

HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. FAUZIAH BIREUENGhina Salsabila¹, Refit Sulistiasari²

Universities Islam Sumatera Utara

ghinasas06@gmail.com

Keywords*Personal hygiene,
Typhoid fever***Abstract**

Typhoid fever is an infectious disease by the bacterium Salmonella typhi which is still common and common. Indonesia is an endemic country for typhoid fever, it is estimated that there are 800 sufferers per 100,000 populations every year. Aceh is the province with the highest prevalence of typhoid fever at 7.0%. Risk factors for typhoid fever are personal hygiene such as nail hygiene, hand washing, snacking behavior, and others. The purpose of this study was to determine the relationship between personal hygiene and the incidence of typhoid fever at the dr. Faustian Breen. This research uses descriptive analytic method with cross sectional approach. This study used an instrument in the form of a questionnaire. The data obtained were analyzed using the Chi-square test. The results showed that the age of the most subjects was >25 years (45.8%), with the more vulnerable sex being female (51.0%), unemployed (19.8%) and with secondary education level (39.6 %). The bivariate test's findings demonstrated a connection between the habits of washing hands using soap after defecation with a p-value of 0.002 at the Regional General Hospital dr. Faustian Breen with p-value 0.017. There is no relationship between the habit of washing hands with soap before eating, the habit of washing raw food ingredients, and a history of direct contact with typhoid fever sufferers with the incidence of typhoid fever at the Regional General Hospital dr. Faustian Breen.

Kata KunciKebersihan prepaid,
Demand tifoid**Abstract**

Demam tifoid Adela penyakit infeksi oleh bakteri Salmonella typhi yang masih sering dan umum terjadi. Indonesia merupakan negara endemik demam tifoid, diperkirakan terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahunnya. Aceh merupakan provinsi dengan prevalensi demam tifoid tertinggi yaitu sebesar 7,0%. Faktor risiko terjadinya demam tifoid adalah personal hygiene seperti kebersihan kuku, mencuci tangan, perilaku jajan, dan lain-lain. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana personal hygiene mempengaruhi jumlah kasus demam tifoid di rumah sakit. Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia subjek terbanyak adalah >25 tahun (45,8%), dengan jenis kelamin yang lebih rentan adalah perempuan (51,0%), tidak bekerja (19,8%) dan dengan tingkat pendidikan menengah (39,6%). Hasil uji bivariat didapatkan adanya hubungan antara kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB dengan p- value 0,002 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen dengan p- value 0,017. Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Fauziah Bireuen terdapat hubungan antara frekuensi demam tifoid dengan Kebiasaan mencuci makanan mentah dengan sabun sebelum makan, riwayat kontak langsung dengan penderita tifus, dan cuci tangan sebelum makan.

*Corresponding Author: Ghina Salsabila
E-mail: ghinasas06@gmail.com*



PENDAHULUAN

Demam tifoid ialah sebuah penyakit yang dapat menular. Penyakit ini datang dengan menyerang aliran pencernaan-pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* yang menyebar melalui saluran cerna dan masuk kedalam tubuh manusia bersama makanan atau minuman yang telah tercemar. Ketika bakteri masuk ke dalam saluran pencernaan manusia, sebagian bakteri mati oleh asam lambung, sisanya masuk ke dalam usus halus. Bakteri yang masuk ke dalam usus halus beraksi hingga melampaui usus halus, masuk ke dalam kelenjar getah bening, pembuluh darah, dan ke seluruh tubuh (Zulfian & Rafie, 2014). Demam tifoid merupakan penyakit endemik di Indonesia. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1962 tentang wabah. Penyakit menular ini dapat menyerang banyak orang, sehingga bisa menimbulkan wabah. Demam tifoid dapat menyerang semua usia, mulai dari anak sampai orang dewasa. Penularan demam tifoid dapat terjadi melalui kontak langsung jari tangan yang terkontaminasi tinja, urin, atau saluran nafas penderita yang terinfeksi (Suraya & Atikasari, 2019). Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2018, diperkirakan setiap tahunnya 21 juta orang sakit akibat demam tifoid dan 222.000 orang meninggal di setiap tahunnya. Kematian tersebut sebagian besar terjadi di negara-negara berkembang. Sebanyak 80% kematian terjadi di Asia dengan prevalensi sekitar 900/10.000 penduduk pertahun. Demam tifoid menyerang semua usia, namun golongan terbesar tetap pada usia kurang dari 20 tahun (SAPURO, 2016; Sjahrian, 2015).

