

JURNAL KESEHATAN

AIPTINAKES JATIM



Hubungan Prestasi Akademik Perawat Selama Pendidikan Dengan Kinerja Perawat Di RUMKITAL Dr. RAMELAN SURABAYA
Dyah Ariv

Hubungan Pemberian Susu Botol Menjelang Tidur Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Balita (2-4 Tahun)
Dini Mei Widayanti

Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Derajat DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) dalam Keluarga
Seftadi

Hubungan Jenis Larutan dengan Kejadian Infeksi Nosokomial Flebitis pada Pasien dengan Pemasangan Jarum Infus
*Asmuyi *) Tri Indriyati **)*

Pengaruh Senam Kaki Terhadap Penyembuhan Luka Gangren pada Pasien Diabetes Mellitus Di Paviliun III RUMKITAL Dr. RAMELAN SURABAYA
Hidayatus Sya'diyah

Pengaruh Bekam Terhadap Peningkatan Sistem Kekebalan Tubuh : Sel Limfosit T Sitotoksik
Wahyudi Widada

Pengaruh Senam Nifas Pada Kesiapan Ibu Menghadapi Periode Taking Hold
Dya Sustrani

Perbandingan Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia Toddler yang Mengikuti PAUD dan yang Tidak Mengikuti PAUD di RW 1 Kelurahan Gre Kecamatan Asemrowo Surabaya
Puji Hastuti

Paradigma Baru Kesehatan Reproduksi: Partisipasi Laki-laki Dalam Pandangan Ulama.
Awalifil Azza

Tingkat Kepuasan Pasien Yang Menjalani Terapi HBO Terhadap Pelayanan Perawat Tender Di LAKESLA
Dhian Satya R.



ISSN 2088-9798



9 772088 979804

Asosiasi Institusi Perguruan Tinggi Tenaga Kesehatan Jawa Timur

JURNAL KESEHATAN VOL. 1 NO. 1 HLM. 1-90 SURABAYA SEPTEMBER 2011 ISSN 2088-9798

JUDUL JURNAL :

Jurnal Kesehatan
AIPTINAKES JATIM

ALAMAT REDAKSI:

Stikes Hang Tuah Surabaya,
JL. Gadung No. 1 Surabaya

JUMLAH ARTIKEL

10 Artikel yang terdiri dari:
Artikel dan Penelitian.

KEPENGURUSAN:

Pelindung/Penasehat :
Ketua AIPTINAKES JATIM

JUMLAH HALAMAN :

90 halaman (masing-masing
artikel maximum 10 halaman)

Penanggung Jawab:

AIPTINAKES Korwil Surabaya

Ketua Dewan Redaksi:

Setiadi , MKep

Dewan Redaksi:

1. Dwi Priyantini, Skep.,Ns
2. Hidayatus Sa`diyah, Mkep
3. Antonius Catur, Skep.,NS
3. Merina Widiastuti, SKep.,Ns

FREKUENSI TERBIT:

6 bulan sekali (kwartal)

MUIAI DITERBITKAN:

September 2011 (Edisi Perdana)

No. Terbitan: Volume I, Nomor I,

September 2011. (Edisi Perdana)

Telepon/fax: (031)8411721.

Email : setiadiadi15@yahoo.co.id

DAFTAR ISI

Cover dalam	i
Daftar isi	ii
Kata Sambutan	iii
Sekaur siri	iv
Hubungan Prestasi Akademik Perawat selama Pendidikan dengan Kinerja di Rumah Sakit dr. Ramelan Surabaya	1
Hubungan Pemberian Susu Botol Menjelang Tidur dengan Kejadian karies Gigi Pada Balita (2-4 tahun) Di PAUD	12
Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Derajat DHF (<i>Dengue Haemorrhagic Fever</i>) dalam Keluarga	22
Hubungan Jenis Larutan dengan Kejadian Infeksi Nosokomial Flebitis pada Pasien dengan Pemasangan Jarum Infus	29
Pengaruh Senam Kaki terhadap Penyembuhan Luka Gangren pada Pasien Diabetes Melitus	36
Pengaruh Bekam terhadap Peningkatan Sistem Kekebalan Tubuh	45
pengaruh senam nifas pada kesiapan ibu menghadapi periode <i>taking hold</i>	53
Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia <i>Toddler</i> yang Mengikuti PAUD dan yang Tidak Mengikuti PAUD	62
Paradigma baru Kesehatan Reproduksi Partisipasi Laki-Laki dalam Pandangan Ulama	68
Tingkat kepuasan pasien yang menjalani terapi OHB	82

KATA SAMBUTAN

Puji syukur ke hadirat Tuhan Allah SWT, karena berkat pimpinan dan ridhonya sehingga Jurnal Kesehatan Volume 1 Nomer 1 tahun 2011 ini telah diterbitkan.

