

KONSTRUKSI MAKNA IBU DALAM PEMBERIAN OBAT CACING

Studi Deskriptif Kualitatif Konstruksi Makna Ibu Dalam Pemberian Obat Cacing Bagi Anak Di Lingkungan Jemaat GPdI Eben-Haezer Rayon-4 Kelurahan Tanjung Selamat Kecamatan Sunggal Kota Medan.

SKRIPSI

OLEH:

OKTA MARIA SIANTURI
228530133



PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2026

KONSTRUKSI MAKNA IBU DALAM PEMBERIAN OBAT CACING

Studi Deskriptif Kualitatif Konstruksi Makna Ibu Dalam Pemberian Obat Cacing Bagi
Anak Di Lingkungan Jemaat GPdI Eben-Haezer Rayon-4 Kelurahan Tanjung Selamat
Kacamatan Sunggal Kota Medan.

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk Memperoleh

Gelar Sarjana di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Medan Area

OLEH

OKTA MARIA SIANTURI

228530133

PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN 2026

DALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Konstruksi Makna Ibu Dalam Pemberian Obat Cacing

Nama : Okta Maria Sianturi

NPM : 328530133

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Disetujui Oleh

Pembimbing

Dr. Nadra Ideyani Vita, M.Si

Diketahui Oleh,

Dekan

Dr. Nurul Arief Lubis, S.Sos, M.I.P

K.A Prodi Ilmu Komunikasi

Dr. Rehia Isabella Barus,

S.Sos, M.SP., M.I.KOM

Tanggal Lulus : 03 Maret 2026

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 03 Maret 2026



Okta Maria Sianturi

228530133

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Okta Maria Sianturi
NPM : 228530133
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)**

atas karya saya yang berjudul : Konstruksi Makna Ibu Dalam Pemberian Obat Cacing

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan
Pada tanggal 03 Maret 2026



Okta Maria Sianturi

v

RIWAYAT HIDUP

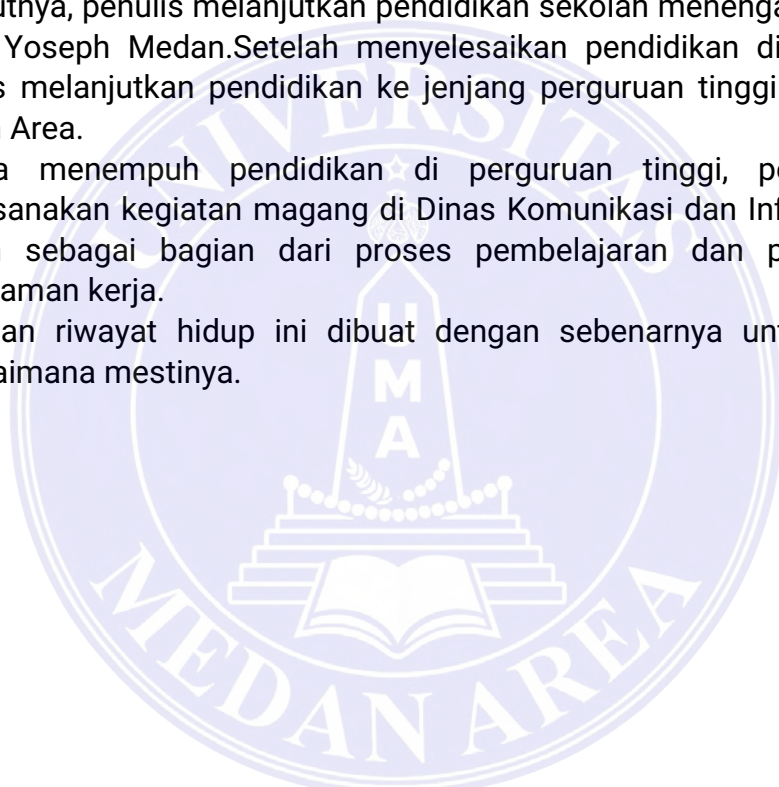
Penulis di lahirkan di Air Putih pada tanggal 14 Oktober 2004 dari ayah Alboin Sianturi dan Ibu Sita Br Tamba. Penulis merupakan anak keempat dari empat bersaudara dan memiliki tiga saudara, yaitu dua kakak dan satu abang. Penulis merupakan warga asli Pekanbaru. Namun pada tahun 2009 penulis bersama keluarga pindah dan menetap di Kota Medan.

Pendidikan formal penulis dimulai di TK Firza yang berlokasi di Tanjung Selamat. Setelah menyelesaikan pendidikan taman kanak-kanak, penulis melanjutkan pendidikan sekolah dasar di SD Negeri 101740 Tanjung Selamat. Setelah tamat sekolah dasar, penulis melanjutkan pendidikan sekolah menengah pertama di SMP Brigjend Katamso 1 Medan yang berlokasi di Sunggal.

Selanjutnya, penulis melanjutkan pendidikan sekolah menengah atas di SMA Santo Yoseph Medan. Setelah menyelesaikan pendidikan di tingkat SMA, penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi di Universitas Medan Area.

Selama menempuh pendidikan di perguruan tinggi, penulis pernah melaksanakan kegiatan magang di Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Medan sebagai bagian dari proses pembelajaran dan pengembangan pengalaman kerja.

Demikian riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.



LEMBAR PENGESAHAN SEMINAR PROPOSAL

LEMBAR PENGESAHAN PROPOSAL

Judul Skripsi : KONSTRUKSI MAKNA ORANG TUA PEMBERIAN OBAT CACING

Nama : Okta Maria Sianturi

NPM : 228530133

Prodi : Ilmu Komunikasi

Disetujui Oleh



Dr. Taufik Wal Hidayat, S.Sos, MAP

Ka. Prodi

Dr Nadra Ideyani Vita M.Si

Pembimbing

LEMBAR PENGESAHAN SEMINAR HASIL

LEMBAR PENGESAHAN SEMINAR HASIL

Judul Skripsi : Konstruksi Makna Ibu Dalam Pemberian Obat Cacing
Nama : Okta Maria Sianturi
NPM : 228530133
Prodi : Ilmu Komunikasi



LEMBAR PENGESAHAN SIDANG MEJA HIJAU

LEMBAR PENGESAHAN SIDANG MEJA HIJAU

Judul Skripsi : Konsturksi Makna Ibu Dalam Pemberian Obat Cacing
Nama : Okta Maria Sianturi
NPM : 228530133
Prodi : Ilmu Komunikasi



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul "Konstruksi Makna Ibu Terhadap Pemberian Obat Cacing" ini dapat disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Program Sarjana di Universitas Medan Area, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Prodi Ilmu Komunikasi.

Segala usaha dan perjuangan penulis hingga saat ini, penulis persembahkan kepada orang-orang hebat yang terus menjadi semangat dan alasan penulis tetap bersemangat, sehingga skripsi ini bisa terbentuk. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada:

1. Kepada Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng., M.Sc., selaku Rektor Universitas Medan Area (UMA), atas kepemimpinan visioner yang telah menyediakan fasilitas unggul untuk mendukung kemajuan akademik penulis.
2. Kepada Bapak Dr. Yurial Arief Lubis, S.Sos, M.I.P., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, atas kepemimpinan akademik yang begitu menginspirasi dan memotivasi.
3. Kepada Ibu Dr. Evi Yunita Kurniaty, S.Sos, M.IP. selaku Wakil Bidang Penjamin Mutu Akademik dan Dosen Pembimbing Akademik, terima kasih atas semangat tak kenal lelah serta nasihat berharga yang selalu membimbing langkah penulis di tengah tantangan dan kebingungan.
4. Kepada Ibu Dr. Rehia Isabella Barus, S.Sos, M.SP., M.I.KOM selaku

Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi, terima kasih atas dukungan penuh dan arahan tepat yang memastikan pelaksanaan rencana tugas akhir penulis berjalan lancar serta teratur.

5. Kepada Ibu Dr. Nadra Ideyani Vita, M.Si, selaku Dosen Pembimbing, yang telah berperan mendidik penulis dengan sangat baik, dengan dedikasi luar biasa meluangkan waktu berharga, memberikan arahan kritis yang mempertajam pemikiran, wawasan mendalam yang memperkaya pengetahuan, semangat yang membangkitkan motivasi, serta dorongan tak terbatas yang mendorong pencapaian, sehingga memastikan rancangan penelitian ini mencapai puncak kualitasnya. Jasa dan pengorbanan Ibu sungguh tak ternilai dalam perjalanan menyempurnakan skripsi ini.
6. Kepada Bapak/Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, yang telah memberikan ilmu pengetahuan, wawasan mendalam, serta bekal intelektual yang tak ternilai selama masa perkuliahan, membentuk fondasi bagi kemajuan akademik penulis.
7. Kepada Para Staff Administrasi Program Studi Ilmu Komunikasi, yang telah memberikan bantuan berharga dan kemudahan luar biasa bagi penulis dalam menangani berbagai aspek administrasi selama perkuliahan, memastikan kelancaran proses akademik.
8. Kepada kedua orang tua penulis, bapak A.Sianturi dan mama S.Br Tamba. Terimakasih buat perjuangan, doa, cinta dan kasih sayang yang selama ini di berikan tiada henti kepada penulis, segala bentuk usaha yang telah di berikan kepada penulis agar penulis tetap semangat menyelesaikan perkuliahan dengan baik dan segala

bentuk perjuangan yang telah di lakukan agar dapat melihat penulis ketika wisuda nanti. Semoga kasih setia Tuhan dan damai sejahteranya selalu di berikan kepada bapak dan mama sampai marnini marnono

9. Kepada saudara kandung penulis,Rosta Sianturi,Aty Sianturi,Azby sianturi, terimakasih atas dukungan,semangat,dan motivasi yang selama ini di berikan kepada penulis serta dukungan doa yang tiada henti untuk penulis.
- 10.Kepada pujaan hati Debtara Simamora, orang yang selalu menemani,memotivasi,serta menjadi penyemangat buat penulis sejak penulis berada di bangku SMA. Terimakasih sudah hadir dan memberikan banyak warna di dalam kehidupan penulis,yang selalu ada dan yang menjadi tempat untuk pulang bagi penulis di segala situasi yang penulis alami. Yang selalu bangga akan semua pencapaian penulis dan yang selalu meyakinkan penulis bahwa penulis dapat melewati segala situasi yang penulis hadapin
- 11.Kepada Yesa Napitupulu dan Ajra Adzima,terimakasih sudah menjadi sahabat yang baik bagi penulis,memberikan banyak warna dalam kehidupan penulis,yang tiada henti menasehati dan memberikan arahan kepada penulis di segala situasi yang penulis hadapin.
- 12.Semua pihak yang namanya tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah banyak membantu memberikan pemikiran demi kelancaran penyusunan skripsi penelitian ini.
- 13.Terakhir,Terimakasih untuk diri sendiri Okta Maria

Sianturi,terimakasih sudah bertahan sampai sejauh ini,terimakasih sudah memilih untuk tetap bertahan di saat keadaan sulit,bertahan di saat banyak hinaan yang di dapatkan pada saat semester akhir,dan tetap percaya bahwa perjuangan serta air mata yang selama ini jatuh tidak akan terbuang sia-sia, sebab penulis begitu yakin setiap Lelah,perjuangan,doa,dan air mata semua akan di tampung di kirbat Tuhan dan Tuhan jawab indah pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat beberapa kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat berharap menerima kritik dan saran yang konstruktif agar rancangan ini bisa terus diperbaiki hingga mencapai hasil yang optimal dalam pelaksanaan tugas akhir. Penulis juga berharap skripsi ini bisa menjadi pedoman yang berguna. Terima kasih penulis sampaikan di akhir.

Medan,10 Februari 2026

Okta Maria Sianturi

ABSTRAK

Penelitian berjudul *"Konstruksi Makna Ibu Terhadap Pemberian Obat Cacing"* bertujuan memahami bagaimana ibu membangun makna atas praktik pemberian obat cacing bagi anak di Jemaat GPdI Eben-Haezer Rayon 4, Kelurahan Tanjung Selamat, Kecamatan Sunggal, Kota Medan. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, serta teori konstruksi sosial Peter L. Berger dan Thomas Luckmann yang menekankan proses eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu memaknai pemberian obat cacing sebagai bentuk tanggung jawab dan kepedulian terhadap kesehatan anak. Pada tahap eksternalisasi, keyakinan diwujudkan melalui tindakan pemberian obat; pada tahap objektivasi, praktik tersebut menjadi kebiasaan sosial; dan pada tahap internalisasi, kebiasaan diserap sebagai keyakinan pribadi meski belum sepenuhnya memahami dosis dan jadwal yang tepat. Faktor pendukung meliputi program pemerintah dan peran tenaga kesehatan, sedangkan penghambat mencakup keterbatasan pengetahuan, kesibukan ibu, serta penolakan anak. Penelitian ini menegaskan perlunya edukasi dan komunikasi kesehatan yang lebih efektif agar praktik pemberian obat cacing berlangsung tepat dan berkelanjutan.

Kata kunci: konstruksi makna, ibu, obat cacing, kesehatan anak, kecacingan.

ABSTRACT

The research entitled "Mother's Meaning Construction of Giving Worm Medicine" aims to understand how mothers build the meaning of the practice of giving worm medicine to children at the GPdI Eben-Haezer Rayon 4 Congregation, Tanjung Selamat Village, Sunggal District, Medan City. This study uses a qualitative approach with a case study method, as well as Peter L's social construction theory. Berger and Thomas Luckmann who emphasized the process of externalization, objectification, and internalization. Research results show that mothers interpret the administration of worm medicine as a form of responsibility and concern for children's health. At the externalization stage, belief is realized through the act of administering drugs; at the objectification stage, the practice becomes a social habit; and at the internalization stage, the habit is absorbed as a personal belief even though it is not fully understood the right dose and schedule. Supporting factors include government programs and the role of health personnel, while obstacles include limited knowledge, busyness of mothers, and children's rejection. This research emphasizes the need for more effective health education and communication so that the practice of administering deworming drugs takes place properly and sustainably.

Keywords: *meaning construction, mother, deworming, children's health, worms.*

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN SEMINAR PROPOSAL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN SEMINAR HASIL.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN SIDANG MEJA HIJAU.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2 Fokus Penelitian.....	15
1.3 Rumusan Masalah.....	16
1.4 Tujuan Penelitian.....	16
1.5 Manfaat Penelitian.....	16
1.6 Manfaat Praktisi.....	17
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	18
2.1 Landasan Teoritis.....	18
2.1.1 Teori Realitas Sosial.....	18
2.1.2 Teori Konstruksi Makna.....	20
2.2 Landasan Konseptual.....	23
2.2.1 Pengertian Komunikasi Orang Tua.....	23
2.2.2 Defenisi Pemberian Konsumsi Obat Cacing.....	24
2.2.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemberian konsumsi obat cacing.....	25
2.2.4 Cara Minum Obat Cacing Yang Benar.....	25
2.3 Penelitian Terdahulu.....	26
2.4 Alur Pikir.....	34
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	36
A. Jenis Metode Penelitian.....	36
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36

C. Sumber Data.....	37
D. Informan Penelitian.....	37
E. Teknik Pengumpulan Data.....	39
F. Teknik Analisis Data.....	40
G. Keabsahan Data.....	43
BAB IV.....	45
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	45
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45
4.1.1 Sejarah Desa Tanjung Selamat Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.....	45
4.1.2 Visi Dan Misi Desa Tanjung Selamat.....	49
4.1.2.1 Visi Desa Tanjung Selamat.....	49
4.1.2.2 Misi Desa Tanjung Selamat.....	50
4.1.3 Struktur Organisasi Desa Tanjung Selamat.....	50
4.1.4 Tugas Pokok dan Fungsi Kepala Desa dan Perangkat Desa Tanjung Selama.....	51
4.1.5 Jadwal Wawancara Informan.....	53
4.1.6 Profil Informan.....	54
4.2 Hasil Penelitian.....	58
4.2 Pembahasan.....	79
4.3 Keabsahan Data.....	83
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	91
5.1 Kesimpulan.....	91
5.2 Saran.....	92
PEDOMAN WAWANCARA.....	94
Pertanyaan Informan.....	94
PEDOMAN WAWANCARA DOKTER SPESIALIS ANAK.....	100
TRANSKRIP WAWANCARA.....	105
PEDOMAN OBSERVASI.....	114
DAFTAR PUSTAKA.....	127
LAMPIRAN.....	130

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	33
Tabel 3.1	37
Tabel 3.2	39
Tabel 4.1	54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	5
Gambar 1.2	6
Gambar 2.2	34
Gambar 3.1	43
Gambar 4.1	54



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Banyak orang tua memandang obat cacing sebagai bagian penting dari rutinitas menjaga kesehatan yang sederhana tetapi efektif. Mereka tidak hanya melihat pemberian obat ini sebagai tindakan medis biasa, tetapi juga sebagai investasi jangka panjang untuk menjaga anak dari bahaya parasit yang sering tidak terlihat. Di Indonesia, khususnya, di mana infeksi cacing adalah masalah kesehatan masyarakat yang banyak terjadi, orang tua sering mendapatkan informasi melalui program kesehatan sekolah atau posyandu bahwa obat cacing seperti albendazole atau mebendazole harus diberikan secara rutin, biasanya dua kali setahun, untuk mencegah infeksi yang bisa menyebabkan anemia, gizi buruk, atau hambatan pertumbuhan. Pemahaman ini didasarkan pada keyakinan bahwa obat-obatan ini aman, terjangkau, dan didukung oleh bukti ilmiah dari organisasi seperti WHO (*world health organization*), yang menunjukkan bahwa pemberian obat antikacing secara massal dapat meningkatkan kesehatan anak secara keseluruhan.

