

Hubungan antara Faktor Risiko dengan Kejadian Demam Tifoid pada Pasien yang di Rawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung Periode Februari - Juni 2015

¹Dian Herliani, ²Usep Abdullah Husin, ³Rika Nilapsari
^{1,2,3}Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,
Jl. Hariangbanga No.20 Bandung 40116

Abstract: Typhoid fever is an acute infectious disease affects small intestine caused by *Salmonella enteretica serovar thyphi* (*S. thyphi*) and occurs in human only. The incidence of typhoid fever occurs in Indonesia caused by foods hygiene factor, personal hygiene factor, or environment. This study has a purpose to know correlation between risk factor and incidence rate of inpatients's typhoid fever in Al-Islam hospital periode 2015. Observational analical study with case control approach. Has been done in Al-Islam hospital periode February to June 2015. The sampling technique use simple random sampling. Case group total are 30 of peoples and control group are 50 of peoples. The data collection is analyzed by chy square test. Based on the results of statistical tests, showed that there was a significant association with risk factors for personal hygiene in patients hospitalized Al-Islam Bandung, with a value of P-value of ($p < 0.05$). Of the 60 respondents consisting of 30 patients with pure typhoid fever typhoid fever and 30 patients with comorbidities. Most of the 80% are not familiar with the term personal hygiene and personal hygiene can not define. In the personal hygiene behavior obtained the majority of respondents have a good hand washing habits after a meal or after a bowel movement, but most do not use soap. As for the environmental and health factors habit of eating snacks do not have a significant relationship in patients hospitalized Al-Islam Bandung in the period from February to June 2015, with the value of the P-value of ($p > 0.05$). The conclusion is show significant correlation between risk factor personal hygiene and the incidence rate of typhoid fever on inpatient's typhoid fever in Al-Islam hospital periode 2015.

Key Words: Incidence Of Typhoid Fever

Abstrak. Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella enteretica serovar thyphi* (*S. thyphi*) dan hanya didapatkan pada manusia. Kejadian demam tifoid yang terjadi di Indonesia disebabkan antara lain karena faktor kebersihan makanan, kebersihan pribadi maupun lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor risiko dengan kejadian demam tifoid pada pasien yang dirawat di rumah sakit Al-Islam Bandung Periode Februari-Juni 2015. Penelitian dilakukan secara observational analitik dengan pendekatan metode *case control*. Penelitian dilakukan di rumah sakit Al-Islam Bandung periode Februari- Juni 2015. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling*. Kelompok kasus sebanyak 30 orang dan kelompok kontrol sebanyak 50 orang. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji *Chi - Square*. Berdasarkan hasil uji statistik, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan faktor risiko *personal hygiene* pada pasien yang dirawat di rumah sakit Al-Islam Bandung, dengan nilai P-value sebesar ($p < 0,05$). Dari 60 responden yang terdiri dari 30 pasien demam tifoid murni dan 30 pasien demam tifoid dengan penyakit penyerta. Sebagian besar 80% tidak mengenal istilah *personal hygiene* dan tidak bisa mendefinisikan *personal hygiene*. Dalam perilaku *personal hygiene* didapatkan sebagian besar responden memiliki kebiasaan mencuci tangan baik setelah makan ataupun setelah buang air besar, namun sebagian besar tidak menggunakan sabun. Sedangkan untuk faktor kesehatan lingkungan dan kebiasaan jajan tidak memiliki hubungan yang bermakna pada pasien yang dirawat di rumah sakit Al-Islam Bandung pada periode Februari-Juni 2015, dengan nilai P-value sebesar ($p > 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan faktor risiko *personal hygiene* dengan kejadian demam tifoid pada pasien yang dirawat di rumah sakit Al-Islam Bandung periode Februari-Juni 2015.

Kata Kunci : Kejadian Demam Tifoid

A. Pendahuluan

Masalah kesehatan merupakan masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Demikian pula untuk

mengatasi masalah kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari segi kesehatannya sendiri tapi harus dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap kesehatan tersebut. Salah satu masalah masyarakat yang perlu mendapat perhatian adalah masalah kejadian penyakit Tifoid (*Thypus*) di masyarakat. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) demam tifoid adalah infeksi yang disebabkan oleh *Salmonella enteritica serovar typhy* (biasanya disebut sebagai *S.typhi*). Bakteri ini hanya menginfeksi manusia, penyakit ini ditransmisikan oleh konsumsi makanan yang kurang terjaga kebersihannya atau air yang tercemar. Insidensi tertinggi biasanya terjadi ketika pasokan air terkontaminasi oleh feses yang dicemari oleh *S.typhi*. Tahun 2014 diperkirakan terjadi 16 juta kasus per tahun dan 600 ribu diantaranya berakhir dengan kematian. Sekitar 70 % dari seluruh kasus kematian itu menimpa penderita demam tifoid di Asia.¹