Kejadian demam tifoid di Indonesia pada tahun 2017 menunjukkan angka kejadian sekitar 433 kasus dalam 100.000 populasi dengan angka kematian sebesar 2%. Kasus tersebut tersebar di semua provinsi di Indonesia dengan insiden 1,3%. Demam tifoid menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap sakit di Indonesia. Sementara itu, jumlah demam tifoid di provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) berada pada prevalensi tertinggi, yaitu 2,96% (Riandita, Arkhaesi, & Hardian, 2012)(Mauliza & Fitriany, 2018). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara (2019), menunjukkan bahwa Aceh merupakan provinsi dengan prevalensi demam tifoid tertinggi yang berjumlah 1.640 atau sebesar 7,0%. Hal ini kembali diperjelas melalui hasil data awal yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen tahun 2019 yang menunjukkan bahwa terdapat angka kejadian demam tifoid sebesar 445 kasus. Tahun 2020 terdapat 236 kasus pasien demam tifoid dan tahun 2021 terdapat 87 kasus dari bulan Januari sampai dengan bulan April. Kejadian demam tifoid berkaitan dengan personal hygiene (praktik penggunaan sabun cuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar) masih sedikit, dan sekitarnya merupakan daerah kumuh dengan sanitasi air yang buruk, pembuangan sampah dan kotoran manusia yang tidak benar, kebersihan tempat yang kurang, dan perilaku masyarakat yang tidak mendukung hidup sehat (Seran, Palandeng, & Kallo, 2015). Personal hygiene merupakan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan perorangan yang bertujuan untuk mencegah penyakit pada diri sendiri baik secara fisik maupun psikis. Personal hygiene mencakup perawatan kebersihan kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku kaki dan tangan, kulit, area genital. Personal hygiene yang buruk dapat menyebabkan penyakit yang berhubungan dengan perilaku sehat seperti diare, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), cacingan, campak, cacar air, dan demam berdarah dengue (SAPURO, 2016). Meningkatkan kesehatan, menjaga kebersihan, meningkatkan kebersihan, mencegah penyakit, meningkatkan harga diri, dan menciptakan kecantikan adalah tujuan dari kebersihan pribadi. Tingkat kebersihan individu pada dasarnya menentukan kesehatannya. Menurut pendapat peneliti orang yang sering terserang penyakit, sebenarnya kebersihannya kurang terjaga sehingga sumber penyakit mudah untuk masuk ke dalam tubuhnya (Andriyani, 2019). Latar belakang penelitian yang telah diuraikan di atas memotivasi peneliti, Kajian tentang hubungan personal hygiene dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen. Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui bagaimana personal hygiene mempengaruhi jumlah kasus demam tifoid di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasional deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang (cross sectional). Populasi pada penelitian ini adalah pasien dewasa dengan demam tifoid berdasarkan data seluruh pasien demam tifoid yang terdaftar di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen berjumlah 96 orang. Sampel didalam penulisan ini ialah setiap adanya diagnosa demam tifoid dapat mencapai syarat inklusi yang mungkin bisa digunakan sebagai contoh penelitian. Contoh penulisan ini yaitu sebanyak 96 responden yang menggunakan metode contoh purposive.

Adapun beberapa macam mengenai eksklusi dan inklusi adalah:

1. inklusi
 - a. Pasien yang telah didiagnosa demam tifoid oleh dokter berdasarkan klinis dan/atau laboratoris yang dirawat inap bangsal RSU dr. Fauziah bireuen.
 - b. Pasien usia 17 – 65 tahun.
 - c. Pasien yang bersedia menjadi responden 3.
2. Eksklusi

Orang yang memiliki catatan diagnosis sekunder yang berhubungan dengan demam seperti TB paru positif, malaria dieksklusikan langsung.

