

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Yohana Fachrizal¹, Yuni Handayani^{2*}, Haves Ashan³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

²Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

³Bagian Ilmu Penyakit Mata, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

*Email : yunihandayani@fk.unbrah.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Demam tifoid menjadi masalah kesehatan terpenting di dunia terutama negara berkembang. Faktor yang berhubungan dengan demam tifoid diantaranya sanitasi lingkungan, higiene perorangan, usia, pengetahuan orang tua, dan sosial ekonomi. **Tujuan:** Untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid pada anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik-observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi terjangkau penelitian ini adalah pasien anak dengan demam tifoid di bangsal anak RSSN Bukittinggi tahun 2019 yaitu 71 pasien menggunakan teknik *total sampling*. Analisa data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, dan pengolahan data menggunakan SPSS24.0. **Hasil:** Distribusi frekuensi responden terbanyak yaitu sanitasi lingkungan rendah berjumlah 41 anak (57,7%), higiene perorangan rendah berjumlah 43 orang (60,6%), usia remaja sebanyak 29 orang (40,9%), pengetahuan orang tua buruk sebanyak 38 orang (53,5%), sosial ekonomi rendah sebanyak 37 orang (52,1%), dan kejadian demam tifoid sebanyak 57 orang (80,3%). Terdapat hubungan antarsanitasi lingkungan dengan demam tifoid anak ($p = 0,000$), higiene perorangan dengan demam tifoid anak ($p = 0,002$), tingkat pengetahuan orang tua dengan demam tifoid anak ($p = 0,003$), status sosial ekonomi dengan demam tifoid anak ($p = 0,001$) dan tidak terdapat hubungan antara usia dengan demam tifoid anak ($p = 0,474$). **Kesimpulan:** Faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019 yaitu sanitasi lingkungan, higiene perorangan, tingkat pengetahuan orang tua, dan status ekonomi.

Kata Kunci: demam tifoid, sanitasi lingkungan, higiene perorangan, usia, pengetahuan orang tua, status sosial ekonomi

Abstract

Background: Typhoid fever still the most important health problem in the world, especially in developing countries. The factors that related to the incidence of typhoid fever include environmental sanitation, personal hygiene, age, parental knowledge, and socio-economic level. **Objective:** To know about the factors of typhoid fever at National Stroke Hospital Bukittinggi in 2019. **Methods:** The type of research is observational analytic using cross-sectional design. The affordable population in this study were all pediatric patients suffering from typhoid fever in the children's ward of the Bukittinggi National Stroke Hospital in 2019, namely 71 patients using the total sampling technique. Univariate and bivariate data analysis is presented in the form of frequency distributions and percentages, and data processing uses SPSS version 24.0. **Results:** The most frequent distribution of respondents was low environmental sanitation, amounting to 41 children (57.7%), low personal hygiene amounting to 43 people (60.6%), teenagers as many as 29 people (40.9%), poor parental knowledge as many as 38 people (53.5%), low socioeconomic levels were 37 people (52.1%), and the incidence of typhoid fever was 57 people (80.3%). There is a relationship between environmental sanitation and typhoid fever in

children ($p = 0.000$), personal hygiene with typhoid fever in children ($p = 0.002$), knowledge level of parents with child typhoid fever ($p = 0.003$), socioeconomic status with child typhoid fever ($p = 0.001$) and there was no relationship between age and typhoid fever in children ($p = 0.474$). **Conclusions:** Factors related to the incidence of typhoid fever in children at the Bukittinggi National Stroke Hospital in 2019 are environmental sanitation, personal hygiene, parental knowledge level, and economic status.

Keywords: Typhoid fever, environmental sanitation, personal hygiene, parental knowledge level, an economic status

I. PENDAHULUAN

Penyakit infeksi adalah salah satu masalah kesehatan yang utama di negara maju dan berkembang. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menyatakan bahwa angka kematian anak usia < 5 tahun di Indonesia disebabkan oleh penyakit infeksi yaitu sebesar 1-20%.¹ Salah satu penyakit infeksi yang sering menyerang anak yaitu demam tifoid. Demam tifoid merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Penyakit ini berhubungan erat dengan *hygiene* perorangan dan sanitasi lingkungan.²