Orang tua yang memandang obat cacing ini dengan cara positif biasanya aktif memantau jadwal pemberian obat, sering kali menggabungkannya dengan vaksinasi atau pemeriksaan kesehatan lainnya. Mereka merasa bertanggung jawab sebagai penjaga kesehatan keluarga, dan menganggap obat cacing sebagai cara untuk memastikan anak tumbuh sehat tanpa risiko komplikasi yang bisa memengaruhi

prestasi belajar atau kegiatan sehari-hari. Di keluarga yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi atau akses informasi lebih baik, berhasil mengurangi kasus infeksi cacing namun, keyakinan positif ini juga bergantung pada kepercayaan terhadap sumber informasi seperti dokter atau petugas kesehatan yang menjelaskan manfaat obat tanpa menyebabkan kekhawatiran berlebihan tentang efek samping yang terjadi sangat jarang.

Seorang balita yang berasal dari Jawa Barat, bernama raya menjadi viral karena tubuhnya di penuh cacing sebelum meninggal. Raya masuk ke instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Syamsudin pada 13 Juli 2025 sekitar pukul 20.00 WIB. Saat itu Raya sudah tidak sadarkan diri sejak sehari sebelumnya. Raya datang dibawa keluarga dan tim pengantar dalam keadaan tidak sadar, hasil awal pemeriksaan menunjukkan syok atau kekurangan cairan berat.

Saat itu tim medis berhasil menangani syok yang dialami Raya. Namun, soal penyebab penurunan kesadaran masih samar. Kemudian, terjadi peristiwa yang mengejutkan tim medis. Saat masih di IGD tiba-tiba keluar cacing dari hidung raya, dari situ tim medis mulai menduga ada kaitannya dengan infeksi cacing. Lalu raya di rujuk ke ruangan PICU, dari pemeriksaan lanjutan, dipastikan ia terserang askariasis, penyakit akibat cacing gelang.

Disebutkan bahwa Raya tinggal di rumah panggung sederhana dengan tanah terbuka di bawahnya. Lingkungan tempat tinggal itu diduga memperbesar risiko infeksi. Pada tanggal 22 Juli 2025 nyawa raya tak tertolong meski berbagai upaya intensif medis telah dilakukan. keluarga

raya baru mengetahui soal kabar tubuhnya
penuh cacing setelah balita itu meninggal.

Berdasarkan kasus ini dapat di simpulkan bahwa kesehatan merupakan salah satu hal terpenting dalam hidup. Komunikasi kesehatan adalah proses pertukaran informasi yang berorientasi pada pemahaman dan penyebaran pesan kesehatan antara individu, kelompok, maupun institusi. Proses ini selain mempunyai sifat informatif, juga edukatif serta persuasif, karena tujuan akhirnya adalah mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap isu kesehatan tertentu.

Baik tenaga kesehatan maupun penerima pesan memiliki peran aktif dalam memastikan makna yang disampaikan dipahami dengan tepat. Proses ini menjadi lebih kompleks ketika memperhitungkan aspek budaya, bahasa, tingkat literasi kesehatan, serta kondisi psikologis individu yang terlibat.

Komunikasi kesehatan tidak bisa dipisahkan dari prinsip komunikasi secara umum, tetapi memiliki kekhasan tersendiri karena menyangkut isu yang sangat personal dan berdampak besar terhadap kehidupan seseorang. Komunikasi kesehatan mencakup seluruh proses pertukaran makna yang bertujuan untuk mempengaruhi perilaku kesehatan melalui interaksi yang strategis antara komunikator dan komunikan. Komunikasi kesehatan adalah proses yang melibatkan penyampaian pesan dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan kesadaran kesehatan individu atau kelompok dalam rangka menciptakan perubahan perilaku yang positif.

Definisi ini menegaskan bahwa esensi komunikasi dalam kesehatan

bukan sekadar penyampaian informasi medis, tetapi juga menyangkut upaya perubahan sikap dan tindakan yang lebih sehat. Komunikasi yang baik akan membantu individu memahami pentingnya tindakan preventif, mengurangi kecemasan, dan memperkuat motivasi dalam mengikuti rekomendasi medis (Nurhayati & Pratiwi, 2021).

Selain faktor sanitasi lingkungan dan kebiasaan hidup bersih, salah satu sumber penularan cacing yang perlu diperhatikan adalah konsumsi daging babi yang tidak dimasak dengan baik. Daging babi diketahui dapat menjadi medium bagi beberapa jenis parasit, seperti *Taenia solium* (cacing pita babi) dan *Trichinella spiralis* (cacing otot). Infeksi dari parasit ini dapat menimbulkan penyakit kecacingan, yang berdampak pada kesehatan anak maupun orang dewasa.

Kebiasaan masyarakat yang masih mengonsumsi daging babi tanpa memperhatikan cara pengolahan yang benar meningkatkan risiko penularan. Daging yang kurang matang memungkinkan larva cacing tetap hidup dan masuk ke tubuh manusia. Hal ini memperkuat pentingnya edukasi kesehatan, tidak hanya terkait pemberian obat cacing secara rutin, tetapi juga mengenai pola konsumsi makanan yang aman.

Penelitian mengenai konstruksi makna ibu terhadap pemberian obat cacing menjadi semakin relevan. Orang tua perlu memahami bahwa ancaman kecacingan tidak hanya berasal dari tanah atau kebersihan lingkungan, tetapi juga dari makanan sehari-hari. Pengetahuan ini diharapkan dapat mendorong praktik pencegahan yang lebih komprehensif,

Kesehatan anak-anak di Indonesia sangat penting untuk pembangunan bangsa yang baik dan berkelanjutan. Salah satu masalah kesehatan yang masih mengganggu anak-anak, terutama di daerah pedesaan dan perkotaan yang fasilitas saniternya terbatas, adalah infeksi cacing. Infeksi ini disebabkan oleh berbagai jenis parasit, seperti cacing gelang, cacing cambuk, dan cacing tambang.

Penyakit cacingan masih menjadi masalah kesehatan serius di dunia. Setiap tahunnya, 1,5 miliar penduduk dunia terinfeksi cacingan, di mana 700 juta anak usia sekolah tinggal di area rawan penularan. Fakta mencengangkan mengenai cacingan 24% penduduk dunia terinfeksi cacingan, lebih dari 1,5 miliar jiwa hidup dengan infeksi cacingan. 270 juta anak pra sekolah dan 700 juta anak usia sekolah tinggal di wilayah rawan tertular. Di Indonesia, survei menunjukkan 66 kabupaten/kota sudah memiliki prevalensi di bawah 5%, namun masih ada 26 kabupaten/kota dengan prevalensi di atas 10%.



Gambar 1.1 Data cacingan
Foto : Kementerian Kesehatan
Fakta cacingan di dunia

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi kecacingan di Indonesia berkisar 2,5% hingga 62%, dengan rata-rata pada anak SD mencapai 28,12%. Hasil survei evaluasi pasca pemberian obat cacing dari 2017 hingga 2021 menunjukkan bahwa terdapat 66 kabupaten/kota yang memiliki prevalensi cacingan di bawah 5%, dan 26 kab/kota yang memiliki prevalensi cacingan di atas 10%. Kementerian Kesehatan RI bahkan menegaskan bahwa pengetahuan masyarakat tentang bahaya cacingan masih rendah, sementara kemampuan tenaga kesehatan di lapangan serta komitmen pengambil keputusan belum sepenuhnya optimal. Jenis cacing yang paling sering menginfeksi adalah cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*), dan cacing tambang (*Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale*). (Sumber data dari : CNBCIndonesia)



Gambar 1.2

Foto : Kementrian Kesehatan

Fakta cacingan di dunia

Menurut Kementerian Kesehatan masih ada 236 kabupaten/kota di 28 provinsi di Indonesia yang endemis filariasis, dengan hampir 10 ribu kasus kronis tersebar di berbagai daerah. Dari target 93 kabupaten/kota, baru 72 yang berhasil eliminasi pada 2021 dan hanya 33 yang telah menerima sertifikat eliminasi filariasis. Untuk menekan prevalensi, pemerintah sebenarnya sudah menjalankan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM). Pada 2021, tercatat 36,97 juta anak sudah mendapatkan obat cacing. Obat yang digunakan adalah Albendazole yang membunuh cacing dewasa sekaligus menghancurkan telur dan larva. Ada pun dosis yang di berikan mengikuti dengan usia anak yaitu : Anak usia 1-2 tahun: 200 mg dosis Tunggal, Anak usia >2 tahun: 400 mg dosis Tunggal. Meski kerap dianggap penyakit "biasa", cacingan menyimpan ancaman serius bagi kualitas generasi muda Indonesia. Dengan tingginya angka prevalensi dan rendahnya kesadaran masyarakat, cacingan bisa menjadi silent threat kesehatan Indonesia.

Data yang sama, prevalensi cacingan pada anak-anak di Indonesia yang berusia antara 1-12 tahun yang terinfeksi cacing mencapai 30-50% di beberapa provinsi seperti Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, dan Papua. Angka ini lebih tinggi di tempat-tempat yang akses air bersih terbatas. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Pada tahun 2015, WHO melaporkan bahwa lebih dari 24% populasi dunia terinfeksi cacing, dan 60% dari jumlah tersebut adalah anakanak.

Di kutip dari (Hindrianingtyas et al., 2021) ada beberapa faktor yang

menyebabkan masih tingginya angka kejadian cacingan yaitu seperti kondisi sanitasi lingkungan yang belum memadai, kebersihan diri yang masih buruk, perilaku untuk hidup sehat yang belum membudaya, dan kondisi geografis yang sesuai untuk perkembangbiakan cacing.

Cacingan sering kali ditemukan pada anak usia pra sekolah atau 1 – 5 tahun. Kasus cacingan terbanyak adalah berasal dari cacing gelang dan cacing kremi (Hasibuan.O.K, 2019). Fakta menunjukkan bahwa kasus enterobiasis paling banyak dilaporkan terjadi pada balita dan anak-anak (Mahardani, 2020). Paparan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum dapat diterima dengan baik oleh balita dan anak-anak menjadi salah satu faktornya. Usia balita dan anak memang masa bermain sehingga hal ini dapat dipahami. Kemampuan merawat diri khususnya dalam perilaku hidup sehat juga belum dapat banyak diharapkan dari anak-anak, sehingga pendampingan masih sangat diperlukan (Sumanto et al., 2021)

Pada tahun 2017, sekitar 28% anak Indonesia telah dilaporkan terinfeksi cacing (Utantoro, 2017) Dengan demikian, usia yang paling tepat untuk mencegah infeksi cacing adalah sejak anak usia 1 tahun hingga 12 tahun, dengan pemberian obat cacing sebanyak 6 bulan sekali sesuai dosis yang dianjurkan (UKS Kemdikbud, 2022). Gejala infeksi cacingan pada anak sering kali tidak jelas, sehingga sulit dideteksi. anak-anak mungkin mengalami gejala ringan seperti perut mengembang, sembelit, atau menurunnya berat badan, yang biasanya disalahartikan sebagai masalah gizi biasa. Namun, jika tidak ditangani, infeksi ini bisa

menyebabkan masalah serius seperti kurangnya sel darah merah akibat pendarahan yang di sebabkan menempelnya cacing pada dinding usus sehingga tubuh kehilangan zat besi secara terus menerus, yang mengganggu pertumbuhan fisik dan perkembangan otak.

Penelitian jangka panjang di beberapa negara menunjukkan bahwa anakanak yang terinfeksi cacing secara kronis cenderung memiliki tingkat kecerdasan lebih rendah dan kinerja akademik yang kurang dibandingkan teman sebayanya. Orang tua, terutama ibu, biasanya menjadi pengawas utama kesehatan anak di rumah. dalam hal pemberian obat cacing, mereka bertugas memastikan anak minum obat tepat dosis dan tepat waktu. Namun, keputusan ini tidak selalu mudah.

Menurut penelitian Munawaroh (2024) dengan judul "Analisis Pewarna

Alami Ekstrak Aquades Angkak Merah pada Pengamatan Telur Cacing Soil Transmitted Helminth" kepatuhan orang tua terhadap pemberian obat cacing pada anak masih rendah, karena orang tua bekerja dari pagi hingga malam, sehingga sulit mengontrol kebiasaan anak. Hal ini menyebabkan anak-anak rentan terkena penyakit enterobiasis yang disebabkan oleh *Enterobius vermicularis*.

Penelitian Cholifah (2016) dengan judul "Promosi Kesehatan dalam Pemberian Minum Obat Cacing dan Kejadian cacingan *Oxyuris vermicularis*" juga menyatakan bahwa tingkat kepatuhan orang tua terhadap penggunaan obat cacing pada anak sangat rendah, karena orang tua kurang memahami pentingnya pemberian obat cacing pada anak. Hal ini membuat anakanak lebih rentan terkena infeksi cacing.

Ketiga, sebuah penelitian oleh (Mawaqit, 2022) dengan judul "Pola

Pemberian Obat Cacing Pada Anak di Wilayah Kalimantan Tengah" beberapa faktor yang memengaruhi kepatuhan ini meliputi kurangnya pemahaman tentang penggunaan obat, ketidakpatuhan terhadap jadwal pemberian obat, dan kesulitan bagi ibu dalam memperhatikan penggunaan obat secara tepat. Orangtua yang sedikit menerima informasi akan berpengaruh dalam penggunaan obat cacing pada anak sesuai aturan.

Fenomena kesalahan penggunaan obat cacing atau medication error obat cacing lebih sering ditemukan pada kesalahan penyesuaian dosis obat cacing berdasarkan berat badan. Dalam hal ini, ketidaktahuan orang tua terkait penyesuaian dosis karena orang tua tidak tahu bahwa anak kecil memiliki perbedaan dengan dewasa terlebih pada volume distribusi, proses absorpsi, distribusi, metabolisme, dan ekskresi (Wagner & Abdel-Rahman, 2013).

Anak belum bisa mandiri dalam mengonsumsi obat cacing sebuah penelitian. Oleh karena itu, sangat penting bagi ibu dan petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan obat cacing yang tepat dan efektif, termasuk dosis yang sesuai, durasi pengobatan yang tepat, dan tindakan pencegahan infeksi yang tepat. Selain itu, pendekatan dan pengobatan yang tepat serta efektif juga sangat penting untuk mengurangi prevalensi penyakit cacing dan mencegah terjadinya infeksi kembali.

Pengetahuan ibu yang kurang mengenai tanda/gejala, cara penularan dan pencegahan penyakit cacingan memiliki risiko yang lebih besar akan terkena penyakit cacing. Sementara ibu yang memiliki

pengetahuan tinggi terhadap STH akan melakukan tindakan yang baik dalam mencegah terjadinya infeksi, misalnya dengan melakukan kepatuhan pengobatan obat anti cacing dan pola hidup serta kebersihan perseorangan yang baik (Roekmiati, 2012 dalam (Ana, 2022)).

Melihat fenomena yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sangat penting dalam mencegah penyakit cacingan, maka perlu upaya peningkatan pengetahuan ibu mengenai penggunaan obat cacing secara tepat dan optimal dan memastikan bahwa obat cacing diberikan dengan benar pada setiap kesempatan. Dengan peningkatan pengetahuan ibu tentang penggunaan obat cacing yang tepat, diharapkan dapat memperkuat peran ibu sebagai agen perubahan dalam mencegah dan mengendalikan infeksi cacing pada anak-anak dan keluarga.

Pengetahuan orang tua yang kurang tentang tanda-tanda, gejala, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan infeksi cacing dapat meningkatkan risiko terkena penyakit tersebut. Kebiasaan masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan diri juga menjadi salah satu penyebab infeksi cacing yang semakin meningkat. Kurang menjaga kebersihan kuku, tidak rutin mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar (BAB), ketidakpatuhan dalam penggunaan obat cacing, serta kebiasaan jajan sembarangan merupakan beberapa faktor yang menyebabkan tingginya angka penderita cacingan (Darnely & Sungkar, 2011 (amvina Ana, 2022) dengan judul penelitian “Hubungan Perilaku Dengan Kejadian Kecacingan di Desa Pargarutan Dolok Kecamatan Angkola Timur” Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pemahaman mengenai gejala, cara mencegah, dan bagaimana penyakit cacingan

menular agar ibu lebih aktif dalam mencegahnya dengan memberikan obat cacing.