Jurnal ini disusun untuk memfasilitasi karya inovatif dosen di seluruh Jawa Timur untuk dipublikasikan secara regional dalam wilayah Jawa Timur. Jurnal ini, berisikan informasi yang meliputi dunia Kesehatan yang dipaparkan sebagai hasil studi lapangan maupun studi literatur.

Jurnal ini diharapkan dapat digunakan dan memberikan banyak manfaat bagi para pembaca, untuk peningkatan wawasan di bidang Ilmu kesehatan

Kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi baik mengolah dan menyunting sehingga jurnal ini dapat disusun dan diterbitkan dengan baik, kami haturkan penghargaan dan ucapan terima kasih png sebesar-besarnya. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk kemajuan Jurnal ini di masa yang akan datang.

Surabaya, September 2011

KETUA AIPTINAKES JATIM,



Prof. Dr. Rika Subarniati Triyoga, dr. SKM

Sekapur Sirih dari Redaksi

Puji syukur patut kami panjatkan Allah SWT untuk segala kebaikan yang telah Ia perbuat bagi kami sehingga Jurnal Kesehatan Volume 1 Nomer 1 bulan September, Tahun 2011 ini dapat diterbitkan. Kami juga mengucapkan banyak terima kasih kepada sahabat-sahabat kami Dosen Kesehatan yang sudah dengan suka rela mengirimkan tulisan ilmiah berupa penelitian, maupun artikel untuk dapat disajikan dalam Jurnal ini.

Di tengah kesibukan redaksi dalam menjalankan tugas masih tersisih waktu untuk menyelesaikan sebuah "proyek" mewujudkan impian, Memang tidak mudah untuk memulai sesuatu, dimana budaya menulis belum begitu kental di kalangan akademisi. Perlahan namun tersendat adalah istilah yang patut kami cuplik sebagai ungkapan betapa susahny merealisasikan sebuah terbitan ilmiah.

Tentu, sesuatu hal yang baru dimulai adalah jauh dari sempurna. Apabila pembaca mendapati begitu banyak kekurangan, kesalahan dan ketidak tepatan baik mulai dari teknis penulisan, materi maupun penyuntingan, mohon dimaafkan dan mohon koreksi disampaikan kepada kami. Kami merentangkan tangan untuk menerima semua masukan demi kesempurnaan terbitan Jurnal Kesehatan Nomer berikutnya.

Semoga terbitan Jurnal Kesehatan Volume 1 Nomer 1 ini merupakan langkah awal untuk sebuah kemajuan di Pendidikan Kesehatan. Semoga pada terbitan berikutnya kami dapat menyajikan tulisan ilmiah yang lebih baik lebih bermutu dan memenuhi harapan para pembaca. Di sisi lain, kami ingin menghimbau kepada sahabat-sahabat kami para dosen untuk memberanikan diri menulis karya ilmiah agar dapat diterbitkan pada Jurnal Kesehatan Nomer 2 dan selanjutnya. Akhir kata, kami ingin menitipkan sebuah moto: "MARI MENULIS".

Surabaya, September 2011

Dewan Redaksi

Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Derajat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) dalam Keluarga

Setiadi, MKep

Staf Pengajar Departemen Keperawatan Medikal Bedah Stikes Hang Tuah Surabaya

Email : setiadiadi15@yahoo.co.id

Abstrak

Penyebaran DHF merupakan salah satu masalah kesehatan yang di hadapi oleh keluarga karena dengan peningkatan jumlah penderita dan tingginya jumlah kematian yang akibatkan infeksi ini. DHF dikatakan penyakit yang berbahaya karena penyakit ini dapat mewabah dengan skala yang luas dalam waktu yang relatif singkat

Desain penelitian ini adalah korelatif dengan menggunakan metode cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara genangan air dengan derajat DHF, hubungan antara tempat penampungan air dengan derajat DHF, dan hubungan antara pakaian yang tergantung dengan derajat DHF. Jumlah sampel 20 orang yang di ambil dengan purposive sampling. Menggunakan uji pearson chi-square yang di ambil dengan menggunakan kuesioner dan observasi.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara genangan air dengan derajat DHF ($P = 0,148$), ada hubungan antara penampungan air dengan derajat DHF ($P = 0,090$), dan tidak ada hubungan antara pakaian yang tergantung dengan derajat DHF ($P = 0,726$).

