

Gambaran Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan Furunkel Pada Anak di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun

¹Rani Sartika Dewi, ²Riska Wani Eka Putri Perangin-Angin, ³Dinda Ayu Diah Damanik

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Pematangsiantar

Email: ranisartikadewi1981@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: ranisartikadewi1981@gmail.com

Abstrak– Furunkel merupakan tonjolan yang nyeri dan berisi nanah yang terbentuk dibawah kulit ketika bakteri menginfeksi dan menyebabkan inflamasi pada satu atau lebih folikel rambut. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang bertujuan untuk membuat gambaran pengetahuan keluarga terhadap pencegahan furunkel pada anak di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan cross-sectional yaitu melakukan penelitian dalam sekali waktu secara bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anak usia 1-5 tahun yang tinggal di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun belawan yang berjumlah 40 keluarga, metode sampling yang digunakan adalah probability sampling yaitu teknik yang memberikan kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel maka sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden dengan menggunakan data primer. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden bahwa mayoritas responden berusia 25-29 tahun sebanyak 23 keluarga (57,5%) dan minoritas berusia 40-44 tahun sebanyak 3 keluarga (7,5 %). Berdasarkan pendidikan keluarga bahwa mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 18 keluarga (45%), dan minoritas responden berpendidikan D-III/S-1 sebanyak 1 keluarga (2,5%). Berdasarkan pengetahuan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 28 keluarga (70 %), dan minoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 12 keluarga (30%). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan keluarga terhadap pencegahan furunkel pada anak adalah cukup. Hal ini menunjukkan bahwa responden di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun belum mengetahui tentang cara pencegahan furunkel pada anak. Diharapkan pada peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian tentang pencegahan furunkel pada anak yang lebih baik lagi berdasarkan sosial, budaya, ekonomi, lingkungan dan pengalaman.

Kata Kunci: Pengetahuan, Keluarga, Furunkel

Abstract– Furuncle is a painful, pus-filled mold that forms under the skin when bacteria infect and cause inflammation of one or more hair follicles. This study uses a descriptive research method that aims to provide an overview of family knowledge about preventing furuncles in children in Nagori Tanjung Pasir Village, Tanah Jawa District, Simalungun Regency. This type of research uses a descriptive research method using a cross-sectional approach, namely conducting research at one time simultaneously. The population in this study were families with children aged 1-5 years who lived in Nagori Tanjung Pasir Village, Tanah Jawa District, Simalungun belawan Regency, totaling 40 families, the sampling method used was probability sampling, namely a technique that provides equal opportunities for members of the population to be selected as samples, so in this study there were 40 respondents using primary data. From the results of the study conducted on 40 respondents, most respondents were aged 25-29 years as many as 23 families (57.5%) and a minority aged 40-44 years as many as 3 families (7.5%). Based on family education, the majority of respondents had elementary school education, 18 families (45%), and the minority of respondents had D-III/S-1 education, 1 family (2.5%). Based on knowledge, the majority of respondents had sufficient knowledge, 28 families (70%), and the minority of respondents had good knowledge, 12 families (30%). It can be concluded that family knowledge of preventing furuncles in children is sufficient. This shows that respondents in Nagori Tanjung Pasir Village, Tanah Jawa District, Simalungun Regency do not yet know about how to prevent furuncles in children. It is hoped that further researchers can continue research on preventing furuncles in children that is better based on social, cultural, economic, environmental and experience.

Keywords: Knowledge, Family, Furuncle

1. PENDAHULUAN

Furunkel merupakan salah satu bentuk dari pioderma yang sering dijumpai dan penyakit ini sangat erat hubungannya dengan keadaan sosial-ekonomi. Secara umum penyebab furunkel adalah kuman gram positif, yaitu *Staphylococcus* dan *Streptokokus*. Furunkel dapat disebabkan juga oleh kuman gram negatif, misalnya *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus vulgaris*, *Proteus mirabilis*, *Escherichia coli*, dan *Klebsiella*. Furunkel dapat terjadi di seluruh bagian tubuh, predileksi terbesar penyakit ini pada wajah, leher, ketiak, pantat atau paha. Setiap orang memiliki potensi terkena penyakit ini, namun beberapa orang dengan penyakit diabetes, sistem imun yang lemah, jerawat atau problem kulit lainnya memiliki resiko lebih tinggi. Gambaran klinis penyakit ini adalah timbulnya nodul kemerahan berisi pus, panas dan nyeri. Diagnosis furunkel dapat ditegakkan berdasarkan gambaran klinis yang dikonfirmasi dengan pewarnaan gram dan kultur bakteri.

