



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
TENTANG DEMAM TIFOID TERHADAP KEBIASAAN  
JAJAN ANAK SEKOLAH DASAR**

**JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan  
guna mencapai derajat strata-1 kedokteran umum**

**ADE PUTRA  
G2A008003**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
2012**

**LEMBAR PENGESAHAN JURNAL ILMIAH KTI**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
TENTANG DEMAM TIFOID TERHADAP KEBIASAAN  
JAJAN ANAK SEKOLAH DASAR**

Disusun oleh :

**ADE PUTRA  
G2A008003**

**Telah disetujui:**

Semarang, 31 Juli 2012

**Pembimbing 1**

**dr. Nahwa Arkhaesi, MSi.Med, Sp.A  
19691025 200812 2 001**

**Ketua Penguji**

**dr. Dodik Pramono, MSi.Med  
19680427 199603 1 003**

**Pembimbing 2**

**dr. Hardian  
19630414 199001 1 001**

**Penguji**

**dr.Noor wijayahadi,M.kes,PhD  
195807231988101001**

# HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM TIFOID TERHADAP KEBIASAAN JAJAN ANAK SEKOLAH DASAR

Ade Putra<sup>1</sup>, Nahwa Arkhaesi<sup>2</sup>, Hardian<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang** Penyakit infeksi tifus abdominalis atau demam tifoid ditularkan melalui makanan dan minuman yang tercemar kuman *S.typhi*. Di Indonesia, tifoid bersifat endemis yang banyak dijumpai di kota besar. Demam tifoid sering dikaitkan dengan kebiasaan jajan anak.

**Tujuan** penelitian ini adalah untuk membuktikan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan anak sekolah dasar.

**Metode** Penelitian ini merupakan penelitian observational analitik dengan desain *cross sectional study*. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki anak sekolah dasar yang tinggal di wilayah Kelurahan Kedungmundu (endemis). Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan uji *Chi-square/Fischer*.

**Hasil** Pada penelitian ini didapatkan 13 ibu (72,2%) dengan tingkat pengetahuan cukup-tinggi tentang demam tifoid yang memiliki anak dengan kebiasaan jajan yang jarang, dan 5 ibu (27,8%) yang memiliki anak dengan kebiasaan jajan sering. Pada penelitian ini juga didapatkan 1 ibu (16,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang demam tifoid yang memiliki anak dengan kebiasaan jajan yang jarang, dan 5 ibu (83,3%) yang memiliki anak dengan kebiasaan jajan yang sering. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid terhadap kebiasaan jajan anak sekolah dasar ( $p=0,017$ ,  $RP=3,0$ ). Tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan jajan anak dengan adanya ajakan teman ( $p=0,4$ ), nomina uang saku ( $p=0,2$ ), dan jumlah tempat jajan.

**Kesimpulan** Tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid memiliki hubungan yang bermakna dengan kebiasaan jajan anak sekolah dasar.

**Kata kunci:** Pengetahuan, demam tifoid, kebiasaan jajan anak sekolah dasar

<sup>1</sup> Mahasiswa program pendidikan S-1 kedokteran umum FK Undip

<sup>2</sup> Staf pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK Undip Semarang

<sup>3</sup> Staf pengajar Bagian Fisiologi FK Undip Semarang

*THE ASSOCIATION BETWEEN THE LEVEL OF MATERNAL KNOWLEDGE  
ABOUT TYPHOID FEVER WITH SNACKING BEHAVIOR OF ELEMENTARY  
SCHOOL PUPILS*

Ade putra<sup>1</sup>, Nahwa Arkhaesi<sup>2</sup>, Hardian<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background** Infectious disease abdominal typhus or typhoid fever is transmitted through food and drink that contaminated with *S.typhi*. In Indonesia, typhoid is endemic are often found in big cities. Typhoid fever is more commonly is closely associated with the snacking behavior.

**Aim** to prove the association between the level of maternal knowledge about typhoid fever with snacking behavior of elementary school pupils.

**Methods** This was an analytic-observational study with cross sectional study design. Samples of this study were mothers who had elementary school pupils children lived in Kedungmundu (endemic area). Sampling done by using questionnaire. Data were being tested statistically with Chi-square/ Fischer test.

