

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN DEMAM THYPOID PADA ANAK USIA SEKOLAH DI PUSKESMAS KOMBOS KOTA MANADO

Julita Legi, Inggrit Lidia Halik

Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia Manado

ABSTRAK

Demam thypoid atau typhus abdominalis merupakan suatu infeksi akut yang terjadi pada usus kecil yang disebabkan oleh bakteri Salmonella typhi. Tanda dan gejala demam thypoid seperti; demam, rasa tidak nyaman pada perut, hilangnya nafsu makan, sembelit yang diikuti diare, batuk kering, lemah, letih, lesu, dan ruam bersama relatif bradikardi. Kuman salmonella typhi masuk ke dalam tubuh manusia melalui mulut dengan makanan dan air yang tercemar. Sebagian kuman dimusnahkan oleh asam lambung dan sebagian lagi masuk ke usus halus dan mencapai jaringan limfoid plaque pleyeri di liteum terminalis yang mengalami hipertropi. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan metode pendekatan yang digunakan adalah cross sectional study untuk menganalisa hubungan antara variabel. Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan orang tua tentang pencegahan demam thypoid pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Manado adalah baik, namun ada sebagian orang tua yang tidak melakukan pencegahan demam thypoid, sikap orang tua dengan pencegahan penyakit demam thypoid pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado yang paling banyak adalah kurang baik, Terdapat hubungan pengetahuan orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam thypoid pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado, Terdapat hubungan sikap orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam thypoid pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado.

Kata Kunci : *Sikap orang tua, Demam, Thypoid.*

ABSTRACT

Thypoid fever or abdominalist typhus is an acute infection occurring in the small intestine caused by Salmonella typhi bacteria. Signs and symptoms of thypoid fever such as; Fever, discomfort in the stomach, loss of appetite, constipation followed by diarrhea, dry cough, weak, weary, lethargic, and rash together relative bradycardia. Salmonella Typhi Bacteria enter the human body through the mouth with contaminated food and water. Some germs were destroyed by gastric acid and some went into the small intestine and reached the lymphoid plaque pleyeri in the Terminalist liteum. This type of research using analytical descriptive research with the approach method used is cross sectional study to analyze the relationship between variables. Based on the results of the research, knowledge of parents on the prevention of thypoid fever in school-age children in Puskesmas Kombos Manado is good, but there are some parents who do not prevent thypoid fever prevention, the attitude of parents with prevention Thypoid Fever disease in school-age children in Puskesmas Kombos Kota Manado The most is less good, there is a relationship of parental knowledge with efforts to prevent the recurrence of thypoid fever in school-age children in Puskesmas Kombos Kota Manado, There is a relationship of parents with the efforts to prevent the recurrence of thypoid fever in school-age children in Puskesmas Kombos Kota Manado.

Keywords: *parental attitude, fever, Thypoid.*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Demam *thypoid* atau *typhus abdominalis* merupakan suatu infeksi akut yang terjadi pada usus kecil yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Tanda dan gejala demam *thypoid* seperti; demam, rasa tidak nyaman pada perut, hilangnya nafsu makan, sembelit yang diikuti diare, batuk kering, lemah, letih, lesu, dan ruam bersama relatif bradikardi. Kuman *salmonella typhi* masuk ke dalam tubuh manusia melalui mulut dengan makanan dan air yang tercemar. Sebagian kuman dimusnahkan oleh asam lambung dan sebagian lagi masuk ke usus halus dan mencapai jaringan *limfoid plaque pleyeri* di *liteum terminalis* yang mengalami hipertropi (Corwin, 2010).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 diperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam *thypoid* diseluruh dunia dengan kejadian 600.000 kasus kematian tiap tahun, angka kejadian demam *thypoid* diketahui lebih tinggi pada negara berkembang khususnya di daerah tropis sehingga tak heran jika demam *thypoid* banyak ditemukan di Indonesia (WHO, 2016).

Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Kombos Kota Manado, tahun 2017 memiliki cakupan penderita demam *thypoid* sebanyak 123 orang anak, dan pada bulan April tahun 2018 sebanyak 44 orang anak yang menderita demam *thypoid* ini terjadi peningkatan dari tahun ke tahun. Menurut hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Kombos, penderita penyakit demam *thypoid* terbanyak adalah anak-anak, karena anak-anak sebagai kelompok usia rentan. Di Indonesia yang menjadi faktor resiko terjangkiti infeksi demam *thypoid* ini adalah kontak langsung dengan pasien demam *thypoid*, sanitasi lingkungan termasuk minum air yang kurang bersih dan memakan berbagai makanan jajanan di pinggir jalan, karena pola makan sangat berhubungan erat dengan kasus demam *thypoid*. (Data Profil Puskesmas Kombos, 2017).

