

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI RSUD BANGKINANG KABUPATEN KAMPAR

Eka Novia¹, Ade Dita Puteri², Syafriani³

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau

ekanovia1610@gmail.com¹, adeditaputeri10@gmail.com²

ABSTRAK

Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan penting di berbagai negara, terutama negara berkembang. Bakteri *Salmonella typhi*. Kasus demam tifoid di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Tifoid di RSUD Bangkinang. Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Penelitian dilakukan pada tanggal 21-26 Juni 2021 dengan jumlah sampel kelompok kasus 20 responden dan 20 responden kelompok kontrol yang berumur 19-55 menggunakan teknik *simple random sampling* dengan total sampel sebanyak 40 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil uji *chi-square* didapatkan ada hubungan antara kebiasaan jajan di luar dengan demam tifoid ($p = 0,01$), hygiene perorangan ($p = 0,02$), dan sanitasi lingkungan ($p = 0,002$). Kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan jajan di luar, hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD Bangkinang kelompok usia 9-55 tahun. Berdasarkan hasil penelitian, saran yang diajukan adalah menjaga pola makan, menjaga higienitas pada makanan seperti memperhatikan saat penyajian dan penyimpanan makanan, penjamah makanan dan menjaga kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.

Kata Kunci : Kebiasaan Jajan di Luar, Hygiene Perorangan, Sanitasi Lingkungan

ABSTRACT

Typhoid fever is still an important health problem in many countries, especially developing countries. *Salmonella typhi* bacteria. The case of typhoid fever in Bangkinang Hospital, Kampar Regency. This study aims to determine the factors associated with the incidence of Typhoid Fever in Bangkinang Hospital. This type of research is quantitative analytic with a case control approach. The study was conducted on June 21-26 Juni 2021 with a total sample of 20 respondents in the case group and 20 respondents in the control group aged 19-55 using a simple random sampling technique with a total sample of 40 respondents. Collecting data using a questionnaire. The data analysis technique used chi-square statistical test. The results of the chi-square test showed a relationship between the habit of eating out with typhoid fever ($p = 0.01$), personal hygiene ($p = 0.02$), and environmental sanitation ($p = 0.002$). The conclusion is that there is a significant relationship between the habit of eating out, personal hygiene and environmental sanitation with the incidence of typhoid fever in Bangkinang Hospital in the age group of 9-55 years. Based on the results of the study, the suggestions put forward are maintaining diet, maintaining food hygiene such as paying attention to when serving and storing, handling food and maintaining cleanliness such as washing hands before and before eating.

Keywords: Snacking Habits Outside, Personal Hygiene, Environmental Sanitation

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan merupakan masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah lain di luar masalah kesehatan itu sendiri demikian pula untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari segi kesehatannya sendiri akan tetapi harus dari segi lingkungannya yang mempengaruhi derajat kesehatan tersebut, salah satu masalah masyarakat yang harus mendapat perhatian yaitu masalah penyakit demam tifoid.

Terdapatnya suatu penyakit di suatu daerah tergantung pada terdapatnya manusia yang mengerti akan kondisi lingkungan yang sesuai bagi kehidupan mikroorganisme penyebab penyakit. Daerah pertanian, peternakan, kebiasaan menggunakan tinja untuk pupuk, kebersihan lingkungan hidup, sanitasi dan higiene perorangan yang buruk serta kemiskinan merupakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan penyebaran penyakit. Penyakit demam tifoid merupakan penyakit yang mudah menular dan dapat menyerang banyak orang, sehingga dapat menimbulkan wabah. Pada daerah endemik penyebab utama penularan penyakit demam tifoid adalah air yang tercemar sedangkan di daerah non-endemik makanan yang terkontaminasi oleh *salmonella typhi* merupakan hal yang paling bertanggung jawab terhadap penularan demam tifoid (Nurvina, 2013).