**Result** this study showed 13 mothers (72,2%) with moderate-high knowledge level about typhoid fever having elementary school pupil with rare snacking behavior and 5 mother (27,8%) having elementary school pupil with often snacking behavior. This study also showed 1 mother (16,7%) with poor knowledge level about typhoid fever having elementary school pupil with rare snacking behavior and 5 mothers (83,3%) having elementary school pupil with often snacking behavior. There was a significant association between mother's knowledge level about typhoid fever and elementary school pupil snacking behavior ( $p=0,017$ ,  $PR=3,0$ ). there was no significant association between elementary school pupil snacking behavior and friends invitation ( $p=0,4$ ), amount of pocket money ( $p=0,2$ ), and the number of snack places.

**Conclusion** Levels of maternal knowledge about typhoid fever had a significant association with snacking behavior of elementary school pupils.

**Keyword** : Knowledge, typhoid fever, snacking behavior of elementary school pupils

<sup>1</sup> Undergraduate Student, Medical Faculty of Diponegoro University

<sup>2</sup> Pediatric Department Staff, Medical Faculty of Diponegoro University

<sup>3</sup> Physiology Department Staff, Medical Faculty of Diponegoro University

## **PENDAHULUAN**

Penyakit infeksi tifus abdominalis atau demam tifoid ditularkan melalui makanan dan minuman yang tercemar kuman *S.typhi*.<sup>1</sup> Waktu inkubasi berkisar tiga hari sampai satu bulan. Angka kejadian demam tifoid di seluruh dunia tergolong besar. Pada tahun 2000, demam tifoid terjadi 21.650.974 jiwa di seluruh dunia, dan menyebabkan 216.510 kematian. Di kota Semarang pada tahun 2009, mencapai 7.965 kasus.<sup>4</sup> Demam tifoid lebih sering menyerang anak usia 5-15 tahun.

Sumber penularan utama demam tifoid adalah penderita itu sendiri dan carrier, yang mana mereka dapat mengeluarkan berjuta-juta kuman *S.typhi* dalam tinja, dan tinja inilah yang menjadi sumber penularan.<sup>6</sup> Debu yang berasal dari tanah yang mengering, membawa bahan-bahan yang mengandung kuman penyakit yang dapat mencemari makanan yang dijual di pinggir jalan. Debu tersebut dapat mengandung tinja atau urin dari penderita atau karier demam tifoid.<sup>11</sup>

Dalam Undang-undang nomor 6 tahun 1992 telah mencantumkan demam tifoid tentang wabah. Kelompok penyakit menular ini merupakan penyakit infeksi yang mudah menular kepada banyak orang sehingga menimbulkan wabah. Berdasarkan kelompok umur, beberapa buku menjelaskan bahwa angka kejadian demam tifoid sebagian besar terjadi pada usia 3-19 tahun. Kelompok umur ini merupakan kelompok khusus di masyarakat yaitu anak sekolah, yang kemungkinan besar sering jajan di sekolah atau di tempat lain di luar rumah.<sup>3,4</sup>

Dalam hal pencegahan tertular demam tifoid pada anak, sangat dibutuhkan partisipasi orang tua dalam menjaga perilaku dan kebiasaan anak terkait dengan faktor resiko 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.<sup>7</sup> 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.

Beberapa buku menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain adalah pekerjaan, pengalaman, pendidikan, sosial ekonomi, dan keterdapatan informasi.<sup>8,9</sup> Sedangkan hasil uji statistik penelitian sebelumnya menunjukkan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu adalah tingkat pendidikan ibu. Sedangkan yang tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu adalah umur dan status pekerjaan ibu.<sup>2,5</sup> Maka penulis ingin mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan anak sekolah dasar.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kelurahan Kedungmundu Kota Semarang pada bulan Maret hingga Juni 2012. Pemilihan wilayah penelitian ditentukan berdasarkan data demam tifoid Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun

2011. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Responden penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak sekolah dasar yang tinggal di wilayah Kelurahan Kedungmundu pada periode penelitian, yang memenuhi kriteria inklusi, antara lain responden telah tinggal di wilayah tersebut dan tinggal serumah dengan anak. Ibu yang bekerja sebagai tenaga medis dan ibu yang menolak diwawancarai dieksklusikan dalam penelitian ini. Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan *purposive sampling* dengan memilih RT/RW yang memiliki angka kejadian demam tifoid tertinggi. Berdasarkan data yang diperoleh, penelitian di Kelurahan Kedungmundu dilakukan di RT V/RW III dan RT VI/RW III.