Pengetahuan dan sikap orang tua sangat berpengaruh dalam terjadinya penyakit demam *thypoid* pada anak. Bila pengetahuan dan sikap orang tua baik, maka orang tua akan mengetahui cara merawat agar anak terhindari dari penyakit demam *thypoid* dan orang tua juga akan mengetahui tentang tanda-tanda untuk membawa anak berobat atau merujuk ke sarana kesehatan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, pengetahuan berpengaruh terhadap praktek baik secara langsung atau tidak langsung melalui perantara sikap praktek seseorang dibentuk oleh interaksi individu dengan lingkungan khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap terhadap objek, sedangkan sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang, sikap juga merupakan perasaan seseorang untuk mendukung atau tidak mendukung terhadap objek tertentu (Mansyoer, 2016).

Demam *Thypoid*

Demam *thypoid* adalah penyakit infeksi akut yang biasanya terdapat pada saluran cerna dan gejala demam lebih dari satu minggu, gangguan pada saluran pencernaan dan gangguan kesadaran (Ilmu Kesehatan Anak, 2010). Demam *thypoid* adalah penyakit menular yang bersifat akut, yang ditandai dengan bakterimia, perubahan pada sistem

retikuloendotelial yang bersifat difus, pembentukan mikroabses dan *ulserasi Nodus peyer di distal ileum* (Soegeng Soegijanto, 2012).

Demam *typhoid* adalah suatu penyakit pada usus yang menimbulkan gejala-gejala sistemik yang disebabkan oleh *salmonella typhosa*, salmonella tipe A,B dan C. Penularan terjadi secara fekal, oral melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi (Mansjoer Arief, 2010). Demam *typhoid* adalah penyakit sistemik akut akibat infeksi *salmonella typhi* yang ditandai dengan malaise (Corwin, 2010).

Etiologi

Penyebab utama dari penyakit ini adalah kuman *Salmonella typhosa*, *salmonella typhi*, A, B, dan C. Kuman ini banyak terdapat di kotoran, tinja manusia, dan makanan atau minuman yang terkena kuman yang di bawa oleh lalat. Sebenarnya sumber utama dari penyakit ini adalah lingkungan yang kotor dan tidak sehat. Tidak seperti virus yang dapat beterbangan di udara, bakteri ini hidup di sanitasi yang buruk seperti lingkungan kumuh, makanan, dan minuman yang tidak *higyenis* (Ngastiyah, 2012).

Salmonella typhosa merupakan basil gram negatif yang bergerak dengan bulu getar, tidak berspora, mempunyai sekurang-kurangnya 3 macam antigen, yaitu antigen O, antigen somatik yang tidak menyebar, terdiri dari zat kompleks lipo polisakarida, antigen vi (kapsul) yang meliputi tubuh kuman dan melindungi O antigen terhadap fagositosis dan antigen H (flagella). Ketiga jenis antigen tersebut dalam tubuh manusia akan menimbulkan pembentukkan tiga macam *antibody* yang biasa disebut agglutinin (Arif Mansjoer, 2010).

Patofisiologi

Kuman *salmonella typhi* masuk ke dalam tubuh manusia melalui mulut dengan makanan dan air yang tercemar. Sebagian kuman dimusnahkan oleh asam lambung dan sebagian lagi masuk ke usus halus dan mencapai jaringan limfoid plaque pleyeri di liteum terminalis yang mengalami hipertropi. Ditempat ini komplikasi perdarahan dan perforasi intestinal dapat terjadi. Kuman *salmonella typhi* kemudian menembus ke dalam lamina profia, masuk aliran limfe dan mencapai kelenjar limfe mesentrial yang juga mengalami hipertropi (Corwin, 2010).

Manifestasi klinis

Proses bekerjanya bakteri ini ke dalam tubuh manusia cukup cepat, yaitu 24-72 jam setelah masuk, meski belum menimbulkan gejala, tetapi bakteri telah mencapai organ-organ hati, kandung empedu, limpa, sumsum tulang, dan ginjal. Rentang waktu antara masuknya kuman sampai dengan timbulnya gejala penyakit, sekitar 7 hari. Gejalanya sendiri baru muncul setelah 3 sampai 60 hari. Pada masa-masa itulah kuman akan menyebar dan berkembang biak (Corwin, 2010).