Salmonella enteritica serovar typhi merupakan salah satu spesies bakteri *Salmonella* yang berbentuk basil, Gram negatif, fakultatif aerob, bergerak dengan flagel *peritrich*, mudah tumbuh pada perbenihan biasa dan tumbuh baik pada perbenihan yang mengandung empedu yang apabila masuk kedalam tubuh manusia akan dapat menyebabkan penyakit infeksi *S. typhi* dan mengarah kepengembangan tifus atau demam enterik. *Salmonella typhi* menyebabkan penyakit demam tifus (*Typhoid fever*), karena invasi bakteri ke dalam pembuluh darah dan gastroenteritis, yang disebabkan oleh keracunan makanan/intoksikasi.^{1,2}

Penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih di rumah sakit Jasa Kartini Tasikmalaya pada tahun 2011 menyebutkan bahwa yang menjadi penyebab timbulnya demam tifoid adalah faktor sanitasi lingkungan, sebagian besar responden (87,92%) tidak memiliki sarana lingkungan yang memenuhi persyaratan kesehatan, seperti tidak mempunyai jamban dan kurang tersedianya air bersih, dan di dalam rumah tidak menggunakan tempat sampah yang tertutup.³

Penelitian yang dilakukan oleh Al Muayyad di rumah sakit Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2010, menyebutkan faktor yang menyebabkan terjadinya demam tifoid adalah faktor *personal hygiene*, sebagian besar (59%) responden tidak mencuci tangannya sebelum makan dan tidak mencuci tangan menggunakan sabun setelah buang air besar.⁴

B. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan mengenai faktor risiko apa saja yang menjadi penyebab timbulnya demam tifoid pada pasien yang di rawat di Rumah sakit Al-Islam Bandung pada periode Februari-Juni 2015.

C. Metode

Penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional analitik dengan subjek penelitian adalah pasien rawat inap yang mengalami demam tifoid. Data yang diambil merupakan data sekunder dan data primer berupa kuisioner, data sekunder diambil dari rekam medik di Rumah sakit Al Islam Bandung periode Februari-Juni 2015. Populasi yang digunakan ialah pasien rawat inap yang mengalami demam tifoid sebanyak 80 orang dan jumlah sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 60 orang dan kriteria esklusi sebanyak 20 orang.

D. Hasil Penelitian

Penelitian mengenai hubungan antara faktor risiko dengan kejadian demam tifoid, telah dilakukan kepada 80 orang pasien rawat inap yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dengan cara menggunakan data sekunder berupa rekam medik periode Februari-Juni 2015 dan data primer berupa kuisioner.

Tabel 1. Karakteristik Perilaku Tifoid Murni dan Tifoid dengan Penyakit Penyerta Mengenai aspek Kesehatan Lingkungan

Aspek	Alternatif Jawaban	Tifoid Murni		Tifoid dengan Penyakit Penyerta	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1. Ketersediaan tempat pembuangan sampah	Ada	30	100,0	30	100,0
	Tidak ada	0	0,0	0	0,0
2. Jenis tempat sampah	Tertutup	18	60,0	21	70,0
	Terbuka	12	40,0	9	30,0
3. Cara pengolahan sampah	Dibakar	3	10,0	2	6,7
	Dikubur	27	90,0	28	93,3
4. Ketersediaan jamban	Ada	30	100,0	30	100,0
	Tidak ada	0	0,0	0	0,0
5. Tempat pembuangan limbah	Saluran got	6	20,0	2	6,6
	Septictank	24	80,0	28	93,3
6. Jarak rumah dengan tempat pembuangan sampah	25 m	6	20,0	8	26,7
	30 m	24	80,0	22	73,3
Total		30	100	30	100

Tabel diatas menggambarkan gambaran perilaku kesehatan lingkungan pada penderita demam tifoid murni dan demam tifoid dengan penyakit penyerta mengenai aspek kesehatan lingkungan, dari 60 responden yang terdiri dari 30 pasien demam tifoid murni dan 30 pasien demam tifoid dengan penyakit penyerta, semua responden memiliki tempat sampah dan jenis tempat sampah yang terbanyak adalah jenis sampah tertutup. Dari 60 responden tersebut sebagian besar (93,3%) mengolah sampahnya dengan cara dikubur, dan jarak tempat sampah dengan rumah sebagian besar berjarak 30 m. Untuk ketersediaan jamban, semua responden memiliki jamban, sedangkan untuk limbahnya sebagian besar (80%) membuang lewat *septictank*.

