

ARTIKEL PENELITIAN

Tidak Terdapat Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Terhadap Flu Singapura. (*Hand, Foot, And Mouth Disease*) Di Desa Sigara-Gara Kecamatan Patumbak

Rizma Husnul Khotimah Lubis¹, Annisa², Rinna Azrida³, Abdul Gafar Parinduri⁴

¹ Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53 Medan, Sumatera Utara, Indonesia 20217

² Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53 Medan, Sumatera Utara, Indonesia 20217

³ Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53 Medan, Sumatera Utara, Indonesia 20217

⁴Departemen Ilmu Forensik, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53 Medan, Sumatera Utara, Indonesia 20217

Email korespondensi: rizmakhusnulkhathimah@gmail.com
annisa@umsu.ac.id

Abstrak: *Hand foot and mouth disease* atau istilah lain yaitu flu Singapura adalah penyakit yang disebabkan oleh *Coxsackievirus A tipe 16* (CV A16) dan *Enterovirus 71* (E71), tetapi infeksi juga dapat disebabkan oleh banyak jenis *Coxsackievirus* lainnya. HFMD telah menyebar di beberapa negara salah satunya Indonesia. Anak-anak dengan usia kurang dari 10 tahun lebih berisiko terkena flu Singapura dari pada orang dewasa, dan hal ini dikaitkan dengan tingkat pengetahuan ibu terhadap kecepatan diagnosis dan tingkat kesembuhan penyakit ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu terhadap flu singapura di Desa Sigara-Gara Kecamatan Patumbak. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Dari hasil penelitian, responden memiliki tingkat pengetahuan cukup (49%), sikap responden didapati baik (50%) dan cukup (50%) tidak terdapat yang kurang dan uji *Chi-Square* untuk hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap menunjukkan nilai *P* lebih besar dari taraf signifikan (α) = 5% (0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu terhadap flu Singapura.

Kata kunci: tingkat pengetahuan, sikap, flu Singapura

PENDAHULUAN

Hand foot and mouth disease (HFMD), disebut juga penyakit kaki, tangan, dan mulut (PKTM) dalam bahasa Indonesia, sering disebut dengan “*Flu Singapura*”.¹ HFMD adalah penyakit yang diakibatkan oleh *enterovirus 71* (E71) dan *coxsackievirus tipe A 16* (CV A16), tetapi infeksi juga dapat disebabkan oleh banyak jenis *coxsackievirus* lainnya.^{2,3} *Coxsackievirus* adalah anggota dari keluarga *picornaviridae* yang termasuk virus RNA untai tunggal yang tidak berselubung. Jenis penyakit ini biasanya bersifat *self-limiting* bila di tangani dengan benar.⁴ Menurut *Public Health Agency of Canada*, HFMD disebut-sebut berawal di Toronto, Kanada pada tahun 1957.⁴

HFMD telah mewabah di beberapa negara sekitar Indonesia seperti Negara Malaysia tingkat kejadian kasus HFMD dari tahun 2000-2008 adalah 25,0 berkisar dari 1,5-60,6 per 100.000 penduduk.⁵ Kemudian mengalami peningkatan 347,33% dari 7.002 menjadi 31.322 pada tahun 2011 dan 2014.⁵ Di Negara Singapura penyakit HFMD dominan disebabkan jenis CV-A6, dan dalam penelitian periode 2013 – 2018 di mana 92,3% berusia 5 tahun dan pria lebih banyak dibandingkan wanita.⁶ Penyakit ini pula terjadi di Negara Australia, Brunei, dan Vietnam.⁶

Ada sekitar 48 kasus di enam provinsi (Jatim, Jabar, Sulawesi Tengah, Batam, DKI Jakarta, dan Lampung) di Indonesia tahun 2008 sampai 2012, menurut data yang di terima.⁷ Provinsi dengan