Manifestasi klinis klasik yang umum ditemui pada penderita demam *typhoid* biasanya disebut febris remitter atau demam yang bertahap naiknya dan berubah-ubah sesuai dengan keadaan lingkungan dengan perincian (Soedarto, 2012) :

- a. Minggu pertama, demam lebih dari 40°C, nadi yang lemah bersifat dikrotik, dengan denyut nadi 80-100 per menit.
- b. Minggu kedua, suhu tetap tinggi, penderita mengalami delirium, lidah tampak kering mengkilat, denyut nadi cepat. Tekanan darah menurun dan limpa dapat diraba.

- c. Minggu ketiga, Jika keadaan membaik: suhu tubuh turun, gejala dan keluhan berkurang. Jika keadaan memburuk: penderita mengalami delirium, stupor, otot-otot bergerak terus, terjadi inkontinensia alvi dan urine. Selain itu terjadi meteorisme dan timpani, dan tekanan perut meningkat, disertai nyeri perut. Penderita kemudian kolaps, dan akhirnya meninggal dunia akibat terjadinya degenerasi mikardial toksik.
- d. Minggu keempat, bila keadaan membaik, penderita akan mengalami penyembuhan meskipun pada awal minggu ini dapat dijumpai adanya pneumonia lobar atau *tromboflebitis vena femoralis*.

Gejala klinis lain juga yang ditemukan yaitu:

- 1) Gangguan pada saluran pencernaan
Pada mulut terdapat nafas bau tidak sedap, bibir kering dan pecah-pecah. Lidah ditutupi selaput putih kotor, ujung ditemukan kemerahan, jarang ditemui tremor. Pada abdomen mungkin ditemukan keadaan perut kembung. Hati dan limfa membesar disertai nyeri pada perabaan. Biasanya didapatkan konstipasi akan tetapi mungkin pula normal bahkan dapat terjadi diare.
- 2) Gangguan kesadaran
Umumnya kesadaran penderita menurun walaupun tidak berapa dalam yaitu apatis sampai samnolen. Jarang stupor, koma atau gelisah. Disamping gejala-gejala yang biasanya ditemukan tersebut, mungkin pula ditemukan gejala lain. Pada punggung dan anggota gerak dapat ditemukan bintik-bintik kemerahan karena emboli basil dalam kapiler kulit. Biasanya ditemukan dalam minggu pertama demam kadangkadangkang ditemukan bradikardia pada anak besar dan mungkin pula ditemukan epistaksis (Aswar, 2012).

Diagnosis

Biakan darah positif memastikan demam *thypoid*, tetapi biakan negatif tidak menyingkirkan demam *thypoid*. Biakan tinja positif menyokong diagnosis klinis demam *thypoid*. Peningkatan titer uji widal empat kali lipat selama 2 samapi 3 minggu memastikan diagnosis demam *thypoid*. Reaksi widal dengan titer antibodi O, 1/320 atau titer antibodi H 1/640 menyokong diagnosis demam *thypoid* pada pasien dengan gambaran klinis yang khas. Pada beberapa pasien uji widal tetap negatif pada pemeriksaan ulang, walaupun biakan darah positif.

1. Komplikasi
Komplikasi demam *thypoid* terbagi atas dua, yaitu:
 - a. Komplikasi Intestinal yaitu pendarahan usus dan perforasi usus.
 - b. Komplikasi Ekstra Intestinal yaitu *thypoid* encephalogi, meningitis pneumonia dan endocarditis.
2. Penatalaksanaan
Penatalaksanaan pada demam *thypoid* adalah:
Antibiotik (membunuh kuman)
 - a. Klorampenicol
 - b. Amoxicilin
 - c. Kotrimoxasoln
 - d. Ceftriaxon

- e. Cefixim
 - f. Antipiretik (menurunkan panas) yaitu Paracetamol
3. Perawatan
- a. Isolasi, observasi dan pengobatan
 - b. Pasien harus tirah baring absolute sampai 7 hari bebas demam atau kurang lebih dari selama 14 hari. Maksud tirah baring adalah untuk mencegah terjadinya komplikasi perforasi usus.
 - c. Mobilisasi bertahap bila tidak panas, sesuai dengan pulihnya kekuatan pasien.
 - d. Pasien dengan kesadarannya yang menurun, posisi tubuhnya harus diubah-ubah pada waktu-waktu tertentu untuk menghindari komplikasi pneumonia hipopastatik dan dekubitus.
 - e. Defekasi dan buang air kecil perlu diperhatikan karena kadang-kadang terjadi konstipasi dan diare.
4. Diet
- a. Diet yang sesuai, cukup kalori dan tinggi protein.
 - b. Pada penderita yang akut dapat diberi bubur saring.
 - c. Setelah bebas demam diberi bubur kasar selama 2 hari lalu nasi tim.
 - d. Dilanjutkan dengan nasi biasa setelah penderita bebas dari demam selama 7 hari.