Demam tifoid masih menjadi masalah kesehatan terpenting di dunia terutama pada negara berkembang. Berdasarkan data WHO tahun 2019, jumlah kasus demam tifoid di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 21 juta kasus dengan 128.000 sampai 161.000 kematian setiap tahunnya.³ Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2013, dijumpai kasus demam tifoid yaitu 350-810 kasus per 100.000 penduduk tiap tahun.⁴ Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyatakan, demam tifoid menempati urutan ke 3 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit.⁵ Di Sumatera Barat pada tahun 2012 dijumpai angka kejadian demam tifoid sebesar 0,86%.⁶

Risiko penularan demam tifoid meningkat pada populasi yang tidak memiliki akses ke air bersih dan sanitasi yang memadai. Penyakit demam tifoid erat kaitannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat diantaranya sanitasi lingkungan yang buruk (kondisi jamban yang tidak layak pakai, kualitas sumber air bersih yang buruk, kondisi tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat), dan *hygiene* perorangan yang buruk (tidak mencuci tangan sebelum makan, serta cara pengolahan dan penyimpanan makanan yang kurang baik).⁷ Rumusan masalah

dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid pada anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019?. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid pada anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

II. METODE PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian adalah ruang lingkup disiplin ilmu kesehatan anak. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi yang dilaksanakan pada bulan Maret 2020 - Desember 2020. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *retrospektif*.

Populasi target pada penelitian ini yaitu pasien anak yang menderita demam tifoid di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien anak dengan demam tifoid di bangsal anak Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel yang digunakan adalah seluruh populasi terjangkau yaitu 71 orang dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi.

CARA KERJA

Penelitian ini diawali dengan melakukan survey populasi yang dilakukan langsung ke Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. Selanjutnya ditentukan jumlah sampel minimal untuk penelitian. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi selanjutnya akan dihubungi melalui sambungan telepon untuk melakukan wawancara dan pengisian kuesioner dengan tujuan mengetahui faktor-

faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

ANALISIS DATA

A. Analisis Univariat

Penelitian ini menggunakan analisis univariat yaitu sanitasi lingkungan, higiene perorangan, usia, tingkat pengetahuan orang tua, dan status sosial ekonomi.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas (sanitasi lingkungan, higiene perorangan, usia, tingkat pengetahuan orang tua, dan status sosial ekonomi) dan terikat (kejadian demam tifoid anak) menggunakan uji hipotesis *Chi Square*.

Data yang diperoleh dari variabel yang diteliti akan diolah dan dianalisa menggunakan *SPSS Statistics 24.0* dengan beberapa pendekatan statistik

III. HASIL PENELITIAN

Pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi dikumpulkan data sebanyak 71 pasien demam tifoid anak, dan dipilih secara *total sampling*. Pengambilan sampel berdasarkan data yang berada di ruangan bangsal anak ditambah dengan data dari rekam medik.

A. Analisis Univariat

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi pasien demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sanitasi Lingkungan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Sanitasi Lingkungan	f	%
1. Baik	30	42.3%
2. Buruk	41	57.7%
Jumlah	71	100%

Tabel 1 menjelaskan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan sanitasi lingkungan terbanyak adalah pasien dengan sanitasi yang buruk berjumlah 41 anak (57.7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Higiene Perorangan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Higiene perorangan	f	%
1. Baik	28	39.4%
2. Buruk	43	60.6%
Jumlah	71	100%

Tabel 2 menjelaskan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan higiene perorangan terbanyak adalah pasien dengan higiene yang buruk berjumlah 43 anak (60.6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Usia	f	%
1. Balita	16	22.5%
2. Anak-Anak	26	36.6%
3. Remaja	29	40.9%
Jumlah	71	100%

Tabel 3 menjelaskan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia terbanyak adalah usia remaja dengan jumlah 29 anak (40.9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Orang Tua di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Tingkat Pengetahuan Orang Tua	f	%
1. Baik	33	46.5%
2. Buruk	38	53.5%
Jumlah	71	100%

Tabel 4 menjelaskan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan orang tua terbanyak adalah pengetahuan yang buruk yaitu berjumlah 38 anak (53.5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Sosial Ekonomi di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Status Sosial Ekonomi	f	%
1. Tinggi	34	47.9%
2. Rendah	37	52.1%
Jumlah	71	100%

Tabel 5 menjelaskan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan status sosial ekonomi terbanyak adalah pasien dengan sosial ekonomi rendah berjumlah 37 anak (52.1%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Jenis Kelamin	f	%
1. Laki-Laki	33	46.5%
2. Perempuan	38	53.5%
Jumlah	71	100%

Tabel 6 menjelaskan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan berjumlah 38 anak (53.5%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Demam Tifoid di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Kejadian Demam Tifoid	f	%
1. Demam Tifoid	57	80.3%
2. Demam Tifoid + Komorbid	14	19.7%
Jumlah	71	100%

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa responden dengan demam tifoid sebanyak 57 orang (80.3%). Sedangkan responden demam tifoid dengankomorbid sebanyak 14 orang (19.7%).

