

Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Pasien Rawat Inap Di RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth Kota Manado

Augustinus Robin Butarbutar
Universitas Negeri Manado

Korespondensi penulis: augustinusbutarbutar@unima.ac.id

Abstract. Typhoid fever is an infectious disease caused by the bacterium *Salmonella typhi* which is still common and frequently occurring. Indonesia is an endemic country for typhoid fever, with an estimated 800 cases per 100,000 population annually. The risk factors for typhoid fever include personal hygiene such as nail cleanliness, handwashing, dietary habits, and others. The aim of this study was to determine how personal hygiene affects the number of typhoid fever cases at RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth in Manado city. This research used a descriptive analytic method with a cross-sectional approach. The instrument used in this study was a questionnaire. The data obtained were analyzed using the Chi-square test. The results of the study showed that the majority of subjects were aged >25 years (45.8%), with females being more susceptible (51.0%), unemployed individuals (19.8%), and with a middle level of education (39.6%). Bivariate analysis revealed a significant association between the habit of handwashing with soap after defecation and a p-value of 0.002. There was an association between the frequency of typhoid fever and the habit of washing raw food with soap before eating, history of direct contact with typhoid patients, and handwashing before meals.

Keywords: Typhoid Fever, Personal Hygiene, *Salmonella Typhi*

Abstrak. Demam tifoid adalah penyakit infers oleh bacteria *Salmonella typhi* yang masih sering dan umum terjadi. Indonesia merupakan negara endemik demam tifoid, diperkirakan terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahunnya. 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 RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado 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. Ada 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

Kata Kunci : Demam Tifoid, Personal Hygiene, *Salmonella Typhi*

LATAR BELAKANG

Berdasarkan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan untuk Media Air untuk keperluan Hygiene Sanitasi nomor 2 tahun 2023, Penggunaan air yang mengandung bahan kimia beracun dan zat-zat kimia yang melebihi kadar maksimum yang diperbolehkan berakibat tidak baik lagi bagi kesehatan dan material yang digunakan manusia untuk pH sebaiknya netral pH yang dianjurkan untuk air bersih adalah 6,5-8,5. Skala pH diukur dengan pH meter atau laksmus. Air murni mempunyai pH 7. Apabila pH air dibawah 7 berarti air bersifat asam, sedangkan bila diatas 7 bersifat basa.

Demam tifoid merupakan suatu penyakit akut yang ditimbulkan oleh infeksi bakteri *Salmonella enterica* serotype typhi. Penularan penyakit demam tifoid dapat masuk dari mulut melalui minuman dan makanan yang sudah terkontaminasi (Timah, 2020; Ulfa & Handayani, 2018). Sedangkan menurut Alba et al (2016) demam Tifoid adalah penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* merupakan kasus demam tifoid bersifat akut (Alba et al., 2016).

Penularan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* di Indonesia belum dilaporkan secara terperinci. Sementara itu di Indonesia kasus demam tifoid setiap tahunnya rata-rata mencapai 900.000 dan tidak kurang dari 200.000 yang mengalami kematian (WHO, 2021). Pada awal minggu pertama keluhan sudah mulai dirasakan penderita demam tifoid, biasanya sakit yang diderita yakni kepala pusing, demam, perut terasa tidak enak, anoreksia, obstipasi (diare), batuk, mual, muntah, nyeri otot, epistaxis. Pada minggu kedua gejala-gejala seseorang terpapar demam tifoid akan semakin lebih gamblang seperti bradikardi relatif, lidah tifoid (kotor di bagian tengah, tremor, di bagian tepi dan ujung merah), demam, splenomegali, hepatomegali, terganggunya kesadaran seperti somnollen hingga koma.

Peningkatan hygiene perorangan adalah salah satu dari program pencegahan yakni perlindungan diri terhadap penularan demam tifoid (Hayun & Wulandari, 2021). Hygiene perorangan merupakan ciri dari perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat antara lain kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar, kebiasaan makan atau jajan di luar rumah serta kebiasaan mencuci bahan makanan mentah sebelum dikonsumsi (Ramos-Morcillo et al., 2019; Mather et al., 2019).

Melalui peningkatan hygiene perorangan dengan kebiasaan diri tersebut seseorang akan memiliki pertahanan tubuh dan dapat mengatasi terpaparnya dan/atau tertularnya kuman *Salmonella typhi* atau penyakit demam tifoid dengan gejala seperti demam, mual, muntah, pusing, diare, lidah kotor, nyeri perut, nafsu makan berkurang, bahkan dapat terhindar dari kematian. Dapat ditegaskan bahwa hygiene perorangan memiliki hubungan sangat erat dengan penyakit demam tifoid (Crump, 2019).

