 2008 Aug 15 [cited 2013 Sep 25];47(4):554–566. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18624630>
12. CDC. Prevention & Control [Internet]. CDC. 2013 [cited 2013 Aug 8]. p. 1–2. Available from : <http://www.cdc.gov/parasites/toxoplasmosis/prevent.html>
13. Notoatmodjo S. Ilmu & Seni Kesehatan Masyarakat. revisi. Notoatmodjo S, editor. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2011. p. 147 – 150.
14. Herdiman P. Toxoplasmosis. In: Aru SW, Sutiyo B, Idrus A, Siti S, editors. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. 5th ed. Jakarta: InternaPublising; 2009. p. 2881 – 2888.
15. Jr WJS, Smith AT, Joyce BR. Understanding mechanisms and the role of differentiation in pathogenesis of *Toxoplasma gondii* - A Review. *NCBI*. 2009;104(March):155–161.
16. Sibley LD, Khan A, Ajioka JW, Rosenthal BM. Genetic diversity of *Toxoplasma gondii* in animals and humans. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences* [Internet]. 2009 Sep 27 [cited 2013 Sep 26];364(1530):2749–2761. Available from:

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2865090&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

17. Serranti D, Buonsenso D. Congenital toxoplasmosis treatment. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*. 2011;15:193–8.
18. Madiyono B. *Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. 4th ed. Sastroasmoro S, editor. Jakarta; 2011. p. 360 – 361.

LAMPIRAN 1**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Reynalth Andrew Sinaga

Tempat / Tanggal Lahir : Medan (Sumatera Utara) / 02 Mei 1991

Agama : Kristen Protestan

Alamat : Jln. Pendapatan 4, No. 10 Komp. Dispenda
Mariendal dalam, Medan

Riwayat Pendidikan : 1. TK Methodist 12 Medan
(1996 – 1997)

2. SD Methodist 12 (1997 – 2003)

3. SMP St. Maria Medan – SMP Yos Sudarso
Padang (2003 – 2006)

4. SMA Don Bosco Padang Sumatera barat (2006 –
2009)

- Riwayat Pelatihan : 1. SEMINAR “OKSIDAN DAN ANTIOKSIDAN SERTA PENGARUHNYA BAGI KESEHATAN“ FK UHKBP MEDAN (16 November 2011)
2. LOKAKARYA “DOCTOT ATTITUDE” FK UHKBP MEDAN (04 Mei 2013)
- Riwayat Organisasi : 1. Anggota BEM departemen INFOKOM FK Universitas HKBP Nommensen Medan priode 2011 - 2013
2. Panitia Lokakarya “DOCTOR ATTITUDE” FK Universitas HKBP Nommensen Medan tahun 2013
3. Panitia Nommensen Medical Olympiad I (NeMO – I) 2013 FK universitas HKBP Nommensen Medan tahun 2013

LAMPIRAN 2

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. PIRNGADI MEDAN
SMF. KEBIDANAN & PENYAKIT KANDUNGAN**

Jl. Prof. H.M. Yamin, SH, No. 47 Medan Telp. 4335985 – 4158701 (Pst. 883)

Medan, 12 Nopember 2013

No : 424/04/XI/2013
Sifat : -
Perihal : Selesai mengadakan Penelitian
a/n Reynalth Andrew Sinaga

Kepada Yth :
Kabid. Penelitian & Pengembangan
RSUD. Dr. Pirngadi
di
M e d a n

Dengan hormat,

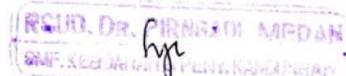
Bersama ini disampaikan bahwa mahasiswa S-1 Fakultas Kedokteran Univ
HKBP Nommensen :

N a m a : Reynalth Andrew Sinaga
NIM : 10000040
Institusi : S-1 Fak. Kedokteran Univ HKBP Nommensen

Telah selesai menjalani validitas di SMF Kebidanan & Penyakit Kandungan
RSUD. Dr. Pirngadi Medan dari tanggal 11 Oktober s/d 12 Nopember 2013
dengan Judul Penelitian : **"Tingkat Pengetahuan Wanita Hamil Tentang
Toksoplasmosis di Poliklinik Obstetri Dan Ginekologi RSUD. Dr. Pirngadi
Kota Medan Periode Oktober – Nopember 2013"**

Demikian disampaikan, terima kasih.

Ka. SMF. Kebidanan & P. Kandungan
RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan



Dr. Syamsul A Nst, SpOG.K
NIP. 19670613 199703 1 001

Tembusan : Arsip.-

LAMPIRAN 3**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN****(Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

.....

Pekerjaan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Reynalth Andrew Sinaga, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen yang berjudul **“Tingkat Pengetahuan Wanita Hamil Tentang Toksoplasmosis di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUD Dr. Pirngadi Medan”**.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Medan, 2013

Responden

(.....)