JURNAL IMPLEMENTA HUSADA
Jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH

persentase kasus tertinggi adalah DKI Jakarta, di mana 85,0% kasus terdeteksi pada tahun 2008.⁷ Provinsi Jawa Barat, yakni pada tahun 2012 mengalami pertumbuhan sebesar 78,6%.¹ Tahun 2014 - 2015 ada 4 kasus, semua kasus yang dilaporkan termasuk anak di bawah umur, dengan 3 kasus melibatkan anak di bawah usia lima tahun dan satu kasus melibatkan anak berusia lima belas tahun.⁷

Karena HFMD biasanya ringan dan dapat sembuh dengan sendirinya, penyakit ini tidak mendapat banyak perhatian dari para profesional medis, masyarakat, atau pemerintah.⁸ Akibat pengaruh iklim dan cuaca, seperti di Indonesia yang beriklim tropis hingga sangat memudahkan penyebaran infeksi penyakit, penyakit ini dapat menyebar sepanjang tahun.⁸ Virus penyebab HFMD mudah menular dari minuman atau makanan yang telah terkontaminasi, saluran pernapasan, atau kontak langsung dengan air liur, sekresi hidung dan tenggorokan, cairan dari vesikel orang yang terinfeksi, atau feses, kepadatan, kualitas air, dan kebersihan.⁸ Bila terinfeksi HFMD biasanya diawali dengan keluhan demam, nyeri menelan anoreksia, malaise, nyeri perut, batuk dan nyeri tenggorokan.⁸ Kemudian dijumpai lesi di bagian tangan, kaki, mulut dan kadang-kadang alat kelamin dan bokong yang penularannya secara langsung ataupun tidak langsung.⁸ Komplikasi yang terjadi tergantung pada jenis infeksi virus, jenis CV-A16 jarang terjadi, sedangkan komplikasi berat hingga

meninggal yaitu HFMD yang disebabkan oleh E-71.⁸

Anak-anak di bawah usia sepuluh tahun sering terkena penyakit HFMD, selain itu penyakit ini juga dapat menyerang orang dewasa.⁹ Karena belum matangnya kondisi imun tubuh mereka, anak lebih mudah terinfeksi virus ini.⁹ Meskipun virus ini sering terdeteksi pada anak balita, dengan rentang usia antara satu sampai lima tahun, paparan terhadap laki-laki atau perempuan tidak banyak berpengaruh pada kerentanan seseorang terhadap infeksi HFMD.⁹

Kecepatan diagnosis penyakit HFMD pada anak tentunya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang akan mempengaruhi terhadap tingkat kewaspadaan dan tindakan ibu untuk segera mencari pengobatan sehingga dapat mempengaruhi kecepatan penyembuhan.⁹

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu terhadap flu Singapura di Desa Sigara-Gara Kecamatan Patumbak

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak di bawah usia 10 tahun di Desa Sigara-gara Kecamatan Patumbak.

Jumlah sampel dilakukan dengan metode *non-probability sampling* yaitu *Consecutive sampling*

Teknik pengambilan data menggunakan sumber data primer yang didapatkan secara langsung dari sampel penelitian dengan mengisi kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitas tentang tingkat pengetahuan dengan sikap ibu terhadap flu Singapura pada sampel penelitian yang dilakukan di Desa Sigara-Gara Kecamatan Patumbak.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 30 Oktober 2022 dengan sampel berjumlah 100 orang. Data yang diperoleh berasal dari kuesioner yang diberikan kepada ibu-ibu dan dipantau oleh peneliti.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-30 tahun	41	41
31-40 tahun	47	47
41-47 tahun	12	12
Total	100	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak rentang usia 31-40 tahun dengan jumlah 47 orang (47%), diikuti dengan rentang usia 20-30 tahun sebanyak 41 orang (41%), dan usia 41-47 tahun sebanyak 12 orang (12%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak tamat SD	2	2
Tamat SD/Sederajat	2	2
Tamat SMP/Sederajat	11	11
Tamat SMA/Sederajat	61	61
Tamat Perguruan Tinggi/Sederajat	24	24
Total	100	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) berjumlah 61 orang (61%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang Flu Singapura