Prognosis

Prognosis demam *thypoid* tergantung dari umur, keadaan umum, derajat kekebalan tubuh, jumlah dan virulensi *salmonella* serta cepat dan tepatnya pengobatan, angka kematian pada anak-anak 2.6 % dan pada orang dewasa 7.4%.

Pencegahan

Ketika seorang penderita demam *thypoid* membuang kotoran sembarangan atau kebiasaan membuang air besar di sungai, bisa menyebabkan air dan makanan tercemar bakteri *sallmonela typhi*. Ketika air dan makanan yang sudah terkontaminasi masuk ke tubuh maka, bakteri *sallmonela typhi* juga masuk ke tubuh. Oleh sebab itu, menjaga kebersihan diri dan lingkungan perlu dilakukan untuk mencegah penularan penyakit demam *thypoid*. Sebaiknya biasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan serta gunakan air mengalir dan bersih.

Pastikan juga makanan yang di masak benar-benar masak. Agar kuman bakteri yang terdapat dalam air dan bahan makanan benar-benar mati. Selain melakukan pencegahan dari kebiasaan, lakukan juga pencegahan sejak dini dengan cara pemberian vaksin sejak bayi berusia 2 tahun. Vaksin ini telah disediakan pemerintah melalui imunisasi, meski belum masuk ke dalam imunisasi wajib. Imunisasi demam *thypoid* bisa dilakukan ketika anak berusia 2 tahun kemudian diulang setiap 3 tahun sekali. Meskipun tidak memastikan 100 persen anak akan terlindungi dari bakteri tersebut, namun anak akan mengalami gejala yang ringan dari pada anak yang tidak mendapatkan imunisasi.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif analitik* dengan metode pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional study* untuk menganalisa hubungan antara variabel. Peneliti menggunakan instrumen penelitian kuesioner. Untuk kuesioner pengetahuan dan pencegahan menggunakan rumus mencari persentasi kuesioner, menurut (Sugiyono, 2008) yaitu: $p = f/n \times 100$ (p : prosentase, f : frekwensi dari setiap jawaban kuesioner, n : jumlah responden). Untuk kuesioner sikap menggunakan rumus indeks % yaitu: $\text{total skor}/x \times 100$ (total skor : jumlah jawaban dari kuesioner, x : skor yang tinggi x jumlah responden).

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin Responden

Tabel 5.3. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	N	Persentasi (%)
Laki-laki	21	47,7
Perempuan	23	52,3
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 5.3 distribusi responden berdasarkan jenis kelamin responden, dari total 44 anak yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 21 responden (47,7%) dan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 23 responden (52,3%) dari hasil ini didapati bahwa berdasarkan jenis kelamin yang memiliki frekuensi paling banyak pada responden yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 23 anak (52,3%).

b. Umur Responden

Tabel 5.4. Distribusi responden berdasarkan umur responden

Umur Responden	N	Persentasi (%)
< 4 Tahun	10	22,7
5 - 9 Tahun	11	25,0
10 Tahun	14	31,8
11 Tahun	9	20,5
Total	44	100

Dari hasil distribusi responden berdasarkan umur responden, maka diketahui dengan total 44 responden yang berumur < 4 tahun berjumlah 10 responden (22,7%), umur 5 – 9 tahun berjumlah 11 responden (25,0%), yang berumur 10 tahun 14 anak (31,8%) dan responden yang berumur 11 tahun berjumlah 9 anak (20,5%). Dengan demikian, diketahui bahwa responden yang berumur 10 tahun yang memiliki frekuensi lebih banyak dengan jumlah 31,8%.

