

TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID PADA ANAK DI RSUD RATU ZALECHA MARTAPURA

Norjannah, Eka Santi, Rismia Agustina

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung
Mangkurat, Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: Norjannah.jannah54@gmail.com

ABSTRAK

Demam tifoid disebabkan oleh *Salmonella typhosa* dan faktor predisposisi yang mengakibatkan tingginya kasus demam tifoid salah satunya adalah pengetahuan orang tua. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian demam tifoid anak di RSUD Ratu Zalecha Martapura. Penelitian analitik observasional dengan desain pendekatan *cross sectional*, responden penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* berjumlah 56 orang. Tingkat pengetahuan orang tua pasien tentang demam tifoid di ruang anak pengetahuan kurang 23 responden (41,1%), cukup 22 responden (39,3%), baik 11 responden (19,6%). Kejadian demam tifoid di ruang anak kejadian demam tifoid berulang 29 orang (51,8%), tidak berulang 27 orang (48,2%). Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan nilai $p=0,001, p<\alpha (0,05)$ terdapat hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian demam tifoid. Tingkat pengetahuan kurang mempunyai peluang lebih besar menderita demam tifoid anak dibandingkan orang yang memiliki tingkat pengetahuan baik menangani demam tifoid.

Kata-kata kunci: Anak, Kejadian Demam Tifoid, Tingkat Pengetahuan.

ABSTRACT

Typhoid fever is caused by *Salmonella typhosa*, one predisposing factors that result in high cases of typhoid fever is knowledge of the parent. Knowing the relationship between knowledge level of parent and typhoid fever case among children in RSUD Ratu Zalecha Martapura. This was analytic-observational study with used cross sectional study design. The samples of this study are 56 samples with used purposive sampling technique. Knowledge level of patient's parents about typhoid fever in child ward is 23 respondent with poor knowledge (41,1%), 22 respondent with moderate knowledge (39,3%) and 11 respondent with high knowledge (19,6%). Typhoid fever case in child ward was repeated as 29 people (51.8%) and not repeated as many as 27 people (48.2%). The result of statistical analysis of chi square test shows that $p = 0,001, p < \alpha (0,05)$ there was correlation knowledge level of parent with occurrence of typhoid fever in child ward RSUD Ratu Zalecha Martapura. Poor knowledge levels had a high chance of suffering typhoid fever than people with a good level of knowledge treating typhoid fever.

Keywords: Children, Insidence of Typhoid Fever, Knowledge Level.

PENDAHULUAN

Demam tifoid adalah penyakit infeksi di usus halus dengan gejala demam lebih satu minggu disertai gangguan pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhosa*, terdapat pada manusia. Penularan terjadi melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi (1).

Data WHO angka kejadian demam tifoid di dunia sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal (2). Di Indonesia demam tifoid bersifat endemik. WHO (3) demam tifoid di Indonesia tercatat 81,7 per 100.000. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010 penderita demam tifoid dan paratifoid dirawat inap sebanyak 41.081 kasus, 279 meninggal dunia (2).

Penyakit ini banyak dialami anak usia 5-19 tahun karena usia tersebut merupakan anak usia sekolah. Tingginya kasus demam tifoid tidak terlepas dari faktor risiko yang merupakan predisposisi terjadinya demam tifoid yang berhubungan dengan pengetahuan ibu (4). Hasil penelitian Wipayani (5) ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian demam tifoid. Hasil Sofiani Handini (6) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa laki-laki mempunyai tingkat pengetahuan sedang 52,7%, perempuan 62,5% terhadap pencegahan demam tifoid. Hasil Agus Widodo (7), pengetahuan tentang demam tifoid rendah 39,7%, berarti ada hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiyoso Karanganyar.