Peraturan Menteri Kesehatan NO 15 tahun 2017 tentang Penanggulangan Cacingan, salah satu program pengendalian cacingan di Indonesia adalah melalui Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) dengan Albendazol dengan sasaran yaitu anak usia 1-12 tahun, yang terdiri dari anak sekolah dasar/MI dan anak balita mengingat dampak yang ditimbulkan akibat cacingan pada anak usia dini akan menimbulkan kekurangan gizi yang menetap (persisten malnourish) yang kemudian hari akan menimbulkan dampak pendek menurut umur (stunting). Untuk itu program pengendalian cacingan perlu diintegrasikan dengan berbagai program yang memiliki sasaran yang sama, antara lain Program Pengendalian Filariasis, Program UKS untuk anak – anak SD/MI, sedang untuk lebih menjangkau anak balita maka integrasi dengan Program Pemberian Vitamin A di Posyandu. Kegiatan Pengendalian cacingan harus diikuti dengan kegiatan penyuluhan tentang hidup bersih dan memperbaiki sanitasi lingkungan di wilayah tersebut. Untuk Target cakupan POPM cacingan adalah minimal 75% dari sasaran (Kementrian Kesehatan, 2020).

Implementasi program pengendalian cacingan menargetkan pada balita dan anak usia sekolah dasar (SD/MI). Prevalensi cacingan secara global dapat turun apabila infestasi cacingan pada balita dan anak usia sekolah dasar dapat terkendali. Pencanaan program obat pencegahan massal filariasis diberikan berupa obat albendazole yang dikombinasikan dengan obat Carbamazepine. Sehingga kabupaten atau kota dengan prevalensi cacingan > 50% cukup melaksanakan satu kali pemberian obat

massal cacingan dengan tenggat waktu 6 bulan setelah program obat pencegahan massal filariasis (Kemenkes RI, 2017)

Meskipun telah ada program tersebut, angka penderita cacingan di Indonesia dalam mengonsumsi obat berpengaruh besar terhadap efektivitas pengobatan albendazole untuk mengatasi cacingan (Tumiwa et al., 2021). Hasil penelitian Indriyati et al (2017) menunjukkan bahwa setelah pemberian obat massal menggunakan albendazole, angka infeksi cacing meningkat, yang menunjukkan bahwa obat tersebut kurang efektif. Dosis 400 mg albendazole tidak mampu menghilangkan infeksi cacing. Hal ini bisa terjadi karena tingkat infeksi yang tinggi, serta kemungkinan infeksi yang terus menerus karena tingkat sanitasi masyarakat yang buruk.

Selain itu, ketidakpatuhan masyarakat dalam mengonsumsi obat juga memengaruhi efektivitas pengobatan. Dengan demikian, kepatuhan dalam minum obat menjadi salah satu kunci keberhasilan pengobatan, termasuk untuk mengatasi cacingan (Indriyati et al, 2017). Selain meningkatkan kepatuhan dalam minum obat, cara mencegah infeksi cacing juga perlu diketahui. Cacing biasanya hidup di tanah, terutama di lingkungan dengan sanitasi buruk. Jika cacing masuk ke dalam usus, mereka akan bertelur setiap hari. Menurut WHO, penyebab cacing masuk ke dalam usus antara lain mengonsumsi sayuran mentah yang tidak dicuci, minum air dari sumber yang tercemar telur cacing, kebersihan pribadi yang buruk, lingkungan yang tidak bersih, dan hal yang sering terjadi pada anak-anak adalah bermain di tanah yang mengandung telur cacing lalu memasukkan tangan ke dalam mulut tanpa mencuci tangan. Selain itu, untuk cacing tambang, telur cacing akan menetas menjadi larva yang bisa

masuk ke dalam kulit. Cacing ini biasanya menginfeksi orang yang berjalan tanpa sepatu di atas tanah yang terkontaminasi (WHO, 2023).

Masalah tersebut dapat memengaruhi kesehatan anak dan meningkatkan risiko sakit di sekitar lingkungan. Selain itu, anak mungkin mengalami kurang gizi,

kurang darah, tumbuh tidak optimal, kesulitan berpikir, kerusakan organ, kekurangan vitamin (A, B6, B12) dan mineral (besi, kalsium, magnesium), kesulitan menyerap nutrisi, serta menurunkan daya tahan tubuh (c).

Konstruksi makna merupakan proses bagaimana individu atau kelompok memberi arti, memahami, dan menafsirkan suatu realitas sosial berdasarkan pengalaman, interaksi, serta pengetahuan yang dimilikinya. Dalam perspektif ilmu sosial dan komunikasi, makna tidak bersifat tetap atau objektif, melainkan dibentuk melalui proses sosial yang berlangsung terus-menerus. Artinya, makna terhadap suatu peristiwa, objek, atau tindakan tidak muncul dengan sendirinya, tetapi dikonstruksi oleh manusia melalui interaksi dengan lingkungan sosial dan budaya.

Konsep konstruksi makna berakar dari teori konstruksionisme sosial yang dikemukakan oleh Peter L. Berger dan Thomas Luckmann. Mereka menyatakan bahwa realitas sosial dibentuk melalui tiga proses utama, yaitu eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi. Eksternalisasi merupakan proses ketika individu mengekspresikan pemikiran, keyakinan, dan nilai-nilai ke dalam tindakan atau perilaku nyata. Dalam konteks ini, seseorang mengeluarkan pemahaman subjektifnya ke dalam dunia sosial. Misalnya, orang tua yang percaya bahwa obat tertentu bermanfaat bagi anak akan mengekspresikan keyakinan itu melalui keputusan untuk

memberikan obat tersebut.

Selanjutnya, objektivasi terjadi ketika hasil dari eksternalisasi tersebut diterima dan dianggap sebagai sesuatu yang nyata, wajar, dan berlaku umum di dalam masyarakat. Pada tahap ini, makna yang awalnya bersifat subjektif menjadi realitas sosial yang seolah-olah berdiri sendiri. Sebagai contoh, kebiasaan memberikan obat tertentu kepada anak dapat berkembang menjadi praktik yang dianggap normal, bahkan menjadi tradisi atau kebiasaan dalam suatu komunitas. Dalam proses ini, makna tidak lagi dipandang sebagai hasil pemikiran individu, melainkan sebagai “kebenaran” sosial.

Tahap terakhir adalah internalisasi, yaitu proses ketika individu kembali menyerap realitas sosial tersebut ke dalam kesadaran dirinya. Individu kemudian menjadikan makna yang telah terobjektivikasi sebagai bagian dari cara berpikir, sikap, dan tindakannya. Dalam konteks keluarga, orang tua dapat menginternalisasi pandangan masyarakat, tenaga kesehatan, atau pengalaman pribadi sehingga membentuk keyakinan tertentu mengenai kesehatan anak. Keyakinan inilah yang kemudian memengaruhi keputusan dan perilaku mereka dalam kehidupan sehari-hari.

Konstruksi makna juga sangat dipengaruhi oleh interaksi sosial. Melalui komunikasi dengan keluarga, tetangga, tenaga kesehatan, media, dan lingkungan sekitar, individu memperoleh berbagai informasi dan sudut pandang. Interaksi ini menjadi ruang terjadinya pertukaran makna, di mana seseorang dapat menerima, menolak, atau memodifikasi pemahamannya terhadap suatu realitas. Oleh karena itu,

makna yang dimiliki seseorang tidak bersifat tunggal, melainkan merupakan hasil dari proses dialog dan negosiasi sosial yang terus berlangsung.

Selain itu, faktor budaya, nilai, dan pengalaman pribadi turut memengaruhi konstruksi makna. Latar belakang pendidikan, tradisi keluarga, kepercayaan, serta pengalaman masa lalu dapat membentuk cara seseorang memahami suatu peristiwa. Misalnya, pengalaman positif atau negatif di masa lalu akan memengaruhi bagaimana seseorang memaknai tindakan tertentu di masa kini. Dengan demikian, konstruksi makna bersifat dinamis dan dapat berubah seiring dengan bertambahnya pengetahuan dan pengalaman.

Dalam penelitian kualitatif, konsep konstruksi makna sangat penting karena peneliti berusaha memahami bagaimana subjek penelitian memberi arti terhadap realitas yang mereka alami. Peneliti tidak hanya melihat fakta secara objektif, tetapi juga menggali makna subjektif yang melekat pada tindakan, sikap, dan pandangan informan. Melalui pemahaman ini, peneliti dapat menjelaskan mengapa seseorang bertindak dengan cara tertentu berdasarkan makna yang mereka bangun sendiri.

Secara keseluruhan, konstruksi makna menunjukkan bahwa realitas sosial bukanlah sesuatu yang netral dan statis, melainkan hasil dari proses sosial yang melibatkan pengalaman, interaksi, dan interpretasi manusia. Dengan memahami konstruksi makna, kita dapat melihat bahwa setiap tindakan dan keputusan individu memiliki dasar pemaknaan yang dibentuk oleh lingkungan sosial dan pengalaman hidupnya. Hal ini menjadi dasar penting dalam menganalisis berbagai fenomena sosial, termasuk dalam

kajian komunikasi, kesehatan, dan perilaku Masyarakat

Dari penjelasan di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa konstruksi makna dalam konteks penelitian ini adalah kumpulan atau bangunan mengenai arti yang terbentuk dari proses penafsiran seseorang sebagai bentuk pemahamannya.

1.2 Fokus Penelitian

Fokus pada penelitian ini adalah konstruksi makna orang tua terhadap pemberian konsumsi obat cacing bagi anak. Penelitian ini berupaya memahami bagaimana orangtua memahami dan melaksanakan pemberian obat cacing pada anak serta faktor pengetahuan yang memengaruhi sikap dan tindakan dalam menjaga kesehatan anak dari infeksi cacing. Penelitian ini di fokuskan pada tingkat pengetahuan dan pemahaman orang tua mengenai dosis,jadwal,serta manfaat obat cacing

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah di jabarkan di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pemahaman orang tua dalam menganalisis eksternalisasi, objektivasi, internalisasi dalam pemberian obat cacing bagi anak di lingkungan Jemaat GPdI Eben-Haezer Rayon 4 Kelurahan Tanjung Selamat,Kacamatan Sunggal,Kota Medan?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan dan kepatuhan orang tua terhadap dosis, jadwal, serta cara pemberian obat cacing yang tepat bagi anak
3. Faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat

pemberian obat cacing pada anak?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang sudah dijabarkan di atas ada beberapa yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Menganalisis konstruksi makna orang tua dalam menganalisis eksternalisasi, objektivasi, internalisasi terhadap pemberian obat cacing bagi anak di lingkungan Jemaat GPdI Eben-Haezer Rayon-4 Kelurahan Tanjung Selamat, Kecamatan Sunggal, Kota Medan.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan kepatuhan orang tua terkait dosis, jadwal, serta cara pemberian obat cacing yang tepat bagi anak.
3. Menjelaskan faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pemberian obat cacing pada anak.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat pada penelitian ini adalah :

1. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu komunikasi, khususnya pada bidang komunikasi kesehatan. Melalui penelitian ini, diharapkan muncul pemahaman baru mengenai bagaimana ibu mengonstruksi makna terhadap praktik pemberian obat cacing bagi anak, serta bagaimana proses komunikasi, pengetahuan, dan persepsi

berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan keluarga. Hasil penelitian ini juga dapat memperkaya kajian akademik terkait persepsi dan perilaku kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan komunikasi interpersonal antara ibu dan anak.

2. Dapat menjadi referensi atau acuan bagi peneliti selanjutnya dalam atau studi sosiologi kesehatan yang membahas peran orang tua, informasi kesehatan, dan perilaku pengobatan pada anak.

1.6 Manfaat Praktisi

Ada pun manfaat praktisi pada penelitian ini adalah:

1. Bagi orang tua

Memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya kepatuhan dalam pemberian obat cacing sesuai dosis dan jadwal.

2. Bagi petugas kesehatan / pemerintah memberikan masukan dan bahan evaluasi dalam merancang strategi komunikasi dan penyuluhan yang lebih efektif. terutama untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda, gejala, cara penularan dan pencegahan infeksi cacing. Penggunaan obat cacing yang tepat dan efektif, termasuk dosis yang sesuai.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teoritis

2.1.1 Teori Realitas Sosial

Teori realitas dikembangkan oleh William Glasser, seorang psikolog dari California. Ciri yang sangat khas dari teori ini adalah tidak terpaku pada kejadian – kejadian masa lalu, tetapi mendorong konseli untuk menghadapi realitas. Teori ini juga tidak memperhatikan pada motif – motif bawah sadar sebagaimana pandangan kaum psikoanalisis. Akan tetapi, lebih menekankan pada pengubahan tingkah laku yang lebih bertanggung jawab dengan merencanakan dan melakukan tindakan – tindakan tersebut.

Pada dasarnya setiap individu terdorong untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya, di mana kebutuhan bersifat universal pada semua individu, sementara keinginan bersifat unik bagi setiap individu. Ketika seseorang berhasil memenuhi kebutuhannya, menurut Glasser orang tersebut mencapai identitas sukses. Pencapaian identitas sukses ini terkait pada konsep 3R, yaitu keadaan di mana individu dapat menerima kondisi yang dihadapinya. Konsep tersebut adalah *responsibility* (tanggungjawab), *Reality* (kenyataan), *Right* (kebenaran).

Pendapat Peter L. Berger dalam catatan Karman di jurnal Penelitian dan pengembangan komunikasi dan informatika(2015), masyarakat ternyata merupakan akumulasi dari pengalaman-pengalaman individu. Dari pengalaman tersebut akhirnya masyarakat melihat kenyataan subjektif

yang berimbang, yakni menghubungkan fungsionalisme yang titiknya pada keseluruhan masyarakat dengan interaksionisme yang titiknya berada di diri individu.

Oleh karena itu, realitas sosial terbentuk atas sebuah hal yang tidak dapat diprediksi dan di luar kemauan masyarakat. Dengan kata lain, teori ini membawa pengertian bahwa realitas sosial, misalnya konstruksi sosial dalam masyarakat, terjadi karena diciptakan oleh individu bebas yang menentukan segalanya.

Dalam proses sosial, manusia dipandang sebagai pencipta realitas sosial yang relatif bebas di dalam dunia sosialnya. Menurut Berger & Luckman, terdapat 3 (tiga) bentuk realitas sosial, antara lain:

1. Realitas Sosial Eksternalisasi

Merupakan suatu kompleksitas definisi realitas (termasuk ideologi dan keyakinan) gejala-gejala sosial, seperti tindakan dan tingkah laku yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan sering dihadapi oleh individu sebagai fakta.

2. Realitas Sosial Objektifikasi

Merupakan ekspresi bentuk-bentuk simbolik dari realitas objektif, yang umumnya diketahui oleh khalayak dalam bentuk karya seni, fiksi serta berita-berita di media

3. Realitas Sosial Internalisasi

Realitas sosial pada individu, yang berasal dari realitas sosial objektif dan realitas sosial simbolik, merupakan konstruksi definisi realitas yang dimiliki individu dan dikonstruksi melalui proses internalisasi. Atau bisa disebut dengan

bagaimana orang menyerap
apa yang mereka lihat.

Setiap peristiwa merupakan realitas sosial objektif dan merupakan fakta yang benar-benar terjadi. Realitas sosial objektif ini diterima dan diinterpretasikan sebagai realitas sosial subjektif dalam diri pekerja media dan individu yang menyaksikan peristiwa tersebut. Pekerja media mengkonstruksi realitas subjektif yang sesuai dengan seleksi dan preferensi individu menjadi realitas objektif yang ditampilkan melalui media dengan menggunakan simbol- simbol. Tampilan realitas di media inilah yang disebut realitas sosial simbolik dan diterima pemirsa sebagai realitas sosial objektif karena media dianggap merefleksikan realitas sebagaimana adanya.

Kehidupan manusia itu adalah proses dari satu tahap hidup tahap lainnya, karena itu perubahan sebagai proses dapat menunjukkan perubahan sosial dan perubahan budaya, atau berlaku kedua-duanya pada satu runtutan proses itu. Adapun perubahan sebagai proses, tanpa membicarakan dahulu macam dan arah proses itu dengan singkat perubahan dapat menyatukan berbagai asas dalam kehidupan manusia. Proses dalam makna sosial pada hakekatnya ialah perjalanan kehidupan suatu masyarakat yang ditunjukkan oleh dinamikanya, baik mengikuti evolusi biologik dalam daur hidup maupun perubahan tingkah laku dalam menghadapi situasi lingkungan sosial mereka

Titik tekan teori konstruksi realitas sosial adalah membahas proses bagaimana orang membangun pemahaman bersama mengenai makna. Makna dibentuk dan dikembangkan, dengan bekerjasama dengan orang

lain bukan oleh setiap individu secara terpisah.