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat. Penelitian ini menggunakan analisis univariat. dilakukan secara deskriptif dengan presentase data yang terkumpul dalam bentuk tabel distribusi frekuensi variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menghubungkan personal hygiene dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Umum dr. Fauziah Bireuen. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap uji dua variabel yang diduga berhubungan dilakukan pengujian menggunakan uji Chi-Square. Dalam hal ini adanya peningkatan yang signifikan yaitu 5% ($\alpha=0,05$). Jenis kuesioner yang dipergunakan adalah skala guttman. Dalam penulisan ini sudah memiliki kesetujuan oleh komisi etik penelitian fakultas kedokteran universitas islam sumatera utara nomor 174/ec/kepk.uisu/xi/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah bireuen dilaksanakan pada bulan Juni sampai Desember 2021. Dengan menggunakan kuesioner, diperoleh karakteristik responden, dan yang menjadi sampel pada penelitian ini sebanyak 96 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

49 responden (47,5%) memiliki rutinitas cuci tangan pakai sabun sebelum makan pada responden yang memiliki hasil pemeriksaan tubex positif (4). Terdapat 11 responden (atau 12,5%) dengan hasil pemeriksaan tubex negatif (4). Uji Chi-Square menunjukkan adanya continuity correction memiliki hasil p 0,436 juga menunjukkan bahwa tidak memiliki hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum makan dengan kejadian demam tifoid.

Tabel 1. Hubungan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen

Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan Menggunakan Sabun	Kejadian Demam Typhoid				Ratio Prevalance	<i>P – Value</i>
	(+)		(-)			
	n	%	n	%		
Tidak	27	28,5%	9	7,5%	0,673	0,436
Ya	49	47,5%	11	12,5%		
Total	76	76,0%	20	20,0%		

Tabel 2. Hubungan kebiasaan mencuci tangan setelah BAB dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen

Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Setelah BAB	Kejadian Demam Typhoid				Ratio Prevalance	<i>P – Value</i>
	(+)		(-)			
	n	%	n	%		
Tidak	67	47,5%	9	7,5%	6,091	0,002
Ya	9	28,5%	11	12,5%		
Total	76	76,0%	20	20,0%		

Presentase yang memiliki respon dengan adanya pencucian tangan menggunakan sabun setelah BAB maupun buang air kecil memiliki hasil pemeriksaan tubex positif ($\square$ 4) yaitu 9 responden atau sebesar (28,5%) dan pada pasien yang memiliki hasil pemeriksaan tubex negatif (<4) yaitu 11 responden atau sebesar (12,5%). Koreksi (continuity correction) dengan p-value 0,002 menunjukkan berdasarkan hasil uji Chi-Square terdapat hubungan antara frekuensi demam tifoid di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen dan praktik cuci tangan pakai sabun setelah buang air besar.

Tabel 3. Hubungan kebiasaan jajan atau makan diluar rumah yang mengakibatkan demam tifoid pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen

Kebiasaan Makan/Jajan di Luar Rumah	Kejadian Demam Typhoid				Ratio Prevalance	P – Value
	(+)		(-)			
	n	%	n	%		
Tidak Sering	34	37,2%	13	9,8%	0,436	0,017
Sering	42	38,8%	17	10,2%		
Total	76	76,0%	20	20,0%		

Terdapat 42 responden (38,8%) yang memiliki hasil pemeriksaan tubex (+4) yang memiliki kebiasaan makan atau jajan di luar rumah. Terdapat 17 responden (10,2%) yang hasil pemeriksaan tubexnya negatif (4). Koreksi (continuity correction) dengan p-value 0,017 menunjukkan bahwa ada hubungan antara kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen, yang ditentukan dari hasil uji Chi-Square.

Tabel 4. Hubungan kebiasaan mencuci bahan makanan mentah sebelum dimasak dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen

Kebiasaan Makan/Jajan di Luar Rumah	Kejadian Demam Typhoid				Ratio Prevalance	P – Value
	(+)		(-)			
	n	%	n	%		
Tidak Sering	34	32,5%	7	8,5%	1,503	0,433
Sering	42	43,5%	20	11,5%		
Total	76	76,0%	20	20,0%		

proporsi responden yang rutin mencuci makanan mentah sebelum dimasak responden yang memiliki hasil pemeriksaan tubex (+) $\square$ 4 sebanyak 42 responden atau sebesar 43,5%, lebih besar dari responden yang memiliki hasil pemeriksaan tubex <4 yaitu sebanyak 20

responden atau sebesar 11,5%. Continuity correction P-value 0,433 menunjukkan Praktik mencuci makanan mentah sebelum dimasak tidak ada hubungannya dengan prevalensi demam tifoid. Berdasarkan temuan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen uji Chi-Square.