LAMPIRAN 4

KUESIONER PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN WANITA HAMIL TENTANG
TOKSOPLASMOSIS di POLIKLINIK OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI MEDAN

Petunjuk:

1. Isilah identitas pribadi anda
2. Pilihlah jawaban yang menurut anda benar

No. responden :.....

DATA PRIBADI

Nama :.....
Umur :.....
Alamat :.....

Usia Kehamilan ibu yang sekarang :

- a. Trisemester Pertama
- b. Trisemester Kedua
- c. Trisemester Ketiga

Frekuensi ibu melahirkan hingga saat ini :

- a. Melahirkan 1 (paritas 1)
- b. Melahirkan >1 (paritas >1)

Jenjang pendidikan terakhir yang anda jalani :

- a. Tidak Tamat SD
- b. SD
- c. SMP/SLTP
- d. SMA/SLTA
- e. Perguruan Tinggi

Pekerjaan anda saat ini :

- a. Ibu Rumah Tangga
- b. Pegawai Swasta
- c. Pegawai negeri Sipil (PNS)
- d. Wiraswasta

Mengetahui informasi mengenai toksoplasmosis dari :

- a. Keluarga / Tetangga
- b. Media Cetak (Surat Kabar, Majalah)
- c. Media Elektronik (radio, televisi, internet)
- d. Lain – lain, Sebutkan :

***Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar dan tepat
Beri tanda silang (x) pada jawaban yang benar***

1. Apa yang Anda ketahui tentang Toksoplasma ?
 - a. Penyakit yang disebabkan oleh toksoplasma gondii yang merupakan penyakit parasit paada manusia dan juga pada hewan yang menghasilkan daging bagi konsumsi manusia.
 - b. Penyakit yang mengenai hewan saja
 - c. Penyakit yang mengenai manusia
2. Apakah yang menjadi penyebab Toksoplasma ?
 - a. Protozoa
 - b. Kelenjar
 - c. Bakteri
3. Binatang apa saja yang sering menjadi pembawa Toksoplasma ?
 - a. Ular
 - b. Tikus, kucing, dan anjing
 - c. Kecoa
4. Seringkali penyakit ini tidak terdiagnosa, bagaimanakah cara mengatasi penyakit ini secara dini?
 - a. Ibu hamil dan wanita usia subur memeriksa TORCH
 - b. Tidak perlu dilakukan pemeriksaan karena dananya besar
 - c. Hanya ibu hamil saja yang perlu periksa

5. Mengapa penyakit Toksoplasma ini sering diabaikan?
 - a. Karena orang yang terinfeksi biasanya tidak mengalami gejala yang tidak tampak
 - b. Karena penyakit toksoplasma dianggap tidak berbahaya
 - c. Karena penyakit toksoplasma tidak sulit untuk diobati

6. Salah satu penyebab kematian janin dalam kandungan adalah
 - a. Toksoplasmosis
 - b. Diare
 - c. Demam

7. Hidrosefalus (cacat) bayi dengan kepala besar dapat disebabkan oleh
 - a. Diare
 - b. Toksoplasma
 - c. Demam

8. Penularan toksoplasma dari ibu ke janin adalah melalui
 - a. Udara
 - b. Makanan
 - c. Placenta / ari – ari

9. Salah satu penyakit infeksi berbahaya pada ibu hamil adalah
 - a. Toksoplasma
 - b. Infeksi saluran pernafasan
 - c. Influenza

10. Bagaimana cara mencegah terjadinya toksoplasma pada ibu hamil ?
 - a. Jangan makan daging mentah, tinja kucing dibakar atau diberi antiseptik
 - b. Fisioterapi
 - c. Kemoterapi

LAMPIRAN 5

Nama : Reynalth Andrew Sinaga

NPM : 10000040

Institusi : FK Univ. HKBP NOMMENSEN

Tingkat Pengetahuan Wanita Hamil tentang Toksoplasmosis di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUD Dr. Pirngadi, Medan

