

# HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG *HYGIENE* PERSEORANGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM *TYPHOID* DI UPT PUSKESMAS CANGKREP PURWOREJO

Tri Setyati<sup>1</sup>, Sulistiyawati<sup>2</sup>, Sundari Mulyaningsih<sup>3</sup>

## Intisari

**Latar Belakang:** Salah satu penyakit menular adalah demam *typhoid*. Demam *typhoid* dapat menelan korban jiwa dalam jumlah besar. Penularan dapat terjadi akibat binatang perantara dan pengetahuan hygiene perseorangan yang masih rendah. Kejadian demam *typhoid* selalu meningkat dan menempati urutan pertama di UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan pengetahuan tentang hygiene perseorangan dengan kejadian demam *typhoid* di UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo.

**Metode:** Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah 83 orang responden dari pasien yang berobat di UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo yang diambil melalui teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner karakteristik dan kuesioner pernyataan pengetahuan hygiene perseorangan. Analisis data menggunakan *uji chi square*.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian disebutkan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan baik maka kejadian demam *typhoid* negatif ada 75,9% dan seseorang yang pengetahuan kurang maka kejadian demam *typhoid* positif ada 3,60%. Uji statistik juga menyatakan bahwa pengetahuan hygiene perseorangan berhubungan secara statistik dengan kejadian demam *typhoid* yang ditunjukkan dengan nilai *p value*  $0,000 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  tolak.

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara pengetahuan hygiene perseorangan dengan kejadian demam *typhoid* di UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo.

**Kata kunci:** kejadian demam *typhoid*, pengetahuan hygiene perseorangan

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

<sup>2</sup> Dosen Pembimbing Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Pembimbing Universitas Alma Ata Yogyakarta

# **THE RELATIONSHIP BETWEEN INDIVIDUAL HYGIENE KNOWLEDGE AND TYPHOID FEVER INCIDENCE AT UPT PUSKESMAS CANGKREP PURWOREJO**

*Tri Setyati<sup>1</sup>, Sulistiyawati<sup>2</sup>, Sundari Mulyaningsih<sup>3</sup>*

## **Summary**

**Background:** Typhoid fever is one of the infectious diseases. Typhoid fever can spread to many people. The transmission can occur due to intermediary animals and low individual hygiene knowledge. Typhoid fever incidence always increases and ranks first at UPT Puskesmas Cangkrej Purworejo.

**Objective:** To determine the relationship between individual hygiene knowledge and typhoid fever incidence at UPT Puskesmas Cangkrej Purworejo.

**Method:** Research design used cross sectional approach. Sample size of this research was 83 respondents of patients who got treatment at UPT Puskesmas Cangkrej Purworejo taken by accidental sampling technique. Research instruments used characteristic questionnaires and individual hygiene knowledge statement questionnaires. Data analysis used chi square test.

**Result:** Based on the result, it indicated that patients who had good knowledge had negative typhoid fever incidence of 75.9% and patients who had poor knowledge had positive typhoid fever incidence of 3.60%. Statistical test also stated that individual hygiene knowledge was statistically related to typhoid fever incidence as indicated by p value  $0.000 < 0.05$ .

**Conclusion:** There was a relationship between individual hygiene knowledge and typhoid fever incidence at UPT Puskesmas Cangkrej Purworejo.

**Keywords:** typhoid fever incidence, individual hygiene knowledge

---

<sup>1</sup> Student of SI Nursing Science Study Program, Alma Ata University

<sup>2</sup> Lecturer of Alma Ata University, Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Alma Ata University, Yogyakarta

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masa *globalisasi* seperti sekarang ini, masyarakat di dunia dituntut memiliki keahlian dan prestasi dalam memajukan negaranya dengan saling bersaing untuk maju pada semua sektor, baik pada sektor ekonomi, sosial maupun politik. Sehingga kesehatan merupakan hal pokok yang harus diperhatikan. Jika derajat kesehatan masyarakat tergolong baik, maka segala aktifitas masyarakat dapat berjalan dengan lancar. Derajat kesehatan yang tinggi menyebabkan tubuh menjadi sehat sehingga seluruh organ dapat berfungsi sebagaimana mestinya tanpa mengalami gangguan berarti yang dapat beresiko menurunkan kondisi fisik serta psikis seseorang dan dapat menghambat pekerjaan. Akan tetapi timbulnya suatu penyakit adalah ancaman terbesar yang beresiko menurunkan derajat kesehatan pada masyarakat.