Dari hasil penelitian diatas tempat penampungan air berhubungan dengan derajat keparahan DHF. Direkomendasikan kepada keluarga untuk memperhatikan kondisi penampungan air dan tutup penampungan air agar tidak terjadi perkembangbiakan jentik.

Kata kunci : genangan air, tempat penampungan air, pakaian yang tergantung, dan derajat DHF

A. Latar Belakang

Infeksi dengue merupakan salah satu masalah kesehatan yang di hadapi oleh keluarga karena dengan peningkatan jumlah penderita dan tingginya jumlah kematian yang akibatkan infeksi ini. Adanya genangan, penampungan air serta adanya pakaian yang tergantung, merupakan faktor penyebab DHF. Di Indonesia penyakit DHF masih merupakan masalah kesehatan karena masih banyak daerah yang endemik. Daerah endemik DHF pada umumnya merupakan sumber penyebaran penyakit ke wilayah lain. Setiap kejadian luar biasa (KLB) DHF umumnya dimulai dengan peningkatan jumlah kasus di wilayah tersebut.

Jumlah kasus dan kematian demam berdarah di Jawa timur selama 5 tahun terakhir menunjukkan angka yang fluktuatif, namun secara umum cenderung mengalami peningkatan. Pada tahun 2001 dan 2004

Terjadi lonjakan kasus yang cukup drastis karena adanya KLB, yaitu tahun 2001 sebanyak 8246 penderita (angka insiden: 23,50 per-100 ribu penduduk), dan tahun 2004 (sampai dengan Mei) sebanyak 7180 penderita (angka insiden: 20,34 per 100 ribu penduduk). (Suegeng, 2004: 24). Data dinas kesehatan Sidoarjo jumlah penderita DHF di Sidoarjo pada bulan Januari

sampai dengan Mei 2009 yang telah berobat dan di rawat di berbagai rumah sakit se-Sidoarjo mencapai 687. Di dapatkan pula data dari studi pendahuluan pada bulan Desember - Februari 2010 di RSUD Sidoarjo yang terkena DHF mencapai 127 penderita.

Penyebaran virus dengue yang di alami pasien tersebut berawal dari kurang atau minimnya pengetahuan tentang pencegahan dan gejala demam berdarah. Dilihat dari keadaan kehidupan saat ini bahwa masih banyak keluarga yang menggunakan tempat penampungan air, pakaian kotor yang tergantung dan membuang sampah sembarangan serta menumpuk barang-barang yang kurang bermanfaat (misal, ban bekas, kaleng bekas, timba air bekas, dan botol bekas) yang jarang dibersihkan, barang tersebut sering kali menjadi tempat genangan air atau selokan sehingga tidak mengalir lancar. Hal tersebut merupakan tempat-tempat yang disukai dan tempat untuk berkembangbiaknya nyamuk *Aedes Aegypti*.

Perawat juga bisa berperan atau berpartisipasi dalam usaha pencegahan dan pemberantasan demam berdarah. Dalam hal ini peran perawat dapat berbentuk tindakan preventif, yaitu

mengidentifikasi hubungan antara faktor lingkungan dengan derajat DHF serta di kemudian hari dapat dilakukan memberikan penyuluhan pada keluarga tentang cara pemberantasan dan pencegahan sarang nyamuk *Aedes Aegypti*. Promotif dengan memberikan penyuluhan tentang resiko tinggi terkena demam berdarah. Program pencegahan dan pemberantasan nyamuk demam berdarah akan efektif jika keluarga mengetahui faktor yang mempengaruhi terjadinya DHF. Upaya yang dapat dilakukan, antara lain penurunan sumber, manajemen limbah, perubahan tempat perkembangbiakan buatan manusia

B. Metode Penelitian

Metode yang digunakan adalah metode analitik korelatif, dimana akan dipelajari adanya hubungan antara faktor lingkungan dengan derajat kejadian DHF dalam keluarga. Metode pendekatan pengambilan penelitian dengan cross sectional yaitu pengambilan data dari keempat variabel dikumpulkan dalam satu waktu.