Penelitian ini telah dimintakan *Ethical Clearence* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dan ijin dari pemerintah daerah setempat. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan realibilitas. Kuesioner penelitian terdiri dari identitas responden dan pertanyaan mengenai pengetahuan ibu tentang demam tifoid (17 pertanyaan) dan kebiasaan jajan anak sekolah dasar (12 pertanyaan). Kuesioner dibacakan secara langsung kepada responden dan diberikan penjelasan secara lisan mengenai butir pertanyaan. Data karakteristik responden penelitian meliputi usia ibu, usia anak, kelas anak di sekolah, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, riwayat demam tifoid dalam keluarga. Sebelum wawancara dilakukan, subjek penelitian diberi penjelasan mengenai maksud, tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Subjek yang bersedia ikut serta dalam penelitian diminta untuk menandatangani *informed consent*.

Data yang telah terkumpul dianalisis secara statistik dengan program computer. Analisis data meliputi analisis deskriptif dan uji hipotesis. Pada analisis deskriptif, data yang berskala kategorial dinyatakan sebagai distribusi frekuensi dan persentase. Sedangkan, data yang berskala kontinyu dinyatakan sebagai data rerata dan simpang baku. Uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square* ( $\chi^2$ ) dan *Fisher exact* sebagai uji alternatif. Nilai signifikansi dianggap bermakna apabila  $p < 0,05$ .<sup>12</sup>

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 24 responden yang terdiri dari ibu dan anak sekolah dasar yang tinggal di Kelurahan Kedungmundu.

Distribusi karakteristik responden penelitian ditampilkan pada tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik subyek penelitian (n=24)

Karakteristik subyek	Rerata $\pm$ SD (min-max)	n (%)
Usia Ibu (tahun)	36,2 $\pm$ 6,33 (27-52)	-
Usia Anak (tahun)	8,9 $\pm$ 1,68 (6-13)	-
Kelas anak		
- Kelas I	-	7 (29,2%)
- Kelas II	-	2 (8,3%)
- Kelas III	-	6 (25,0%)
- Kelas IV	-	5 (20,8%)
- Kelas V	-	3 (12,5%)
- Kelas VI	-	1 (4,2%)
Tingkat pendidikan ibu		
- Rendah (SD-SMP)	-	11 (45,8%)
- Sedang (SMA-akademik)	-	12 (50%)
- Tinggi (>SMA-akademik)	-	1 (4,2%)
Jenis pekerjaan ibu		
- Ibu Rumah Tangga	-	15 (62,5%)
- Swasta	-	3 (12,5%)
- Wiraswasta	-	5 (20,8%)
- Pegawai Negeri Sipil	-	1 (4,2%)



**Tabel 1.** Karakteristik subyek penelitian (n=24)

Karakteristik subyek	Rerata ± SD (min-max)	n (%)
Riwayat tifoid keluarga		
- Ada	-	14 (58,3%)
- Tidak	-	10 (41,7%)
Nomina Uang saku		
- Banyak (> Rp. 5000,-)	-	0 (0%)
- Sedikit (≤ Rp. 5000,-)	-	21 (87,5%)
- Tidak Ada (Rp. 0,-)	-	3 (12,5%)
Adanya ajakan teman		
- Ada	-	11 (45,8%)
- Tidak	-	13 (54,2%)
Jumlah tempat jajan		
- Banyak	-	24 (100%)
- Sedikit	-	0 (0%)

Tingkat pendidikan ibu sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang rendah (45,8%) dan yang paling sedikit adalah tingkat pendidikan tinggi (42,8%). Dalam tabel 1 juga tampak jenis pekerjaan ibu sebagian besar adalah IRT (62,5%) dan yang paling sedikit adalah bekerja sebagai PNS (4,2%). Adapun riwayat tifoid dalam keluarga dari subyek penelitian didapatkan sebanyak 14 orang atau 58,3% memiliki riwayat tifoid dalam keluarga dan sebanyak 10 orang atau 41,7% tidak memiliki riwayat tifoid dalam keluarga.