Faktor-faktor yang sangat erat hubungannya dengan kejadian demam tifoid adalah kebiasaan konsumsi jajanan di luar, hygiene perorangan yang rendah meliputi kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar, dan kebiasaan mencuci bahan makanan mentah yang akan dimasak. Sedangkan untuk sanitasi lingkungan sendiri meliputi sarana air bersih, rumah sehat dan ketersediaan jamban yang memenuhi syarat (Alamsyah, 2013). Kebiasaan konsumsi jajanan di luar rumah merupakan suatu kebiasaan sebagian besar masyarakat, dari kebiasaan ini tidak jarang seseorang kurang memperhatikan kebersihan makanan yang akan di konsumsi. Makanan yang tidak diperhatikan kebersihannya mendatangkan bakteri *Salmonella typhi* yang masuk ke dalam saluran pencernaan melalui mulut. Bakteri ini akan berkembang biak dan menyebar ke pembuluh darah dan organ lain, kuman yang masuk ke usus halus akan menyebabkan peradangan sehingga menimbulkan mual, muntah disertai nyeri, pada beberapa kasus juga disertai anorexia dan tubuh kekurangan kebutuhan nutrisi. Selain itu bakteri juga menimbulkan komplikasi intra intestinal dan ekstra intestinal yang dapat menjadikan komplikasi bagi penderita demam tifoid serta dapat menimbulkan masalah yang fatal (Addin A, 2009).

Faktor-faktor lain yang berhubungan dengan demam tifoid yaitu hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan. Seringnya tidak memperhatikan hygiene perorangan seperti mencuci tangan sebelum makan, mencuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar, dan mencuci bahan makanan mentah sebelum dimasak dapat menyebabkan seseorang terkena demam tifoid, karena bakteri yang menyebabkan demam tifoid ini bukan hanya dari makanannya saja akan tetapi bakteri lain yang muncul juga datang dari seseorang yang akan mengkonsumsi makanan tersebut. Sedangkan untuk sanitasi lingkungan sendiri sangat diperhatikan kondisi dan kebersihan tempat dimana seseorang akan mengkonsumsi makanan. Bukan hanya itu saja ketersediaan air bersih, jamban yang memenuhi syarat dan rumah yang sehat juga berkaitan erat dengan kejadian demam tifoid, apabila penghuni rumah kurang memperhatikan kebersihan lingkungan tempat tinggal kemungkinan besar dapat terjangkit penyakit demam tifoid ini (Rohaedi, 2014).

Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan penting di berbagai negara, terutama negara berkembang. Bakteri *Salmonella typhi* mampu hidup dalam tubuh manusia, karena manusia sebagai natural reservoir. Manusia yang sudah terinfeksi *Salmonella typhi* mampu mengekskresikan melewati secret saluran pernapasan, urin dan tinja dalam jangka waktu yang sangat bervariasi. (Sodikin, 2012). Nuruzzaman (2016) menyatakan dengan selalu menjaga kebersihan lingkungan agar tidak terjadi penularan, menyediakan fasilitas yang lengkap untuk mencuci tangan dan menyediakan kantin yang bersih dan sehat di sekolah maupun kantor-kantor tempat orang bekerja. Kejadian demam tifoid sering disangkutkan dengan makanan yang dikonsumsi. Kebersihan lingkungan dan makanan adalah masalah yang dapat menyebabkan banyak gangguan pencernaan.

Demam tifoid ini adalah penyakit yang menyerang semua umur baik kalangan usia sekolah maupun kalangan usia dewasa karena pada usia tersebut orang-orang masih cenderung memiliki aktivitas fisik yang banyak, sehingga kurang memperhatikan pola makannya, akibatnya mereka cenderung lebih memilih makan di luar rumah, yang sebagian besar kurang memperhatikan higienitas. Frekuensi sering jajan sembarangan tidak memperhatikan hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan itu sendiri, merupakan faktor penularan penyakit demam tifoid. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, memperkirakan terdapat sekitar 16-33 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia dengan insidensi 500-600 ribu kasus kematian tiap tahun walaupun gejala yang dialami anak lebih ringan dari dewasa. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2019 memperkirakan jumlah penderita demam tifoid berjumlah 1.376 orang (Dinkes Provinsi Riau, 2019).

Data dari Dinas kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2019 dari setiap gabungan puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Kampar menyatakan jumlah penderita demam tifoid yang terdaftar berjumlah 2.767. Peneliti mengambil lokasi penelitian di RSUD Bangkinang ini karena data dari RSUD akan lebih lengkap dan juga karena demam tifoid ini adalah penyakit yang serius, sebagian besar masyarakat akan lebih memilih membawa langsung ke RSUD agar lebih mendapatkan perawatan yang intensif. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Bangkinang tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid” agar dapat diberikan pengetahuan untuk pencegahan demam tifoid ini nantinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *Case Control* dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Bangkinang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21-26 Juni 2021. Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah data pasien rawat inap di RSUD Bangkinang pada tahun 2020 sebanyak 5.600 orang. Dengan jumlah sampel 40 orang terdiri dari 20 kelompok kasus dan 20 kelompok kontrol.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21-26 Juni Tahun 2021 di RSUD Bangkinang. Penelitian ini dilakukan dengan melihat catatan data rekam medis rumah sakit yaitu dengan menghubungi responden terlebih dahulu jika responden bersedia dilanjutkan menyebarkan kuesioner ke rumah-rumah 20 responden kasus yang mengalami demam tifoid dan 20 responden kontrol yang tidak mengalami demam tifoid sesuai data yang didapat dari rekam medis rumah sakit. Dari penyebaran kuesioner dan observasi yang peneliti lakukan, maka didapat hasil sebagai berikut:

