

PENGETAHUAN KELUARGA PENDERITA DEMAM TIFOID DAN TINDAKAN PENCEGAHAN DEMAM TIFOID DI DUSUN MUNDU CATUR TUNGGAL SLEMAN YOGYAKARTA

SUSANTI

AKADEMI KEPERAWATAN ADI HUSADA SURABAYA

susanti1303@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit demam tifoid tergolong penyakit menular yang dapat menyerang banyak orang melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi sehingga dapat menimbulkan wabah. Pencegahan penularan demam tifoid pada anak, sangat dibutuhkan partisipasi keluarga terutama orang tua dalam menjaga perilaku dan kebiasaan anak terkait dengan faktor resiko untuk terjangkit demam tifoid tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan keluarga penderita demam tifoid dengan tindakan pencegahan demam tifoid di Desa Mundu CaturTunggal Sleman Yogyakarta. Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah keluarga penderita penyakit demam tifoid yang berada di Desa Mundu Catur Tunggal Sleman Yogyakarta dengan jumlah 31 orang sesuai kriteria inklusi. Data dianalisis dengan menggunakan teknik *Spearman Rank* dengan signifikansi $\alpha < 0.05$. Data menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai penyakit demam tifoid yaitu sebesar (51,6%). Tindakan responden dalam melakukan pencegahan demam tifoid diketahui hampir sebagian besar yaitu sebanyak (48,4%) responden memiliki perilaku yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan $p = 0.00$ ($\alpha < 0.05$) dan $r = 0.756$, sehingga terdapat hubungan kuat antara pengetahuan keluarga penderita demam tifoid dengan tindakan pencegahan demam tifoid. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan meningkatkan pelayanan pada pasien anak yang mengarah pada kebutuhan pasien dalam pencegahan demam tifoid.

Kata kunci: pengetahuan, tindakan pencegahan, keluarga, demam tifoid

ABSTRACT

Typhoid fever classified as a contagious disease that can affect many people through contaminated food and beverages that can cause outbreaks. Prevention of transmission of typhoid fever in children, much needed participation of families, especially parents in keeping the child's behavior and habits associated with risk factors for contracting typhoid fever is. The research objective is to identify the relationship of family knowledge of typhoid fever patients with typhoid fever precautions in Mundu Caturtunggal Sleman, Yogyakarta. This study design using analytic correlation with cross sectional approach. The sample was a family disease typhoid fever in the village of Mundu Catur Tunggal Yogyakarta Sleman the number 31 corresponding inclusion criteria. Data were analyzed using Spearman Rank techniques with significance $\alpha < 0.05$. Data showed that most respondents have a sufficient level of knowledge about the disease typhoidal fever that is equal (51.6%). The actions of the respondents in the prevention of typhoid fever is known almost as much as the majority of which (48.4%) of respondents have good behavior. Statistical analysis showed $p = 0.00$ ($\alpha < 0.05$) and $r = 0.756$, so there is a strong correlation between family knowledge of typhoid fever patients with typhoid fever precautions. The results could be used as a reference to improve services in pediatric patients which leads to the patient's needs in the prevention of typhoid fever.

Keywords: knowledge, prevention, family, Thypoid fever

PENDAHULUAN

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit infeksi tifus abdominalis ditularkan melalui makanan dan minuman yang tercemar kuman *Salmonela Typhi*.¹ Keadaan penderita demam tifoid akan menjadi buruk bila terdapat gejala klinis yang berat seperti febris, kesadaran menurun, dan malnutrisi serta terdapat komplikasi yang berat misalnya dehidrasi dan bronkopneumonia. Demam tifoid lebih sering menyerang anak usia 5-15 tahun.²

Penyakit demam tifoid tergolong penyakit menular yang dapat menyerang banyak orang melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi sehingga dapat menimbulkan wabah.² Laporan insidensi demam tifoid pada anak umur 5-15 tahun di Indonesia terjadi 180,3/100.000 kasus pertahun dan dengan prevalensi mencapai 61,4/1000 kasus pertahun.³

Partisipasi keluarga sangat dibutuhkan terutama orang tua dalam menjaga perilaku dan kebiasaan anak terkait dengan faktor risiko untuk terjangkit demam tifoid tersebut. Teori pembelajaran sosial menunjukkan bahwa perilaku orang tua menjadi contoh bagi anak mereka sehingga mereka mengaplikasikannya kedalam pola yang sama dengan perilaku kesehatan yang diturunkan kepada mereka.⁴ Oleh karena itu, untuk menunjang perilaku positif orang tua untuk menjaga anak mereka dari kebiasaan buruk seperti jajan sembarangan, sekaligus memberikan pembelajaran mengenai pencegahan demam tifoid maka seharusnya diperlukan pengetahuan yang cukup tentang demam tifoid.

Pentingnya pengetahuan tentang demam tifoid bagi keluarga adalah langkah penting yang dapat ditempuh dalam penatalaksanaan demam tifoid. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan keluarga penderita demam tifoid dengan tindakan pencegahan demam tifoid di Desa Mundu Catur Tunggal Sleman Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah keluarga penderita demam tifoid sebanyak 31 orang dengan teknik *purposive sampling*. Pengukuran

pengetahuan dan tindakan pencegahan dengan menggunakan kuesioner yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Pengolahan data dengan menggunakan koding, skoring, tabulasi, dan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank Test* dengan nilai signifikansi 0,05.