Penyakit infeksi masih menempati urutan teratas penyebab utama kesakitan dan kematian dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting di seluruh belahan dunia khususnya pada balita, insiden penyakit infeksi meningkat pada usia 1 – 5 tahun. *Staphylococcus* adalah penyebab utama infeksi bernanah pada manusia yang terdapat di rongga hidung dan kulit sebagian besar populasi manusia. Jalur masuknya *Staphylococcus* ke tubuh melalui folikel rambut, tusukan jarum atau melalui saluran pernafasan. Prototipe lesi *staphylococcus* adalah furunkel atau abses lokal lainnya yang dapat menyebabkan

nekrosis jaringan (faktor dermatonekrotik), menghasilkan enzim koagulase yang mengkoagulasi fibrin di sekitar lesi dan di dalam saluran getah bening, mengakibatkan pembentukan dinding yang membatasi proses dan diperkuat oleh penumpukan sel radang dan kemudian jaringan fibrosis.

Di Indonesia penyakit infeksi ini merupakan penyakit yang paling banyak di derita oleh masyarakat dan akan menyebabkan kerugian fisik dan finansial selain produktifitas secara nasional. Penyebaran sumber infeksi ini dapat melalui berbagai perantara atau yang dikenal sebagai vektor, yakni udara, binatang, benda-benda, dan juga manusia sendiri, bahkan tanpa disadari rumah sakit pun tempat yang berisiko tinggi sebagai sumber penularan. *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) adalah bakteri aerob yang bersifat gram-positif dan merupakan salah satu flora normal manusia pada kulit dan selaput mukosa. *Staphylococcus Aureus* merupakan patogen utama pada manusia dan hampir setiap orang pernah mengalami infeksi *Staphylococcus aureus* yang bervariasi dalam beratnya, mulai dari keracunan makanan hingga infeksi kulit ringan sampai berat yang mengancam jiwa. Jika *Staphylococcus aureus* menyebar dan terjadi bakteremia, maka kemungkinan bisa terjadi endocarditis, osteomyelitis hematogenus akut, meningitis, dan infeksi paru-paru.

Salah satu penyebab penyakit infeksi yaitu bakteri (Gibson,1996). Infeksi bakteri didapatkan dari komunitas maupun nosokomial. Infeksi yang sering terjadi yaitu infeksi yang disebabkan oleh *Staphylococcus aureus* dan *Escherichia coli* (Rasyid dkk., 2000). *Staphylococcus aureus* merupakan bakteri yang mudah ditemukan dimana –mana dan bersifat patogen oportunistik, berkoloni pada kulit dan permukaan mukosa manusia. Sumber infeksi bakteri ini berasal dari lesi terbuka maupun barang-barang yang terkena lesi tersebut, selain itu ada beberapa tempat di rumah sakit yang berisiko tinggi dalam penyebaran bakteri ini, seperti unit perawatan intensif, perawatan neonatus, dan ruang operasi (Brookset al., 2007; WHO, 2012). Beberapa penyakit yang disebabkan oleh *Staphylococcus aureus* antara lain, staphylococcal scalded skin syndrome yang terjadi pada 98% anak -anak usia kurang dari enam tahun (King, 2010). Selanjutnya osteomielitis yang ditemukan pada 60-70% kasus, kemudian abses otak yang ditemukan sebesar 10 -15% kasus (Brookset al., 2007). Bakteremia sebesar 11-53%, endokarditis sebanyak 25-35% kasus (Lowy, 1998). Pada pneumonia terdapat 18,1 % kasus (Kollefet al.,2005). Yang sering dihubungkan dengan menstruasi yaitu toksik syok sindrom 0,001% kasus (Venkataraman, 2010). Selain itu terdapat furunkel, selulitis, dan infeksi gastroenteritis yang diakibatkan enterotoksin dari *Staphylococcus aureus* (WHO, 2012).