Karakteristik Responden

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur di RSUD Bangkinang

No	Jenis Kelamin	Kasus	%	Kontrol	%
1	Laki-laki	10	50,0	13	65,0
2	Perempuan	10	50,0	7	35,0
Jumlah		20	50	20	50
Umur					
1	17-25 tahun	8	40,0	8	40,0
2	26-35 tahun	4	20,0	5	25,0
3	36-45 tahun	2	10,0	4	20,0

4	46-55 tahun	5	25,0	2	10,0
4,5	> 55 tahun	1	5,0	1	5,0
Jumlah		20	50	20	50

Sumber: Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 20 responden kelompok yang rentan mengalami demam tifoid yaitu jenis kelamin laki-laki dan umur yang rentan mengalami demam tifoid yaitu 19-25 tahun.

Hasil Penyebaran kuesioner ke rumah-rumah responden

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Kebiasaan Jajan di Luar, Hygiene Perorangan dan Sanitasi Lingkungan

No	Kebiasaan Jajan Di Luar	Demam Tifoid	%	Tidak Demam Tifoid	%
1	Tidak Baik	12	60	4	20
2	Baik	8	40	16	80
Jumlah		20	100	20	100
Hygiene Perorangan					
1	Tidak Baik	14	70	5	25
2	Baik	6	30	15	75
Jumlah		20	100	20	100
Sanitasi Lingkungan					
1	Kurang Baik	15	75	4	20
2	Baik	5	25	16	80
Jumlah		20	100	20	100

Sumber: Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 20 responden dengan kategori demam tifoid terdapat 8 responden (40%) yang memiliki kebiasaan jajan di luarnya baik. Sedangkan sebagian besar 20 responden dengan kategori tidak demam tifoid terdapat 4 responden (20%) yang memiliki kebiasaan jajan di luarnya tidak baik. Dari 20 responden dengan kategori demam tifoid terdapat 6 responden (30%) yang memiliki kebiasaan jajan di luarnya baik. Sedangkan sebagian besar 20 responden dengan kategori tidak demam tifoid terdapat 5 responden (25%) yang memiliki kebiasaan jajan di luarnya tidak baik. Dari 20 responden dengan kategori demam tifoid terdapat 5 responden (25%) yang memiliki sanitasi lingkungannya baik. Sedangkan sebagian besar 20 responden dengan kategori tidak demam tifoid terdapat 4 responden (20%) yang memiliki sanitasi lingkungannya kurang baik.

Tabel 3: Hubungan Kebiasaan Jajan di Luar Dengan Kejadian Demam Tifoid di RSUD Bangkinang

Kebiasaan Jajan di Luar	Kejadian Demam Tifoid						OR (CI 95%)	p value
	Ya (kasus)		Tidak (kontrol)		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik	12	60,0	4	20,0	16	40,0	2,25 (1,19-4,23)	0,024
Baik	8	40,0	16	80	24	60,0		
Jumlah	20	100	20	100	40	100		

Keterangan: Hasil Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 20 responden pada kelompok kasus terdapat 8 responden (40,0) yang kebiasaan jajan di luarnya baik. Sedangkan dari 20 responden pada kelompok kontrol terdapat 4 responden (20,0) yang kebiasaan jajan di luarnya tidak baik. Berdasarkan uji statistik di peroleh nilai $p = 0,024$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), dapat diambil kesimpulan bahwa secara statistik ada hubungan antara kebiasaan jajan di luar dengan kejadian demam tifoid. Nilai OR = 2,2, maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan jajan di luarnya tidak baik beresiko 2 kali terkena demam tifoid.