Sasaran utama penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang menderita DHF yang dirawat di RSUD Sidoarjo sejumlah 21 anak. Pengambilan

sampel dengan cara Simple random sampling yaitu Pengambilan sampel dengan mencampur subjek-subjek di dalam populasi sehingga semua subjek dianggap sama dengan sistem acak dan didapatkan sampel sejumlah 20 anak.

Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang dikembangkan berdasarkan kisi-kisi komponen faktor lingkungan yang merupakan kebiasaan keluarga dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam tahapan analisa data peneliti memanfaatkan bantuan computer dengan tahapan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat dengan dua tujuan, yaitu analisa deskriptif. Analisa deskriptif dilakukan untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti secara terpisah dengan cara membuat tabel frekwensi dari masing-masing variabel Untuk mengetahui hubungan atau derajat keeratan antara variabel yang diteliti, yaitu antara pemberian susu botol menjelang tidur dengan kejadian karies gigi digunakan analisis bivariat.

C. Hasil Penelitian

N	Karakteristik variabel	frekuensi	(%)
0			
1	Genangan air		
	-Positif (+)	10	50
	-Negatif (-)	10	50
2	Jenis kelamin		
	-Laki-laki	23	41
	-perempuan	33	59
3	Penampungan air		
	-ada	15	75
	-tidak ada	5	25
4	Pakaian tergantung		
	-ada		
	-tidak ada	18	90
		2	10
5	Derajat DHF		
	-Derajat I	3	15
	-Derajat II	11	55
	-Derajat III	6	30

D. Pembahasan

1. Hubungan antara genangan air dengan derajat DHF

Berdasarkan penelitian tidak ada hubungan antara genangan air dengan derajat DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) dalam keluarga. Secara statistik di dapatkan hasil p value 0,148. Peneliti berasumsi bahwa tingginya derajat DHF dalam keluarga di RSUD sidoarjo tidak di pengaruhi oleh faktor genangan air melainkan lambatnya penanganan pada penderita DHF. Berdasarkan hasil wawancara penelitian sebagian responden mengatakan bahwa awalnya adalah demam, namun para keluarga menganggapnya itu hanya demam biasa sehingga tidak mendapatkan penanganan

secara cepat dan tepat dari petugas kesehatan. Nadesul (2007) mengatakan jika terlambat di tangani, akibat yang mungkin di timbulkan oleh penyakit DHF (dengue haemorrhagic fever) bisa lebih dahsyat dari pada kasus berbahaya lainnya.

Ginjar (2008) mengungkapkan bahwa sebagaimana model epidemiologi penyebaran penyakit DHF di pengaruhi oleh interaksi, yaitu faktor pejamu (target penyakit, inang) dalam hal ini adalah manusia yang rentan tertular penyakit DHF. Dalam hal ini anak-anak cenderung lebih rentan di bandingkan kelompok usia lain, salah satunya adalah karena faktor imunitas (kekebalan) yang relatif lebih rendah dibandingkan orang dewasa, selain itu dapat dipengaruhi oleh pencahayaan yang baik sehingga jentik nyamuk aedes aegypti sebelum besar sudah mati dan kemungkinan nyamuk aedes aegypti untuk menggigit keluarga lebih sedikit. dapat dikatakan bahwa tingginya derajat DHF tidak di pengaruhi oleh genangan air saja tetapi dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi derajat DHF.

2. Hubungan antara Tempat Penampungan Air Dengan Derajat DHF

Berdasarkan penelitian tidak ada hubungan antara tempat penampungan air dengan derajat DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) dalam keluarga. Secara statistik didapatkan hasil p value 0,090. Sebagian besar keluarga menggunakan tempat penampungan air dirumahnya, tetapi sebagian besar juga tempat penampungan air tersebut tidak menggunakan tutup. Wawancara dengan beberapa keluarga dan hasil analisis kuesioner tentang penampungan air, di dapatkan data bahwa tingginya derajat DHF di ruang mawar RSUD Sidoarjo terjadi karena sebagian besar keluarga yang menggunakan tempat penampungan air di rumahnya tetapi tidak menggunakan tutup. Peneliti berasumsi bahwa sesuai dengan karakteristik nyamuk aedes aegypti bahwa tempat penampungan air yang tidak di tutup dan kelembapan tempat merupakan tempat sarana yang efektif untuk bertelurnya nyamuk aedes aegypti, semakin sering penampungan air tidak di tutup dan semakin lembab keadaan tempat tersebut yang akhirnya semakin potensial untuk menggigit keluarga dalam rumah. Nyamuk aedes aegypti

sangat suka tinggal dan berkembang biak dalam air bersih, semakin banyak nyamuk yang telah berkembang biak maka semakin besar juga virus dengue yang di tularkan. Sesuai dengan Irsanya (2009) bahwa Macam tempat penampungan air, sebagai tempat perindukan nyamuk Aedes aegypti, hal ini yang dapat mempertinggi derajat DHF dalam keluarga.