Penelitian dilakukan di Desa Mundu Catur Tunggal Sleman Yogyakarta, Bulan April 2015. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sedangkan variabel terikat adalah tindakan pencegahan demam tifoid.

HASIL

Data Umum

Tabel 1 Karakteristik Umur

No	Umur	Jml	Frekuensi
1	35 – 40 tahun	3	9,7 %
2	41 - 45 tahun	9	29,0 %
3	46 – 50 tahun	7	22,6 %
4	51 – 55 tahun	9	29,0 %
5	56 – 60 tahun	3	9,7 %
Jumlah		31	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 41-45 (29%) dan umur 51-55 (29%). Dalam hal ini, umur tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan responden dalam melakukan tindakan pencegahan demam tifoid.

Tabel 2 Karakteristik Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jml	Frekuensi
1	Laki-laki	11	35,5 %
2	Perempuan	20	64,5 %
Jumlah		31	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (64,5%). Dalam hal ini, jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan responden dalam melakukan tindakan pencegahan demam tifoid.

Tabel 3 Karakteristik Pendidikan

No	Pendidikan	n	%
1	SD	-	-
2	SMP	3	9.7
3	SMA	19	61.3
4	SARJANA	9	29
Jumlah		31	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan

SMA (61,3%). Dalam hal ini, pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan responden dalam melakukan tindakan pencegahan demam tifoid.

Tabel 4 Karakteristik Pekerjaan

No	Pekerjaan	n	%
1	Pedagang	5	16.1
2	Swasta	16	51.6
3	PNS	10	32.3
	Jumlah	31	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta (51.6%). Dalam hal ini, pekerjaan berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan responden dalam melakukan tindakan pencegahan demam tifoid.

Data Khusus

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel

No	Variabel	Kurang		Cukup		Baik	
		n	%	n	%	n	%
1	Pengetahuan	6	19.4	16	51.6	9	29.9
2	Tindakan pencegahan	3	9.7	13	41.9	15	48.8

Uji Korelasi Spearman rank $p = 0.00$, $r = 0.756$

Sebagian responden yang memiliki perilaku tindakan pencegahan yang baik yaitu 15 orang (48.8%). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu 16 responden (51.6%)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan korelasi dari Spearman rank diperoleh $p=0.00$ ($\alpha<0.05$), sehingga terdapat hubungan kuat antara pengetahuan keluarga penderita demam tifoid dengan tindakan pencegahan demam tifoid.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Responden mengenai Demam Tifoid.

Pengetahuan responden dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan. Pendidikan adalah sebagai proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan latihan atau proses perubahan dan cara mendidik.⁵

Sosial ekonomi yang rendah akan mengurangi kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan terhadap

gizi, pendidikan dan kebutuhan-kebutuhan yang lain.⁶

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Penelitian mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan.⁸ Apabila penerimaan perilaku baru atau adaptasi perilaku melalui proses seperti didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*).

Tindakan Responden dalam Melakukan Pencegahan Demam Tifoid.

Tindakan responden dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden. Tindakan adalah sesuatu yang dilakukan, perbuatan: sesuatu yang dilakukan untuk mengatasi sesuatu.⁵ Daya membuat reaksi atau penyesuaian yang cepat dan tepat, baik secara spesifik maupun mental terhadap pengalaman-pengalaman baru, membuat pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki siap untuk dipakai apabila dihadapkan pada fakta-fakta atau kondisi-kondisi baru.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adaptasi perilaku melalui proses seperti didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku ini tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.^{6,7}

Hubungan Antara pengetahuan keluarga penderita demam tifoid dengan tindakan pencegahan demam tifoid di Desa Mundu Catur Tunggal Sleman Yogyakarta.

Keluarga yang berperan menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu.^{6,9}

Untuk dapat mencapai tujuan asuhan keperawatan kesehatan keluarga, keluarga harus mempunyai tugas dalam pemeliharaan kesehatan para anggotanya dan saling memelihara. Tugas kesehatan yang harus dilakukan oleh keluarganya dibagi menjadi 5 yaitu: Mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, memberikan keperawatan kepada

anggota keluarganya yang sakit, dan yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda, mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga-lembaga kesehatan, yang menunjukkan pemanfaatan dengan baik fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada.^{10,11}

SIMPULAN

Meningkatkan pengetahuan keluarga terhadap pencegahan demam tifoid sangat penting, sehingga risiko komplikasi tidak muncul dan derajat kesehatan anak serta keluarga dapat meningkat.

SARAN

Hasil penelitian dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan perawat dalam pemberian informasi kesehatan mengenai pencegahan demam tifoid dan sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan pada pasien anak yang mengarah pada kebutuhan pasien dalam pencegahan demam tifoid.

KEPUSTAKAAN

1. Effendi Nasrul (2008). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Edisi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
2. Efendy, Rusman. 2006. *Sosiologi 3*. Bandung: PT. Remaja Rusda.
3. Friedman dan Marilyn. 2001. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
4. Hamidah dan Syafrudin, 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
5. Notoadmodjo Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
6. Sudarma, Momon. 2008. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
7. Sunaryo. 2004. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
8. Suprajitno. 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
9. Yatim, Faisal. 2001. *Macam- macam Penyakit Menular dan Pencegahannya*. Jakarta Yayasan Obor Indonesia.

10. Yayan Akhyar (2008). *Demam Tifoid*. www.ebsco.co.id. Diakses tanggal 31 Januari 2015. Pukul 20.15WIB