Tabel 4: Hubungan Hygiene Perorangan Dengan Kejadian Demam Tifoid di RSUD Bangkinang

Hygiene Perorangan	Kejadian Demam Tifoid						OR (CI 95%)	<i>p value</i>
	Ya (kasus)		Tidak (kontrol)		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik	14	70,0	5	25,0	19	47,5	2,59 (1,24-5,33)	0,011
Baik	6	30,0	15	75,0	21	52,5		
Jumlah	20	100	20	100	40	100		

Keterangan: Hasil Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 20 responden pada kelompok kasus terdapat 6 responden (30,0) Pada kelompok kasus terdapat 6 responden (30,0) yang hygiene perorangannya baik. Sedangkan dari 20 responden pada kelompok kontrol terdapat 5 responden (25,0) yang hygiene perorangannya kurang baik. Berdasarkan *uji statistik* di peroleh nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), dapat diambil kesimpulan bahwa secara statistik ada hubungan antara hygiene perorangannya dengan kejadian demam tifoid. Nilai OR = 2,57, maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki hygiene perorangan kurang baik beresiko 2,5 kali terkena demam tifoid.

Tabel 5: Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Tifoid di RSUD Bangkinang

Sanitasi Lingkungan	Kejadian Demam Tifoid						OR (CI 95%)	<i>p value</i>
	Ya (kasus)		Tidak (kontrol)		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Baik	15	75,0	4	20,0	19	47,5	3,31(1,49-7,37)	0,002
Baik	5	25,0	16	80,0	21	52,5		
Jumlah	20	100	20	100	40	100		

Keterangan: Hasil Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 20 responden pada kelompok kasus terdapat 5 responden (25,0) yang sanitasi lingkungannya baik. Sedangkan dari 20 responden pada kelompok kontrol terdapat 4 responden (20,0) yang sanitasi lingkungannya kurang baik. Berdasarkan *uji statistik* di peroleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), dapat diambil kesimpulan bahwa secara statistik ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid. Nilai OR = 3,3 maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki sanitasi lingkungannya kurang baik beresiko 3 kali terkena demam tifoid.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada kelompok kasus demam tifoid yang pernah di rawat di RSUD Bangkinang Tahun 2020, dapat dilihat bahwa responden yang mengalami demam tifoid diakibatkan oleh kebiasaan jajan di luar berjumlah 12 orang (40,0%), hygiene perorangan yang kurang baik berjumlah 19 orang (47,5%), dan sanitasi lingkungan yang juga kurang baik berjumlah 19 orang (47,5%). Dalam hal ini faktor sanitasi lingkungan memiliki kontribusi lebih besar terhadap kejadian demam tifoid di RSUD Bangkinang dibanding faktor kebiasaan jajan di luar dan hygiene perorangan. Menjaga dan selalu memperhatikan sanitasi lingkungan di luar rumah maupun di dalam rumah adalah salah satu cara agar terhindar dan mencegah kejadian demam tifoid (Ahmad, 20115). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada kelompok kontrol tidak demam tifoid di lihat dari data rekam medis RSUD Bangkinang, dapat dilihat bahwa responden tidak demam tifoid mengalami kebiasaan jajan di luar tidak baik berjumlah 4 orang (20,0%), faktor hygiene

perorangan kurang baik berjumlah 5 orang (25,0%), faktor sanitasi lingkungan kurang baik berjumlah 4 orang (20,0%). Dalam hal ini faktor hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan yang kurang baik juga dialami oleh responden karena mereka kurang dalam menjaga kebersihan diri dan sanitasi lingkungan tempat mereka tinggal. Dari hasil penelitian dari 20 responden pada kelompok kasus terdapat 8 responden (40,0) yang kebiasaan jajan di luarnya baik. Sedangkan dari 20 responden pada kelompok kontrol terdapat 4 responden (20,0) yang kebiasaan jajan di luarnya tidak baik. Berdasarkan *uji statistik* di peroleh nilai $p = 0,024$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), dapat diambil kesimpulan bahwa secara statistik ada hubungan antara kebiasaan jajan di luar dengan kejadian demam tifoid. Nilai OR = 2,2, maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan jajan di luarnya tidak baik beresiko 2 kali terkena demam tifoid.

Kebiasaan jajan di luar tanpa memperhatikan kebersihan makanannya dan lingkungan tempat membeli makanan dapat berpeluang mengalami kejadian demam tifoid. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Astuti (2006) dengan judul "hubungan kebiasaan makan di pinggir jalan dengan demam tifoid pada pasien dewasa yang di rawat inap BP RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan tahun 2006". Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan kebiasaan jajan di luar seperti makan di pinggir jalan membeli jajanan tanpa memperhatikan sanitasinya yang akibatnya dapat mengalami demam tifoid. Kebiasaan jajan di luar juga salah satu penyebab demam tifoid yang menyerang ribuan orang disebabkan karena mengkonsumsi air yang terkontaminasi dan mengkonsumsi minuman yang dijajakan di pinggir jalan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Kabwama (2015) dengan judul "hubungan kebiasaan makan di pinggir jalan dengan demam tifoid yang di rawat inap di RSUD Uganda 2015".