B. Analisis Bivariat

Hasil penelitian didapatkan faktor-faktor yang berhubungan antara kejadian demam tifoid melalui analisis uji *chi square*.

Tabel 8. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Demam Tifoid Anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Sanitasi Lingkungan	Kejadian Demam Tifoid				Total	p value	
	Demam Tifoid		Demam Tifoid + Komorbid				
	n	%	n	%	N	%	
1. Baik	17	56.7%	13	43.3%	30	100%	0.000
2. Buruk	40	97.6%	1	2.4%	41	100%	
Total	57	80.3%	14	19.7%	71	100%	

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil pengukuran dengan uji *chi square* yang menunjukkan nilai $p = 0.000$ yang artinya < 0.05 . Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima yang artinya terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019

Tabel 9. Hubungan Higiene Perorangan Dengan Kejadian Demam Tifoid Anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Higiene Perorangan	Kejadian Demam Tifoid				Total	p value	
	Demam Tifoid		Demam Tifoid + Komorbid				
	n	%	n	%	N	%	
1. Baik	26	92.8%	2	7.2%	28	100%	0.002
2. Buruk	31	72.0%	12	28.0%	43	100%	
Total	57	80.3%	14	19.7%	71	100%	

Berdasarkan tabel 9 didapatkan hasil pengukuran dengan uji *chi square* yang menunjukkan nilai $p = 0.002$ yang artinya < 0.05 . Hal ini menunjukkan H_0 diterima maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara higiene perorangan dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

Tabel 10. Hubungan Usia Dengan Kejadian Demam Tifoid Anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Usia	Kejadian Demam Tifoid				Total	p value	
	Demam Tifoid		Demam Tifoid + Komorbid				
	n	%	n	%	N	%	
1. Balita	14	87.5%	2	12.5%	16	100%	
2. Anak-	19	73%	7	27%	26	100%	0.474

Anak							
3.Remaja	24	82.8%	5	17.2%	29	100%	
Total	57	80.3%	14	19.7%	71	100%	

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil pengukuran dengan uji *chi square* yang menunjukkan nilai $p = 0.474$ yang artinya > 0.05 . Hal ini menunjukkan H_0 ditolak maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

Tabel 11. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Kejadian Demam Tifoid Anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Tingkat Pengetahuan Orang Tua	Kejadian Demam Tifoid				Total	<i>p value</i>	
	Demam Tifoid		Demam Tifoid + Komorbid				
	n	%	n	%			N
1.Baik	32	97.0%	1	3%	33	46.5%	0.003
2.Buruk	25	65.8%	13	34.2%	38	53.5%	
Total	57	80.3%	14	19.7%	71	100%	

Berdasarkan tabel 11 didapatkan hasil pengukuran dengan uji *chi square* yang menunjukkan nilai $p = 0.003$ yang artinya < 0.05 . Hal ini menunjukkan H_0 diterima maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

Tabel 12. Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Demam Tifoid Anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019

Status Sosial Ekonomi	Kejadian Demam Tifoid				Total	<i>p value</i>	
	Demam Tifoid		Demam Tifoid + Komorbid				
	n	%	n	%			N
1.Tinggi	26	76.5%	8	23.5%	34	100%	0.001
2.Rendah	31	83.8%	6	16.2%	37	100%	
Total	57	80.3%	14	19.7%	71	100%	

Berdasarkan tabel 12 didapatkan hasil pengukuran dengan uji *chi square* yang menunjukkan nilai $p = 0.001$ yang artinya < 0.05 . Hal ini menunjukkan H_0 diterima maka

dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

IV. PEMBAHASAN

A. SANITASI LINGKUNGAN

Berdasarkan penelitian diperoleh pasien dengan sanitasi lingkungan baik berjumlah 30 anak (42.3%) dan sanitasi yang buruk sebanyak 41 anak (57.7%). Hasil penelitian ini didominasi dengan responden dengan sanitasi buruk yang melakukan aktivitas sehari-hari di sungai seperti mandi, membuang sampah, dan mencuci pakaian.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Isnaini, (2019) tentang Hubungan Sanitasi dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Tahun 2018, sebanyak 45 pasien diperoleh kasus terbanyak yaitu dengan sanitasi lingkungan yang tidak sehat sebanyak 32 pasien (71,1%).⁸