Tabel 2. Karakteristik Perilaku Tifoid Murni dan Tifoid dengan Penyakit Penyerta Mengenai aspek Personal Hygiene

Aspek	Alternatif Jawaban	Tifoid Murni		Tifoid Dengan Penyakit Penyerta	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1. Pengetahuan	Tahu	11	36,7	6	20,0

tentang <i>personal hygiene</i>	Tidak tahu	19	63,3	24	80,0
2. Definisi <i>personal hygiene</i>	Tahu	11	36,7	6	20,0
	Tidak tahu	19	63,3	24	80,0
3. Kebiasaan cuci tangan	Iya	28	93,3	28	93,3
	Tidak	2	6,7	2	6,7
4. Penggunaan sabun dalam mencuci tangan	Iya	8	26,7	6	20,0
	Tidak	22	73,3	24	80,0
5. Mencuci tangan setelah buang air besar	Iya	27	90,0	27	90,0
	Tidak	3	10,0	3	10,0
6. Mencuci tangan menggunakan sabun setelah buang air besar	Iya	14	46,7	13	43,3
	Tidak	16	53,3	17	56,7
Total		30	100	30	100

Tabel diatas menggambarkan gambaran perilaku *personal hygiene* pada penderita demam tifoid murni dan demam tifoid dengan penyakit penyerta mengenai aspek *personal hygiene*. Dari 60 responden yang terdiri dari 30 pasien demam tifoid murni dan 30 pasien demam tifoid dengan penyakit penyerta. Sebagian besar 80% tidak mengenal istilah *personal hygiene* dan tidak bisa mendefinisikan *personal hygiene*. Dalam perilaku *personal hygiene* didapatkan sebagian besar responden memiliki kebiasaan mencuci tangan baik setelah makan ataupun setelah buang air besar, namun sebagian besar tidak menggunakan sabun.

Tabel 3. Karakteristik Perilaku Tifoid Murni dan Tifoid dengan Penyakit Penyerta Mengenai aspek Kebiasaan Jajan

Aspek	Alternatif Jawaban	Tifoid Murni		Tifoid dengan Penyakit Penyerta	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1. Kebiasaan jajan	Iya	23	76,7	24	80,0
	Tidak	7	23,3	6	20,0
2. Tempat jajan	restaurant	11	36,7	8	26,7
	warung (warteg)	12	40,0	15	50,0
	katering	0	0,0		
	kantor			1	3,3
	Lain-lain	7	23,3	6	20,0
3. Tipe jajanan	Tertutup	18	60,0	14	46,7
	Terbuka	12	40,0	16	53,3
4. Pengetahuan tentang jajanan sembarangan	Iya	26	86,7	26	86,7
	Tidak	4	13,3	4	13,3
Total		30	100	30	100

Tabel diatas menggambarkan gambaran perilaku kebiasaan jajan pada penderita demam tifoid murni dan demam tifoid dengan penyakit penyerta mengenai aspek kebiasaan jajan, dari 60 responden yang terdiri dari 30 pasien demam tifoid murni dan 30 pasien demam tifoid dengan penyakit penyerta. Dari 60 responden, terdapat perbedaan jawaban pada responden. Responden tifoid murni menjawab sebagian besar tipe jajanannya adalah tertutup, sedangkan responden tifoid dengan penyakit penyerta menjawab sebagian besar jajanan terbuka. Sebagian besar responden baik yang tifoid murni maupun dengan penyerta, sama-sama memiliki pengetahuan tentang bahaya jajan sembarangan dan semua responden peduli tentang bahayanya jajan sembarangan.