Masalah yang sering terjadi di keluarga adalah keluarga kurang peduli terhadap penyakit khususnya penyakit yang disebabkan infeksi bakteri di karenakan kurangnya pengetahuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, pendidikan yang rendah, pekerjaan keluarga dan status ekonomi yang rendah membuat keluarga jarang membawa anggota keluarga yang sakit untuk berobat ke rumah sakit karena biaya pengobatannya sangat tinggi sehingga tidak dapat terjangkau keluarga. Padahal pemerintah telah membuat upaya penekanan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit infeksi khususnya furunkel diantaranya membuat program pencegahan furunkel dan adanya keterpaduan dengan lintas program melalui pendakatan penyediaan obat di daerah terpencil yang biayanya dapat terjangkau oleh masyarakat dari berbagai kalangan. Kenyataannya, hingga saat ini, masih banyak anak yang menderita penyakit akibat infeksi bahkan meninggal, keterlambatan deteksi dini terhadap penyakit infeksi bisa menyebabkan semakin parahnya kondisi anak hingga menimbulkan kematian.

Seorang perawat harus mampu mengintegrasikan semua aspek yang mendukung yaitu aspek individu dan lingkungan yang mampu menjadi role model atau panutan bagi masyarakat khususnya keluarga dalam pencegahan furunkel pada anak dengan menggunakan landasan model promosi kesehatan (health promotion model) health promotion model merupakan model bagi perawat untuk mengeksplorasi proses biopsikososial yang kompleks, selain itu perawat juga harus memberikan penyuluhan tentang furunkel, cara pencegahannya dan juga pengobatannya dimana nantinya dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada keluarga dan memotivasi keluarga untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi yang tujuannya untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Furunkel dapat menimbulkan komplikasi yang cukup serius. Masuknya *Staphylococcus aureus* ke dalam aliran darah menimbulkan bakteremia. Bakteremia *Staphylococcus aureus* dapat mengakibatkan infeksi pada organ lain atau yang dikenal infeksi metastasis sep. Manipulasi pada lesi akan mempermudah menyebarnya infeksi melalui aliran darah. Tetapi, komplikasi tersebut jarang terjadi.

Penatalaksanaan furunkel meliputi pengobatan topikal, sistemik, dan pengobatan penyakit yang mendasari. Umumnya penderita sembuh dengan terapi adekuat tersebut, namun ada beberapa penderita yang mengalami rekurensi yang membutuhkan evaluasi dan penanganan lebih lanjut.

Berdasarkan data Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun, jumlah penduduk yaitu 1614 jiwa dengan 883 jiwa laki-laki (54,7%), dan perempuan 731 jiwa (45,3%) dengan 320 KK, mayoritas penduduk Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun beragama Islam dengan perbandingan 83%, Kristen 15%, Budha 3%, sedangkan dari segi pendidikan mayoritas penduduk Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun tamatan SD (38%), SMP (26%), SMA (29%), PT (3%), dan tidak bersekolah (6%). Dari survey awal yang dilakukan peneliti di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun, jumlah anak (0-18 tahun) sebanyak 637 jiwa dengan laki-laki 283 (17,5%), perempuan 354 (22%), jumlah anak (1-5 tahun) sebanyak 184 jiwa dengan 122 laki-laki (66,3%) dan perempuan 62 (33,7%).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian dalam studi ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang bertujuan untuk membuat gambaran pengetahuan keluarga terhadap pencegahan furunkel pada anak di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. Dengan menggunakan pendekatan cross-sectional yaitu melakukan penelitian dalam sekali waktu secara bersamaan. Penelitian dilakukan di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. Alasan peneliti mengambil lokasi ini didasarkan karena lokasi penelitian dapat dijangkau oleh peneliti dan dilaksanakan PBL (Praktek Belajar Lapangan) di lokasi tersebut sehingga mempermudah peneliti untuk memperoleh data laporan tentang masalah pengetahuan keluarga terhadap pencegahan furunkel pada anak di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun.