Nomina uang saku berdasarkan tabel distribusi diatas didapatkan bahwa tidak ada responden yang menerima uang >5000 Rupiah, sebagian besar responden (87,5%) anak termasuk kategori uang saku sedikit(< Rp. 5000,-) dan hanya 12,5% anak yang tidak menerima uang saku dari orangtuanya. Ajakan teman adalah adanya pengaruh teman dalam mempengaruhi kebiasaan jajan anak disekolah. Ajakan teman disini dinilai dari diikuti atau tidak diikutinya ajakan teman untuk jajan oleh responden. Dari tabel distribusi tentang adanya ajakan

teman didapatkan 11 orang (45,8%) menyatakan ada, dan sebanyak 13 orang (54,2%) menyatakan tidak ada ajakan teman.

Sedangkan untuk fasilitas tempat jajan karena sebagian besar responden berasal dari SD N 01 Kedungmundu, dan hanya 1 responden yang berasal dari MI Tegalkangkung. Jumlah tempat jajan yang tersedia di sekolah, baik kantin maupun pedagang keliling didapatkan sebanyak 5 tempat, sesuai kategori jumlah tempat jajan tergolong banyak.

Sementara itu, distribusi mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2.** Distribusi tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid

<b>Tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid</b>	<b>n (%)</b>
- Kurang	6 (25%)
- Cukup	10 (41,7%)
- Tinggi	8 (33,3%)
Total	24 (100%)

Data dari tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan ibu berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 10 orang atau 41,7%. Sebanyak 6 orang atau 25% ibu subyek penelitian berada pada kategori kurang, dan 8 orang atau sebesar 33,3% saja ibu dari subyek penelitian berada pada kategori tinggi.

Untuk distribusi kebiasaan jajan anak sekolah dasar akan disajikan dalam tabel 3 sebagai berikut

**Tabel 3.** Distribusi kebiasaan jajan anak di sekolah

<b>Kebiasaan jajan anak</b>	<b>n (%)</b>
- Sering	10 (41,7%)
- Jarang/tidak pernah	14 (58,3%)
Total	24 (100%)

Distribusi kebiasaan jajan anak dari subyek penelitian yang tertera pada tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki kebiasaan jarang/tidak pernah jajan disekolah, yaitu sebanyak 14 anak atau 58,3%. Sedangkan sebanyak 10 anak atau 41,7% memiliki kebiasaan sering jajan di sekolah.

Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid dan faktor perancu lainnya terhadap kebiasaan jajan anak sekolah dasar disajikan dalam tabel 4 sebagai berikut.

**Tabel 4.** Hubungan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kebiasaan jajan anak

Faktor yang berpengaruh terhadap kebiasaan jajan anak	Kebiasaan jajan anak		p	RP (95% CI)
	Sering	Tidak pernah /jarang		
Tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid				
- Kurang	5 (83,3%)	1 (16,7%)	0,017	3,0 (1,3 s/d 6,9)
- Cukup/Tinggi	5 (27,8%)	13 (72,2%)		
Ajakan teman				
- Ada	6 (54,5%)	5 (45,5%)	0,41	0,4 (0,2 s/d 2,3)
- Tidak ada	(38,5%)	8 (61,5%)		
Nominal uang saku				
- Sedikit	10 (47,6%)	11 (52,4%)	0,23	0,69 (0,4 s/d 0,8)
- Tidak ada	0 (0,0%)	3 (100%)		
Jumlah tempat jajan di sekolah dan sekitarnya				
- Banyak	10 (41,7%)	14 (58,3%)	-	-
- Sedikit	0 (0,0%)	0 (0,0%)		

Hasil uji analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid terhadap kebiasaan jajan anak sekolah dasar ( $p=0,017$ ). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang demam tifoid memiliki kemungkinan kebiasaan sering jajan dijumpai 3,0 kali lebih besar pada kelompok ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dibanding ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang demam tifoid.