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Orang Tua

Tabel 5.5. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan orang tua

Pengetahuan	N	Persentasi (%)
-------------	---	----------------

Baik	23	52,3
Kurang baik	21	47,7
Total	44	100

Tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa dari hasil distribusi responden berdasarkan pengetahuan orang tua tentang penyakit demam *thypoid* ternyata, pengetahuan orang tua baik berjumlah 23 responden (52,3%) dan pengetahuan orang tua kurang baik berjumlah 21 responden (47,7%). Dari hasil ini, pengetahuan orang tua baik yang paling banyak yaitu 23 responden.

b. Sikap Orang Tua

Tabel 5.6. Distribusi responden berdasarkan sikap orang tua

Sikap Orang tua	N	Persentasi (%)
Baik	19	43,2
Kurang baik	25	56,8
Total	44	100

Tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa berdasarkan sikap orang tua dari 44 responden yang dijadikan penelitian ternyata sikap orang tua baik berjumlah 19 responden (43,2%) dan berdasarkan sikap orang tua kurang baik berjumlah 25 responden (56,8%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki sikap orang tua yang kurang baik paling banyak, yaitu 25 responden.

c. Pencegahan Demam *Thypoid*

Tabel 5.7. Distribusi responden berdasarkan pencegahan demam *thypoid*

Pencegahan Demam <i>Thypoid</i>	N	Persentasi (%)
Melakukan	20	45,5
Tidak Melakukan	24	54,5
Total	44	100%

Berdasarkan hasil penelitian tentang pencegahan demam *thypoid* yang tertera pada tabel 5.7 di atas menjelaskan bahwa dari total responden yang berjumlah 44 anak, yang melakukan pencegahan terhadap demam *thypoid* berjumlah 20 anak (45,5%) dan yang tidak melakukan pencegahan penyakit demam *thypoid* berjumlah 24 anak (54,5%). Dengan demikian orang tua yang memiliki anak yang tidak melakukan pencegahan demam *thypoid* yang banyak, yaitu 24 responden.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Orang tua dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Demam *Thypoid* pada Anak Usia Sekolah.

Tabel 5.8. Hubungan pengetahuan orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam *thypoid* pada anak usia sekolah

Pengetahuan	Pencegahan Demam <i>Thypoid</i>					P Value	OR
	Melakukan		Tidak Melakukan		Total		
	N	%	n	%	N		

Baik	15	65,2	8	34,8	23	100	
							0,006 6,000
Kurang Baik	5	23,8	16	76,2	21	100	
Total	20	45,5	24	54,5	44	100	

Tabel 5.8 di atas menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam *thypoid* pada anak usia sekolah menerangkan hasil dengan memiliki latar belakang pengetahuan baik berjumlah 23 responden dengan orang tua yang melakukan pencegahan demam *thypoid* berjumlah 15 responden dan orang tua yang tidak melakukan pencegahan demam *thypoid* berjumlah 8 responden.

Berdasarkan hasil dengan menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% ternyata diperoleh hasil bahwa H_a diterima dan H_0 di tolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan demam *thypoid* pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado ini terlihat pada nilai $P = 0,006$ yaitu lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian ini diperoleh nilai OR (*Odds Ratio*) 6,000 yang berarti bahwa jika pengetahuan orang tua baik maka akan berpeluang 6 kali untuk menurunkan angka penyakit demam *thypoid*, demikian pula sebaliknya, jika pengetahuan orang tua kurang baik maka akan berpeluang 6 kali akan meningkatkan penyakit demam *thypoid* pada anak.

b. Hubungan Sikap Orang tua dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Demam *Thypoid* pada Anak Usia Sekolah

Tabel 5.9. Hubungan sikap orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam *thypoid* pada anak usia sekolah

Sikap Orang tua	Pencegahan Demam <i>Thypoid</i>						<i>P Value</i>	<i>OR</i>
	Melakukan		Tidak Melakukan		Total			
	n	%	N	%	N	%		
Baik	5	26,3	14	73,7	19	100	0,026	0,238
Kurang Baik	15	60,0	10	40,0	25	100		
Total	20	45,5	24	54,5	44	100		

Tabel 5.9 di atas menunjukkan bahwa hubungan sikap orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam *thypoid* pada anak usia sekolah menerangkan hasil dengan memiliki latar belakang sikap orang tua kurang baik berjumlah 25 responden dengan melakukan upaya pencegahan demam *thypoid* berjumlah 15 responden dan orang tua yang tidak melakukan upaya pencegahan demam *thypoid* berjumlah 10 responden. Sedangkan orang tua yang memiliki sikap baik berjumlah 19 responden dengan orang tua yang melakukan upaya pencegahan demam *thypoid* berjumlah 5 responden dan yang tidak melakukan upaya pencegahan demam *thypoid* berjumlah 14 responden.