Pencegahan demam tifoid pada anak dibutuhkan partisipasi orang tua untuk menjaga perilaku dan kebiasaan anak. Teori pembelajaran sosial mengatakan bahwa perilaku orang tua dijadikan contoh oleh anak sehingga mereka berperilaku sama seperti orang tuanya (8).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Ratu Zalecha Martapura pada tahun

2015-2016 demam tifoid termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak rawat inap pada ruang anak. Pada tahun 2015 demam tifoid berada pada urutan kedua sebanyak 568 anak dari bulan Januari-Desember 2015, sedangkan tahun 2016 demam tifoid berada pada urutan pertama sebanyak 534 anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian demam tifoid pada anak di RSUD Ratu Zalecha Martapura.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan adalah semua orang tua pasien anak yang di rawat dengan diagnosa demam tifoid di ruang anak RSUD Ratu Zalecha Martapura. Sampel yang digunakan sebanyak 56 responden dengan *purposive sampling*. Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak berusia 5-12 tahun, orang tua yang mempunyai anak terdiagnosa medis demam tifoid dan orang tua yang dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah orang tua yang tidak bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian ini terdiri dari kuesioner pengetahuan ibu yang berupa *check list* yang memodifikasi penelitian dari Ade Putra dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas di RSUD Idaman Banjarbaru dengan 30 responden yang dilakukan pada tanggal 16-20 oktober 2017 terhadap 20 item pertanyaan didapatkan semua item pernyataan valid dengan nilai r hitung $> r$ tabel (0,3610). Hasil uji reliabilitas dari 20 item pertanyaan tentang demam tifoid didapatkan nilai *Cronbach α* =0,966 dinyatakan reliabel. Reliabilitas suatu variabel dikatakan baik jika nilai *Alpha Cronbach* $>0,60$.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komite etik kedokteran di IRB

(*Institutional Review Boar*) Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dengan nomor surat No 543/KEKP-FK UNLAM/EC/XII/2017. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini uji statistik *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 22 Desember 2017 sampai 14 Januari 2018. Responden pada penelitian ini sebanyak 56 orang di ruang anak di RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Pasien Tentang Demam Tifoid Di Ruang Anak.

Tingkat pengetahuan orang tua	Total Responden	
	N	%
Kurang	23	41,1
Cukup	22	39,3
Baik	11	19,6
Total	56	100

Tabel 1, pengetahuan orang tua pasien tentang demam tifoid di ruang anak RSUD Ratu Zalecha Martapura terbanyak pengetahuan kurang 23 orang (41,1%), pengetahuan cukup 22 orang (39,3%) dan pengetahuan baik 11 orang (19,6%). Hasil penelitian didapatkan domain paling rendah dalam pengetahuan responden yaitu gambaran klinis demam tifoid, responden menjawab salah tentang lama berlangsungnya demam tifoid, rata-rata responden menjawab demam tifoid berlangsung selama 1 minggu dan responden menjawab salah tentang komplikasi dari demam tifoid.

Penelitian yang sejalan yaitu menunjukkan bahwa orang tua dari responden memiliki tingkat pengetahuan baik 10 orang (33,3%) dan pengetahuan kurang baik 20 orang (66,7%) (11). Hasil penelitian Widodo (7) menunjukkan bahwa responden memiliki

pengetahuan tentang demam tifoid rendah sebesar 39,7%.

Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek atau materi dimulai setelah individu tersebut mengenal atau tahu melalui penginderaan seperti melihat atau membaca, mendengar atau merasakan dengan merasa, mendengar atau melihat maka individu akan menjadi tahu tentang apa yang telah dilihat atau didengar (12).

Pada orang tua informasi tentang suatu obyek atau materi dan kejadian sangat mudah diperoleh. Kemajuan teknologi informasi seperti radio, televisi, surat kabar, bahkan secara elektronik seperti internet sangat mudah diakses, bahkan tidak hanya di perkotaan namun sampai pelosok pedesaan. Kemajuan teknologi informasi tersebut maka masyarakat akan lebih mudah tahu atau mengetahui tentang suatu obyek atau informasi. Informasi tersebut termasuk tentang konsep penyakit (13).

Dalam penelitian ini rata-rata tingkat pendidikan pasien rendah yaitu SMP/Sederajat sehingga menyulitkan responden untuk menerima informasi yang ada. Menurut UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sisdiknas: Jenjang pendidikan formal di Indonesia terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi (14).