2.1.2 Teori Konstruksi Makna

Konstruksi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, diartikan sebagai susunan (model, tata letak) suatu bangunan atau susunan dan hubungan kata dalam kelompok kata (Departemen Pendidikan Nasional, 2005: 590). Kata konstruksi ini dalam kenyataannya adalah konsep yang cukup sulit untuk dipahami dan disepakati kata konstruksi mempunyai beragam interpretasi, tidak dapat didefinisikan secara tunggal, dan sangat tergantung pada konteksnya.

Beberapa definisi konstruksi berdasarkan konteksnya perlu dibedakan atas dasar proses, bangunan, kegiatan, bahasa dan perencanaan.

Dari beberapa uraian diatas definisi makna konstruksi dalam konteks hubungannya dengan penelitian ini memiliki arti suatu bentuk, tata cara atau secara lebih luas merupakan pola-pola hubungan yang ada di dalam suatu system yang membentuk suatu proses kerja dalam hal ini proses perencanaan peraturan daerah. Makna dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti arti, maksud pembicara atau penulis (Departemen Pendidikan Nasional, 2005: 703). Makna adalah proses aktif yang ditafsirkan seseorang dalam suatu pesan.

Brodbeck dalam Aubrey Fisher mengemukakan bahwa sebenarnya ada tiga pengertian tentang konsep makna yang berbedabeda. Salah satu jenis makna menurut tipologi Brodbeck, adalah makna referensial, yakni makna suatu istilah adalah objek, pikiran, ide, atau konsep yang ditunjukkan oleh istilah itu. Konstruksi makna adalah sebuah proses saat individu mengatur dan menginterpretasikan kesan-kesan sensors mereka

guna memberikan arti bagi lingkungan mereka. (Fisher, 1986: 344). mengorganisasi dunia dalam perbedaan yang signifikan. Proses ini kemudian dijalankan melalui konstruksi kode-kode sosial, budaya, dan sejarah yang spesifik. Konsep yang digunakan dalam proses sosial pemaknaan melalui system penandaan yang tersedia. Ringkasnya konstruksi makna adalah produksi makna melalui bahasa, konsep konstruksi makna bisa berubah-ubah. Akan selalu ada pemaknaan baru dan pandangan baru dalam konsep representasi yang sudah pernah ada. Karena makna sendiri juga tidak pernah tetap, ia selalu berada dalam proses negosiasi yang disesuaikan dengan situasi yang baru.

Konstruksi makna adalah proses produksi makna melalui bahasa, konsep konstruksi makna bisa berubah. Akan selalu ada pemaknaan baru dan pandangan baru dalam konsep representasi yang sudah pernah ada. Karena makna sendiri juga tidak pernah tetap, ia selalu berada dalam posisi negosiasi yang disesuaikan dengan situasi yang baru. Ia adalah hasil praktek penandaan, praktek yang membuat sesuatu hal bermakna sesuatu (Juliastuti, 2000).

Teori ini berkaitan erat dengan teori konstruksi sosial oleh Peter L. Berger dan Thomas Luckmann, yang menjelaskan bahwa realitas sosial dan maknanya dibangun melalui interaksi sosial tiga tahap: eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi. Makna bersifat dinamis dan terus dinegosiasi, bergantung pada konteks dan pengalaman individu.

1. Eksternalisasi proses di mana manusia mencurahkan dirinya ke luar secara fisik maupun mental, yaitu

menciptakan

produk-produk sosial seperti institusi, simbol, atau kebiasaan yang menjadi bagian dari dunia sosiokultural. Ini adalah tahap kreatif di mana individu beradaptasi dengan lingkungan mereka dan membentuk realitas sosial yang objektif, yang kemudian akan diterima kembali oleh individu lain melalui proses internalisasi.

2. Objektivasi proses di mana produk aktivitas manusia (seperti bahasa, aturan, atau institusi) menjadi realitas sosial yang tampak objektif dan terlembaga. Tahap ini terjadi dalam interaksi sosial di mana manusia memanifestasikan diri mereka ke dalam produk-produk kegiatan bersama, menciptakan sebuah dunia sosial yang terpisah dari kesadaran individu, yang kemudian bisa dipelajari dan diintegrasikan oleh individu lain.

3. Internalisasi tahap terakhir dari proses konstruksi sosial di mana individu menyerap dan memahami dunia eksternal yang objektif ke dalam kesadaran mereka, sehingga dunia sosial yang objektif menjadi bagian dari realitas subjektif mereka. Melalui internalisasi, individu mengidentifikasi diri berdasarkan norma dan struktur sosial yang ada, menjadikannya produk masyarakat sekaligus pencipta realitas sosial.

Menurut Croteau (1997) para peneliti ilmu komunikasi tidak menjadikan persoalan konstruksi makna media sebagai fokus kajian yang

sangat serius. Kenyataan ini sebelumnya telah dibuktikan oleh Shoemaker dan Resse (1996) dengan membuat matrik yang menjelaskan ranah penelitian ilmu komunikasi.

Tradisi selama ini lebih memfokuskan pada proses dan efek komunikasi.

John Stewart (2020) Dalam edisi ke-13 menjelaskan konstruksi makna sebagai proses di mana individu dalam hubungan saling membangun dan menafsirkan makna melalui dialog terbuka. Ia menekankan pentingnya "bridges" (jembatan) komunikasi untuk mengatasi hambatan, dengan fokus pada empati dan konteks budaya dalam era komunikasi daring. Secara keseluruhan, teori ini menunjukkan bahwa persepsi dan tindakan saling terkait dalam siklus konstruksi sosial, di mana manusia aktif membentuk dunia mereka sendiri melalui komunikasi dan interaksi

2.2 Landasan Konseptual

2.2.1 Pengertian Komunikasi Orang Tua

Menurut Suryo Subroto (dalam Ilyas: 2004) komunikasi orang tua dengan anaknya sangat penting bagi perkembangan kepribadian anak. Apabila komunikasi orang tua berpengaruh baik kepada anaknya maka hal akan menyebabkan anak berkembang baik pula. Suasana komunikasi orang tua di rumah mempunyai peranan penting dalam menentukan kehidupan anak di sekolah. Orang tua harus menjadikan rumah sebagai wadah untuk berkomunikasi secara intens dengan anaknya.

Menurut Soelaiman dan Shochib (2000: 17), keluarga adalah sekumpulan orang yang hidup bersama dalam tempat tinggal yang sama

dan masingmasing anggota merasakan adanya peraturan batin sehingga terjadi saling mempenagruhi, saling memperhatikan, dan saling menyerahkan diri. Komunikasi orang tua adalah proses penyampaian informasi anantara remaja dengan orang tua, sehingga menmbulkan perhatian dan efek tertentu.

2.2.2 Defenisi Pemberian Konsumsi Obat Cacing

Menurut Akafarma Sunan Giri Ponorogo Pemberian obat cacing secara berkala merupakan langkah preventif untuk mencegah gejala dan penyakit akibat infeksi cacing. Edukasi ini penting terutama bagi anak-anak karena mereka rentan terhadap kecacingan akibat kebiasaan bermain di tanah dan kurangnya kebersihan.

Menurut Dokter Gina Noor Djalilah Universitas Muhammadiyah Surabaya Penggunaan obat cacing harus dilakukan secara bijak dan tidak sembarangan. Obat cacing biasanya diberikan sesuai panduan dari Kementerian Kesehatan, dan konsumsi tanpa indikasi medis dapat menimbulkan risiko kesehatan.

Secara keseluruhan Pemberian obat cacing merupakan tindakan preventif yang penting, terutama bagi anak-anak yang rentan terhadap infeksi cacing karena kebiasaan bermain di lingkungan yang kurang bersih. Namun, penggunaannya harus dilakukan secara bijak dan sesuai dengan panduan medis, karena konsumsi yang tidak tepat dapat menimbulkan risiko kesehatan. Edukasi dan pengawasan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan agar pemberian obat cacing efektif dan aman.

2.2.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemberian konsumsi obat cacing

Menurut jurnal yang diterbitkan oleh Universitas Air Langga ada beberapa faktor

1. Tingkat Pengetahuan Ibu

Pengetahuan yang rendah tentang kecacingan dan manfaat obat cacing menyebabkan rendahnya kepatuhan dalam pemberian obat.

2. Kesadaran Terhadap Personal

Kurangnya kesadaran menjaga kebersihan diri anak, seperti mencuci tangan dan memakai alas kaki, meningkatkan risiko kecacingan.

3. Peran Edukasi Kesehatan

Informasi dari tenaga kesehatan dan kampanye pemerintah berpengaruh terhadap perilaku pemberian obat cacing secara rutin.

2.2.4 Cara Minum Obat Cacing Yang Benar

Pada dasarnya cara minum obat cacing perlu disesuaikan dengan bentuk sediaan obatnya. Secara umum, obat cacing tersedia dalam beberapa bentuk sediaan, yaitu tablet, tablet kunyah, dan sirup. Obat cacing dalam bentuk sirup dan tablet dapat langsung ditelan dengan bantuan air putih. Sementara itu, apabila mendapatkan tablet kunyah, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan saat mengonsumsinya, yaitu: Obat dapat dikonsumsi tanpa atau bersamaan dengan makanan lain, Beberapa jenis obat cacing tersedia dalam bentuk sediaan tablet kunyah yang perlu dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan. Jika kesulitan untuk mengunyah tablet, masukkan obat tersebut ke dalam sendok dan

tambahkan 2–3 ml air putih. Tablet akan menyerap air dalam waktu 2 menit dan berubah menjadi lebih lunak sehingga akan lebih mudah untuk ditelan. (Sumber: web siloamhospital)



2.3 Penelitian Terdahulu

Sebagai bahan perbandingan dalam penelitian ini, akan disertakan beberapa penelitian sebelumnya yang dianggap relevan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Penelitian sebelumnya menjadi salah satu acuan bagi peneliti dalam melakukan penelitian, sehingga peneliti dapat memperkaya teori yang digunakan dalam menguji penelitian yang dilakukan. Penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel 2.1.

NO	NAMA DAN JUDUL	TEORI	METODE	HASIL PENELITIAN	PERSAMAAN	PERBEDAAN
1.	Analisis Pewarna Alami Ekstrak Aquades Angkak Merah pada Pengamatan Telur Cacing Soil Transmitted Helminth	Fokus pada masalah kecacingan sebagai isu kesehatan masyarakat yang serius serta samasama	Metode penelitian kuantitatif	Ekstrak aquades angkak merah dapat digunakan sebagai pewarna alami untuk mengidentifikasi telur cacing STH.	Fokus pada masalah kecacingan sebagai isu kesehatan masyarakat yang serius serta samasama bertujuan mendukung upaya pencegahan dan	Penelitian Siti Munawaroh dkk, berfokus pada dimensi teknis laboratorium. Sementara penelitian ini berfokus pada

	penelitian Munawaroh,dkk. (2024)	bertujuan mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tersebut			penanggulangan penyakit tersebut	bagaimana orang tua membangun makna serta praktik pemberian obat cacing bagi anak
2.	Promosi Kesehatan dalam Pemberian Minum Obat Cacing dan Kejadian cacingan <i>Oxyuris vermicularis</i> Cholifah (2016)	Teori perubahan perilaku seperti model Health Belief Model (HBM) atau teori social cognitive theory	Metode penelitian kuantitatif	Penelitian ini membuktikan dan menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan bahwa Adakah hubungan frekwensi minum obat cacing dengan kejadian kecacingan oxyuris vermicularis	Kedua penelitian samasama membahas kecacingan pada anak dan pentingnya pemberian obat cacing sebagai upaya	Penelitian Noor Cholifah berfokus pada hubungan frekuensi minum obat cacing dengan kejadian kecacingan Oxyuris

					pencegahan	vermicularis melalui pendekatan kuantitatif analitik. Sementara penelitian ini menekankan aspek sosial berupa konstruksi makna ibu terhadap praktik pemberian obat cacing
--	--	--	--	--	------------	--

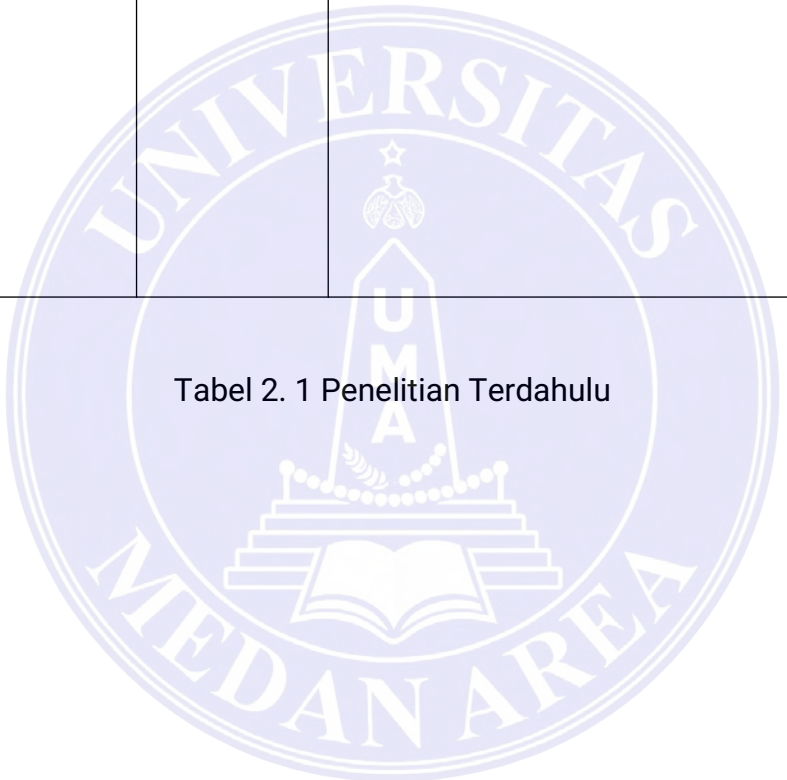
3.	Pola Pemberian Obat Cacing Pada Anak di Wilayah Kalimantan Tengah (Mawaqit, 2022)	pendekatan observasional kualitatif dengan rancangan penelitian cross-sectional	Metode penelitian kuantitatif	obat cacing yang paling banyak dikonsumsi di wilayah Kumai, Kalimantan Tengah, adalah Albendazole karena pemberiannya dilakukan secara berkala oleh Dinas Kesehatan melalui puskesmas, sekolah, dan posyandu	Kedua penelitian samasama membahas kecacingan pada anak dan pentingnya pemberian obat cacing sebagai upaya pencegahan	Penelitian Mawaqit Makani berfokus pada pola pemberian obat cacing di masyarakat Kalimantan Tengah dengan pendekatan observasional terkait distribusi obat dan faktor kendala. Sementara penelitian ini menekankan
----	---	---	-------------------------------	--	---	--

						aspek sosial berupa konstruksi makna orang tua terhadap praktik pemberian obat cacing
4.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua terhadap Kepatuhan Pemberian Obat Cacing pada Anak di Surabaya Cindy Andrifo Maldini et al. (2025)	Teori Pengetahuan dan Kepatuhan (Knowledge Compliance Theory)	Metode penelitian kuantitatif	bahwa 90,7% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang cacingan serta 80,8% sudah patuh memberikan obat cacing pada anak.	Kedua penelitian samasama membahas kecacingan pada anak dan pentingnya pemberian obat cacing sebagai upaya pencegahan	Penelitian Cindy Andrifo Maldini dkk. berfokus pada hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pemberian obat

						cacing melalui pendekatan kuantitatif. Sedangkan penelitian ini menekankan aspek sosial berupa konstruksi makna orang tua terhadap praktik pemberian obat cacing
--	--	--	--	--	--	---