Tabel 5. Hubungan riwayat kontak langsung dengan pasien dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen

Riwayat kontak langsung Dengan pasien	Kejadian Demam Typhoid				Ratio Prevalance	<i>P – Value</i>
	(+)		(-)			
	n	%	n	%		
Tidak	33	30,9%	6	8,1%	1,791	0,277
Ya	43	45,1%	14	11,9%		
Total	65	100%	31	100%		

45,1% atau 43 responden mempunyai riwayat kontak langsung dengan penderita demam tifoid dan memiliki hasil pemeriksaan tubex positif (+4). Presentase ini lebih tinggi dibandingkan 14,9% responden yang memiliki hasil pemeriksaan tubex negatif (4). Berdasarkan hasil uji Chi-Square, koreksi (continuity correction) dengan nilai P sebesar 0,277 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian demam tifoid dengan riwayat kontak langsung dengan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen.

Diskusi

1. Karakteristik Umur Responden

Hasil penelitian karakteristik umur dari 96 responden disertai demam tifoid di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireuen didapatkan kategori usia terbanyak 17-25 tahun. Pada usia ini, orang cenderung aktif secara fisik atau sibuk dengan pekerjaan dan tidak memperhatikan pola makannya (Rosa Nian Shakila, 2020). Pola makan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu, seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya. Kejadian tifoid seringkali dikaitkan dengan pola makan yang buruk. Penyakit ini terutama disebabkan oleh masalah kebersihan lingkungan dan kebersihan makanan. Karena kebersihan lingkungan yang buruk dan kebiasaan makan yang tidak menentu, banyak orang mengalami gangguan pencernaan seperti gastritis, tipus, dan lain-lain (Gunawan, Ni Made Yeni Suranti, 2020).

2. Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Hasil penelitian karakteristik jenis kelamin dari 96 responden menunjukkan 49 responden melaporkan mengalami demam tifoid, menjadikan mereka kelompok yang paling terkena dampaknya (51,0%). Hal ini dikarenakan adanya perbedaan frekuensi kejadian penyakit menurut jenis kelamin terhadap penggunaan sarana kesehatan yang tersedia. Pelayanan kesehatan primer banyak dikunjungi oleh wanita dan anak-anak dibandingkan pria, sehingga kemungkinan angka penyakit yang tercatat akan berbeda menurut jenis kelamin (Andayani & Fibriana, 2018; Mauliza & Fitriany, 2018).

3. Karakteristik Pendidikan Responden

Hasil penelitian karakteristik pendidikan dari 96 responden didapatkan kategori pendidikan pondasi SMA merupakan kelompok pendidikan terbanyak dengan 38 responden (39,6%). Dalam hal ini adanya hasil bahwa memiliki peningkatan pendidikan yang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan perbuatan pada seseorang. Pengetahuan yang ada mempengaruhi persepsi individu tentang konsep kesehatan, dan penyakit pada akhirnya mempengaruhi kebiasaan gaya hidup sehat individu dan keluarga.

4. Karakteristik Pekerjaan Responden

Hasil penelitian karakteristik pekerjaan dari 96 responden didapatkan responden tidak bekerja sebanyak 19 responden (19,8%) dan yang bekerja sebagai petani sebanyak 17 responden (17,7%). Pekerjaan lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan khusus dan derajat keterpaparan tersebut. Setiap pekerjaan mempunyai risiko dan karena itulah macam-macam penyakit akan berbeda pula. Hubungannya dengan kemungkinan terjadinya suatu penyakit, pekerjaan dapat berpengaruh langsung maupun tidak langsung (Suhaemi, 2010). Hasil penelitian didapatkan sejalan dengan penelitian lain di mana responden terbanyak tidak bekerja sebanyak 26 orang (37,1%) (Khalifah, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa status sosial responden dapat dilihat dari pekerjaan dan penghasilan responden. Dalam hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan seseorang berpengaruh pada gaya hidup yang dipilih (Khalifah, 2019).

5. Karakteristik Demam Tifoid

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit yang mudah menular dan dapat menyerang banyak orang, sehingga dapat menimbulkan wabah. Demam tifoid diketahui juga dapat menyerang semua usia, mulai dari anak-anak sampai orang dewasa. Penyakit demam tifoid dapat ditularkan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh bakteri *Salmonella typhi*. Penularan demam tifoid dapat juga terjadi dengan jalur yang langsung maupun dengan pernasapasan atau dengan cara terkontaminasi nanah akibat dari pasien yang terinfeksi (Suraya & Atikasari, 2019).

6. Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Setelah BAB

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara prevalensi demam tifoid dengan praktik mencuci kedua tangan pakai pembersih disaat setelah BAB. Korelasi antara prevalensi adanya demam tifoid di praktek dokter juga praktek memiliki nilai $p = 0,002$. Dalam hal ini dapat terjadi karena adanya patogen suatu virus yang berpindah dari satu tempat ke tempat lainnya dengan menggunakan makanan ataupun tangan yang kotor atau terkontaminasi. Dengan secara teratur mencuci tangan menggunakan pembersih dan juga menggosok menggunakan air yang mengalir akan dapat menghilangkan beberapa kotoran yang banyak mengandung mikororganisme, tetapi kebersihan pada tangan juga sering diabaikan. (Maghfiroh & Siwiendrayanti, 2016).

Wujud dari penulisan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh yang meneliti hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan terhadap prevalensi terjadinya demam tifoid, diperoleh temuan hubungan yang signifikan antar peristiwa demam tifoid dengan variabel kebiasaan cuci tangan setelah BAB (Lingkungan & Rsud, 2018). Mencuci tangan setelah buang air besar dan sebelum memegang makanan atau minuman adalah salah satu cara untuk mencegah infeksi tifus.

Temuan pada hasil penelusuran oleh peneliti akan melakukan di lokasi Puskesmas Upai Kota Kotamobagu untuk mengetahui hubungan pola hidup bersih dan sehat dengan kejadian demam tifoid ("Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Upai Kota Kotamobagu Tahun 2015," 2016). Temuan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang tidak menemukan hubungan antara kebiasaan cuci tangan setelah buang air besar dengan prevalensi demam tifoid (Seran et al., 2015). Hal ini dapat terjadi jika feses mereka tidak mengandung *Salmonella typhi* karena sudah mati, jika masih ada *Salmonella typhi* tetapi dalam jumlah yang tidak cukup untuk menginfeksi, atau jika ada *Salmonella typhi* tetapi tidak benar-benar masuk melalui tubuh (Seran et al., 2015).

Berdasarkan wawancara dengan responden, sebagian dari mereka telah menggunakan sabun untuk mencuci tangan tetapi, dengan banyaknya orang yang tidak mengetahui bagaimana cara buang air kecil yang benar membuat mereka lupa menjaga kebersihan. Kebersihan tangan penting karena tangan adalah tempat penyebaran demam tifoid.

7. Kebiasaan jajan di luar rumah

Uji Chi-square menunjukkan Ada hubungan antara makan dan ngemil di luar rumah dengan penyebaran demam tifoid $p = 0,017$. Demam tifoid dapat menyebar di mana saja dan kapan saja, biasanya melalui konsumsi makanan atau minuman di luar rumah atau di

tempat umum jika tidak dijaga kebersihannya. Demam tifoid merupakan salah satu penyakit yang dapat disebabkan oleh kebersihan makanan yang kurang baik oleh pedagang makanan ringan dan pengecer makanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh para peneliti mengenai kebiasaan jajan makanan di luar rumah menjadi faktor risiko utama terjadinya demam tifoid (Rosa Nian Shakila, 2020). Penularan demam tifoid dapat terjadi ketika seseorang makan di tempat umum dan makanan yang disajikan oleh penderita typhus laten (tersembunyi) yang kurang menjaga saat memasak yang mengakibatkan penularan bakteri *Salmonella typhi* pada pelanggannya. Makan di tempat-tempat umum biasanya terdapat banyak alat yang hinggap di makanan. Alat tersebut dapat menularkan *Salmonella typhi* dengan cara yang sebelumnya hinggap di feses kemudian hinggap di makanan yang akan dikonsumsi ("Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Upai Kota Kotamobagu Tahun 2015," 2016).

Menurut hasil wawancara, mayoritas responden terbiasa makan di luar rumah di tempat-tempat seperti sekolah, restoran, dan pedagang keliling. Makanan yang sering dimakan antara lain gorengan, siomay, dan es batu. Makanan ini populer, murah, dan terjangkau untuk semua orang. Pedagang pinggir jalan menjual makanan atau jajanan dalam keadaan terbuka, sehingga mudah bagi serangga untuk mendarat dimakan. *Salmonella typhi* adalah bakteri yang dibawa oleh alat yang mengakibatkan pencemaran pada makanan yang telah terinfeksi, membuat orang yang mengkonsumsinya berisiko terkena *hay fever tifus* (Afifah & Pawenang, 2019).

8. Kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan

Uji Chi-square didapatkan nilai p value sebesar 0,436 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum makan dengan kejadian demam tifoid. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap penularan penyakit saluran pencernaan adalah kurangnya kebersihan pribadi, khususnya melalui penggunaan tangan yang telah terkontaminasi mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit. Seseorang dapat menghindari penyebaran penyakit dengan mencuci tangan setelah buang air kecil dan sebelum makan. Penelitian menunjukkan bahwa bakteri dan virus patogen dapat ditularkan dari tubuh, feses, atau sumber lain ke makanan melalui tangan yang kotor atau terkontaminasi (Ulfa & Handayani, 2018). Kebersihan tangan harus menjadi prioritas utama. Kotoran yang banyak mengandung mikroorganisme dapat dihilangkan dari tangan dengan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, menggosoknya di antara jari-jari, dan membilasnya di bawah air mengalir. (Rosa Nian Shakila, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan investigasi di Puskesmas Kare wilayah kerja Kabupaten Madiun yang menemukan adanya hubungan antara kejadian demam tifoid dengan personal hygiene dan riwayat kontak tifus (Khalifah, 2019). Menurut penelitian, jumlah responden yang berpraktik hampir sama yaitu mencuci tangan sebelum makan dan mereka yang tidak melakukannya sama-sama menderita demam tifoid (Khalifah, 2019).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain pada lokasi pekerjaan di puskesmas binakal bondowoso, di mana terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan responden mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dengan kejadian demam tifoid (Rosa Nian Shakila, 2020). Hal ini disebabkan karena responden telah menerapkan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah. Meskipun sebagian besar masyarakat masih belum mengetahui cara mencuci tangan yang benar.

9. Kebiasaan Mencuci Bahan Makanan Mentah

Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,433$. Maka dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara prevalensi demam tifoid dan praktik mencuci makanan mentah bersama. Mengonsumsi sayuran mentah tidak akan menjadi masalah jika dikonsumsi dengan cara yang benar yaitu dengan mencuci bersih sebelum dikonsumsi untuk menghilangkan kotoran, bahan kimia seperti pestisida dan bakteri *Salmonella thypi*. Penulisan yang dihasilkan oleh penulis pada lokasi kerja puskesmas Karangmalang, yang menyatakan bahwa mencuci bahan makanan mentah sebelum dimasak tidak secara signifikan meningkatkan risiko demam tifoid (Andayani & Fibriana, 2018). Penelitian di

Puskesmas Kare, Kabupaten Madiun, meneliti kebersihan pribadi dan riwayat kontak langsung dengan kejadian demam tifoid memperkuat temuan penelitian ini (Khalifah, 2019).

Analisis data menunjukkan bahwa mungkin ada hubungan antara praktik mencuci bahan makanan mentah secara langsung dengan prevalensi demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas 7. Hal ini menunjukkan bahwa respon keseringan mengonsumsi buah-buahan contoh pisang, apel, dan jambu biji, serta sayuran seperti tomat, mentimun, dan selada dapat membuat mereka terhindar dari demam tifoid. Saat membeli buah dan sayuran, responden biasanya menyimpannya di lemari es tanpa mencucinya terlebih dahulu. Mereka mengklaim bahwa bahan makanan seperti sayuran, buah-buahan, daging, telur dan ikan harus dibersihkan terlebih dahulu sebelum diolah, terutama untuk makanan yang dikonsumsi langsung atau mentah. Buah dan sayuran sering mengandung pestisida atau pupuk, sedangkan produk hewani biasanya masih mengandung bakteri patogen (Ulfa & Handayani, 2018).

Hasil uji terjadinya demam tidak berkorelasi dengan kontak riwayat langsung, dibuktikan dengan Chi-Square dengan nilai $p = 0.277$. Temuan penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian pada lokasi puskesmas Karangmalang yang membuktikan adanya suatu hubungan riwayat kontak dengan penderita demam tifoid (Andayani & Fibriana, 2018). Selain itu, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di Puskesmas Kare Kabupaten Madiun yang meneliti hubungan personal hygiene dengan riwayat kontak langsung dengan penderita demam tifoid dengan kejadian penyakit (Khalifah, 2019). Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan riwayat kontak langsung dengan penderita demam tifoid dengan kejadian penyakit demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Kare Kabupaten Madiun (Khalifah, 2019).