Jumlah populasi dalam penelitian ini berjumlah 40 keluarga di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. Jumlah sampel yang terkumpul dalam penelitian ini berjumlah 40 keluarga di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. Metode sampling yang digunakan adalah probability sampling yaitu teknik yang memberikan kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik yang digunakan yaitu total sampling adalah teknik penentuan sampel bila anggota populasi digunakan sebagai sampel karena populasi relatif kecil (Setiadi, 2007). Alasan peneliti menggunakan teknik ini dikarenakan keterbatasan waktu dan dana dari peneliti.

Adapun responden dalam penelitian ini adalah 40 keluarga yang berdomisili di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun dan memiliki anak usia 1-5 tahun. Data sekunder diperoleh dari buku-buku keperawatan, blog dalam internet dan penelitian terdahulu yang membahas mengenai pengetahuan keluarga terhadap pencegahan furunkel pada anak. Data yang diperoleh dari instansi lain yang telah dipublikasikan dari pihak lain dalam bentuk tabel, grafik, dan laporan penelitian. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan keluarga terhadap pencegahan furunkel pada anak.

Teknik pengukuran pada variabel adalah dengan mengajukan 10 pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman dalam bentuk kuesioner tertutup kepada responden kemudian di formulasikan dengan menggunakan rumus range (kelas) untuk setiap interval jawaban menggunakan rumus struggers oleh (Sudjana, 2009). Sebelum menentukan kategori baik, cukup, kurang terlebih dahulu menentukan kode atau nilai jawaban responden terhadap kuesioner.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Terhadap Pencegahan Furunkel Pada Anak di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun

Umur/Tahun	Frekuensi (f)	Persentase (%)
25-29	23	57,5
30-34	11	27,5
35-39	4	7,5
40-44	2	5
Total	40	100.0

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berumur 25-29 tahun sebanyak 23 keluarga (57,5 %), dan minoritas responden berumur 40-44 tahun sebanyak 3 keluarga (7,5 %).

Table 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terhadap Pencegahan Furunkel Pada Anak

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	18	45
SMP	11	27,5
SMA	10	25
D-III/S-1	1	2,5
Total	40	100.0

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 18 keluarga (45 %), dan minoritas responden berpendidikan D-III/S-1 sebanyak 1 keluarga (2,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Terhadap Pencegahan Furunkel Pada Anak

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	-	-
Nelayan	5	12,5
Wiraswasta	27	67,5
Pedagang	6	15

PNS	2	5
Total	40	100

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 27 keluarga (67,5 %), dan minoritas responden bekerja sebagai PNS sebanyak 2 keluarga (5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Terhadap Pencegahan Furunkel Pada Anak

Sumber informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tenaga kesehatan	6	12,5
Keluarga	22	55
Media massa	7	17,5
Media elektronik	5	12,5
Total	40	100

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dengan sumber informasi dari keluarga sebanyak 22 keluarga (55 %), dan minoritas responden dengan sumber informasi dari media elektronik sebanyak 5 keluarga (12,5 %).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Terhadap Pencegahan Furunkel Pada Anak

Kategori pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	12	30
Cukup	28	70
Kurang	-	-
Total	62	100

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 28 keluarga (70 %), dan minoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 12 keluarga (30%).

Pembahasan

Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan Furunkel Pada Anak Di Desa Nagori Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun

Dari hasil penelitian Terhadap 40 responden dapat dilihat bahwa pengetahuan keluarga Terhadap pencegahan furunkel pada anak mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 28 keluarga (70 %), dan minoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 12 keluarga (30 %).