KAJIAN TEORITIS

Dampak yang akan timbul jika personal hygiene kurang (Wartolah, 2003) adalah dampak fisik, yaitu gangguan fisik yang terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya, kebersihan perorangan dengan baik, adalah gangguan yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa

mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Dampak psikososial, yaitu masalah-masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

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 RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado 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. 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.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis univariat menunjukkan hasil bahwa distribusi frekuensi untuk variabel kualitas air (pH) jumlah sumur dengan kualitas air (pH) kategori tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 4 sumur (2,2%). Distribusi frekuensi untuk variabel personal hygiene menunjukkan hasil bahwa jumlah responden dengan personal hygiene buruk yaitu sebanyak 69 responden (38,3%). Distribusi frekuensi untuk variabel keluhan penyakit kulit menunjukkan hasil bahwa jumlah responden dengan adanya keluhan penyakit kulit yaitu sebanyak 57 responden (31,7%).

Penelitian di RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado dilaksanakan pada bulan Juni sampai Desember 2023. 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.

Kebersihan diri adalah suatu kondisi memenuhi syarat-syarat kesehatan secara fisik secara perorangan atau individu. Hygiene perorangan dapat berpengaruh dalam terjadinya penyakit infeksi. Menghindari berbagai penyakit infeksi memerlukan kesadaran dari individu untuk memenuhi kebutuhannya akan hygiene (Muhammad et al., 2020). Ini dapat diwujudkan dengan memiliki kebiasaan hidup yang memenuhi syarat. Kebersihan diri yang buruk ini dapat berupa perilaku tidak bersih dan sehat oleh anggota masyarakat, seperti kebersihan badan, sebelum maupun sesudah makan, menggunakan peralatan makan yang sudah dipakai sebelumnya (belum dicuci langsung dipakai kembali, atau walaupun dicuci tetapi tidak bersih), tidak menggunakan jamban atau toilet untuk buang air besar maupun buang air kecil (Medise et al., 2019). Bahwa ada hubungan antara sumber sarana air bersih, kepemilikan jamban, riwayat demam tifoid anggota keluarga dengan kejadian demam tifoid (Dewi, 2020).

Tabel 1. Hubungan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado

Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan Menggunakan Sabun	Kejadian Demam Typhoid				Ratio Prevalance	p-value
	Positif		Negatif			
		%	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 sesudah makan dengan kejadian demam tifoid RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado

Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan Menggunakan Sabun	Kejadian Demam Typhoid				Ratio Prevalance	p-value
	Positif		Negatif			
		%	n	%		
Tidak	67	28.5	9	7.5	6,091	0,002
Ya	9	47.5	11	12.5		
Total	76	76.0	20	20.0		

Presentase yang memiliki respon dengan adanya pencucian tangan menggunakan 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 RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado dan praktik cuci tangan pakai sabun setelah buang air besar.

Tabel 3. Hubungan kebiasaan jajan atau makan diluar rumah yang mengakibatkan demam tifoid pada RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado

Kebiasaan Makan/Jajan di Luar Makan	Kejadian Demam Typhoid				Ratio Prevalance	p-value
	Positif		Negatif			
		%	n	%		
Tidak sering	34	37.2	9	9.8	0,436	0,017
Sering	42	38.8	11	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 RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado.

Tabel 4. Hubungan kebiasaan mencuci bahan makanan mentah sebelum dimasak RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado

Kebiasaan Makan/Jajan di Luar Makan	Kejadian Demam Typhoid				Ratio Prevalance	p-value
	Positif		Negatif			
		%	n	%		
Tidak sering	34	37.2	7	9.8	1,503	0,433
Sering	42	38.8	20	10.2		
Total	76	76.0	27	20.0		

Proporsi responden yang rutin mencuci makanan mentah sebelum dimasak responden 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 RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado uji Chi-Square.

Tabel 5. Hubungan riwayat kontak langsung dengan pasien dengan kejadian demam tifoid di RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado

Riwayat Kontak Langsung dengan pasien	Kejadian Demam Typhoid				Ratio Prevalance	p-value
	Positif		Negatif			
		%	n	%		
Tidak	33	30.9	6	8.1	1,791	0,277
Ya	43	40.1	14	11.9		
Total	76	76.0	27	20.0		

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 RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado.

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).

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.

KESIMPULAN DAN SARAN

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 RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado dengan p-value 0,017. Di RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth kota Manado 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.

Bagi pihak rumah sakit diharapkan lebih meningkatkan tentang personal hygiene dengan penyediaan sarana prasarana perlengkapan pelindung diri seperti masker, dan alas kaki yang tidak licin saat berada diruangan pengolahan makanan. Perlu adanya pengawasan terhadap perilaku penjamah makanan agar pelaksanaan SOP dapat diterapkan di lapangan kerja. Perlu diadakannya pelatihan tenaga pengolah makanan yang bersertifikat hygiene sanitasi makanan agar dapat menunjang pekerjaan pengolah makanan.

DAFTAR REFERENSI

- Afifah, Nur Riezqiyah, & Pawenang, Eram Tunggul. (2019). Higea Jurnal of Public Health. Higea Jurnal of Public Health Research and Development, 3(2), 263–273.
- Andayani, & Fibriana, Arulita. (2018). Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang. HIGEIA Journal Of Public Health Research and DevelopmentJ, 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>
- 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.