B. HIGIENE PERORANGAN

Berdasarkan penelitian diperoleh pasien dengan higiene perorangan baik berjumlah 28 anak (39.4%) dan higiene yang buruk sebanyak 43 anak (60.6%). Hasil penelitian ini didominasi dengan responden dengan higiene perorangan buruk. Berdasarkan wawancara didapatkan bahwa data terbanyak yaitu dengan responden yang mencuci tangan tidak menggunakan sabun dan kebiasaan jajan di pinggir jalan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haslinda (2016), yang menyatakan bahwa anak dengan personal hygiene yang buruk memiliki frekuensi yang lebih tinggi yaitu 14 orang (56%) dibandingkan anak dengan personal hygiene yang baik yaitu 11 orang (44%).⁹

Hasil penelitian ini bertentangan dengan

penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Citra Suraya, (2019) tentang Hubungan Personal Higiene Dan Sumber Air Bersih Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak, yaitu dari 35 responden, 23 (65,7%) diantaranya memiliki personal *hygiene* yang baik dan 12 (34,3%) merupakan responden dengan personal hygiene yang tidak baik.¹⁰

C. USIA

Berdasarkan penelitian diperoleh pasien dengan usia balita berjumlah 16 anak (22.5%), anak-anak berjumlah 26 anak (36.6%) dan remaja sebanyak 29 anak (40.9%). Hasil penelitian ini didominasi dengan responden dengan usiaremaja.

Penelitian yang dilakukan oleh Karlina, (2018) tentang Hubungan Umur Dengan Jenis Rawat Dan Lama Hari Rawat Inap Pasien Demam Tifoid Di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2017, menyebutkan pasien demam tifoid paling banyak adalah dari kelompok remaja dengan persentase 55.7%.¹¹

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tiara, (2016) tentang Hubungan Usia, Status Gizi, Dan Riwayat Demam Tifoid Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Di RSUD Tugurejo Semarang, yaitu dari 121 sampel penelitian, diperoleh sebagian besar pada kategori masa anak-anak (56.2%).¹²

D. TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA

Berdasarkan penelitian diperoleh pasien dengan tingkat pengetahuan orang tua baik berjumlah 33 anak (46.5%) dan tingkat pengetahuan orang tua buruk sebanyak 38 anak (53.5%). Hasil penelitian ini didominasi dengan responden dengan tingkat pengetahuan orang tua buruk.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Norjannah, (2018) tentang Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Di RSUD Ratu Zulecha Martapura,

responden terbanyak yaitu tingkat pengetahuan orang tua kurang yaitu 41.1%.¹³

E. STATUS SOSIAL EKONOMI

Berdasarkan penelitian diperoleh pasien dengan status sosial ekonomi tinggi yaitu 34 responden (47.9%) dan status sosial ekonomi rendah sebanyak 37 responden (52.1%). Hasil penelitian ini didominasi dengan responden dengan status sosial ekonomi rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Farissa, (2018) mengenai Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagiyanten, sebanyak 34 pasien (79.1%) dari 43 responden memiliki keadaan sosial ekonomi rendah.¹⁴

F. JENIS KELAMIN

Berdasarkan penelitian diperoleh pasien jenis kelamin laki-laki berjumlah 33 anak (46.5%) dan perempuan sebanyak 38 anak (53.5%). Hasil penelitian ini didominasi dengan responden perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Farissa, (2018) mengenai Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagiyanten, yaitu responden terbanyak adalah perempuan dengan persentase 58.1%.¹⁴

G. KEJADIAN DEMAM TIFOID

Berdasarkan penelitian diperoleh kejadian terbanyak yaitu demam tifoid sebanyak 57 kasus (80.3%) dibandingkan demam tifoid dengan komorbid yaitu sebanyak 14 kasus (19.7%). Kasus demam tifoid pada penelitian ini diantaranya disertakan dengan DBD, gastritis, diare, dan asma.

H. HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID ANAK DI RUMAH SAKIT STROKE NASIONAL BUKITTINGGI TAHUN 2019

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil pengukuran dengan uji *chi square* yang menunjukkan nilai $p = 0.000$ yang artinya

<0.05. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid anak yaitu responden yang memiliki lingkungan yang kurang baik berisiko mengalami demam tifoid.