Berdasarkan hasil dengan menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% bahwa H_a diterima dan H_o di tolak yang berarti ada hubungan antara sikap orang tua dengan pencegahan demam *thypoid* pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado ini terlihat pada nilai $P = 0,026$ yaitu lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian ini diperoleh nilai OR (*Odds Ratio*) 0,238 yang berarti bahwa jika sikap orang tua itu baik maka tidak akan berpeluang untuk meningkatkan upaya pencegahan demam *thypoid* pada anak, demikian pula sebaliknya, jika sikap orang tua kurang baik maka tidak akan berpeluang untuk menurunkan upaya pencegahan penyakit demam *thypoid* pada anak.

Pembahasan

Analisis Univariat

a. Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Demam *Thypoid*

Pengetahuan orang tua tentang penyakit demam *thypoid* dibedakan atas 2 kategori yaitu baik dan kurang baik dari hasil tabulasi data ternyata pengetahuan baik tentang penyakit demam *thypoid* memiliki presentasi yang berbeda, yaitu pengetahuan orang tua baik 23 responden (52,3%) dan pengetahuan orang tua kurang baik berjumlah 21 responden (47,7 %).

Menurut Notoadmodjo tahun 2010 mengatakan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Terjadi melalui panca indera manusia. Yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2010).

Sejalan dengan penelitian Christanti (2014) tentang hubungan pengetahuan orang tua dengan kejadian demam *Thypoid* pada anak di RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Talaud dengan hasil uji analisis *Chi-Square* mendapatkan hasil $P = 0,047$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kejadian demam *thypoid* pada anak.

Dari penelitian ini pengetahuan orang tua baik, ternyata tidak membuat orang tua tersebut untuk melakukan pencegahan demam *thypoid* pada anaknya. Yaitu dengan membiasakan anaknya makan makanan yang siap saji dan jajan sembarangan yang memicu terjadinya demam *thypoid*. Ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berperan penting dalam memahami tentang penyebab, tanda dan gejala penyakit demam *thypoid*, agar anak terhindar dari demam *thypoid*.

b. Sikap Orang Tua Dalam Pencegahan Penyakit Demam *Thypoid*

Dari tabel di atas tentang sikap orang tua menunjukkan bahwa berdasarkan sikap orang tua yang baik berjumlah 19 responden (43,2%) dan berdasarkan sikap orang tua kurang baik berjumlah 25 responden (56,8%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki sikap orang tua kurang baik yang paling banyak, yaitu 25 responden.

Dari hasil penelitian yang telah dijalankan untuk sikap orang tua dalam pencegahan demam *thypoid* ternyata responden dengan sikap baik berjumlah 19 responden (43,2%) dengan menjawab tidak setuju pada kuesioner sikap orang tua

mengenai, untuk mencegah anak tidak tertular demam *thypoid* dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan diri. Ini membuktikan anak tidak mencuci tangan sebelum makan. Contohnya, setelah beraktivitas anak langsung makan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. Ini yang didapati peneliti.

Menurut Hidayat, tahun 2011 mengatakan sikap dalam upaya pencegahan penyakit demam *thypoid*, dengan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas, mencuci alat makan dan minum dengan menggunakan anti septik (sabun) serta menggunakan air bersih untuk mencuci hindari makan makanan yang telah terkontaminasi baik oleh bakteri maupun virus, menjaga pola makan yang baik.

Karena itu, pentingnya menjaga kebersihan diri. Dari kebiasaan tersebut akan terbiasa juga mencuci tangan sebelum makan dan sebelum atau sesudah beraktivitas. Agar kuman salmonella *thypi* tidak masuk ke dalam tubuh.

c. Pencegahan Demam *Thypoid*

Berdasarkan upaya pencegahan penyakit demam *thypoid* yang tertera pada tabel di atas menjelaskan bahwa dari total responden yang berjumlah 44 anak, yang melakukan upaya pencegahan demam *thypoid* berjumlah 20 anak (45,5%) dan yang tidak melakukan upaya pencegahan demam *thypoid* berjumlah 24 anak (54,5%). Dengan demikian presentasi terbanyak adalah anak yang tidak melakukan upaya pencegahan demam *thypoid* yaitu 24 anak.

Demam *thypoid* adalah penyakit menular yang bersifat akut, yang ditandai dengan bakterimia, perubahan pada sistem retikuloendotelial yang bersifat difus, pembentukan mikroabses dan *ulserasi Nodus peyer di distal ileum* (Soegeng Soegijanto, 2012).