Hasil penelitian menunjukkan kontaminasi es batu kemungkinan dapat terjadi ketika es dalam produksi hingga distribusi es yang berasal dari penjual es pinggir jalan sangat berpotensi sebagai sumber penularan *salmonella typhi*, penjual yang es pinggir jalan biasanya tidak mempunyai akses air minum dan sanitasi yang baik. Mereka tidak memerlukan izin dari dinas kesehatan dan tidak ada pemeriksaan dari dinas terkait. Makanan jajanan yang dijual oleh pedagang kaki lima atau dalam bahasa Inggris disebut *street food* menurut FAO (*Food and Agriculture Organization*) didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang dipersiapkan dan dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan di tempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut (Sandjaja, 2007). Suharjo (2007) dalam bukunya menyimpulkan bahwa hampir semua orang lebih suka makan apa yang mereka sukai daripada menyukai apa yang mereka makan tidak melihat dari segi kebersihan makan, seseorang yang kebiasaan makan di luar tidak bisa menilai hygiene makanan, mereka akan menikmati apa yang mereka makan. Ketika makan di luar rumah atau tempat umum biasanya terdapat lalat yang berterbangan yang dapat menularkan *salmonella typhi* ke makanan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Purba (2006) dengan judul "hubungan kebiasaan mengkonsumsi makanan di luar dengan demam tifoid di RS Yogyakarta".

Hal ini menunjukkan berarti mereka tidak mengetahui cara pengolahan bahan baku makanan menjadi makanan siap santap yang dilakukan oleh penjamah makanan. Serta banyaknya tempat penjualan makanan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan juga berkontribusi terhadap peningkatan jumlah kejadian demam tifoid. Hasil penelitian dapat menggambarkan bahwa kebiasaan kelompok kasus dan kontrol memiliki perbedaan yang cukup jelas, dimana pada kelompok kasus, yang mempunyai kebiasaan makan di luar rumah kurang baik jauh lebih banyak bila dibandingkan dengan yang mempunyai kebiasaan baik. Hal ini membuktikan bahwa kebiasaan makan atau jajan di luar rumah merupakan salah satu faktor risiko demam tifoid, oleh karena itu setiap individu harus memperhatikan kebersihan

makanan yang akan dikonsumsi.

Menurut asumsi peneliti pada responden yang kebiasaan jajan di luarnya tidak baik mengalami demam tifoid, berarti responden tersebut mengalami demam tifoid bukan karena jajan di luar saja, akan tetapi juga karena kurangnya pengetahuan responden dalam mengkonsumsi jajan di luar bahwa tidak semua jajanan atau makanan yang dijual di luar itu baik dan sehat untuk dikonsumsi. Responden juga jarang sekali untuk sarapan dan membawa bekal dari rumah pada saat akan pergi ke tempat mereka melakukan aktivitas. Dari hasil penelitian dari 20 responden pada kelompok kasus terdapat 6 responden (30,0) yang hygiene perorangnya baik. Sedangkan dari 20 responden pada kelompok kontrol terdapat 5 responden (25,0) yang hygiene perorangnya kurang baik. Berdasarkan *uji statistik* di peroleh nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), dapat diambil kesimpulan bahwa secara statistik ada hubungan antara hygiene perorangnya dengan kejadian demam tifoid. Nilai OR = 2,57, maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki hygiene perorangan kurang baik beresiko 2,5 kali terkena demam tifoid. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wardah (2016) dengan judul “hubungan hygiene perorangan dengan kejadian demam tifoid” menunjukkan hasil penelitian didapat karena kurang memperhatikan kebiasaan seseorang seperti halnya dalam mencuci tangan sebelum makan. Hygiene perorangan adalah tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

Hygiene perorangan dengan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Hygiene perorangan merupakan ciri berperilaku hidup sehat. Beberapa kebiasaan berperilaku hidup sehat antara lain kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar (BAB) dan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan. Peningkatan hygiene perorangan adalah salah satu dari program pencegahan yakni perlindungan diri terhadap penularan tifoid (Tarwoto dan Wartonah, 2006). Menjaga hygiene perorangan termasuk cara berperilaku hidup sehat. Beberapa kebiasaan berperilaku hidup sehat antara lain kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah BAB dan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan. Peningkatan hygiene perorangan adalah salah satu dari program pencegahan yakni perlindungan diri terhadap penularan tifoid (Depkes RI, 2006).