Penyakit merupakan gangguan kesehatan yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau kelainan sistem faal atau jaringan pada organ tubuh atau pada makhluk hidup (1). Ancaman penyakit paling berbahaya dalam menurunkan derajat kesehatan masyarakat yaitu penyakit menular yang dapat dibagi dalam tiga kelompok utama yaitu penyakit sangat berbahaya karena tingkat kematiannya cukup tinggi, penyakit menular yang menimbulkan kematian atau kecacatan akibat yang lebih ringan dan penyakit yang jarang

menimbulkan kematian atau cacat namun dapat mewabah sehingga dapat menimbulkan kerugian waktu, materi dan biaya.

Penyakit menular yang paling sering terjadi di negara berkembang yaitu penyakit pada saluran pernafasan dan pencernaan. Salah satu diantaranya yaitu kejadian demam *typhoid*. Badan Kesehatan Dunia ( WHO) memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam *typhoid* di seluruh dunia dengan insidensi 600 ribu kasus kematiannya setiap tahun (2). Demam *typhoid* merupakan penyakit *endemik*, mudah menular dan dapat menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah (3). Demam *tifoid* atau *typhoid fever* adalah penyakit infeksi usus yang disebabkan oleh kuman *Salmonella typhi* ( 4 ). Demam *typhoid* menyerang bagian lambung dan usus serta dapat ditularkan melalui penularan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung, penyakit ini ditularkan dari orang ke orang. Sedangkan penularan tidak langsung adalah penularan melalui makanan, minuman, serta binatang perantara (5).

Demam *typhoid* di negara Indonesia merupakan penyakit menular yang dapat menelan korban jiwa dalam jumlah besar. Demam *typhoid* seringkali dialami oleh anak-anak maupun remaja. Hal ini terjadi karena mereka belum menyadari pentingnya kebersihan makanan dan lingkungan. Pada usia 20-45 tahun merupakan usia yang kurang memperhatikan kebersihan sehingga dapat menyebabkan tertular penyakit demam *typhoid* (6).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi demam typhoid mencapai 1,7%. Distribusi *prevalensi* tertinggi adalah pada usia 20-45 tahun(1,9%), usia 1-4 (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5%) dan usia < 1 tahun (0,8%) (7). Insiden demam typhoid di Indonesia terjadi 180,3/100.000 kasus pertahun dan dengan prevalensi mencapai 61,4/1000 kasus per tahun. Dalam Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 demam *typhoid* termasuk dalam jenis kejadian luar biasa dengan attack rate sebesar 1,36% yang menyerang 1 kecamatan dengan jumlah 1 desa dan jumlah dengan penderita 26 jiwa.

Penularan demam typhoid dapat terjadi akibat binatang perantara(*vector dan reservoir*), pengetahuan tentang kebiasaan makan diantaranya kebiasaan jajan, cara makan, kebiasaan cara makan dan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan. Dari beberapa aspek tersebut pengetahuan tentang hygiene perseorangan merupakan aspek utama yang berperan dalam penularan demam *typhoid* (5).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan ada enam tingkatannya yaitu tahu, paham, aplikasi, analisi, sintesis dan evaluasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi dan hubungan sosial (8).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Masitoh pada tahun 2009 dengan judul “ Hubungan antara perilaku *hygiene* perseorangan dengan kejadian demam typhoid pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Hadlirin Jepara didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan ( $p\ value = 0,007$ ), mencuci tangan setelah BAB (buang air besar) ( $p\ value = 0,019$ ), minum air matang ( $p\ value = 0,008$ ), mengkonsumsi makanan matang ( $p\ value = 0,007$ ), mencuci buah dan sayuran mentah sebelum dikonsumsi ( $p\ value = 0,018$ ) dan menggunakan alat yang bersih ( $p\ value = 0,032$ ) dengan kejadian demam *typhoid* ( 6 ).