Hubungan antara ajakan teman terhadap kebiasaan jajan anak didapatkan nilai  $p=0,4$  dan didapatkan rentang interval konfidensinya sebagian berada dibawah 1 dan sebagian lagi berada diatas 1 sehingga tidak bisa disimpulkan hubungan antara adanya ajakan teman terhadap kebiasaan jajan anak. Untuk hubungan antara jumlah uang saku terhadap kebiasaan jajan anak didapatkan nilai  $p=0,2$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah uang saku terhadap kebiasaan jajan anak . Sedangkan hubungan antara jumlah tempat jajan terhadap kebiasaan jajan anak tidak dapat dilakukan analisis, dikarenakan jumlah tempat jajan semua responden sama yaitu banyak.

## **PEMBAHASAN**

Kebiasaan jajan anak di sekolah memiliki risiko untuk tertular penyakit infeksi saluran pencernaan seperti demam tifoid atau tifus abdominis dan lainnya. Alasan yang mempengaruhi kebiasaan jajan anak berhubungan dengan tinggi rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid. Terutama pengetahuan

ibu tentang mekanisme penularan demam tifoid yang melalui makanan dan minuman yang tercemar kuman *Salmonella typhi*.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 10 orang atau 41,7%. Sebanyak 6 orang atau 25% ibu subyek penelitian berada pada kategori kurang, dan 8 orang atau sebesar 33,3% ibu dari subyek penelitian berada pada kategori tinggi. Sesuai dengan hasil yang didapatkan, sebagian besar ibu-ibu yang tinggal di Kelurahan Kedungmundu memiliki tingkat pengetahuan yang berada pada kategori cukup-tinggi yaitu sebanyak 75%.

Hal ini sesuai dengan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang dijelaskan oleh Arikunto S yaitu pengalaman.<sup>9</sup> Kelurahan Kedungmundu merupakan wilayah dengan angka kejadian tifoid tertinggi di Kota Semarang, sehingga ibu-ibu yang tinggal di sana memiliki pengalaman lebih tentang demam tifoid dan memiliki pengetahuan yang tinggi tentang demam tifoid. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara terhadap responden dimana sebagian besar responden (58,3%) memiliki riwayat tifoid dalam keluarga. Selain itu juga didukung dengan adanya jawaban dari sebagian besar responden (58,3%) mengaku bahwa mereka mendapatkan informasi tentang demam tifoid dari berbagai sumber.

Tinggi rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan usia, jenis pekerjaan, dan tingkat pendidikan ibu. Hal ini tidak sesuai dengan yang dijelaskan oleh Arikunto S

tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.<sup>9</sup> Hal ini mungkin dikarenakan ibu yang memiliki usia, jenis pekerjaan, dan tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu mendapatkan informasi serta memiliki riwayat demam tifoid dalam keluarga sehingga belum mendapatkan pembelajaran tentang demam tifoid melalui pengalaman demam tifoid yang pernah mereka dapatkan.

Dari hasil penelitian terhadap 24 anak sekolah dasar yang bertempat tinggal di Kelurahan Kedungmundu, didapatkan sebagian besar anak memiliki kebiasaan jarang/tidak pernah jajan disekolah, yaitu sebanyak 14 anak atau 58,3%. Sedangkan sebanyak 10 anak atau 41,7% memiliki kebiasaan sering jajan di sekolah.