3. Hubungan antara Keadaan Pakaian yang tergantung dengan Derajat DHF

Berdasarkan penelitian tidak ada hubungan antara keadaan pakaian yang tergantung dengan derajat DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) dalam keluarga. Secara statistik di dapatkan hasil p value 0,726. Peneliti berasumsi bahwa tingginya derajat DHF dalam keluarga tidak di pengaruhi oleh kebiasaan keluarga menggantungkan pakaian di belakang pintu. Nyamuk aedes aegypti lebih menyukai tempat yang teduh dan lembab saja, pakaian yang tergantung hanya di buat untuk tempat bersembunyi sementara saja, sehingga resiko untuk menggigit keluarga minimal meskipun ada kemungkinan.

Wawancara dengan beberapa responden bahwa dikamar keluarga terdapat sedikit nyamuk karena rata-rata keluarga sudah menggunakan

obat nyamuk sehingga kemungkinan responden yang terkena DHF (dengue haemorrhagic fever) di gigit di luar ruang kamar atau di luar rumah yang mempunyai kondisi lembab. Sesuai dengan Satari dan Meiliasari (2004) bahwa faktor eksternal merupakan faktor yang datang dari luar tubuh manusia. Faktor ini tidak mudah dikontrol karena berhubungan dengan pengetahuan, lingkungan dan perilaku manusia baik di tempat tinggal, lingkungan sekolah, atau tempat bekerja. Hal ini dikarenakan tempat umumnya lembab, kurang sinar matahari dan sanitasi atau kebersihannya. selain itu jarak dari rumah ke rumah. Rumah sempit, bisa mempengaruhi terjadinya DHF sesuai karakteristik nyamuk aedes aegypti yang lebih suka tinggal di kondisi yang lembab dan pencahayaan kurang.

E. Kesimpulan

Berdasarkan analisa data dalam penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Genangan air dirumah keluarga tidak ada hubungannya dengan derajat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*).
2. Tempat penampungan air dirumah keluarga ada hubungannya dengan

derajat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*).

3. Keadaan pakaian yang tergantung dibelakang pintu tidak ada hubungannya dengan derajat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*)

F. Daftar Acuan

- Anies. (2006). Seri Lingkungan Dan Penyakit Manajemen Berbasis Lingkungan Solusi Mencegah Dan Menanggulangi Penyakit Menular. Jakarta: Gramedia.
- Azwar, S. (2005). Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Chandra, B. (2006). Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: EGC.
- Gadis. (2008). Definisi Lingkungan. www.lingkungan.com. Diunduh tanggal 17 februari 2010, hari rabu, jam 19.00 wib.
- Hastuti, O. (2008). Demam Berdarah Dengue Penyakit Dan Cara Pencegahannya. Yogyakarta: Kanisius.
- Irianto, Kus. (2004). Gizi Dan Pola Hidup Sehat. Bandung . Trama Widya.
- Mubarak. W. I. (2006). Ilmu Keperawatan Komunitas 2 Teori Dan Aplikasi Dalam Praktik Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Komunitas, Gerontik Dan

- Keluarga. Jakarta: Sagung Seto.
- Murwani, A. (2008). Penyakit Dalam. Jogjakarta: Mitra Cendikia.
- Nadesul, H. (2007). Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah. Jakarta: Kompas.
- Nasronudin. (2007). Penyakit Infeksi Di Indonesia. Surabaya: Airlangga University.
- Rampengan. (2008). Penyakit Infeksi Tropik Pada Anak. Jakarta: EGC.
- Satari, H, I. dan Meiliasari, M. (2004). Demam Berdarah. Jakarta: Puspa Swara.
- Setiadi. (2007). Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyowati, S dan Murwani, A. (2008). Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep Dan Aplikasi Kasus. Jogjakarta: Mitra Cendikia.
- Soejianto, S. (2004). Penyakit Tropis Dan Infeksi