Hasil perolehan data dari setiap kunjungan di UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo, dapat diketahui bahwa dari tahun 2015 sampai 2016, pasien penderita penyakit menular selalu meningkat. Salah satu penyakit yang sering diderita pasien adalah demam *typhoid*. Di UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo, kejadian demam *typhoid* merupakan penyakit yang sering terjadi pada pasien rawat jalan. Dari tahun 2015 sampai 2016, kejadian demam *typhoid* mengalami peningkatan . Hal ini ditunjukkan dengan jumlah pasien penderita demam *typhoid* tahun 2015 sejumlah 936 pasien , tahun 2016 meningkat menjadi 1.248 pasien. Berdasarkan data sepuluh terbanyak di UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo, demam *typhoid* menempati urutan pertama bagian rawat jalan.

Berdasarkan wawancara langsung terhadap 10 pasien yang menderita demam *typhoid*, terdapat 2 responden yang mengatakan belum tahu tentang kebersihan sebelum makan, 2 responden yang belum mencuci tangan

sebelum makan, 2 responden lagi yang tidak mencuci buah sebelum dikonsumsi, 2 responden kebiasaan membeli makan di luar rumah dan 2 responden tidak mencuci alat makan di bawah air mengalir.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Cangkrej, maka penulis ingin mengetahui lebih lanjut hubungan pengetahuan tentang hygiene perseorangan dengan kejadian Demam *Thypoid* pada UPT Puskesmas Cangkrej Purworejo.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah “ Adakah hubungan pengetahuan tentang hygiene perseorangan dengan kejadian demam *typhoid* di UPT Puskesmas Cangkrej Purworejo ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang hygiene perseorangan dengan kejadian demam *thypoid* di UPT Puskesmas Cangkrej Purworejo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan pasien, baru/lama menderita dan sosial ekonomi dengan demam *typhoid*.
- b. Diketuinya pengetahuan tentang hygiene perseorangan pada pasien rawat inap UPT Puskesmas Cangkrej Purworejo.

- c. Diketuainya kejadian demam *typhoid* pada pasien rawat inap UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo.
- d. Diketuainya adanya hubungan pengetahuan hygiene perseorangan dengan kejadian demam *typhoid* pada pasien rawat inap UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo.

#### **D. Manfaat Hasil Penelitian**

##### 1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam hal pengetahuan tentang hygiene perseorangan dengan kejadian *thypoid* di UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo.

##### 2. Praktis

###### a. Bagi UPT Puskesmas Cangkrep

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi tentang hubungan pengetahuan hygiene perseorangan dengan kejadian *thypoid* sehingga dapat bekerjasama dengan Dinas Kesehatan sebagai masukan untuk menentukan strategi pencegahan dan penanggulangan kejadian demam *thypoid*.

###### b. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian, penulisan khususnya terkait pengetahuan tentang hygiene perseorangan dengan kajadian demam *thypoid* serta dapat menerapkan ilmu yang di peroleh selama kuliah di Jurusan Ilmu Keperawatan.



## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Wulan Y (2012) “ Faktor kebiasaan dan sanitasi lingkungan hubungannya dengan kejadian typhoid di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali (8).	Penelitian ini merupakan observasional dengan pendekatan control. Metode pengambilan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi square	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada 39 responden yang mempunyai kebiasaan makan di rumah 27 orang (69,2%),kebiasaan makan di luar rumah 21 orang (53%),kebiasaan cuci tangan pki sabun 24 orang (64,1%),tidak pki sabun 25 orang (61,5%), sanitasi baik 32 orang(82,1%) dan sanitasi buruk 16 orang (41%)dan memiliki suber air bersih 37 orang(94,9%), tidak memiliki sumber air bersih 12 orang(30,8%).	-Variabel terikat adalah kejadian demam typhoid	-Tempat penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali. Sedangkan peneliti melakukan penelitian di ruang rawat inap UPT Puskesmas Cangkrejo Purworejo - Waktu penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini pada tahun 2012. Sedangkan peneliti melakukan penelitian pada tahun 2017 -Variabel bebas pada peneliti ini adalah faktor kebiasaan. Sedangkan peneliti variabel bebasnya adalah pengetahuan kebersihan diri. -Rancangan penelitian cros sectional

---

2	Masitoh D(2009) “Hubungan antara perilaku hygiene perseorangan dengan kejadian demam typhoid pada pasien rawat inap di RSI Sultan Hadlirin Jepara” (6).	Penelitian ini merupakan survey analitik dengan pendekatan case control. Metode pengambilan data dengan kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi square	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada 28 responden yang mempunyai kebiasaan mencuci tangan sebelum makan 57,14%,kebiasaan mencuci tangan setelah BAB 80,36%, kebiasaan minum air matang 50%,kebiasaan makan makanan mentah 53,57%, kebiasaan mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi 71,43% dan kebiasaan menggunakan alat makan dan minum 46,43%	Variabel terikat adalah kejadian demam typhoid	-Tempat penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini di RSI Sultan Hadlirin. Sedang peneliti melakukan penelitian di UPT Puskesmas Cangkep Purworejo -Waktu penelitian yang dilakukan peneliti ini pada tahun 2009. Sedangkan penelitian ini dilakukan pada tahu 2017 -Variabel bebas pada peneliti ini adalah faktor perilaku hygiene. Sedangkan peneliti variabel bebasnya adalah pengetahuan kebersihan diri. -Rancangan penelitian cros sectional
3	Herliani, D (2015) “Hubungan antara Faktor Risiko dengan Kejadian Demam Typoid pada Pasien yang di	Penelitian ini merupakan survey analitik dengan pendekatan case control study. Metode pengambilan data	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada 30 responden yang sebagian responden memiliki kebiasaan cuci tangan baik setelah makan ataupun setelah buang air	Variabel terikat adalah kejadian demam typhoid	-Tempat penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini di Pasien yang di rawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung Sedang peneliti

---

---

rawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung “ (9).	dengan kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi square	besar namun sebagian besar tidak memakai sabundengan p value= > 0,05	<p>melakukan penelitian di UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo</p> <p>-Waktu penelitian yang dilakukan peneliti ini pada tahun 2015.</p> <p>Sedangkan penelitian ini dilakukan pada tahun 2017</p> <p>-Variabel bebas pada penelitian ini adalah faktor resiko.</p> <p>Sedangkan peneliti variabel bebasnya adalah pengetahuan kebersihan diri.</p> <p>-Rancangan penelitian cross sectional</p>
--	--	--	---