Hasil penelitian dari Sisfiani Sarimin tahun 2015 tentang Pola Makan Dengan Pencegahan Demam *Thypoid* Pada Anak di RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Talaud dengan hasil uji analisis *Chi-Square* mendapatkan hasil $P = 0,047$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pencegahan demam *thypoid* pada anak.

Pencegahan demam *thypoid* juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap orang tua terutama kebersihan makanan, serta keteraturan makan dan kebersihan peralatan makan dan minum serta anak sebelum dan sesudah melakukan aktivitas selalu mencuci tangan dengan sabun dan menggunakan air bersih.

Analisis Bivariat

a. Pengetahuan Orang tua dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Demam *Thypoid* pada Anak Usia Sekolah.

Hubungan pengetahuan orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam *thypoid* pada anak usia sekolah menerangkan hasil pengetahuan orang tua tentang pencegahan penyakit demam *thypoid* dibedakan atas 2 kategori yaitu baik dan kurang baik dari hasil tabulasi data ternyata pengetahuan orang tua baik dan kurang baik tentang pencegahan penyakit demam *thypoid* memiliki presentasi yang berbeda. Pengetahuan orang tua baik berjumlah 23 responden, namun yang

melakukan pencegahan demam *thypoid* berjumlah 15 responden (65,2%) dan tidak melakukan pencegahan demam *thypoid* berjumlah 8 responden (34,8%). Pengetahuan orang tua kurang baik berjumlah 21 responden, namun yang melakukan pencegahan demam *thypoid* berjumlah 5 responden (23,8%) dan yang tidak melakukan pencegahan demam *thypoid* 16 responden (76,2%).

Berdasarkan hasil dengan menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% bahwa H_a diterima dan H_o di tolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam *thypoid* pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado ini terlihat pada nilai $P = 0,006$ yaitu lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Nuraini tahun 2016 tentang Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Pencegahan Demam *Thypoid* pada Anak dilaksanakan di Rumah Sakit Kalooran Minahasa diperoleh hasil H_o di tolak dan H_a diterima ternyata terdapat hubungan pengetahuan masyarakat dengan pencegahan demam *thypoid* pada anak.

Pengetahuan orang tua memang baik, namun bukan berarti melakukan pencegahan demam *thypoid* pada anak. Peneliti mendapatkan ternyata walaupun pengetahuan baik, di rumah anak diajarkan untuk tidak jajan sembarangan waktu sekolah, namun ketika anak di sekolah melihat teman-temannya jajan sembarangan maka anak tersebut juga akan jajan sembarangan karena terpengaruh oleh teman-temannya. Asumsi dari peneliti menyatakan bahwa pengetahuan orang tua dan anak sangat berperan penting dalam upaya pencegahan akan terjadinya penyakit terutama penyakit demam *thypoid*. Pengetahuan yang baik akan sangat membantu dalam upaya seseorang melakukan tindakan dengan baik agar upaya pencegahan penyakit dapat dilakukan dengan baik.

b. Sikap Orang tua dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Demam *Thypoid* pada Anak Usia Sekolah.

Sikap orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam *thypoid* pada anak usia sekolah menerangkan hasil, sikap orang tua baik berjumlah 19 responden dan berdasarkan sikap orang tua kurang baik berjumlah 25 responden. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki sikap orang tua kurang baik yang memiliki persentasi terbanyak yaitu 25 responden. Dari total responden yang berjumlah 44 anak, yang melakukan upaya pencegahan demam *thypoid* berjumlah 20 responden (45,5%) dan yang tidak melakukan upaya pencegahan berjumlah 24 responden (54,5%). Dengan demikian presentasi terbanyak adalah sikap orang tua yang tidak melakukan upaya pencegahan demam *thypoid* yaitu 24 responden (54,5%).

Berdasarkan hasil dengan menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% bahwa H_a diterima dan H_o di tolak yang berarti ada hubungan antara sikap orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam *thypoid* pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado ini terlihat pada nilai $P = 0,026$ yaitu lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Penelitian dari Sukardi di Rumah Sakit Umum Labuang baji Makasar tahun 2016 tentang Hubungan Sikap Orang Tua dengan Pencegahan Demam *Thypoid* pada Anak menunjukkan terdapat hubungan dimana hasil analisis *chi-square* antara sikap orang tua dengan pencegahan demam *thypoid* hasil $P = 0,0012$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian terdapat hubungan sikap orang tua dengan pencegahan demam *thypoid* pada anak.