Riwayat demam tifoid dalam suatu keluarga memiliki dampak yang signifikan karena jalur penularannya akan memiliki kesamaan kemungkinan dapat menular lebih cepat. Seseorang dapat membawa demam tifoid tanpa menunjukkan gejala apa pun tetapi masih mampu menularkannya kepada orang lain. Setelah serangan akut, status karier dapat terjadi. Demam tifoid menyebar terutama melalui tinja pasien (Nuruzzaman & Syahrul, 2016).

KESIMPULAN

Gambaran karakteristik responden yang paling banyak dalam penelitian ini memiliki kebiasaan baik mencuci tangan sebelum makan, dan tidak rutin mencuci tangan setelah buang air besar. Frekuensi penyakit demam tifoid berhubungan dengan rutinitas dalam hal mencuci tangan disaat setelah BAB. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan mencuci tangan setelah BAB dengan kejadian demam tifoid.

REFERENSI

- Afifah, Nur Riezqiyah, & Pawenang, Eram Tunggul. (2019). Higea Jurnal of Public Health. *Higea Journal of Public Health Research and Development*, 3(2), 263–273.
- Andayani, & Fibriana, Arulita. (2018). Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang. *HIGELA Journal Of Public Health Research and Development*, 2(1), 57–68.
- Andriyani, Andriyani. (2019). Kajian Literatur pada Makanan dalam Perspektif Islam dan Kesehatan. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 178–198.
- Gunawan, Ni Made Yeni Suranti, Fathoroni. (2020). *Variations of Models and Learning Platforms for Prospective Teachers During the COVID-19 Pandemic Period*. 1(2), 75–94.
- Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Upai Kota Kotamobagu Tahun 2015. (2016). *Pharmacon*, 5(2), 2016. <https://doi.org/10.35799/pha.5.2016.12215>
- Khalifah, Sayyidah. (2019). *Rosdiana*. 126(1), 1–7.
- Lingkungan, Sanitasi, & Rsud, Umum Daerah. (2018). *Kandidat : Jurnal Riset dan Inovasi Pendidikan Hubungan Personal Hygiene*. 2018–2019.
- Maghfiroh, Aziz Etikawati, & Siwiendrayanti, Arum. (2016). Hubungan Cuci Tangan, Tempat Sampah, Kepemilikan SPAL, Sanitasi Makanan dengan Demam Tifoid. *Jurnal Pena Medika*, Vol. 6(No. 1), Hal. 34–45.
- Mauliza, & Fitriany, Julia. (2018). Typhoid fever profiles at cut meutia hospital, north Aceh, Indonesia, in 2016-2017. *Emerald Reach Proceedings Series*, 1, 395–400. <https://doi.org/10.1108/978-1-78756-793-1-00031>
- Nuruzzaman, Hilda, & Syahrul, Fariani. (2016). Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri dan Kebiasaan Jajan di Rumah. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), 74–86. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.74-86>
- Riandita, A., Arkhaesi, N., & Hardian, H. (2012). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Pengelolaan Demam Pada Anak. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 1(1), 137413.
- Rosa Nian Shakila, Ria Rahmi Rahmawati. (2020). a Faktor Risiko Yang Memengaruhi Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Binakal Kabupaten Bondowoso. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2). <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1689>
- SAPURO, JAMES T. (2016). Haslinda. *Euphytica*, 18(2), 22280.
- Seran, E., Palandeng, H., & Kallo, V. (2015). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumaratas. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 106549.
- Sjahrian, Tessa. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak. *Jurnal Medika Malahayati*, 2(1), 1–7.

- Suhaemi. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tyfoid Di Rsud Syekh Yusuf Kab. Gowa. *Skripsi, Universitas Islam Negeri (Uin) Alauddin Makassar*, 1–69.
- Suraya, Citra, & Atikasari, Atikasari. (2019). Hubungan Personal Hygiene Dan Sumber Air Bersih Dengan Kejadian Demam Typhoid Pada Anak. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(3), 327–339. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i3.205>
- Ulfa, Farissa, & Handayani, Oktia. Woro Kasmini. (2018). Higeia Journal of Public Health. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(2), 227–238.
- Zulfian, Zulfian, & Rafie, Rakhmi. (2014). Hubungan personal hygiene dengan kejadian demam tifoid pada anak yang dirawat di bangsal anak RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(4).