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	12	12
Cukup	49	49
Kurang	39	39
Total	100	100

Tabel 3 memperlihatkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden berada pada kategori tingkat pengetahuan cukup, yaitu 49 orang (49%) dan kemudian diikuti dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 39 orang (39%) dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 12 orang (12%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi sikap terhadap Flu Singapura

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	50	50
Cukup	50	50

Kurang	0	0
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4, didapati bahwa jumlah responden yang memiliki sikap baik sebanyak 50 orang (50%), cukup 50 orang (50%) dan kurang 0 (0%).

Tabel 4.5 hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu terhadap Flu Singapura

Tingkat Pengetahuan	Sikap				Total		P-Value	
	Baik	Cukup	Kurang	N	%			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	7	14,0	5	10,0	0	0	12	10,0
Cukup	27	54,0	22	44,0	0	0	49	49,0
Kurang	16	32,0	23	46,0	0	0	39	39,0
Total	50	100,0	50	100,0	0	0	100	100,0

Setelah dilakukan analisis uji statistik menggunakan *Chi-Square*, didapatkan *P*-value 0,350 dengan $\alpha = (P > 0,05)$. Maka hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu terhadap Flu Singapura.

DISKUSI

Dari data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan ibu di Desa Sigara-Gara Kecamatan Patumbak tentang Flu Singapura dikategorikan cukup (49%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sri Handayani tentang hubungan antara pengetahuan dengan sikap pencegahan HFMD pada balita di Perengdawe Desa

Balai Catur Gamping Sleman yang dikategorikan cukup (55,3%).¹⁰ Penelitian lain yang sejalan dengan hasil yang didapat oleh peneliti, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Rani Fitriani Arifin dan Sri Sulasih mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang Flu Singapura pada anak balita yang dikategorikan cukup (60%).¹ Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruttia Charoenchokpanit dan Tepanata Pumpaibool tentang “*knowledge attitude and preventive behaviors towards hand foot and mouth disease among caregivers of children under five years old in Bangkok, Thailand*” yang dikategorikan kurang (67,8%).¹¹

Pengetahuan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain umur dan tingkat pendidikan. Semakin cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.¹⁰ Pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan baru seseorang, termasuk mengenai informasi kesehatan.¹⁰ Pada penelitian ini didapatkan pengetahuan cukup karena kurangnya informasi yang didapatkan.¹⁰

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu di Desa Sigara-Gara kecamatan Patumbak sama-sama memiliki kategori sikap baik (50%) dan cukup (50%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Aida Shaqirah Mahadzar dan Haliza Abdul Rahman tentang “*knowledge, attitude and practice towards hand, foot and mouth disease (hfmd) among nursery*”
JURNAL IMPLEMENTA HUSADA
Jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH

governesses in klang valley, selangor yang dikategorikan cukup (50%).¹²

Sikap adalah suatu respons seseorang pada suatu stimulus atau objek, dan respons tersebut masih tertutup. Sikap juga merupakan suatu kesiapan reaksi pada suatu objek yang ada di sekitar. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan, media massa, serta faktor emosional.¹³

Berdasarkan dari hasil analisa hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap menunjukkan bahwa dari 12 responden dengan pengetahuan baik, 14% memiliki sikap yang baik, sedangkan 49 responden dengan pengetahuan cukup, 54% memiliki sikap yang baik dan 39 responden dengan pengetahuan kurang, 46% memiliki sikap yang cukup. Uji hipotesis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu terhadap Flu Singapura karena nilai *P* lebih besar dari taraf signifikan. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik belum tentu memiliki sikap yang baik, responden yang memiliki pengetahuan cukup dapat memiliki sikap yang baik dan responden yang pengetahuannya kurang belum tentu memiliki sikap yang kurang namun mempunyai sikap yang cukup. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sri Handayani tentang hubungan antara pengetahuan dengan sikap pencegahan HFMD pada balita di perengdawe desa Balai Catur Gamping Sleman yang memperoleh nilai *P*-value sebesar 0,000 ($P < 0,05$) atau

ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan sikap pencegahan HFMD.¹⁰

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu terhadap flu Singapura.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terima kasih kepada Allah SWT, serta pihak-pihak yang telah membantu saya terutama dosen pembimbing, keluarga dan teman-teman yang telah memberi dukungan kepada saya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rani Fitriani Arifin SS. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang flu singapura pada anak balita. *Ilm STIKES Yars Mataram*. 2021;11(2):586-597.
2. Habif TP. *Clinical Dermatology A Color Guide to Diagnosis and Therapy Sixth Edition.*; 2015.
3. Rajamoorthy Y, Tin OH, Taib NM, et al. Parents' knowledge and awareness towards hand foot mouth disease in Malaysia: A survey in Selangor. *Clin Epidemiol Glob Heal*. 2022;15(February):101027. doi:10.1016/j.cegh.2022.101027
4. Hammasonthijarern N, Kosoltanapiwat N, Nuprasert W, et al. Molecular epidemiological study of hand, foot, and mouth disease in a kindergarten-based setting in bangkok, thailand. *Pathogens*. 2021;10(5):1-13. doi:10.3390/pathogens10050576
5. Said ZM, Chen XW, Aziz WAAA, Wahab A, Musa KI. Hand, Foot and Mouth Disease (HFMD): Prevalence and its Spatial Relationship with Vaccine Refusal Cases in Terengganu, Malaysia. *Int J Geoinformatics*. 2021;17(5):11-20. doi:10.52939/ijg.v17i5.2001
6. Min N, Ong YHB, Han AX, et al. An epidemiological surveillance of hand foot and mouth disease in paediatric patients and in community: A singapore retrospective cohort study, 2013–2018. *PLoS Negl Trop Dis*. 2021;15(2):1-15. doi:10.1371/journal.pntd.0008885
7. Astri Adelia, Windy Keumala Budianti EHE. Eczema Cocksackium : Bentuk Atipikal Hfmd. *Mdvi*. 2018;45(1):44-50.
8. Alamanda Murasmita, Nurrachmat Mulianto MM. Hand, Foot, & Mouth Disease. *Cermin Dunia Kedokt*. 2017;44(11). doi:10.1016/B978-032303506-4.10133-6
9. Cox B, Levent F. Hand, Foot, and Mouth Disease. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2018;320(23):2492. doi:10.1001/jama.2018.17288
10. Handayani S. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Hand, Foot And Mouth Disease (Hfmd) Pada Ibu Balita Di Perengdawe Desa Balaicatur Gamping Sleman. 2017;08(02):179-188.

11. Charoenchokpanit R, Pumpaibool T. Knowledge Attitude and Preventive Behaviors towards Hand Foot and Mouth Disease among Caregivers of Children Under Five Years Old in Bangkok, Thailand. *J Heal Res.* 2013;27(5):281-286. <https://www.tci-thaijo.org/index.php/jhealthres/article/view/88692>.
12. Abdul Rahman H, Mahadzar SAS. Knowledge, Attitude And Practice Towards Hand, Foot And Mouth Disease (HFMD) Among Nursery Governesses In Klang Valley, Selangor. *Malaysian J Med Heal Sci.* 2019;15(SP4):40-47.
13. Wanget PT. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Mengenai Pencegahan Covid-19 Di Kelurahan Walian Kecamatan Tomohon Selatan Kota Tomohon. *PREPOTIF J Kesehat Masy.* 2022;6(2):1336-1340. doi:10.31004/prepotif.v6i2.4133