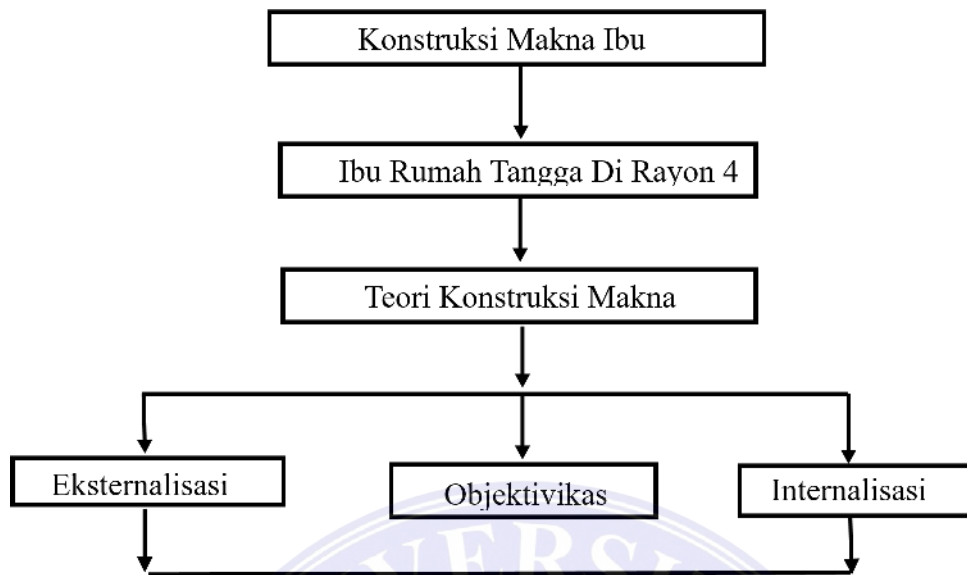
5.	Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pemberian obat cacing pada anak balita (usia 1-5 tahun) di kelurahan dandai II Wahida,W (2023)	Teori Pengetahuan	Metode penelitian kuantitatif	Sebagian besar pemberian obat cacing pada anak usia 1-5 tahun di wilayah Kelurahan Kandai II dalam kategori baik yaitu sebanyak 59 responden (67%).	Kedua penelitian samasama menyoroti pentingnya peran orang tua dalam pemberian obat cacing untuk mencegah kecacingan pada anak	Penelitian Wahidah berfokus pada hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pemberian obat cacing pada balita melalui pendekatan kuantitatif. Sedangkan penelitian ini menekankan aspek sosial berupa konstruksi
----	--	-------------------	--------------------------------------	--	---	--

						makna orang tua terhadap praktik pemberian obat cacing
--	--	--	--	--	--	---



Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

2.4 Alur Pikir



Gambar 2.2 Bagian Alur Pikir

Dari kerangka berpikir ini dapat di hasilkan bahwa ibu yang ada di rayon 4 memberikan obat cacing pada anaknya meskipun tidak memahamis dosis yang benar,dan jadwal pemberian obat cacing yang tepat

Alur pikir atau kerangka berpikir merupakan suatu pemahaman yang mendasari pemahaman-pemahaman lainnya dalam sebuah penelitian. Alur pikir juga menjadi dasar dan pondasi bagi pemikiran atau suatu bentuk proses dari seluruh penelitian yang dilakukan. Alur pikir juga digunakan sebagai tempat untuk menjelaskan suatu maupun teori yang digunakan dalam sebuah penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan konstruksi makna yang juga dijadikan sebagai pondasi dan dasar pemikiran sekaligus menjadi sebuah indikator untuk memecahkan masalah pada penelitian ini. Oleh karena itu, konstruksi makna menjadi alat atau tolak ukur bagi peneliti untuk melihat ibu membentuk pemahaman terhadap obat cacing secara sosial, dinamis,

dan kontekstual. Teori ini sejalan dengan pendekatan kualitatif yang menekankan makna subjektif dan pengalaman hidup sebagai sumber data utama.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Metode Penelitian

Ditinjau dari jenis datanya pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif kualitatif. Pendekatan penelitian yang dilakukan merupakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Menurut Sugiyono (2022), Metode penelitian kualitatif merupakan pendekatan penelitian yang didasarkan pada filsafat postpositivisme. Metode ini digunakan untuk meneliti objek yang ada secara alamiah, berbeda dengan metode eksperimen. Dalam metode ini, peneliti berperan sebagai alat utama. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara triangulasi yaitu menggabungkan berbagai sumber atau metode. Proses analisis data bersifat induktif atau kualitatif. Hasil dari penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna yang terkandung daripada pada generalisasi.

Pendekatan dalam penelitian ini diambil karena peneliti ingin mendeskripsikan dan mendapatkan tanggapan dari ibu rumah tangga terkait yang sedang diteliti dengan mewawancarai langsung ibu rumah tangga yang memiliki anak dari umur 1-12 tahun.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian memegang peranan penting dalam penelitian kualitatif. Penelitian dapat dilakukan setelah lokasi penelitian ditentukan, sehingga memudahkan peneliti dalam menjalankan proses penelitiannya.

Lokasi penelitian merujuk pada area atau tempat yang menjadi fokus atau objek utama dari penelitian tersebut. Dalam memilih lokasi, peneliti harus mempertimbangkan secara matang agar sesuai dengan tujuan, latar belakang, serta permasalahan yang akan diteliti.

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di rumah ibu-ibu Jemat yang ada di rayon 4 GPdI Eben-Haezer kelurahan Tanjung selamat, yang memiliki anak-anak berusia 1-12 tahun. Adapun waktu penelitian yang digunakan berkisar satu bulan yaitu dari bulan Desember-Januari 2026.

Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pembuatan Proposal					
Seminar Proposal					
Penelitian					
Seminar Hasil					
Sidang Meja Hijau					

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

C. Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari dua sumber, yaitu:

1. Data primer, yaitu data yang peneliti peroleh dari hasil interview dengan informan penelitian dan dari hasil pengamatan di lapangan terkait pemuasan informasi yang didapat dari kaum ibu yang ada di gereja GPdI Eben Haezer.
2. Data sekunder, data yang peneliti peroleh dari buku-buku dan literatur literatur yang terkait dengan permasalahan penelitian ini.

D. Informan Penelitian

Peneliti akan menggunakan metode Purposive Sampling, yaitu salah satu teknik pengambilan sampel yang umum digunakan dalam penelitian. Dalam metode ini, peneliti memilih sampel secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu. Hal ini dilakukan karena para informan yang dipilih memiliki kemampuan untuk memberikan data yang relevan mengenai pemuasan informasi. Sample yang digunakan bukan diambil secara acak, melainkan ditentukan oleh peneliti sendiri dan dianggap relevan. Contoh tersebut dijadikan narasumber untuk memberikan keterangan terkait penelitian (Abu Achmad dan Narbuko Cholid, 2007: 70).

Adapun karakteristik informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Jemat GPdI Eben Haezer Rayon 4
2. Bersedia di jadikan informan
3. Ibu rumah tangga yang memiliki anak usia 1-12 tahun
4. Ibu yang rutin memberikan obat cacing kepada anak

Sebagaimana kriteria responden atau sampel yang ditentukan oleh peneliti, berikut ini adalah daftar informan yang telah dipilih untuk menjadi sumber informasi dalam penelitian ini.

No	Nama	Usia	Jumlah Anak	Pekerjaan Ibu	Pekerjaan Ayah
1.	Ibu Aryani Lahagu	35 Tahun	3	Ibu Rumah Tangga	Staf Marketing
2.	Ibu Meri	36	2	Ibu Rumah	Koki

	Sinurat	Tahun		Tangga	
3.	Ibu Dormauli	37 Tahun	2	Ibu Rumah Tangga	Manajer Marketing
4.	Ibu Charolina Kaban	32 Tahun	2	Ibu Rumah Tangga	Pelaut
5.	Ibu Rosmawati Gultom	38 Tahun	2	Ibu Rumah Tangga	Wirausaha
6.	Ibu Ritauli Sitohang	37 Tahun	1	Ibu Rumah Tangga	Pengusaha Bengkel Las

Tabel 3.2 Informan Penelitian

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah paling penting dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Menurut Sugiyono (2007:209) bila dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi, wawancara, angket, dan dokumentasi. Namun dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tiga metode untuk mengumpulkan data:

1. Observasi

Observasi bertujuan untuk mengamati subjek dan objek penelitian agar peneliti bisa memahami kondisi yang sebenarnya. Teknik observasi yang akan digunakan adalah observasi langsung dan tidak langsung. Observasi langsung

berarti peneliti mengamati langsung di lapangan yang menjadi fokus penelitian. Sedangkan observasi tidak langsung adalah pengamatan yang dilakukan dengan bantuan media tanpa harus ada di lapangan langsung.

2. Wawancara Mendalam

seperti yang dikutip oleh Sugiyono (2007:211), mendefinisikan wawancara sebagai pertemuan antara dua orang atau lebih yang bertukar informasi dan ide melalui pertanyaan dan jawaban, sehingga dapat menciptakan makna dalam suatu topik tertentu. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam. Teknik wawancara mendalam adalah proses untuk memperoleh informasi atau data dari narasumber melalui pertanyaan dan jawaban secara langsung dan tatap muka antara pewawancara dan narasumber.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan tentang kejadian yang sudah terjadi. Dokumen bisa berupa tulisan, gambar, atau karya besar seseorang

(Sugiyono, 2007:213). Hasil penelitian dari observasi atau wawancara akan lebih meyakinkan jika didukung oleh dokumendokumen terkait. Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini mencakup rekaman audio dan foto dengan informan sebagai bukti kegiatan di lapangan.

F. Teknik Analisis Data

Pengolahan dan analisis data menggunakan pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang bertujuan menggambarkan kondisi, keadaan, sikap, hubungan, atau sistem pemikiran dari suatu masalah yang diteliti. Setelah mendapatkan data dalam penelitian ini, langkah berikutnya adalah mengolah dan menganalisis data, kemudian mendeskripsikan hasilnya serta membuat kesimpulan. Untuk menganalisis data ini digunakan teknik analisis kualitatif karena data yang diperoleh adalah berupa informasi atau keterangan. Proses analisis data dimulai dengan mempelajari seluruh data yang ada dari berbagai sumber, yaitu melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan selama pengumpulan data berlangsung, setelah selesai pengumpulan data dalam jangka waktu tertentu. Saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban dari responden. Jika jawaban yang diperoleh belum cukup memuaskan, peneliti akan menanyakan kembali hingga mencapai batas tertentu sehingga data yang didapat sudah cukup dan tidak terasa membosankan.

Aktivitas dalam menganalisis data kualitatif yaitu:

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah sekumpulan informasi yang memberi kemungkinan kepada peneliti untuk menarik kesimpulan dan pengambilan Tindakan. Penyajian data merupakan suatu penjelasan informasi dalam bentuk deskripsi dan narasi yang lengkap, yang disusun berdasarkan pokokpokok temuan yang terdapat dalam reduksi data, dan

disajikan menggunakan Bahasa peneliti secara logis dan sistematis, sehingga jauh lebih mudah dipahami. Sehingga seluruh data yang telah diperoleh dilapangan baik berupa hasil wawancara, observasi ataupun analisis sehingga dapat memunculkan deskripsi

2. Reduksi data

Reduksi data adalah proses memilih, memisahkan, memperhatikan, menyederhanakan, mengabstrakkan, dan mengubah data mentah yang berasal dari catatan tertulis di lapangan. Laporan atau data yang didapat di lapangan akan ditulis dalam bentuk penjelasan yang lengkap dan detail. Karena jumlah data yang diperoleh dari lapangan cukup banyak, maka harus dicatat dengan teliti dan rinci. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal utama, fokus pada hal-hal penting, serta mencari tema dan pola dalam data tersebut.

3. Penyajian data

Penyajian data bertujuan agar peneliti lebih mudah memahami gambaran umum atau bagian tertentu dari penelitian. Data disajikan dengan mendiskripsikan hasil wawancara yang ditulis dalam bentuk narasi teks, serta didukung oleh berbagai dokumen, foto, dan gambar lainnya agar dapat ditarik kesimpulan yang jelas.

4. Penarikan Kesimpulan

Penarikan Kesimpulan yaitu melakukan verifikasi secara terus menerus sepanjang proses penelitian berlangsung, yaitu selama proses pengumpulan data. Peneliti berusaha untuk menganalisis dan mencari pola, tema, hubungan persamaan, hal-hal yang sering timbul, hipotesis dan sebagainya yang dituangkan dalam kesimpulan yang tentatif. Dalam penelitian ini, penarikan kesimpulan dilakukan dengan pengambilan intisari dari rangkaian kategori hasil penelitian berdasarkan observasi dan wawancara. Berikut adalah gambar dari analisis data model interaktif menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2007:189).



Gambar 3.1 Teknik Analisis Data

G. Keabsahan Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sepanjang proses pengumpulan data, setelah data terkumpul dalam periode tertentu. Saat melakukan wawancara, peneliti telah menganalisis jawaban dari informan. Jika jawaban masih kurang memuaskan setelah dianalisis, peneliti melanjutkan dengan bertanya lagi hingga mencapai tahap tertentu, sehingga data yang diperoleh tidak terasa membosankan. Beberapa aktivitas yang dilakukan dalam menganalisis data kualitatif adalah sebagai berikut:

Triangulasi

Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan data dengan memanfaatkan sesuatu yang berbeda di luar data untuk memeriksa atau membandingkan data tersebut. Menurut Sugiyono, triangulasi dapat diartikan sebagai cara memeriksa data dari berbagai sumber, dengan berbagai cara dan waktu. Dengan demikian, triangulasi dibagi menjadi tiga jenis yaitu triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan cara memeriksa data yang telah diperoleh dari beberapa sumber untuk menguji kredibilitasnya.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dilakukan dengan memeriksa data yang sama dengan menggunakan teknik yang berbeda untuk menguji kredibilitasnya.

3. Triangulasi Waktu

Waktu juga memengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan cara wawancara di pagi hari, saat narasumber masih segar dan belum banyak masalah, akan lebih valid dan kredibel.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa memberikan obat cacing kepada anak tidak hanya dianggap sebagai tindakan medis biasa, tetapi juga sebagai bentuk tanggung jawab orang tua dalam menjaga kesehatan keluarga. Di satu sisi, ada beberapa faktor yang mendukung seperti adanya program Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM), akses informasi dari posyandu dan sekolah, serta keyakinan bahwa obat cacing aman dan efektif. Namun, penelitian juga menemukan beberapa hambatan, seperti kurangnya pengetahuan orang tua, ketidakpatuhan terhadap jadwal pemberian obat, kondisi lingkungan yang tidak sehat, serta kesibukan orang tua yang mengurangi pengawasan terhadap anak.

Pengetahuan orang tua mengenai dosis, jadwal, dan cara pemberian obat cacing masih beragam. Sebagian besar memahami pentingnya obat cacing sebagai pencegahan infeksi, namun kepatuhan terhadap aturan pemberian masih dipengaruhi oleh faktor pendidikan, akses informasi, serta kepercayaan terhadap tenaga kesehatan. Hal ini berdampak pada efektivitas program kesehatan anak.

Konstruksi makna yang terbentuk menunjukkan bahwa komunikasi kesehatan sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku orang tua. Memberikan obat cacing dianggap sebagai bagian dari proses komunikasi yang edukatif dan persuasif, di mana orang tua menjadi pihak utama dalam

memastikan anak-anak terhindar dari ancaman infeksi cacing. Dengan demikian, penelitian ini menekankan perlunya peningkatan literasi kesehatan, penyuluhan yang terus menerus, serta program kesehatan dengan edukasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Secara keseluruhan, kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan program pengendalian cacingan sangat bergantung pada konstruksi makna yang dimiliki orang tua. Semakin tinggi pemahaman dan kepatuhan mereka, semakin besar kemungkinan tercapainya generasi anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas.

5.2 Saran

Untuk meningkatkan efektivitas pemberian obat cacing pada anak, orang tua diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi yang akurat dan dapat dipercaya dari tenaga kesehatan maupun program pemerintah. Kesadaran orang tua mengenai pentingnya pemberian obat cacing secara rutin perlu terus ditingkatkan, tidak hanya sebagai tindakan medis tetapi juga sebagai bentuk tanggung jawab dalam menjaga pertumbuhan anak. Selain itu, kebiasaan hidup sehat seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan kuku, serta memastikan anak tidak jajan sembarangan juga diperlukan. Dengan demikian, pemberian obat cacing akan lebih optimal apabila didukung oleh perilaku sehat sehari-hari.

Di sisi lain, tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, dan pemerintah perlu memperkuat komunikasi kesehatan yang lebih persuasif dan edukatif agar pesan mengenai bahaya cacingan dan manfaat obat cacing dapat dipahami oleh masyarakat.

Program kesehatan sekolah dan posyandu sebaiknya diintegrasikan dengan kegiatan lain seperti imunisasi dan pemberian vitamin A, sehingga

lebih komprehensif dalam menjaga kesehatan anak. Pemerintah juga perlu memperhatikan faktor lingkungan dengan meningkatkan sanitasi dan akses air bersih, karena pemberian obat cacing tidak akan maksimal jika kondisi lingkungan masih mendukung penyebaran parasit. Dengan adanya kolaborasi antara orang tua, tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, dan pemerintah, diharapkan angka kecacingan pada anak dapat ditekan secara signifikan dan kualitas generasi muda Indonesia semakin meningkat.



PEDOMAN WAWANCARA

Nama :

Alamat :

Usia :

Jumlah Anak :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan Ibu :

Pekerjaan ayah :

Pertanyaan Informan

Rumusan Masalah 1: Bagaimana pemahaman orang tua melalui proses eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi terhadap pemberian obat cacing bagi anak?

A. Eksternalisasi

1. Bagaimana pengalaman awal Ibu dalam mengenal obat cacing untuk anak
2. Dari mana pertama kali Ibu mengetahui informasi tentang

pemberian obat cacing?

3. Apa alasan utama Ibu memberikan atau tidak memberikan obat cacing kepada anak?
4. Bagaimana kebiasaan Ibu dalam menjaga kesehatan anak terkait pencegahan cacingan?
5. Apa yang Ibu rasakan ketika pertama kali memberikan obat cacing kepada anak?
6. Bagaimana respon anak saat pertama kali diberikan obat cacing?
7. Menurut Ibu sejauh mana pemberian obat cacing dianggap penting bagi kesehatan anak?