Peneliti mendapatkan ternyata walaupun sikap orang tua baik namun pencegahan terhadap demam *thypoid* tidak di lakukan. Yaitu peneliti mendapatkan ternyata makanan tidak di tutup atau di simpan di lemari dengan baik, kemudian orang tua tidak menganjurkan anak untuk mencuci tangan setelah beraktivitas dan sebelum makan, juga di lihat dari kondisi rumah dan lingkungan responden mereka kekurangan air bersih yang mengalir. Asumsi dari peneliti menyatakan bahwa sikap orang tua juga sangat mempengaruhi upaya pencegahan penyakit demam *thypoid* oleh karena kurangnya *hygiene* pengolahan makanan atau penyimpanan makanan dan penyajian makanan akan terjadinya demam *thypoid*.

Kesimpulan

Hasil penelitian pengetahuan orang tua tentang pencegahan demam *thypoid* pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Manado adalah baik, namun ada sebagian orang tua yang tidak melakukan pencegahan demam *thypoid*. Sikap orang tua dengan pencegahan penyakit demam *thypoid* pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado yang paling banyak adalah kurang baik. Pencegahan demam *thypoid* pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado ada anak yang tidak melakukan demam *thypoid*. Terdapat hubungan pengetahuan orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam *thypoid* pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado. Terdapat hubungan sikap orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam *thypoid* pada anak usia sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado.

Saran

Dharapkan pihak puskesmas dapat mengupayakan supervisi yang lebih terarah dan pendampingan terhadap penanggulangan penyakit *thypoid* agar kejadian penyakit ini bisa berkurang. Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan peneliti dalam upaya penelitian tentang pencegahan kekambuhan penyakit demam *thypoid* dan menambah pengetahuan peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap orang tua dalam pencegahan kekambuhan penyakit demam *thypoid* pada anak. Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan masukan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan masyarakat (orang tua) dalam upaya mencegah terjadinya pesnyakit demam *thypoid* yang berulang dan menambah pengetahuan masyarakat (orang tua) tentang pola makan anak agar tidak terjadi penyakit demam *thypoid*.

DAFTAR PUSTAKA

Arif, 2010. *Kesehatan Orang tua dan Anak*. Jakarta: PT Rineka Cipta

- Arikunto, 2002. *Metode penelitian dan cara pengambilan sampel*. Rineke. Jakarta: EGC
- Aswar, 2012. *Belajar Bertolak dari Masalah Demam Typhoid*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang.
- Azis, 2012. *Perubahan perilaku sosial seiring dengan lingkungan yang ada dengan kelompok sosial*. Gajahmada. Bandung.
- Corwin, 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Data Profil, 2017. Data Profil Puskesmas Kombos Kota Manado.
- Dep.Kes RI, 2015. Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas) tahunan demam *thypoid* menempati urutan ke-8 dari 10 penyakit penyebab kematian umum di Indonesia.
- Febriani, 2014. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Heru, 2009. *Pengaruh demam thypoid dalam perkembangan kesehatan anak serta psikologis anak*. Rineke Jakarta: EGC
- Hidayat, 2011. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Idai, 2010. *Sistem Imun Imunisasi & Penyakit Imun*. Jakarta M: Widya Medika
- Laporan tahunan, 2017. Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Manado.
- Mansyoer, 2016. *Perilaku hidup sehat dan bersih serta konsep dasar tentang kesehatan masyarakat*. PT. Gramedia. Jakarta.
- Ngastiyah, 2012. *Perawatan Anak Demam Thypoid*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, 2009. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2010. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Ochial, 2009. *Penularan Penyakit Demam Thypoid dan upaya pengendalian dan pencegahan penyakit*. Rineke. Jakarta: EGC
- Purwanto, 2014. *Buku Pegangan Praktek Klinik Asuhan Keperawatan pada Anak*. Edisi I. CV Sagung Seto. Jakarta: EGC
- Samsuridjal, 2013. *Strategi penanggulangan dan pencegahan penyakit demam Thypoid pada masyarakat*. Gramedia Jakrta.
- Slepin, 2012. *Pintar Merawat Bayi 0-12 Bulan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Soegeng, 2012. *Ilmu Penyakit Anak. Diagnosa dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soedarto, 2012. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Umar, 2015. Jurnal penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orang tua dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan demam *typhoid* pada anak di Rumah sakit Budiasih.
- Widayatun, 2009. *Belajar Bertolak dari Masalah Demam Typhoid*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang.
- WHO, 2016. Data Penderita penyakit Demam *Thypoid* di Dunia.