Pendidikan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku seseorang. Pendidikan merupakan proses pertumbuhan, perkembangan dan perubahan ke arah yang lebih dewasa. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah mendapatkan maupun menerima informasi (15).

Konsep penyakit yang sudah dikenal secara umum di masyarakat adalah penyakit tifoid. Hal ini sangat mungkin terjadi karena penyakit tifoid adalah penyakit infeksi yang sering terjadi di negara tropis termasuk Indonesia dan banyak menyerang pada anak-anak (13).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Tifoid Di Ruang Anak.

Kejadian demam tifoid	Total Responden	
	N	%
Tidak berulang	27	48,2
Berulang	29	51,8
Total	56	100

Tabel 2, kejadian demam tifoid di ruang anak RSUD Ratu Zalecha Martapura yang terbanyak kejadian demam tifoid berulang sebanyak 29 orang (51,8%) dan tidak berulang sebanyak 27 orang (48,2%). Hasil penelitian ditemukan kejadian demam tifoid yang terbanyak yaitu berulang dikarenakan *personal hygiene* anak di sekolah yang tidak terjangkau oleh pengawasan orang tua dan *personal hygiene* anak di rumah dengan keadaan lingkungan rumah yang kurang bersih, makan makanan yang sembarangan seperti makanan yang dibeli di luar yang tidak diketahui kebersihannya. Faktor lain yang dapat memengaruhi kejadian demam tifoid berulang yaitu tingkat status sosial ekonomi keluarga. Penelitian yang sejalan menunjukkan bahwa 128 orang tidak berulang mengalami demam tifoid dan 108 orang berulang mengalami demam tifoid (16).

Demam tifoid adalah penyakit dengan standar hidup dan kebersihan yang rendah dan terus meningkat. Angka kejadian paling tinggi pada daerah tropik. Penularan penyakit demam tifoid adalah penderita aktif, penderita dalam fase konvalesen dan keturunan (1).

Tabel 3. Analisis Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Kejadian Demam Tifoid di Ruang Anak.

Tingkat Pengetahuan Orang Tua	Kejadian Demam Tifoid			
	Berulang		Tidak Berulang	
	N	%	N	%
Baik	11	19,6	0	0
Cukup	10	17,9	12	21,4
Kurang	8	14,3	15	26,8
$p=0,001 \alpha=0,05$				

Hasil menunjukkan uji *chi square test* didapatkan $p=0,001$ berarti ada hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian demam tifoid di ruang anak RSUD Ratu Zalecha Martapura. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang kurang dan mengalami kejadian demam tifoid tidak berulang sebanyak 15 orang (26,8%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden salah menjawab tentang gambaran klinis pasien seperti gejala demam tifoid, lamanya demam tifoid dan demam tifoid jarang menyerang pada dewasa. Dari hasil penelitian juga didapatkan tingkat pengetahuan responden yang baik tetapi mengalami kejadian demam tifoid berulang sebanyak 11 orang (19,6%), dikarenakan responden benar dalam menjawab tentang *Salmonella typhi* terdapat dalam kotoran, urin manusia dan makanan minuman yang terkontaminasi bakteri yang disebabkan oleh lalat, demam tifoid disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* dan demam tifoid banyak terjadi pada anak-anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sjahriani, Imam dan Triwahyuni menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian demam tifoid dimana tingkat pengetahuan ibu yang kurang baik berpeluang lebih besar untuk mengalami terjadinya demam tifoid (11). Hasil penelitian Suhaemi (17) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian demam tifoid.

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Maarisit (18) menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kejadian demam tifoid pada anak. Hal ini menunjukkan seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mempunyai risiko lebih besar mengalami demam tifoid. Tingkat pengetahuan yang baik akan sadar dengan perilaku hidup bersih dan sehat (18).

Faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan diantaranya pengetahuan, sehingga jika pengetahuan kurang tentang demam tifoid maka kemungkinan terjadinya demam tifoid akan lebih besar (19).