Hal ini sejalan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Selfiana (2015) yang mana hasilnya adalah hygiene perorangan yang kurang baik bahkan sangat tidak baik dapat memicu seseorang terserang demam tifoid. Hygiene perorangan sehari-hari yang tidak baik seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB, jarangnya membersihkan kuku tangan akan menularkan demam tifoid ke manusia. Menurut asumsi peneliti pada responden yang hygiene perorangan kurang baik seperti kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan sesudah beraktivitas sehingga beresiko terkena demam tifoid. Menurut pendapat peneliti tindakan kurang baik dalam memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian demam tifoid. Karena jika seseorang tersebut kurang memperhatikan kebersihan dirinya seperti jarangnya mencuci tangan sebelum makan, dan jarangnya mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB maka beresiko menimbulkan penyakit terutama demam tifoid. Oleh karena itu masyarakat harus sering memperhatikan dan memelihara diri dengan baik.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar dapat disimpulkan bahwa

ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan jajan di luar, hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD Bangkinang kelompok usia 9-55 tahun. Berdasarkan hasil penelitian, saran yang diajukan adalah menjaga pola makan, menjaga higienitas pada makanan seperti memperhatikan saat penyajian dan penyimpanan makanan, penjamah makanan dan menjaga kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, para dosen pembimbing, serta teman-teman yang telah banyak membantu dan membimbing dalam proses penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat berguna dan menjadi ilmu yang bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Addin A. (2009). *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit*. Bandung: PT. Puri Delco.
- Ahmad. (2015). *Pemeliharaan Sanitasi Lingkungan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Alamsyah. D. & Ratna M. (2013). *Pilar dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Astuti. (2006). *Hubungan Kebiasaan Makan di Pinggir Jalan Dengan Kejadian Demam Tifoid di Rawat Inap BP RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Skripsi. Yogyakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Stikes Bakti Husada Mulia Mauddin
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006), *Pedoman Pengendalian Demam Tifoid*. Jakarta: Direktorat Jendral PP & PL.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau, (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2019*. Pekanbaru : Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, (2019). *Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2019*. Bangkinang : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.
- Kabmawa. (2015). *Hubungan Kebiasaan Makan di Pinggir Jalan Dengan Kejadian Demam Tifoid di Rawat Inap RSUD Uganda*. Skripsi. Bandung: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/MENKES/SK/V/2006 *Tentang Pedoman Pengendalian Demam Tifoid*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 829/MENKES/SK/VII/1999 *Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan*.
- Notoatmodjo, Soekdjo. (2011). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekdjo. (2012). *Faktor Resiko Demam Tifoid*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nurvina, WA. (2013). *Hubungan antara Sanitasi Lingkungan Higiene Perorangan dan Karakteristik Individu dengan Kejadian Demam Tifoid* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2012. Skripsi. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Nuruzzaman, H. (2016). *Analisis Risiko Kejadian Demam tifoid* berdasarkan Kebersihan Diri dan Kebiasaan Jajan di Rumah. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4 (1): 74-86.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1077/MENKES/PER/V/2011 *Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 3 tahun 2014 *Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.*
- Purba. (2006). *Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan di Luar Dengan Demam Tifoid di RS Yogyakarta.* Skripsi. Yogyakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan
- Rohaedi. (2014). *Ketersediaan Air Bersih.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Sandjaja. (2007). *Analisis Ketidakamanan Street Food di Sepanjang Jalan.* Skripsi. Jakarta: Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
- Selfiana. (2015). *Hubungan Hygiene Perorangan Dengan Kejadian Demam Tifoid.* Skripsi. Yogyakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat
- Sodikin. (2012). *Penularan Bakteri Salmonella Typhi.* Jakarta: Rineka Cipta
- Suharjo. (2007). *Kebiasaan Jajan di Luar Rumah.* Jakarta: Rineka Cipta
- Tarwoto, dan Wartonah. (2006). *Penularan Demam Tifoid.* Jakarta: Rineka Cipta
- Wardah. (2016). *Hubungan Hygiene Perorangan Dengan Kejadian Demam Tifoid.* Skripsi. Bandung: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
- World Health Organization, (2017). *Profil Data Kasus Penyakit Demam Tifoid.* Jakarta.