No	Nama	Usia Kehamilan	Frekuensi melahirkan	pendidikan	pekerjaan	Hasil kuesioner
1	Ny. N1	Trimester Kedua	Melahirkan 1	SMA/SLTA	Ibu Rumah Tangga	Kurang
2	Ny. L1	Trimester Ketiga	Melahirkan 1	SMA/SLTA	Ibu Rumah Tangga	Kurang
3	Ny. D1	Trimester Pertama	Melahirkan > 1	SMA/SLTA	Ibu Rumah Tangga	Baik
4	Ny. M1	Trimester Ketiga	Melahirkan > 1	SMA/SLTA	Ibu Rumah Tangga	Kurang
5	Ny. M2	Trimester Kedua	Melahirkan > 1	Perguruan Tinggi	Ibu Rumah Tangga	Baik
6	Ny. I1	Trimester Pertama	Melahirkan > 1	Perguruan Tinggi	Pegawai Negeri Sipil	Sedang
7	Ny. T	Trimester Kedua	Melahirkan 1	Perguruan Tinggi	Pegawai Negeri Sipil	Baik
8	Ny. H	Trimester Ketiga	Melahirkan > 1	Perguruan Tinggi	Ibu Rumah Tangga	Baik
9	Ny. M3	Trimester Ketiga	Melahirkan 1	Perguruan Tinggi	Pegawai Negeri Sipil	Baik
10	Ny. E1	Trimester ketiga	Melahirkan 1	SMA/SLTA	Ibu Rumah Tangga	Baik
11	Ny. Y	Trimester Pertama	Melahirkan > 1	SMA/SLTA	Wiraswasta	Sedang
12	Ny. U	Trimester Kedua	Melahirkan 1	Perguruan Tinggi	Ibu Rumah Tangga	Sedang
13	Ny. S1	Trimester Ketiga	Melahirkan > 1	SMP/SLTP	Ibu Rumah Tangga	Baik
14	Ny. K	Trimester Ketiga	Melahirkan 1	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	Baik
15	Ny. E2	Trimester Ketiga	Melahirkan 1	SMA/SLTA	Ibu Rumah Tangga	Sedang
16	Ny. M4	Trimester Ketiga	Melahirkan 1	SMA/SLTA	Ibu Rumah Tangga	Sedang
17	Ny. S2	Trimester Ketiga	Melahirkan > 1	Perguruan Tinggi	Pegawai Swasta	Baik
18	Ny. I2	Trimester Ketiga	Melahirkan 1	Perguruan Tinggi	Ibu Rumah Tangga	Kurang
19	Ny. N2	Trimester Ketiga	Melahirkan 1	SMP/SLTP	Ibu Rumah Tangga	Sedang
20	Ny. P	Trimester Ketiga	Melahirkan 1	SMP/SLTP	Ibu Rumah Tangga	Baik
21	Ny. L2	Trimester Ketiga	Melahirkan > 1	SMP/SLTP	Ibu Rumah Tangga	Kurang
22	Ny. M5	Trimester Pertama	Melahirkan > 1	SMA/SLTA	Ibu Rumah Tangga	Kurang
23	Ny. N3	Trimester Ketiga	Melahirkan 1	Perguruan Tinggi	Ibu Rumah Tangga	Sedang
24	Ny. R1	Trimester Pertama	Melahirkan 1	SMA/SLTA	Wiraswasta	Baik
25	Ny. R2	Trimester Ketiga	Melahirkan 1	SMA/SLTA	Ibu Rumah Tangga	Sedang
26	Ny. E3	Trimester Kedua	Melahirkan 1	Perguruan Tinggi	Pegawai Swasta	Sedang
27	Ny. R3	Trimester Ketiga	Melahirkan 1	Perguruan Tinggi	Pegawai Negri Sipil	Baik
28	Ny. L3	Trimester Kedua	Melahirkan 1	Perguruan Tinggi	Ibu Rumah Tangga	Sedang
29	Ny. S3	Trimester Pertama	Melahirkan > 1	SMP/SLTP	Ibu Rumah Tangga	Kurang
30	Ny. D2	Trimester Kedua	Melahirkan 1	SMA/SLTA	Wiraswasta	Kurang

LAMPIRAN 6

Hasil SPSS Penelitian Tingkat pengetahuan wanita hamil tentang Toksoplasmosis di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUD Dr. Pirngadi Medan periode Oktober – November 2013

1. Frekuensi usia kehamilan

Usia Kehamilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Trimester Pertama	6	20,0	20,0	20,0
Trimester Kedua	7	23,3	23,3	43,3
Trimester Ketiga	17	56,7	56,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

2. Frekuensi Jumlah paritas

Jumlah Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Paritas 1	19	63,3	63,3	63,3
Paritas >1	11	36,7	36,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

3. Frekuensi Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tamat SLTP / SMP	5	16,7	16,7	16,7
Tamat SLTA / SMA	12	40,0	40,0	56,7
Tamat PT/D3	13	43,3	43,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

4. Frekuensi Tingkat Pekerjaan

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	20	66,7	66,7	66,7
	Pegawai Swasta	2	6,7	6,7	73,3
	Pegawai Negri Sipil (PNS)	4	13,3	13,3	86,7
	Wiraswasta	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

5. Frekuensi Tingkat pengetahuan

Nilai pengetahuan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	12	40,0	40,0	40,0
	Sedang	10	33,3	33,3	73,3
	Kurang	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	