B. Objektivasi

1. Bagaimana pandangan lingkungan sekitar (keluarga, tetangga) tentang pemberian obat cacing pada anak?
2. Apakah ada anjuran dari tenaga kesehatan, posyandu, atau sekolah terkait pemberian obat cacing?
3. Bagaimana peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi mengenai obat cacing kepada Ibu?
4. Apakah pemberian obat cacing dianggap sebagai kebiasaan umum di

lingkungan tempat tinggal Ibu?

5. Menurut Ibu apakah pemberian obat cacing sudah menjadi aturan atau keharusan bagi orang tua?
6. Bagaimana media (TV, internet, media sosial) memengaruhi pandangan Ibu tentang obat cacing?
7. Apakah ada pengalaman atau kejadian tertentu di lingkungan sekitar yang memengaruhi pandangan Ibu tentang cacingan?

C. Internalisasi

1. Apa arti pemberian obat cacing bagi Ibu secara pribadi sebagai orang tua?
2. Bagaimana keyakinan Ibu terhadap manfaat obat cacing bagi pertumbuhan anak?
3. Apakah Ibu merasa bertanggung jawab secara moral dalam memberikan obat cacing kepada anak?
4. Bagaimana pengalaman pribadi membentuk sikap Ibu terhadap pemberian obat cacing?
5. Apakah ada kekhawatiran atau ketakutan pribadi terkait efek samping obat cacing?
6. Bagaimana nilai-nilai keluarga atau kepercayaan memengaruhi

keputusan pemberian obat cacing?

7. Menurut Ibu bagaimana pemberian obat cacing mencerminkan peran orang tua dalam menjaga kesehatan anak?

Rumusan Masalah 2: Bagaimana tingkat pengetahuan dan kepatuhan orang tua terhadap dosis, jadwal, serta cara pemberian obat cacing yang tepat

1. Apakah Ibu mengetahui jenis obat cacing yang diberikan kepada anak?
2. Bagaimana pemahaman Ibu mengenai dosis obat cacing sesuai usia anak?
3. Dari mana Ibu mendapatkan informasi tentang jadwal pemberian obat cacing?
4. Seberapa rutin Ibu memberikan obat cacing kepada anak sesuai anjuran?
5. Bagaimana cara Ibu memastikan obat cacing dikonsumsi dengan benar oleh anak?
6. Apakah pernah terjadi keterlambatan atau lupa memberikan obat cacing? Mengapa?

7. Menurut Ibu apa yang membuat orang tua patuh atau tidak patuh dalam pemberian obat cacing?

Rumusan Masalah 3: Faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat pemberian obat cacing pada anak?

A. Faktor Pendukung

1. Faktor apa yang mendorong Ibu untuk memberikan obat cacing kepada anak?
2. Bagaimana peran tenaga kesehatan dalam mendukung pemberian obat cacing?
3. Apakah dukungan keluarga memengaruhi keputusan pemberian obat cacing?
4. Seberapa besar pengaruh pengetahuan kesehatan terhadap kepatuhan pemberian obat cacing?
5. Apakah program pemerintah atau posyandu membantu Ibu/Bapak dalam pemberian obat cacing?
6. Bagaimana pengalaman positif sebelumnya memengaruhi keputusan pemberian obat cacing?
7. Menurut Ibu apa manfaat terbesar yang dirasakan dari pemberian obat cacing?

B. Faktor Penghambat

1. Kendala apa yang paling sering dihadapi dalam memberikan obat cacing kepada anak?
2. Apakah kesibukan atau pekerjaan orang tua memengaruhi kepatuhan pemberian obat cacing?
3. Apakah anak pernah menolak atau sulit diberi obat cacing? Bagaimana cara mengatasinya?
4. Apakah kurangnya informasi menjadi penghambat dalam pemberian obat cacing?
5. Bagaimana kekhawatiran terhadap efek samping memengaruhi keputusan orang tua?
6. Apakah faktor ekonomi berpengaruh terhadap pemberian obat cacing?
7. Menurut Ibu apa yang perlu diperbaiki agar pemberian obat cacing dapat dilakukan secara optimal?

PEDOMAN WAWANCARA DOKTER SPESIALIS ANAK

Nama :

Usia :

Alamat Klinik Praktek :

Pendidikan Terakhir :

Sudah Berapa Lama Menjadi Dokter :

Tujuan Penelitian 1

Pertanyaan Eksternalisasi (7 pertanyaan)

(fokus pada pandangan dokter tentang bagaimana orang tua mengekspresikan pemahaman awalnya)

1. Menurut dokter, bagaimana orang tua biasanya memahami makna pemberian obat cacing bagi anak sebelum mendapatkan edukasi medis?
2. Bagaimana pengalaman dokter melihat sikap awal orang tua terhadap pemberian obat cacing pada anak?
3. Apa bentuk tindakan atau kebiasaan yang paling sering dilakukan orang tua terkait pemberian obat cacing?
4. Sejauh mana lingkungan tempat tinggal anak memengaruhi keputusan orang tua dalam memberikan obat cacing?
5. Apakah dokter menemukan perbedaan pemahaman antara orang

tua yang rutin ke fasilitas kesehatan dan yang tidak?

6. Bagaimana pengaruh pengalaman pribadi orang tua (misalnya anak pernah cacingan) terhadap keputusan pemberian obat cacing?
7. Menurut dokter, bagaimana latar belakang pendidikan orang tua memengaruhi cara mereka memaknai obat cacing?

Pertanyaan Objektivasi (7 pertanyaan)

(fokus pada peran informasi, institusi, dan sumber medis)

1. Bagaimana peran tenaga kesehatan dalam membentuk pemahaman orang tua tentang obat cacing?
2. Sejauh mana program pemerintah seperti POPM (Pemberian Obat Pencegahan Massal) membantu membangun pemahaman kolektif orang tua?
3. Informasi apa yang paling sering disalahpahami orang tua terkait obat cacing?
4. Bagaimana dokter melihat peran posyandu dan puskesmas dalam menyampaikan informasi obat cacing?
5. Apakah media (internet, media sosial) memengaruhi cara orang tua memahami obat cacing menurut pengamatan dokter?
6. Bagaimana standar medis tentang obat cacing diterima oleh orang tua dalam praktik sehari-hari?
7. Apakah dokter melihat adanya perbedaan antara pemahaman orang tua berdasarkan informasi medis dan informasi non-medis?

Pertanyaan Internalisasi (7 pertanyaan)

(fokus pada bagaimana orang tua menyerap dan menjadikan pemahaman itu sebagai keyakinan pribadi)

1. Bagaimana dokter menilai tingkat pemahaman orang tua setelah menerima edukasi tentang obat cacing?
2. Apakah orang tua cenderung mengikuti anjuran dokter secara konsisten? Mengapa demikian?
3. Bagaimana perubahan sikap orang tua setelah anak diberikan obat cacing secara rutin?
4. Menurut dokter, faktor apa yang membuat orang tua percaya atau ragu terhadap keamanan obat cacing?
5. Bagaimana proses orang tua menjadikan informasi medis sebagai keyakinan pribadi?
6. Apakah dokter melihat adanya perubahan perilaku orang tua setelah memahami risiko kecacingan?
7. Sejauh mana pengalaman langsung orang tua memengaruhi internalisasi makna obat cacing?

Tujuan Penelitian 2

(Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Orang Tua) – 7 Pertanyaan

1. Bagaimana dokter menilai tingkat pengetahuan orang tua mengenai dosis obat cacing yang tepat?
2. Kesalahan apa yang paling sering dilakukan orang tua dalam pemberian obat cacing pada anak?
3. Bagaimana tingkat kepatuhan orang tua terhadap jadwal pemberian obat cacing menurut pengalaman dokter?
4. Apakah dokter sering menemukan orang tua yang memberikan obat cacing tanpa konsultasi medis?
5. Faktor apa yang memengaruhi kepatuhan orang tua dalam

mengikuti anjuran dokter?

6. Bagaimana respon orang tua ketika anak menolak minum obat cacing?
7. Menurut dokter, apa dampak kurangnya pengetahuan orang tua terhadap kesehatan anak?

Tujuan Penelitian 3

Faktor Penghambat (7 pertanyaan)

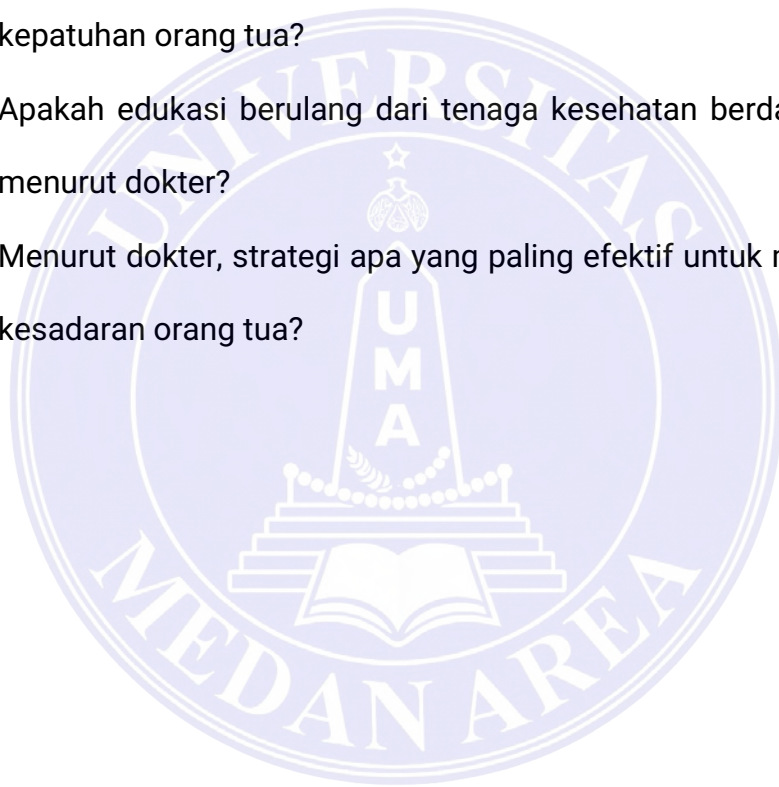
1. Apa saja hambatan utama yang dihadapi orang tua dalam pemberian obat cacing pada anak?
2. Apakah faktor ketakutan terhadap efek samping menjadi penghambat utama menurut dokter?
3. Bagaimana peran kesibukan orang tua terhadap rendahnya kepatuhan pemberian obat cacing?
4. Apakah kondisi sosial ekonomi memengaruhi keputusan orang tua dalam pemberian obat cacing?
5. Hambatan apa yang sering dokter temui dalam proses edukasi kesehatan kepada orang tua?
6. Sejauh mana mitos atau informasi keliru menghambat pemberian obat cacing?
7. Bagaimana sikap orang tua ketika anak terlihat sehat tetapi tetap dianjurkan minum obat cacing?

Faktor Pendukung (7 pertanyaan)

1. Faktor apa yang paling mendukung keberhasilan pemberian obat

cacing pada anak?

2. Bagaimana peran komunikasi dokter dengan orang tua dalam meningkatkan kepatuhan?
3. Apakah dukungan program pemerintah membantu orang tua dalam pemberian obat cacing?
4. Sejauh mana kepercayaan orang tua kepada tenaga medis menjadi faktor pendukung?
5. Bagaimana pengalaman anak yang pernah cacingan memengaruhi kepatuhan orang tua?
6. Apakah edukasi berulang dari tenaga kesehatan berdampak positif menurut dokter?
7. Menurut dokter, strategi apa yang paling efektif untuk meningkatkan kesadaran orang tua?



TRANSKIP WAWANCARA

Ibu Aryani Lahagu

Wawancara dilakukan pada pagi hari bersama Ibu Aryani Lahagu. Ia menyampaikan bahwa namanya adalah Aryani Lahagu, berusia 35 tahun, tinggal di Jalan Bunga Matahari 12, memiliki tiga orang anak, berpendidikan terakhir SMA, dan bekerja sebagai wira swasta, begitu juga dengan suaminya. Ibu Aryani menceritakan bahwa pengalaman pertamanya mengenal obat cacing adalah adanya rasa takut untuk memberikan obat cacing kepada anak. Namun, demi kebaikan anak, ia mengetahui bahwa obat cacing memang harus diberikan. Informasi mengenai pemberian obat cacing pertama kali ia peroleh dari dokter. Sejak anaknya baru lahir, dokter sudah menganjurkan bahwa pada usia tertentu anak harus diberikan obat cacing.

Alasan utama ia memberikan obat cacing adalah agar anak bisa lebih aktif. Menurutny, anak yang cacingan biasanya mengalami penurunan selera makan, tetapi setelah diberikan obat cacing, selera makan anak bisa meningkat. Dalam menjaga kesehatan anak agar terhindar dari cacingan, ia menjaga kebersihan anak dan membatasi anak agar tidak terlalu sering bermain pasir. Saat pertama kali memberikan obat cacing, ia merasakan rasa takut karena usia anak masih kecil. Namun setelah anak minum obat cacing dan tidak terjadi apa-apa, ia merasa lebih

tenang. Respon anak pada awalnya takut karena adanya cerita bahwa cacing bisa keluar berbentuk bulat, tetapi ia menjelaskan kepada anak bahwa obat cacing sekarang bekerja di dalam perut.

Menurut Ibu Aryani, pemberian obat cacing sangat penting karena bertujuan untuk menjaga kesehatan anak dan wajib diminum. Keluarga dan tetangga mendukung pemberian obat cacing karena memang untuk kesehatan anak. Ia juga menyampaikan bahwa ada anjuran dari dokter dan posyandu agar setiap anak wajib minum obat cacing. Petugas kesehatan berperan dengan memberikan informasi bahwa setiap enam bulan anak wajib minum obat cacing. Di lingkungannya, pemberian obat cacing sudah menjadi kebiasaan dan dianggap sebagai aturan bagi orang tua. Media seperti televisi dan internet menurutnya bagus karena mengajarkan ibu-ibu cara memberikan obat cacing kepada anak.

Bagi Ibu Aryani, pemberian obat cacing berarti mencegah anak kehilangan nafsu makan dan perut menjadi gembung. Ia berharap setelah minum obat cacing anak menjadi lebih aktif. Ia merasa memiliki tanggung jawab moral sebagai orang tua untuk menjaga kesehatan anak. Ia mengakui adanya rasa takut terhadap efek samping, tetapi obat cacing tetap diberikan demi kesehatan anak. Keluarga mendukung penuh keputusan tersebut. Menurutnya, pemberian obat cacing merupakan bentuk tanggung jawab orang tua dalam menjaga kesehatan anak secara teratur.

Ibu Aryani mengetahui jenis obat cacing yang diberikan, yaitu Kombandrin, dan memahami bahwa dosis disesuaikan dengan usia anak. Jadwal pemberian ia ketahui dari dokter dan diberikan setiap enam bulan

sekali. Ia memastikan obat diminum dengan benar dengan menjaga pola makan anak setelah minum obat cacing dan menyampaikan bahwa ia belum pernah lupa memberikan obat cacing. Manfaat yang ia rasakan setelah pemberian obat cacing adalah anak menjadi lebih aktif, nafsu makan meningkat, perut tidak gembung, dan anak menjadi lebih sehat. Kendala yang dihadapi adalah anak takut minum obat karena cerita lama tentang cacing keluar, tetapi dapat diatasi dengan penjelasan. Faktor ekonomi menurutnya tidak berpengaruh karena harga obat cacing terjangkau. Ia berharap ke depan ada obat cacing yang lebih mudah dikonsumsi anak.

Ibu Rosmawati Gultom

Ibu Rosmawati Gultom menyampaikan bahwa ia berusia 38 tahun, tinggal di Jalan Perjuangan Perumahan Griya Mutiara 2 Blok A20, memiliki dua orang anak, berpendidikan SMA, dan berperan sebagai ibu rumah tangga. Suaminya bekerja sebagai wiraswasta. Ia mengenal obat cacing karena anak-anaknya mendapatkan obat cacing setiap enam bulan sekali dari sekolah. Obat tersebut sudah dihancurkan oleh pihak sekolah dan diminum anak pada malam hari sebelum tidur. Informasi tentang obat cacing pertama kali ia peroleh dari sekolah.

Ibu Rose menyampaikan bahwa ia selalu memberikan obat cacing kepada anak. Ia mengetahui tentang obat cacing sejak anak berusia lima tahun, tetapi baru memberikannya setelah anak masuk SD dan mendapat obat dari sekolah. Menurutnya, obat cacing sangat bermanfaat bagi kesehatan anak. Dalam mencegah cacingan, ia membiasakan anak

memotong kuku karena anak sering bermain di luar dan memegang banyak benda. Saat pertama kali memberikan obat cacing, ia merasa biasa saja dan anak-anak mau meminumnya.