Penelitian yang dilakukan oleh Isnaini, (2019) tentang Hubungan Sanitasi dan Personal Higiene dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Tahun 2018, didapatkan nilai $p = 0,001 (< 0,05)$ yang berarti terdapat hubungan antara sanitasi dengan kejadian demamtifoid.⁸

Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mujiono, (2017) tentang Identifikasi Kejadian Demam *Typhoid* Berdasarkan Faktor Sanitasi Lingkungan Dan *Hygiene* Perorangan Di RSUD Kota Kendari, didapatkan angka kejadian berdasarkan faktor sanitasi lingkungan kategori baik 27 orang (45,76%) dan kategori kurang baik 32 orang (54,24%).¹⁵

Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat sanitasi lingkungan maka berpengaruh terhadap tingkat kejadian demam tifoid. Faktor lingkungan yang mempengaruhi kejadian demam tifoid dapat dilihat dari rumah sehat yang belum memenuhi syarat seperti sumber air bersih, tersedianya jamban, dan tempat pembuangan sampah juga limbah rumah tangga.

I. HUBUNGAN HIGIENE PERORANGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID ANAK DI RUMAH SAKIT STROKE NASIONAL BUKITTINGGI TAHUN 2019

Berdasarkan tabel 9 didapatkan hasil pengukuran dengan uji *chi square* yang menunjukkan nilai $p = 0.002$ yang artinya <0.05. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara higiene perorangan dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 yaitu anak dengan higiene yang kurang baik

beresiko mengalami demam tifoid.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulfian, (2013) yang menyatakan terdapat hubungan antara personal higiene dengan kejadian demam tifoid pada anak yang dirawat di bangsal anak RSUD dr. H. Abdul Moelek Provinsi Lampung dengan $p = 0,000$. Penelitian ini menjelaskan bahwa kualitas personal higiene yang buruk merupakan indikator kebersihan yang tidak terjaga yang dapat menyebabkan anak rentan terpapar pada faktor penyebab tifoid yaitu bakteri *Salmonella typhi*.¹⁶

J. HUBUNGAN USIA DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID ANAK DI RUMAH SAKIT STROKE NASIONAL BUKITTINGGI TAHUN 2019

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil pengukuran dengan uji *chi square* yang menunjukkan nilai $p = 0.474$ yang artinya > 0.05. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hilda (2016) yang menyatakan terdapat hubungan antara usia dengan kejadian demam tifoid anak di RSUD dr. Abdoer Rahem dengan kelompok terbanyak yaitu usia < 12 tahun. Anak usia sekolah memiliki resiko terjangkit demam tifoid lebih besar karena pada usia tersebut anak mulai senang untuk beraktivitas di luar rumah sehingga kemungkinan untuk mengkonsumsi makanan di luar rumah menjadi meningkat.⁷³ Perbedaan hasil penelitian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu lebih banyaknya kelompok usia remaja dibandingkan balita dan anak-anak.¹⁷

K. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID ANAK DI RUMAH SAKIT STROKE NASIONAL BUKITTINGGI TAHUN 2019

Berdasarkan tabel 11 didapatkan hasil pengukuran dengan uji *chi square* yang menunjukkan nilai $p = 0.003$ yang artinya < 0.05 . Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Norjannah, (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian demam tifoid di RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan $p = 0,001$. Tingkat pengetahuan orang tua yang baik akan meningkatkan kesadaran dengan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga dapat menghindari kejadian demam tifoid pada anak.¹⁸

L. HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID ANAK DI RUMAH SAKIT STROKE NASIONAL BUKITTINGGI TAHUN 2019

Berdasarkan tabel 12 didapatkan hasil pengukuran dengan uji *chi square* yang menunjukkan nilai $p = 0.001$ yang artinya < 0.05 . Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 yaitu responden dengan status sosial ekonomi rendah lebih beresiko mengalami demam tifoid.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Divana, (2017) yaitu terdapat hubungan antara pendapatan kepala keluarga dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit TK.III R.W. Mongisidi Manado dengan nilai $p = 0,001$. Status sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan seseorang dalam pemenuhan sarana dan prasarana yang digunakan dalam mempertahankan kebersihan diri. Pada umumnya masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah tidak mengutamakan kebersihan dirinya sehingga higiene