---

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kamus Bahasa Indonesia, *Arti Penyakit*, Tersedia dalam: <http://kamusbahasaindonesia.org/peny/mirip>{diakses pada 15 April 2017}.
2. Tandirogang, N.Teliti Demam Tifoid.tersedia dalam: <https://ugm.ac.id/berita/10156>.teliti demam.tifoid.nataniel.tandirogang.raih.doktor{diakses pada 16 April 2017}.
3. Setiati S,Idrus,Aru,Marcellus, Bambang, Ari. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publisng;2014.
4. Soedarto. *Penyakit Menular di Indonesia*.Jakarta: Riefmanto; 2009.
5. Chandra, B.*Kontrol Penyakit Menular Pada Manusia*. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan: 2013
6. Masitoh, D. *Hubungan Antara Perilaku Higiene Perseorangan Dengan Kajadian Demam Typhoid Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Sultan Hadlirin Jepara*. {Skripsi}. Jepara. Semarang:Universitas Negeri Semarang; 2009.
7. Purba I, WandraT, Nugrahini N, Nawawi S, Kandun N. *Program Pengendalian Demam Tifoid Di Indonesia: tantangan dan peluang*. Jurnal Ners dan Kebidanan; 2016: 293): 99-108
8. Wulan Y . *Faktor kebiasaan dan sanitasi lingkungan hubungannya dengan kejadian typoid di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali*. {Skripsi }. Boyolali.
9. Herliani D.*Hubungan antara Faktor Risiko dengan Kejadian Demam Typoid pada Pasien yang di rawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung*. {Skripsi}. Bandung.
10. Erfandi. (2009). *Pengetahuan dan faktor-faktor yang mempengaruhi*. Diakses pada tanggal 21 April 2017 dari <http://forbetterhealth.wordpress.com>

11. Notoatmojo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta: 2007
12. *Kebersihan Diri*. Tersedia dalam: <https://www.sahabatnestle.co.id>. {diakses pada 2 Mei 2017}
13. *Buku Saku Penyuluhan Kesehatan 2016*. Seksi Promosi Kesehatan Kabupaten Purworejo
14. *Pedoman Perawatan Keluarga 2006*. PMI
15. Sutejo. *Penerapan Terapi Social Skill Training Pada Klien Isolasi sosial Dengan Pendekatan teori Doroty E. Johnson Behavioral system model di Kelurahan Balumbang Jaya Kecamatan Bogor Barat kota Bogor* { Karya ilmiah akhir}. Bogor. Universitas Indonesia. 2010
16. Machfoedz I. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya: 2016
17. Saryono. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta. Mitra Cendekia: 2008
18. Hidayat. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika: 2007
19. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika: 2008
20. Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta: 2013
21. Profil UPT Puskesmas Cangkrep Purworejo tahun 2017.
22. Herawati, M.H & Ghani. L. (2007). *Jurnal Hubungan Faktor Determinan dengan Kejadian Demam Typhoid di Indonesia Tahun*. Tersedia dalam <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/download/1600/pdf>. Diakses pada 10 Juni 2017 pukul 11.00 WIB.
23. Okky, P (2013) *Faktor Risiko Kejadian Demam Typhoid Pada Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Undip 2013 Volume 2 No. 1.

24. Suyono, Budiman. 2010. *Ilmu-ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC
25. Prमितasari.2013. *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Typhoid Pada Penderita Yang dirawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran*. {Tesis}.Diponegoro: Diponegoro University.
26. Agus P.2010.*Gizi Pada Balita*.yem Yog.Gosyem Publising
27. Diyono. 2015. *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Demam Typhoid Dengan Kebiasaan Jajan Pada Siswa SDN 3 Candisari Grobogan Purwodadi*. Jurnal Kesehatan Vol. 3 No. 1 Maret 2015.
28. Nadyah (2013). *Hubungan Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Insidien Penyakit Demam Typhoid di Kelurahan Samata Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa 2013*. Jurnal Kesehatan Volume VII No. 1/2014.
29. Sulistyaningsih, 2011, *Epidemiologi Dalam Praktik Kebidanan*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
30. Artanti. 2012. *Hubungan antara Sanitasi Lingkungan, Hygiene Perorangan dan Karakteristik Individu dengan Kejadian Demam Typhoid di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*. {Skripsi}.Semarang: Universtas Negeri Semarang.
31. Chistanti.2014. *Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Demam Typhoid dengan Kebiasaan Jajan pada Anak di Wilayah Kerja RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud*. {Skripsi}.Manado: Sam Ratulangi University.