Menurutnya, pemberian obat cacing sangat penting dan sebaiknya diberikan setiap enam bulan. Ia melihat bahwa anak yang cacingan biasanya terlihat kurus dan kurang gizi, sedangkan anak-anaknya sejauh ini sehat. Ia menyampaikan bahwa di lingkungannya tidak ada program khusus obat cacing. Anjuran pemberian obat cacing berasal dari sekolah, bukan dari posyandu. Informasi biasanya disampaikan melalui grup sekolah dari dinas kesehatan.

Di lingkungannya, pemberian obat cacing belum menjadi kebiasaan, tetapi menurutnya seharusnya menjadi keharusan bagi orang tua. Media televisi pernah menampilkan iklan obat cacing, meskipun ia jarang melihatnya di media sosial.

Bagi Ibu Rose, pemberian obat cacing berarti menjaga dan melindungi kesehatan anak. Ia merasa bertanggung jawab secara moral. Ia tidak terlalu khawatir terhadap efek samping karena obat hanya diminum setiap enam bulan. Suami mendukung penuh pemberian obat cacing.

Ia tidak mengetahui merek obat cacing karena obat berasal dari sekolah. Dosis yang ia ketahui adalah satu tablet untuk satu anak. Ia selalu memastikan anak minum obat dengan melihat langsung. Jika terlambat, obat tetap diminum pada malam hari. Manfaat yang ia rasakan adalah anak tetap sehat dan aktif. Faktor ekonomi dapat berpengaruh jika harus membeli sendiri, tetapi bantuan dari sekolah sangat membantu. Ia berharap dinas kesehatan lebih banyak memberikan edukasi kepada orang tua.

Ibu Merinawati Sinurat

Ibu Meri Nawati Borussinurat, berusia 36 tahun, tinggal di Perumahan Geria Mutiara 2, Blok A nomor 48. Ia memiliki dua anak, pendidikan terakhir SMA, dan berperan sebagai ibu rumah tangga. Suaminya bekerja sebagai wirausaha. Ibu Meri mengenal obat cacing dari posyandu saat anak masih balita, biasanya bersamaan dengan imunisasi. Awalnya ia khawatir akan efek samping, tetapi tetap memberikan karena yakin obat cacing membuat anak tumbuh lebih sehat. Ia menjaga kebersihan anak dan memastikan makanan sehat.

Saat pertama kali memberikan obat cacing, ia merasa khawatir, namun anaknya tidak menolak. Baginya, pemberian obat cacing sangat penting untuk mendukung pertumbuhan anak. Keluarga dan tetangga mendukung, dan tenaga kesehatan memberi penjelasan tentang manfaat serta kemungkinan efek samping.

Meri menilai pemberian obat cacing sudah menjadi kebiasaan di lingkungannya dan merupakan kewajiban orang tua. Media sosial, TV, dan internet sangat mempengaruhi pandangannya karena memberikan informasi yang jelas. Ia melihat anak-anak tetangga yang rutin minum obat cacing sehat, sehingga semakin yakin.

Baginya, pemberian obat cacing berarti menjaga kesehatan anak. Ia menggunakan obat Pembantrin, menyesuaikan dosis dengan usia anak, dan mengikuti jadwal dari posyandu maupun sekolah. Ia memberikan obat setiap enam bulan sekali, meski pernah terlambat karena lupa jadwal.

Ibu Meri percaya kepatuhan orang tua muncul dari kepedulian

terhadap kesehatan anak. Dukungan keluarga sangat berpengaruh, begitu juga informasi dari tenaga kesehatan. Ia menilai program pemerintah dan posyandu sangat membantu. Pengalaman positif membuatnya yakin anak lebih sehat, nafsu makan bertambah, dan tumbuh kembang baik. Kendala yang dihadapi hanya anak yang agak sulit diberi obat, tetapi bisa diatasi dengan penjelasan. Ia menilai kurangnya informasi bisa menjadi hambatan, dan faktor ekonomi berpengaruh bagi masyarakat menengah ke bawah. Ia berharap pemerintah lebih menggalakkan pemberian obat cacing gratis agar anak-anak lebih rutin meminumnya.

Ibu Charolina Kaban

Ibu Carolina Kaban merupakan seorang ibu berusia 32 tahun dengan latar belakang pendidikan S1 Sarjana Pertanian. Ia tinggal di wilayah Tanjung Selamat dan memiliki dua orang anak. Dalam kesehariannya, Ibu Carolina berperan sebagai ibu rumah tangga sekaligus menjalankan usaha kecil-kecilan di rumah. Pengalaman awal Ibu Carolina dalam memberikan obat cacing terjadi ketika anak pertamanya berusia dua tahun. Ia mengetahui informasi mengenai obat cacing dari orang tuanya yang secara turun-temurun menganjurkan pemberian obat cacing kepada anak. Menurutny, anak yang sering bermain tanah memiliki risiko lebih besar terkena cacingan.

Ibu Carolina menerapkan kebiasaan hidup bersih sebagai upaya pencegahan, seperti mencuci tangan setelah bermain, mandi secara teratur, dan menjaga kebersihan lingkungan. Ia merasa lega dan tenang setelah memberikan obat cacing karena merasa telah menjalankan kewajiban

sebagai orang tua. Lingkungan tempat tinggal Ibu Carolina sangat mendukung pemberian obat cacing dan telah menjadi kebiasaan umum. Ia memahami jenis, dosis, dan jadwal pemberian obat cacing berdasarkan anjuran dokter. Tidak adanya kekhawatiran terhadap efek samping membuatnya semakin yakin untuk memberikan obat cacing secara tepat.

Bagi Ibu Carolina, pemberian obat cacing merupakan bentuk tanggung jawab orang tua dalam menjaga kesehatan dan mendukung pertumbuhan anak secara optimal. Dukungan keluarga dan pengetahuan kesehatan menjadi faktor utama dalam kepatuhan pemberian obat cacing.

Ibu Dormauli Simanulang

Ibu Dormauli Smanudang merupakan seorang ibu rumah tangga berusia 37 tahun dengan latar belakang pendidikan Strata Satu (S1) Sarjana Pendidikan Kristen. Ia memiliki dua orang anak dan berdomisili di Jalan Tanjung Selamat Gang Gereja GBKP. Sebagai seorang ibu dengan latar belakang pendidikan, Ibu Dormauli memiliki kesadaran yang cukup baik mengenai pentingnya menjaga kesehatan anak. Pengalaman Ibu Dormauli dalam memberikan obat cacing kepada anak memiliki perbedaan antara anak pertama dan anak kedua. Anak pertamanya diberikan obat cacing secara rutin sejak usia sekitar satu tahun. Hal ini dikarenakan anak pertama sering bermain di luar rumah dan memiliki kondisi fisik yang relatif lebih lemah dibandingkan anak kedua. Sementara itu, anak kedua belum diberikan obat cacing karena lebih sering berada di dalam rumah dan pola makannya lebih terkontrol.

Pada awal pemberian obat cacing kepada anak pertama, Ibu

Dormauli mengaku merasa takut dan khawatir. Kekhawatiran tersebut muncul karena adanya cerita di masyarakat bahwa setelah minum obat cacing, cacing dapat keluar dari tubuh anak. Hal ini sempat membuat anaknya merasa takut dan enggan mengonsumsi obat. Namun, Ibu Dormauli berusaha memberikan pemahaman kepada anak dan meyakinkan bahwa obat tersebut aman dan bermanfaat bagi kesehatan.

Menurut Ibu Dormauli, pemberian obat cacing sangat penting karena cacingan dapat mengganggu pertumbuhan anak. Ia memahami bahwa infeksi cacing dapat menyebabkan anak menjadi kurang nafsu makan, mudah lelah, dan sulit berkembang secara optimal. Oleh karena itu, meskipun memiliki rasa takut di awal, ia tetap memberikan obat cacing demi kesehatan anak. Di lingkungan tempat tinggalnya, pemberian obat cacing belum menjadi kebiasaan umum. Banyak orang tua yang masih ragu atau takut memberikan obat cacing kepada anak. Hal ini menurut Ibu Dormauli disebabkan oleh kurangnya informasi dan edukasi dari tenaga kesehatan. Ia memperoleh informasi mengenai obat cacing dari klinik, sekolah, dan media massa.

Kendala yang sering dihadapi Ibu Dormauli dalam pemberian obat cacing adalah lupa jadwal pemberian serta bentuk obat yang sulit diminum anak. Meskipun demikian, ia tetap berupaya untuk memberikan obat cacing secara rutin setiap enam bulan sekali. Ia merasa memiliki tanggung jawab penuh terhadap kesehatan anaknya.

Ibu Dormauli berharap ke depannya tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi yang lebih intensif kepada masyarakat mengenai manfaat dan cara pemberian obat cacing. Menurutnya, edukasi yang baik

dapat mengurangi rasa takut dan meningkatkan kesadaran orang tua dalam menjaga kesehatan anak.

Ibu Ritauli Sitohang

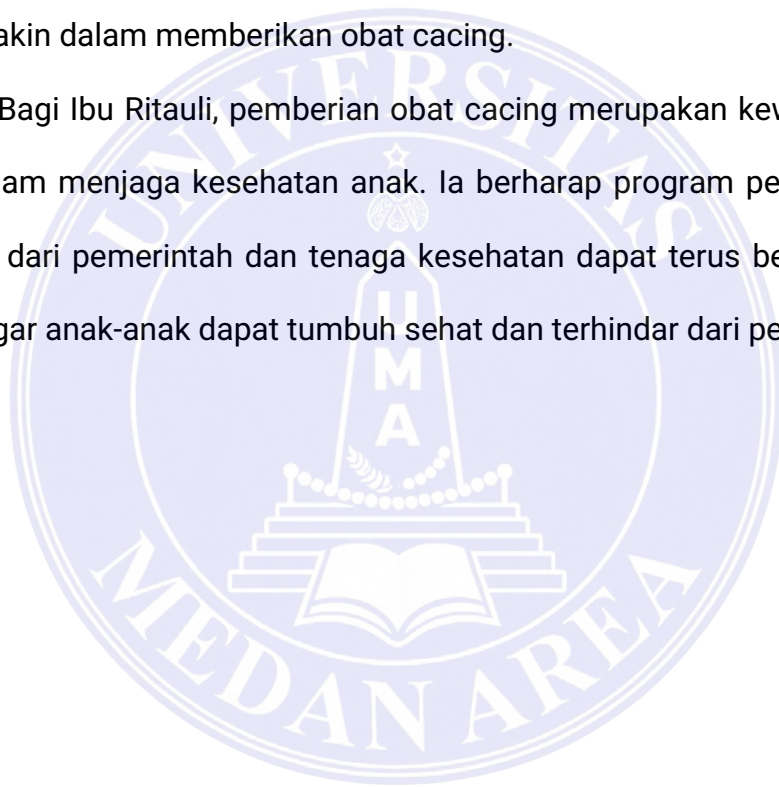
Ibu Ritauli merupakan seorang ibu rumah tangga dengan latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Ia memiliki anak yang masih dalam usia pertumbuhan dan berperan aktif dalam mengurus serta menjaga kesehatan anaknya. Dalam kesehariannya, Ibu Ritauli lebih banyak menghabiskan waktu di rumah untuk mengurus keluarga.

Pengalaman awal Ibu Ritauli mengenal obat cacing diperoleh dari bidan pada saat kegiatan imunisasi anak. Bidan menjelaskan bahwa obat cacing perlu diberikan kepada anak untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit yang dapat mengganggu pertumbuhan. Informasi tersebut menjadi dasar bagi Ibu Ritauli untuk memberikan obat cacing kepada anaknya.

Menurut Ibu Ritauli, obat cacing diberikan agar anak tetap sehat, kuat, dan aktif dalam beraktivitas. Ia memahami bahwa cacingan dapat menyebabkan anak menjadi lemas dan kurang nafsu makan. Oleh karena itu, ia mengikuti anjuran bidan dan memberikan obat cacing sesuai dengan jadwal yang dianjurkan. Selain memberikan obat cacing, Ibu Ritauli juga menerapkan kebiasaan hidup bersih dalam keluarga. Ia selalu mengajarkan anak untuk mencuci tangan sebelum makan, memotong kuku secara rutin, serta menjaga kebersihan lingkungan rumah. Menurutnya, kebersihan merupakan hal penting yang harus diterapkan sejak dini agar anak terhindar dari penyakit.

Setelah anak diberikan obat cacing, Ibu Ritauli melihat adanya perubahan positif pada kondisi anak. Anak menjadi lebih lahap saat makan dan terlihat lebih sehat dibandingkan sebelumnya. Hal ini semakin memperkuat keyakinannya bahwa pemberian obat cacing memiliki manfaat yang nyata bagi kesehatan anak. Ibu Ritauli mengungkapkan bahwa ia tidak mengalami kendala berarti dalam pemberian obat cacing. Anak dapat menerima obat dengan baik dan tidak menunjukkan reaksi negatif. Dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga juga membuatnya merasa lebih yakin dalam memberikan obat cacing.

Bagi Ibu Ritauli, pemberian obat cacing merupakan kewajiban orang tua dalam menjaga kesehatan anak. Ia berharap program pemberian obat cacing dari pemerintah dan tenaga kesehatan dapat terus berjalan secara rutin agar anak-anak dapat tumbuh sehat dan terhindar dari penyakit.



PEDOMAN OBSERVASI

Nama Informan :

Hari/Tanggal Wawancara :

Waktu Wawancara :

Hal-hal yang di observasi :

1. Kondisi keadaan rumah informan

2. Berkenan tidak di jadikan informan penelitian

3. Aktivitas anak pada saat ibu di wawancara

4. Ciri-ciri tubuh anak informan

PEDOMAN OBSERVASI

Nama Informan : Aryani Lahagu

Hari/Tanggal Wawancara : Sabtu/20-Desember-2025

Waktu Wawancara : Siang hari

Hal-hal yang di observasi :

1. Kondisi keadaan rumah informan

Keadaan rumah informan tergolong sederhana dengan kondisi lingkungan di sekitarnya yang tampak kurang terawat. Di dalam dan sekitar rumah terlihat barang barang yang tersusun tidak rapi sehingga memberi kesan berantakan. Letak rumah berada di antara beberapa bangunan perumahan yang pembangunannya tidak selesai dan kini terbengkalai. Area sekitar rumah juga dipenuhi oleh rumput liar yang tumbuh tinggi dan lebat, menambah kesan sepi dan kurang terurus pada lingkungan tempat tinggal informan tersebut.

2. Berkenan tidak di jadikan informan penelitian

Sebelum pelaksanaan wawancara, peneliti terlebih dahulu mengajukan pertanyaan secara langsung kepada informan saat bertemu di gereja mengenai kesediaannya untuk dijadikan informan dalam penelitian ini. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian serta bahwa data yang diperoleh akan digunakan untuk kepentingan skripsi. Informan kemudian menyatakan kesediaannya dengan senang hati untuk berpartisipasi sebagai informan

dalam penelitian ini. Selain itu, informan juga menegaskan bahwa dirinya memang memberikan obat cacing kepada anaknya, sehingga dinilai sesuai karakteristik pada skripsi ini

3. Aktivitas anak pada saat ibu di wawancara

Pada saat peneliti melakukan wawancara dengan informan, anak dari informan terlihat tidur-tiduran di lantai sambil bermain telepon genggam. Suasana wawancara berlangsung dalam kondisi yang santai, namun di tengah proses wawancara anak informan mulai bergerak aktif dan menunjukkan perilaku yang cukup lasak. Anak tersebut beberapa kali memberantakkan barang-barang yang ada di dalam rumah, sehingga kondisi rumah yang semula sudah tampak kurang rapi menjadi semakin berantakan

4. Ciri-ciri tubuh anak informan

Ciri-ciri anak informan pada penelitian kali ini terlihat dari kondisi fisiknya yang cenderung kurus. Meskipun demikian, anak tersebut memiliki nafsu makan yang baik dan dikenal makan dengan porsi yang cukup banyak. Namun, kondisi tersebut tidak sebanding dengan bentuk tubuhnya, karena perut anak tampak kembung, sehingga menimbulkan kesan adanya ketidakseimbangan antara asupan makanan dan kondisi fisik yang terlihat.

PEDOMAN OBSERVASI

Nama Informan : Rosmawati Gulto

Hari/Tanggal Wawancara : Jumat/19-Desember-2025

Waktu Wawancara : Pagi Hari

Hal-hal yang di observasi :

1. Kondisi keadaan rumah informan

Kondisi rumah pada saat wawancara berlangsung tampak berantakan, dengan tumpukan kain yang diletakkan di atas sofa dan tidak tertata dengan rapi. Keadaan tersebut diperparah dengan sisa makanan hewan peliharaan, yaitu anjing milik keluarga informan, yang berserakan di area teras rumah. Makanan yang tercecer tersebut menimbulkan bau yang kurang sedap, sehingga suasana rumah terasa kurang nyaman selama proses wawancara berlangsung.