Tabel 4. Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Demam Tifoid

Aspek Kesehatan Lingkungan		Status		Total	X2	Sig
		Tifoid Murni	Tifoid Dengan penyakit penyerta			
Baik	F	24	26	50	0,480	0,488
	%	80,0	86,7	83,3		
Cukup	F	6	4	10		
	%	20,0	13,3	16,7		
Kurang	F	0	0	0		
	%	0,0	0,0	0,0		
Personal Hygiene						
Baik	F	12	0	12	32,31	0,000
	%	40,0	0,0	20,0		
Cukup	F	9	0	9		
	%	30,0	0,0	15,0		
Kurang	F	9	30	39		
	%	30,0	100,0	65,0		
Kebiasaan Jajan						
Baik	F	10	8	18	0,394	0,821
	%	33,3	26,7	30,0		
Cukup	F	17	18	35		
	%	56,7	60,0	58,3		
Buruk	F	3	4	7		
	%	10,0	13,3	11,7		

Tabel diatas menggambarkan analisis hubungan faktor risiko dengan kejadian demam tifoid seperti kesehatan lingkungan, *personal hygiene* dan kebiasaan jajan pada pasien yang dirawat di rumah sakit Al-Islam Bandung. Didapatkan hasil berdasarkan uji statistik dengan uji *Chi – Square*, faktor risiko yang berhubungan adalah aspek *personal hygiene* dengan nilai p-value sebesar ($p > 0,05$). Sedangkan faktor risiko seperti kesehatan lingkungan dan kebiasaan jajan tidak memiliki hubungan yang bermakna, dengan nilai p-value sebesar ($p < 0,05$).⁵

E. Pembahasan

Dari penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik tentang kesehatan lingkungan. Berdasarkan tabel 1 hal ini di buktikan dengan sebagian besar dari responden memiliki tempat sampah dengan jenis tertutup, dan mereka sebagian besar mengelola sampahnya dengan cara dikubur dan bukan membakarnya yang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan. Dan untuk pembuangan limbah dari keperluan rumah tangga, sebagian besar membuang lewat *septic tank*.

Hasil ini penelitian Nurfina Wahyu Artanti yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara faktor kesehatan lingkungan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja rumah sakit Kedungmundu kota semarang.³¹ Dari hasil penelitian Nurfina Wahyu Artanti sebagian besar responden (76,92%) memiliki sarana lingkungan yang memenuhi persyaratan kesehatan. Aspek kesehatan lingkungan dalam penelitian Nurfina Wahyu Artanti dengan penelitian ini yaitu ini bukan merupakan faktor risiko kejadian demam tifoid.⁶

Dari penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan perilaku yang kurang tentang *personal hygiene*. Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian responden tidak mengetahui tentang *personal hygiene*, ini dibuktikan dari perilaku responden yang kurang sehat. Sebagian besar responden memiliki kebiasaan cuci tangan namun hampir semua tidak menggunakan sabun, baik itu sesudah makan ataupun sesudah buang air besar. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfina Wahyu Artanti menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara faktor risiko *personal hygiene* dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja rumah sakit Kedungmundu kota semarang. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih menyebutkan terdapat hubungan faktor risiko dengan kejadian demam tifoid seperti perilaku responden yang sebagian besar (59%) tidak mencuci tangan sebelum makan.³ Seperti disebutkan bahwa demam tifoid sangat erat hubungannya dengan *hygiene* perorangan yang kurang baik, kondisi seperti ini dapat menyebabkan menurunnya kualitas hidup.⁷ *Hygiene* perorangan adalah suatu kondisi yang memenuhi syarat-syarat kesehatan secara fisik perorangan yang dapat berpengaruh dalam terjadinya penyakit infeksi. Menghindari berbagai penyakit infeksi memerlukan kesadaran dari individu untuk memenuhi kebutuhannya akan *hygiene*.^{4,7}

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan dan perilaku yang cukup baik tentang kebiasaan jajan. Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan jajan dengan memilih makanan yang tertutup, dan sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang bahaya jajan sembarangan dan peduli tentang bahayanya jajan sembarangan.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfina Wahyu Artanti menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara faktor risiko kebiasaan jajan dengan kejadian demam tifoid. Dari hasil penelitian sebagian besar responden (95%), memiliki kebiasaan jajan di luar rumah dengan membeli jajanan dipinggir jalan dengan keadaan makanan yang terbuka.⁶ Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ma'rufi di ciamis menyebutkan bahwa terdapat hubungan faktor risiko kebiasaan makan di pinggir jalan dengan makanan yang terbuka (67%).⁸

Makanan dipinggir jalan sangat besar kontribusinya dengan penularan penyakit, karena beberapa faktor yang menentukan keamanan makanan diantaranya jenis makanan olahan, cara penanganan bahan makanan, cara penyajian, waktu antara makanan matang yang dikonsumsi dan suhu penyimpanan, baik pada bahan makanan

mentah maupun makanan matang dan perilaku penjamah makanan itu sendiri. Terdapat 4 hal penting yang menjadi prinsip hygiene makanan meliputi perilaku sehat dan bersih orang yang mengelola makanan, kebersihan makanan, kebersihan peralatan, dan kebersihan tempat pengolahan makanan.⁹