Dari hasil penelitian, tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara ajakan teman dan nomina uang saku terhadap kebiasaan jajan anak.. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Hubies dan Aida VS yang menyatakan bahwa ajakan teman adalah faktor ekstrinsik, dan nomina uang saku merupakan faktor intrinsik yang mempengaruhi kebiasaan jajan anak.<sup>10</sup> Kemungkinan hal ini dikarenakan adanya peringatan dari ibu kepada anak dan adanya kepatuhan anak untuk mengikutinya. Hal ini dibuktikan bahwa sebanyak 16 anak (66,7%) menyatakan bahwa ibu mereka selalu memperhatikan kebiasaan jajan mereka. Sehingga anak lebih mengikuti peringatan ibu daripada ajakan teman. Selain itu, dari data penelitian didapatkan sebanyak 21 anak (87,5%) mendapatkan uang saku dibawah 5000 Rupiah, dan sebanyak 18 anak (75%) menabungkan sebagian dari uang saku mereka. Untuk hubungan antara jumlah tempat jajan terhadap kebiasaan jajan anak, dikarenakan jumlah tempat jajan semua responden sama yaitu dalam

kategori banyak. Sehingga tidak bisa dianalisa adanya hubungan antara jumlah tempat jajan terhadap kebiasaan jajan anak.

Selain itu, hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Kedungmundu, didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan anak. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Gunarsa SD bahwa ibu memiliki tingkat partisipasi yang tinggi terhadap kebiasaan anak, karena ibu merupakan orang yang paling dekat dan menjadi guru pertama bagi anak.<sup>7</sup> Sehingga ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang demam tifoid terutama tentang mekanisme penularannya, memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kebiasaan jajan anak sekolah dasar. Hal ini ini juga didukung oleh karena sebagian besar ibu bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga atau tidak bekerja, Sehingga ibu memiliki waktu yang lebih untuk memperhatikan kebiasaan jajan anak dan mendidik anak dalam perilaku jajan seperti mencuci tangan sebelum makan dan memperhatikan kebersihan tempat jajan sebelum membeli jajanan. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang demam tifoid memiliki resiko 3 kali lebih besar memiliki anak dengan kebiasaan sering jajan di sekolah.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kedungmundu diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid terhadap kebiasaan jajan anak sekolah dasar. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang demam tifoid

memiliki resiko 3 kali lebih besar memiliki anak dengan kebiasaan sering jajan disekolah.

## **SARAN**

Ibu-ibu yang bertempat tinggal di daerah endemis tifoid di Kota Semarang sebaiknya diberi penyuluhan tentang demam tifoid sebagai upaya pencegahan agar kebiasaan jajan anak yang merupakan faktor risiko tertular demam tifoid dapat dikurangi. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini dengan sampel yang lebih besar dan ruang lingkup yang lebih luas sehingga dapat meningkatkan ketelitian hasil penelitian.

## **Ucapan terima kasih**

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Nahwa Arkhaesi, M.Si.Med, Sp.A, dr. Hardian, dr. Dodik Pramono, M.Si.Med dan dr. Noor Wijayahadi, M.kes, PhD yang telah memberikan bimbingan dan saran bagi penulis sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.



## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *Fact sheet on Typhoid*. 2008. [cited 2011 Oktober 5] Available from : [www.who.int/immunization/topics/typhoid/en/index.html](http://www.who.int/immunization/topics/typhoid/en/index.html)
2. Typhoid fever in: Control of Communicable Diseases. *An official report of the American public health association Washington, DC* 17th edition.2000:535-41.
3. Anonymous. Profil Kesehatan Indonesia 2008. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
4. Anonymous. Profil Kesehatan Kota Semarang 2009. Semarang; Departemen Kesehatan Kota Semarang; 2010.
5. Luby SP, Faizan MK, Fisher-Hoch SP, Risk Factors for Typhoid Fever in an Endemic Setting, Karachi, Pakistan. *Epidemiology and Infection*, 1998;p 120, 129–38.
6. Rasmilah. Tifoid. Medan ; Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2002.
7. Gunarsa,SD. Psikologi Praktis:Anak, Remaja, dan Keluarga. Jakarta: Gunung Mulia;1999.
8. Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
9. Arikunto, S.. *Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta; 1994
10. Hubies, Aida VS. Peningkatan Mutu dan Kebersihan Makanan Jajanan. Jakarta: Majalah Boga dan Gizi;1995.
11. Siti F. Higiene dan Sanitasi Makanan. Semarang: Universitas Negeri Semarang Press;2005.
12. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Binarupa Aksara; 1995.