perorangan mereka rendah dan dapat menurunkan derajat kesehatan mereka.¹⁹

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019, maka dapat disimpulkan bahwa, 1) Responden dengan sanitasi lingkungan terbanyak adalah sanitasi lingkungan buruk dengan 41 responden (57.7%). 2) Responden dengan higiene perorangan terbanyak yaitu higiene perorangan buruk dengan 43 responden (60.6%). 3) Responden dengan usia terbanyak yaitu remaja dengan 29 responden (40.9%). 4) Responden dengan tingkat pengetahuan orang tua terbanyak yaitu pengetahuan buruk dengan 38 responden (53.5%). 5) Responden dengan status sosial ekonomi terbanyak yaitu sosial ekonomi rendah dengan 37 responden (52.1%). 6) Responden dengan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan dengan 38 responden (53.5%). 7) Responden dengan demam tifoid berjumlah 57 (80.3%) orang, sedangkan responden dengan demam tifoid + komorbid berjumlah 14 (19.7%) orang. 8) Terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019. 9) Terdapat hubungan antara higiene perorangan dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019. 10) Tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019. 11) Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019. 12) Terdapat hubungan antara tingkat sosial ekonomi dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. WHO. World Health Statistics: *World Health Statistics 2015* [Internet]. WHO. 2015 [cited 26 Februari 2020]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170250/9789240694439_eng.pdf;jsessionid=1EF3213B6CA424FE716B3C2B0AF10280?SEQUENCE=1
- [2]. Alba S, Bakker MI, Hatta M, Scheelbeek PFD, Dwiyantri R, Usman R, et al. *Risk factors of typhoid infection in the Indonesian Archipelago*. PLoS ONE. 2016;11(6):1-14.
- [3]. WHO. *Immunization, Vaccines, and Biologicals* [Internet]. WHO. 2019 [cited 1Maret 2020]. Available from: <https://www.who.int/immunization/diseases/typhoid/en/>
- [4]. Departemen Kesehatan RI. *Sistematika Pedoman Pengendalian Penyakit Demam Tifoid*. Jakarta. 2013; Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit &Penyehatan Lingkungan.
- [5]. Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta. 2016; Departemen Kesehatan RI.
- [6]. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. *Profil Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2011*. Padang. 2012; DKK Prov Sumbar.
- [7]. Mogasale V, Desai SN, Mogasale VV, Park JK, Ochiai RL, Wierzba TF. *Case fatality rate and length of hospital stay among patients with typhoid intestinal perforation in developing countries: a systematic literature review*. PLoS ONE. 2014;9:93784.
- [8]. Arifiyani I. *Hubungan Sanitasi Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Tahun 2018* [skripsi]. Semarang: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo; 2019.
- [9]. Haslinda. *Hubungan Personal Hygiene Dan Kebiasaan Jajan Terhadap Kejadian Demam Typhoid Pada Anak* [skripsi]. Makassar: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar; 2016.
- [10]. Citra S. *Hubungan Personal Hygiene Dan Sumber Air Bersih Dengan Kejadian Demam Typhoid Pada Anak*. Jurnal Aisyiyah Medika. 2019;4(1):331
- [11]. Karlina V. *Hubungan Umur Dengan Jenis Rawat Dan Lama Hari Rawat Inap Pasien Demam Tifoid Di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2014*. E- Jurnal Medika Udayana. 2018;7(7):3
- [12]. Tiara PD. *Hubungan Usia, Status Gizi, Dan Riwayat Demam Tifoid Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Di RSUD Tugurejo Semarang* [skripsi]. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang; 2016
- [13]. Norjannah, Eka S, Rismia A. *Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak di RSUD Ratu Zalecha Martapura*. 2018;1(1):108-13.
- [14]. Farissa U, Oktia WK. *Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagiyanten*. Higeia Journal Of Public Health Research And Development. 2018;2(2):232-34
- [15]. Mujiono. *Identifikasi Kejadian Demam Typoid Berdasarkan Faktor Sanitasi Lingkungan Dan Hygiene Perorangan Di RSUD Kota Kediri* [skripsi]. Kendari: Poltekkes Kemenkes Kendari; 2017.
- [16]. Zulfian. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Yang Dirawat Di Bangsal Anak RSUD DR H Abdul Moeloek Provinsi Lambung Tahun 2013* [skripsi]. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati; 2013.
- [17]. Hilda N, Fariani S. *Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri Dan Kebiasaan Jajan Di Rumah*. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2016;1(4):74-86.
- [18]. Norjannah, Eka S, Rismia A. *Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Di RSUD Ratu Zalecha Martapura*. Narspedia Journal. 2018;1(1):108-13
- [19]. Meilinda D. *Hubungan Antara Pendapatan Kepala Keluarga Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Rumah Sakit TK.III R.W. Mongisidi Manado*[skripsi]. Manado: Universitas Esa Unggul; 2017