Penelitian yang sejalan menemukan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan ibu yang baik tapi menderita demam tifoid. Hal ini dikarenakan ibu yang tingkat pendidikannya baik belum tentu mendapat informasi dan memiliki riwayat demam tifoid di keluarga sehingga tidak mendapatkan info tentang demam tifoid (11).

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman yang didapat dari berbagai macam sumber seperti media cetak, elektronika, petugas kesehatan dan keluarga. Pengetahuan membentuk keyakinan sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya (12).

Pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh budaya atau lingkungan, pengalaman dan informasi. Tingkah laku seseorang dalam memenuhi kebutuhan meliputi sikap dan kepercayaan yang dipengaruhi oleh lingkungan (12).

Pengetahuan orang tua tentang demam tifoid perlu ditingkatkan, karena pengetahuan komponen yang penting dalam membentuk perilaku. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku tapi mempunyai hubungan positif. Perilaku tidak langsung berubah dengan cepat oleh pengetahuan baru, tetapi adanya peningkatan pengetahuan dapat menjadikan kepercayaan positif, nilai yang dianut, sikap, minat dan akhirnya menuju pada perilaku (12).

PENUTUP

Kesimpulan penelitian ini adalah Pengetahuan orang tua tentang demam tifoid di ruang anak sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang

(41,1%). Kejadian demam tifoid di ruang anak sebagian besar berulang (51,8%). Ada hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian demam tifoid di ruang anak RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Saran bagi RSUD Ratu Zalecha Martapura disarankan untuk lebih meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan pada orang tua pasien yang menderita demam tifoid selama pasien dirawat guna mencegah timbulnya kekambuhan demam tifoid.

KEPUSTAKAAN

1. Rampengan, TH. Penyakit infeksi tropik pada anak. Jakarta: EGC; 2007.
2. Depkes RI. Sistematika pedoman pengendalian penyakit demam tifoid, Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan; 2013.
3. Depkes RI. Profil kesehatan indonesia, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
4. Soegijianto, S. Ilmu penyakit anak, Jakarta: Salemba Medika; 2008.
5. Wipayani. Faktor-faktor yang berhubungan dengan demam tifoid pada anak di RSUD Langensari Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang. 2008.
6. Handini, S. Tingkat Pengetahuan Siswa Madrasah Tsanawiah (MTs) Al-Sa'adah Pondok Jaya Terhadap Demam Tifoid Tahun 2009, Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2009.

7. Widodo, A. Hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan demam tifoid pada penderita demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Jatiyoso Karanganyar, Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2012.
8. Gunarsa, SD. Psikologi praktis: anak, remaja dan keluarga, Jakarta: Gunung Mulia; 1999.
9. Wawan, A & Dewi, M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia, Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
10. Arikunto, S. Evaluasi pendidikan, Jakarta: Rineka Cipta; 1994.
11. Sjahriani, T., Imam B & Triwahyuni, T. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid pada anak di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, FK Universitas Malahayati; 2015.
12. Notoatmodjo, S. Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku, Yogyakarta: PT Rineka Cipta; 2003.
13. Sodikin. Asuhan Keperawatan anak: gangguan sistem gastrointestinal dan hepatobilier, Jakarta: Salemba Medika; 2011.
14. PERMENDIKBUD No.3 Tahun 2013 yang merujuk pada UU No.20 Tahun 2003 tentang SISDIKNAS <https://kemenag.go.id/file/dokumen/UU2003>. Diakses pada 04 Mei 2017
15. Budiman & Riyanto, A. Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan, Yogyakarta: Salemba Medika; 2013.
16. Kristian. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian demam thypoid berulang Di RSUD Syekh Yusuf Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa. Skripsi, Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin; 2013.
17. Suhaemi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam thypoid di Rumah sakit Syekh Yusuf Makassar, Makassar: Universitas Islam Negeri Makassar; 2010.
18. Maarisit, CL., Sarimin, S & Babakal, A. Hubungan pengetahuan orang tua tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan pada anak di wilayah kerja RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud, Manado: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manad0; 2014.
19. Gunawan, A. Demam thypoid, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2010.