2. Berkenan tidak di jadikan informan penelitian

Beberapa bulan sebelum wawanacara peneliti bertanya kepada informan melalui pesan whatsapp,bertanya apakah berkenan untuk di wawancarai dan di jadikan informan penelitian skripsi,jawaban informan

saat itu sangat berkenan dan mau di jadikan informan penelitian,di tambah informan emang memberikan obat cacing pada anaknya karna dapat dari sekolah sehingga sangat sesuai dengan karakteristik penelitian ini

3. Aktivitas anak pada saat ibu di wawancara

Pada saat peneliti datang ke rumah informan untuk melaksanakan wawancara, anak dari informan sedang berada di dalam kamar. Selama proses wawancara berlangsung, anak tersebut tidak keluar dari kamar dan tidak melakukan aktivitas yang dapat mengganggu jalannya penelitian. wawancara dapat dilakukan dalam suasana kondusif, sehingga peneliti dan informan dapat berkomunikasi dengan baik.

4. Ciri-ciri tubuh anak informan

Ciri fisik anak tampak bertubuh kurus. Sang ibu menyampaikan bahwa anak tersebut memiliki nafsu makan yang baik, terlihat dari kebiasaannya yang mampu mengonsumsi nasi dalam jumlah cukup banyak serta sering makan jajanan. Meskipun asupan makanan tergolong baik dan cukup, kondisi tubuh anak tetap terlihat kurus, sehingga menimbulkan perhatian tersendiri bagi sang ibu terhadap pertumbuhan dan kondisi fisik anaknya.

PEDOMAN OBSERVASI

Nama Informan : Dormauli Simanulang

Hari/Tanggal Wawancara : Jumat/19-Desember-2025

Waktu Wawancara : Siang hari

Hal-hal yang di observasi :

1. Kondisi keadaan rumah informan

Rumah informan memang terletak di bagian paling belakang gang, sehingga posisinya agak tersembunyi. Rumah tersebut dikelilingi oleh berbagai tumbuhan buah, seperti pohon mangga, pepaya, dan jambu, serta ditumbuhi pula tanaman daun ubi di sekelilingnya, yang memberikan kesan alami pada lingkungan sekitar rumah. Meskipun berada di area yang cukup rimbun dengan berbagai tanaman, kondisi bagian dalam rumah tetap terlihat bersih dan rapi. Penataan barang-barang di dalam rumah tersusun dengan baik, sehingga menciptakan suasana yang nyaman dan terawat.

2. Berkenan tidak di jadikan informan penelitian

Sebelum pelaksanaan wawancara, peneliti terlebih dahulu mengajukan pertanyaan secara langsung kepada informan saat bertemu di gereja mengenai kesediaannya untuk dijadikan informan dalam penelitian ini. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian serta bahwa data yang diperoleh akan digunakan untuk kepentingan skripsi. Informan kemudian menyatakan kesediaannya dengan senang hati untuk berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian ini. Selain itu, informan juga menegaskan bahwa dirinya memang memberikan obat cacing kepada anaknya, sehingga dinilai sesuai karakteristik pada skripsi ini

3. Aktivitas anak pada saat ibu di wawancara

Anak pertama dari informan pada saat wawancara berlangsung sedang asik menonton tv dengan baik tidak mengganggu aktivitas penelitian, namun anak ke 2 yang sangat aktif karna masi dalam proses pertumbuhan beberapa kali sempat mengganggu mamanya ketika di wawancara

4. Ciri-ciri tubuh anak informan

Anak tersebut memiliki kondisi tubuh yang tampak kurus. Meskipun memiliki kebiasaan makan dalam porsi yang cukup banyak, perubahan pada berat dan bentuk tubuhnya tidak terlihat signifikan, sehingga badannya terkesan “segitu-segitu saja.” Selain itu, anak juga terlihat kurang aktif dalam melakukan kegiatan sehari-hari, yang semakin memperkuat gambaran kondisi fisik dan aktivitasnya secara keseluruhan.

PEDOMAN OBSERVASI

Nama Informan : Meri Sinurat

Hari/Tanggal Wawancara : Sabtu/20-Desember-2026

Waktu Wawancara : Siang hari

Hal-hal yang di observasi :

1. Kondisi keadaan rumah informan

Kondisi rumah informan terlihat sangat bersih dan rapi meskipun berada di lingkungan perumahan yang tergolong cukup ramai. Seluruh barang di dalam rumah tertata dengan baik pada tempatnya masing-masing, tanpa terlihat adanya barang yang berserakan atau kondisi yang kotor. Kebersihan dan kerapian tersebut mencerminkan perhatian informan dalam menjaga kenyamanan rumah, sehingga suasana di dalam rumah terasa nyaman selama proses wawancara penelitian berlangsung.

2. Berkenan tidak di jadikan informan penelitian

Sebelum pelaksanaan wawancara, peneliti terlebih dahulu mengajukan pertanyaan secara langsung kepada informan saat bertemu di gereja mengenai kesediaannya untuk dijadikan informan dalam penelitian ini. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian serta bahwa data yang diperoleh akan digunakan untuk kepentingan skripsi. Informan kemudian menyatakan kesediaannya dengan senang hati untuk berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian ini. Selain itu, informan juga menegaskan bahwa dirinya

memang memberikan obat cacing kepada anaknya, sehingga dinilai sesuai karakteristik pada skripsi ini

3. Aktivitas anak pada saat ibu di wawancara

Pada saat wawancara dengan informan berlangsung, anak-anak dari kedua informan terlihat sedang menghabiskan waktu dengan bermain sepeda di halaman depan rumah, sehingga tidak berada di dalam rumah selama proses wawancara.

4. Ciri-ciri tubuh anak informan

Anak tersebut memiliki kondisi tubuh yang terlihat kurus, meskipun hampir segala jenis makanan dikonsumsi tanpa pilih-pilih. Namun, kondisi fisik tersebut disertai dengan keluhan kesehatan, di mana anak sering mengalami sakit perut dan perutnya tampak kembung. Keadaan ini menimbulkan kekhawatiran karena meskipun asupan makanannya tergolong baik, kondisi tubuh dan kesehatannya belum menunjukkan perkembangan yang optimal.

PEDOMAN OBSERVASI

Nama Informan : Ritauli Sitohang

Hari/Tanggal Wawancara : Selasa/13-Januari-2026

Waktu Wawancara : Malam hari

Hal-hal yang di observasi :

1. Kondisi keadaan rumah informan

Kondisi rumah informan terlihat sangat rapi dan bersih, dengan tidak ditemukannya barang-barang yang berserakan di dalam rumah. Meskipun informan memiliki usaha bengkel yang dijalankan di rumah tersebut, baik area rumah maupun area bengkel tetap tertata dengan sangat baik. Peralatan bengkel disusun secara rapi pada tempatnya dan lingkungan sekitar terjaga kebersihannya

2. Berkenan tidak di jadikan informan penelitian

Sebelum pelaksanaan wawancara, peneliti terlebih dahulu mengajukan pertanyaan secara langsung kepada informan saat bertemu di gereja mengenai kesediaannya untuk dijadikan informan dalam penelitian ini. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian serta bahwa data yang diperoleh akan digunakan untuk kepentingan skripsi. Informan kemudian menyatakan kesediaannya dengan senang hati untuk berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian ini. Selain itu, informan juga menegaskan bahwa dirinya memang memberikan obat cacing kepada anaknya, sehingga dinilai sesuai karakteristik pada

skripsi ini

3. Aktivitas anak pada saat ibu di wawancara

Pada saat peneliti melakukan wawancara dengan informan, anak informan sedang menonton televisi sambil memakan cemilan kue tahun baru, namu sempat beberapa kali anak informan data mendengar wawancara tersebut namun tidak mengganggu proses penelitian

4. Ciri-ciri tubuh anak informan

Anak tersebut memiliki kondisi tubuh yang tergolong gemuk dan terlihat sangat aktif dalam melakukan berbagai aktivitas sehari-hari. Namun demikian, di balik kondisi fisik dan tingkat aktivitasnya yang baik, anak sering mengeluhkan rasa sakit pada bagian pencernaan, sehingga menunjukkan adanya gangguan kesehatan yang perlu mendapat perhatian lebih lanjut.

PEDOMAN OBSERVASI

Nama Informan : Charolina Kaban

Hari/Tanggal Wawancara : Jumat/19-Desember-2025

Waktu Wawancara : Pagi hari

Hal-hal yang di observasi :

1. Kondisi keadaan rumah informan

Pada saat peneliti hendak memulai proses wawancara, peneliti mengamati bahwa rumah informan berada dalam kondisi yang sangat bersih dan rapi. Tidak terlihat adanya barang-barang yang berserakan di dalam rumah, seluruh perabot tertata dengan baik dan teratur. Kondisi kebersihan dan kerapian tersebut juga tampak pada halaman rumah, yang terlihat terawat, rapi, serta bersih, sehingga menciptakan suasana lingkungan rumah yang nyaman

2. Berkenan tidak di jadikan informan penelitian

Beberapa bulan sebelum wawancara peneliti bertanya kepada informan melalui pesan whatsapp, bertanya apakah berkenan untuk di wawancarai dan di jadikan informan penelitian skripsi, jawaban informan saat itu sangat berkenan dan mau di jadikan informan penelitian, di tambah informan emang memberikan obat cacing pada anaknya karna dapat dari sekolah sehingga sangat sesuai dengan karakteristik penelitian ini

3. Aktivitas anak pada saat ibu di wawancara

Pada saat peneliti melakukan wawancara, anak informan terlihat sedang belajar menggambar bersama opungnya di teras rumah. Aktivitas tersebut berlangsung dengan tenang sehingga tidak mengganggu jalannya proses wawancara. Namun demikian, anak kedua dari informan yang masih berusia balita sempat menunjukkan sikap sedikit cengeng di pertengahan wawancara, meskipun hal tersebut tidak berlangsung lama dan proses wawancara tetap dapat dilanjutkan dengan baik.

4. Ciri-ciri tubuh anak informan

Tubuh anak informan terlihat kurus, dengan kondisi nafsu makan yang kurang baik sehingga anak tidak mampu mengonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup. Selain itu, anak juga tampak kurang aktif dalam melakukan berbagai aktivitas sehari-hari, yang mencerminkan kondisi fisik dan tingkat energinya yang relatif rendah.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Anchor Books, *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*, Peter L. Berger & Thomas Luckmann, Anchor Books, 1966

Arisona, W.L.; Loso Judijanto; Sagala, D.P.; Johara; Hasibuan, A.S.; Ayuningtyas,

F.; Maryam, S.; Wicaksono, H. (2025). *Komunikasi Kesehatan* [E-book] PT Green Pustaka Indonesia.

Cangara, H. (2023). *Pengantar Ilmu Komunikasi (Edisi Kelima)*. Jakarta: Rajawali Pers.

Deepublish, *Bahaya Infeksi Cacing Pada Anak dan Upaya* (diterbitkan oleh Penerbit Deepublish)

Deepublish, Olin, Wilhelmus & Kedang, Sabinus B. *Buku Pencegahan Kecacingan Pada Anak Sekolah dengan Kondisi Stunting*, Deepublish, 2023

Fadeli, M. (2025). *Filsafat Komunikasi: Konstruksi Makna Digital*. Jakarta: Jakad Media Publishing.

Iswandi, Evodia A. (1996). *Sejarah permulaan penanggulangan cacingan di Indonesia sebagai entry point dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia dengan pendekatan kemitraan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republic Indonesia *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di Puskesmas* 2020

Mega Press Nusantara. *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan: Kajian Teoretis dan Praktis* (Asni Hasanuddin & Jurnal Syarif)

Minsarnawati. (2022). *Pengantar Komunikasi Kesehatan: Untuk Mahasiswa dan Petugas Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.

Notoatmodjo, Soekidjo *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* 2012

Ronald, S. K. M., Kholilah Lubis, Evy Yulianti, Nina Mardiana, Desmawati Desmawati, Retno Ayu Hapsari, Ahmad Hisbullah Amrinanto, Suharni, Agustin Rahayu, Rilly Yane Putri, & Yurika Fauzia Wardhani. (2024). *Gizi dan Kesehatan Anak Balita*. CV Eureka Media Aksara.

Ruliana, P., & Lestari, P. (2022). *Teori Komunikasi*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Selat Media. *Metode Penelitian Kualitatif* (versi *Metode Penelitian Kualitatif dan*

Kuantitatif, terbit 2023)

Sumber lain (Jurnal/Website) :

Ahsan Asnawi (2016). *Teori realitas – Bimbingan dan Konseling*

Amalia, R. D. (2022). *Makna kecantikan dalam perspektif teori konstruksi sosial*

Peter L. Berger dan Thomas Luckmann (Studi pada mahasiswi IAIN Kediri pengguna skincare) [Skripsi, Institut Agama Islam Negeri Kediri]. Repositori IAIN Kediri.

Ayuningtyas, Wulan Diah, Devi Fitriyani, Ilham Nurfajri, dan Eko Purwanto. 2025. *Peran Media Sosial dalam Meningkatkan Kesadaran Lingkungan di Kalangan Milenial*. Pubmedia Social Sciences and Humanities, Vol. 2, No. 3, hlm. 1-10.

CnbcIndonesia.com(2025). *Silent Killer: 1,5Miliar Warga Dunia Terinfeksi Cacingan, Gimana RI?*

Cheila Safa Slsabilla (2024). *Analisis Perencanaan Pengelolaan Keuangan Desa Tanjung Selamat Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli*

Serdang.

Medan.

https://repository.pancabudi.ac.id/perpustakaan/lokal konten/1915100259_4755_17_ABSTRAK.pdf

Khoiriyah, N. (2020). Dakwah bil hal dalam perspektif komunikasi dakwah (Studi pada kegiatan sosial remaja masjid Baiturrahman Nglawak, Kertosono) [Skripsi, Institut Agama Islam Negeri Kediri]. Repositori IAIN Kediri.

Maa'idah, U. N. (2024). Edukasi pentingnya pemberian obat cacing berkala pada anak. ABDIKES Sunan Giri: Jurnal Pengabdian Farmasi dan Kesehatan, 1(1), 32–47. Akafarma Sunan Giri Ponorogo.

Maldini, C. A., Darmawan, E. H., Rahma, D. F. P., Marinda, I. S., Syaharani, N. P., Putri, D. I., Al Fathoni, Z. H., Haq, M. A. I., Purwita, A., Putri, T. D., Emanuella, D. C., Sartika, A. D., & Nita, Y. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan orang tua terhadap kepatuhan pemberian obat cacing pada anak di Surabaya. Jurnal Farmasi Komunitas, 11(2), 189–196.

Nasution, F. (2024). Pembelajaran dan konstruktivis sosial. Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 1(12). Yayasan Daarul Huda Kruengmane.

Putri, A. R. (2018). Konstruksi makna penggunaan Instagram pada komunitas RAW Fotografi di Pekanbaru [Skripsi, Universitas Islam Riau]. Repositori Universitas Islam Riau.

Sari, Intan Ratna, Terania Alfarisa, dan Sifa Fauzia. 2025. Potensi Media Sosial dalam Meningkatkan Kesadaran Mengenai Perilaku Hidup Sehat: Tinjauan Literatur. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

Sugiyono. (2023). Teknik pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian kualitatif. Jurnal Metodologi Penelitian Sosial, 5(2), 1–10.

Suryani, D. (2022). Metodologi penelitian kuantitatif: Studi kasus pada STEI Indonesia [BAB III, Skripsi, Sekolah Tinggi Ekonomi Islam STEI].

Wiratama, R. (2020). Strategi komunikasi pemasaran PT Telkom Indonesia

Witel Bandung dalam memperkenalkan produk IndiHome [Artikel, Universitas Komputer Indonesia]. e-Library Universitas Komputer Indonesia.

Wulandari. (2019). Tingkat kepatuhan ibu terhadap pemberian obat cacing pada balita di Puskesmas Karang Pule Mataram Agustus tahun 2019 [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Mataram

Yuda Prinada, (2021). Mengenal Teori Realitas Sosial Menurut Peter L. Berger dan Macamnya





LAMPIRAN



Gambar 1: Kel. Meri Sinurat



Gambar 2: Kel. Ibu Rosmawati



Gambar 3: Kel. Ibu Aryani



Gambar 4: Kel. Ibu Dormauli



Gambar 5: Kel. Ibu Charolina Kaban



Gambar 6 : Kel. Ibu Ritauli



Gambar 1 : Wawancara Meri Sinurat Lahagu



Gambar 2 : Wawancara Aryani



Gambar 3 : Wawancara Charolina Kaban



Gambar 4 : Wawancara Dorma Uli



Gambar 5 : Wawancara Rosmawati



Gambar 6 : Wawancara Ritauli



Gambar 6: Wawancara Dr. Riyanita Fildzania,SpA



Gambar7: KondisiLingkungan



Gambar 8 : Kondisi Lingkungan