Analisis hubungan faktor risiko dengan kejadian demam tifoid

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan dan perilaku tentang aspek kesehatan lingkungan yang baik (86,7%) dan kebiasaan jajan dengan kategori cukup (60%). Hal ini menyebabkan aspek kesehatan lingkungan dan kebiasaan jajan dalam penelitian ini bukan merupakan faktor risiko kejadian demam tifoid dengan nilai p-value sebesar ($p < 0,05$)., karena sebagian besar responden sudah menerapkan perilaku kesehatan lingkungan dan perilaku kebiasaan jajan dengan baik.

Namun pada penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan *personal hygiene* yang lebih buruk dibandingkan tifoid murni, karena dengan *personal hygiene* yang buruk seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar terkena beberapa penyakit dan tidak hanya satu penyakit. *Hygiene* perorangan merupakan ciri berperilaku hidup sehat, beberapa kebiasaan berperilaku hidup sehat antara lain mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah makan ataupun setelah buang air besar.^{3,28} Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri atau virus dari tubuh, feses atau sumber lain ke makanan, oleh karenanya kebersihan tangan dengan mencuci tangan menggunakan sabun perlu mendapat prioritas tinggi walaupun hal tersebut sering disepelekan.³

Menurut WHO, pencucian tangan dengan benar telah terbukti berhasil menurunkan angka kejadian kontaminasi dan KLB. Cara mencuci tangan yang benar bisa dilakukan seperti, mencuci tangan dengan air yang mengalir dengan menggunakan sabun, tidak perlu harus sabun khusus anti bakteri namun lebih disarankan sabun yang berbentuk cairan, menggosok tangan setidaknya selama 15-20 detik, bersihkan bagian pergelangan tangan, punggung tangan, sela-sela jari dan kuku, basuh tangan sampai bersih dengan air yang mengalir, kemudian keringkan dengan handuk bersih atau alat pengering lain.¹

F. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Hubungan antara faktor risiko dengan kejadian demam tifoid pada pasien yang dirawat di rumah sakit Al-Islam Bandung periode Februari-Juni 2015, dapat diambil kesimpulan :

1. Kejadian demam tifoid di rumah sakit Al-Islam Bandung cukup tinggi. Terdapat penderita demam tifoid murni sebanyak 30 orang (50%).
2. Tingkat kepedulian kesehatan mengenai kebiasaan jajan dan sanitasi lingkungan termasuk kategori baik, sedangkan mengenai *personal hygiene* termasuk kategori kurang.
3. Terdapat hubungan antara faktor risiko *personal hygiene* dengan kejadian demam tifoid yang dirawat di rumah sakit Al-Islam Bandung. Sedangkan faktor risiko sanitasi lingkungan dan kebiasaan jajan tidak memiliki hubungan yang bermakna pada pasien yang dirawat di rumah sakit Al-Islam Bandung periode Februari-Juni 2015

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada semua pihak, yaitu seluruh dosen, staf dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung atas bimbingan, arahan dan bantuannya selama melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Kesehatan Lingkungan , 2005, *Ma'rufi I, Keman S, Notobroto HB*, Faktor Sanitasi Lingkungan Yang Berperan Terhadap Prevalensi Penyakit demam tifoid, 2 Mei 2015

Faktor risiko demam tifoid, 2005, *Wahyu N*, Terhadap Prevalensi Penyakit demam tifoid. Kesehatan, 4 Mei 2015

Kurniasih. 2011. *Hubungan faktor risiko Dengan Kejadian demam tifoid Di Rumah Sakit Jasa Kartini Kecamatan Rancah Kabupaten Tasikmalay*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Siliwangi

Dahlan MS. 2006. *Besar sample Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: PT Arkans

Hubungan Antara Faktor Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam tifoid, Al-Muayyad Surakarta. Fakultas Kedokteran, 2010, *Rohmawati RN*, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 3 Juli 2015

Isro'in L, Andarmoyo S. 2012. *Personal Hygiene*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Sumber Lain :

World Health Organization (WHO), 2014, http://www.who.int/neglected_disease/disease/typhoid/en/, 17 Februari 2015

Jurnal Demam Tifoid, *Hadi. S, Jakarta. 2011*, www.search-document.com/pdf/2/jurnal-demam-tifoid.html, 18 Desember 2014