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil seseorang terhadap suatu objek tertentu yang disebabkan kurangnya informasi yang diterima keluarga Terhadap pencegahan furunkel pada anak. Dan kurangnya pengetahuan dalam rendahnya pendidikan (SD dan SMP) serta pengetahuan yang kurang tentunya disebabkan karena kurangnya kemampuan keluarga dalam menyerap informasi yang didapat. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun orang lain, media, media massa maupun lingkungan sekitar.

Dalam penelitian ini, peneliti juga mempunyai berbagai keterbatasan antara lain:

a. Keterbatasan waktu

Dalam menyelesaikan penelitian ini, peneliti kurang banyak waktu karena selama penelitian ini dilakukan peneliti juga mengikuti berbagai program di instansi Akper Kesdam I/BB P. Siantar seperti ujian mid semester, gadar, gerontik, ujian semester, dan ujian praktek akhir sebagai syarat untuk menyelesaikan D-III Keperawatan.

b. Keterbatasan dana

Selama melakukan penelitian, peneliti mengalami kesulitan dana sebab sumber dana hanya berasal dari orangtua dengan jumlah yang terbatas. Keterbatasan dana ini sedikit banyak mempengaruhi kemaksimalan hasil penelitian.

c. Keterbatasan referensi

Dalam menyelesaikan penelitian, peneliti mengamai kendala dalam hal keterbatasan referensi dari perpustakaan Akper Kesdam I/BB Pematang Siantar Terhadap topik yang berhubungan dengan furunkel. Bahkan peneliti juga kurang keterampilan untuk mengakses referensi-referensi dari media elektronik.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan pengetahuan responden terhadap pencegahan furunkel pada anak bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 28 keluarga (70 %), dan minoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 12



keluarga (30%). Berdasarkan umur responden terhadap pencegahan furunkel pada anak bahwa mayoritas responden berumur 25-29 tahun sebanyak 23 keluarga (57,5 %), dan minoritas responden berumur 40-44 tahun sebanyak 3 keluarga (7,5 %). Berdasarkan pendidikan responden terhadap pencegahan furunkel pada anak bahwa mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 18 keluarga (45 %), dan minoritas responden berpendidikan D-III/S-1 sebanyak 1 keluarga (2,5%). Berdasarkan pekerjaan responden terhadap pencegahan furunkel pada anak bahwa mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 27 keluarga (67,5 %), dan minoritas responden bekerja sebagai PNS sebanyak 2 keluarga (5 %). Berdasarkan sumber informasi responden terhadap pencegahan furunkel pada anak bahwa mayoritas responden dengan sumber informasi dari keluarga sebanyak 22 keluarga (55 %), dan minoritas responden dengan sumber informasi dari media elektronik sebanyak 5 keluarga (12,5 %).

REFERENCES

- Muttaqin Arif, dkk. (2011), Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen. Jakarta: Salemba Medika
- WB Saunders Burd R. (2006), Furunkel. In: Lebowhl M.G., Heymann W.R., Bert-Jones J.et al.Treatment of Skin Disease: Comprehensive Therapeutic Strategies.
- Efendi and Ferry (2009), Keperawatan Kesehatan Komunitas. Jakarta : Salemba Medika
- Allender, JA Spradley BW (2005), Community health nursing, promoting and protecting the public's health, 6th, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins
- Arita, M dan Sri, S, (2008), Asuhan Keperawatan Keluarga, jogjakarta: Mitra Cendika
- Jhonson L & Leny R, (2010), Keperawatan Keluarga, Yogyakarta: Nugraha Medika
- Hidayat, Aziz alimul A, (2008), Pengantar Ilmu Keperawatan Anak, Salemba Media: Jakarta
- Muslihatun, (2010), Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita, Fitramaya: Yogyakarta
- Wawan, Dewi, (2010), Teori Dan Pengukuran, Sikap Dan Perilaku Manusia, Nugraha: Yogyakarta
- <http://halosehat.com/penyakit/bisul/cara-mencegah-bisul> dikutip pada tanggal 12 Februari 2016 pukul 10:25 WIB