

PENGARUH SARANA SANITASI RUMAH DAN KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT DEMAM TIFOID

Nor Aini^{1*}, RudyJoegijantoro², Misbahul Subhi³

¹STIKES Widyagama Husada Malang

²STIKES Widyagama Husada Malang

³STIKES Widyagama Husada Malang

Corresponding author:

Nor Aini

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: anny.dafinza27@gmail.com

Abstract

House sanitation facilities that meet health requirements are the quality of clean water sources, the quality of family latrines, household waste management, poor hand washing habits when washing hands before eating and washing hands after defecating. Not meeting the requirements for sanitation facilities will have an impact on the occurrence of typhoid fever. This study aims to analyze the effect of home sanitation facilities and the habit of washing hands with soap on the incidence of typhoid fever. The design of this research is analytic observational with approach cross sectional. The sample in this study amounted to 37 respondents using a total sampling technique based on inclusion and exclusion criteria. Analysis of research results using the Logistics Regression test. The results showed that there was an influence between home sanitation facilities and the incidence of typhoid fever, the highest effect being clean water facilities with a significant value of $0.008 < 0.05$. Based on the results of the study, it can be concluded that the influence of the incidence of typhoid fever with clean water facilities with a significant value of $0.008 < 0.05$ so that home sanitation facilities have a significant effect on the incidence of typhoid fever in people who have experienced typhoid fever in Dinoyo village, Malang City.

Keywords: Home Sanitation Facilities, Hand Washing with Soap (CTPS), Typhoid Fever

Abstrak

Sarana sanitasi rumah yang memenuhi syarat kesehatan yaitu kualitas sumber air bersih, kualitas jamban keluarga, pengelolaan sampah rumah tangga, kebiasaan mencuci tangan yang kurang baik, maka akan berdampak terhadap kesehatan. Syarat kesehatan sarana sanitasi yang tidak memenuhi akan berdampak terhadap terjadinya penyakit demam tifoid. Data *World Health Organization* (WHO) 2018 jumlah kasus demam tifoid mencapai 11 dan 21 juta kasus dan 128.000 hingga 161.000 kematian yang terjadi di seluruh dunia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa Pengaruh Sarana Sanitasi Rumah dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Penyakit Demam Tifoid. Desain penelitian ini analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian berjumlah 37 responden dengan menggunakan teknik total sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisa hasil penelitian menggunakan uji Regresi Logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara sarana sanitasi rumah dengan kejadian demam tifoid yang tertinggi pengaruhnya yaitu sarana air bersih dengan nilai signifikan $0.008 < 0.05$. Berdasarkan Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengaruh antara kejadian demam tifoid dengan sarana air bersih dengan nilai signifikan $0.008 < 0.05$ sehingga sarana sanitasi rumah yang berpengaruh secara signifikan dengan kejadian demam tifoid pada masyarakat yang pernah mengalami penyakit demam tifoid di kelurahan Dinoyo Kota Malang.

Kata Kunci: Sarana Sanitasi Rumah, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Demam Tifoid

PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan di Indonesia masih menjadi masalah utama karena pengelolaan sanitasi dasar yang buruk. Penyakit disuatu daerah tergantung manusia yang peka terhadap kondisi lingkungan yang sesuai dengan kehidupan mikroorganisme penyebab penyakit, salah satunya yaitu pada air bersih dan jamban serta rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Masalah masyarakat yang harus mendapatkan perhatian yaitu masalah penyakit Demam Tifoid (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam lebih dari 7 hari, gangguan pada saluran cerna dan menurunkan tingkat kesadaran. Penyebab utama penularan penyakit demam tifoid adalah air yang tercemar sedangkan di daerah non endemik penyebaran melalui makanan yang terkontaminasi oleh *salmonella thyphi* terhadap terjadinya demam tifoid (Artanti, 2013).

Lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko sebagai sumber penularan berbagai penyakit, khususnya penyakit yang berbasis lingkungan seperti kejadian demam tifoid. Kejadian demam tifoid berhubungan dengan kondisi sarana sanitasi rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan diantaranya kualitas sumber air bersih, kualitas jamban keluarga, pengelolaan sampah rumah tangga (Nugrahini, 2002).

Data *World Health Organization* (WHO) 2018 jumlah kasus demam tifoid mencapai 11 dan 21 juta kasus dan 128.000 hingga 161.000 kematian terkait demam tifoid terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Kejadian penyakit demam tifoid di Negara maju mencapai 5.700 kasus setiap tahunnya, sedangkan di Negara berkembang kejadian demam tifoid lebih tinggi yaitu 21,5 juta per tahun. Setiap tahun diperkirakan terjadi 21 juta kasus demam tifoid

secara global dan 222.000 kasus diantaranya menyebabkan kematian (Rahmawati, 2020).

Angka kejadian kasus Demam Tifoid di Indonesia diperkirakan rata-rata 900.000 kasus pertahun dengan lebih dari 20.000 kematian. Angka kejadian pada kasus demam tifoid tahun 2017 di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 59.047 kasus dan angka kematian pada kasus demam tifoid sekitar 444 kematian (Andri, 2019).

Data dari rekam medis Puskesmas Dinoyo bulan Januari sampai Desember 2017 terdapat klinis tifoid sebanyak 89 pasien dan widal positif sebanyak 177 pasien, sedangkan menurut hasil penelitian Maria tahun 2018 terkait data penyakit Demam Tifoid yang didapatkan rekam medis di Puskesmas Dinoyo sebanyak 123 pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan di puskesmas dinoyo mengenai kejadian demam tifoid setiap tahun ada kasus positif penyakit demam tifoid. Menurut data yang di peroleh dari rekam medis pada bulan februari sampai desember tahun 2020 sebanyak 95 pasien di wilayah kerja Puskesmas data dikelurahan dinoyo 37. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh sarana sanitasi rumah dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun dengan kejadian demam tifoid.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini masyarakat yang pernah dan sedang mengalami penyakit demam tifoid berjumlah 37 orang yang berada di kelurahan dinoyo Kota Malang. Sampel penelitian ini yaitu masyarakat yang sedang mengalami dan pernah mengalami penyakit demam tifoid sebanyak 37. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Umur responden yang pernah mengalami penyakit demam tifoid dikelurahan dinoyo dengan jumlah responden sebanyak 37 dengan kategori umur dibagi menjadi 3 yaitu anak-anak sebanyak 12 dengan persentase 32% dewasa awal sebanyak 13 dengan persentase 35% dan dewasa akhir sebanyak 12 dengan persentase 33%. Hasil uji regresi logistik karakteristik umur didapatkan nilai signifikan 0.883 yang artinya tidak ada pengaruh antara umur dengan kejadian demam tifoid.

Jenis kelamin yang pernah mengalami demam tifoid dikelurahan dinoyo dengan jumlah responden sebanyak 37 dengan kategori laki-laki sebanyak 19 dengan persentase (51%) dan perempuan 18 dengan persentase (49%). Hasil uji regresi logistik di dapatkan nilai signifikan 0.430 yang artinya tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan kejadian demam tifoid.

Tingkat pendidikan responden yang pernah mengalami penyakit demam tifoid dikelurahan dinoyo dengan jumlah responden sebanyak 37 dengan kategori SD sebanyak 10 dengan persentase (27%), SMP 13 dengan persentase (35%) dan SMA 13 dengan persentase (35%). Hasil uji regresi logistik didapatkan hasil 0.497 yang artinya tidak ada pengaruh secara signifikan dengan kejadian demam tifoid.

Kebiasaan membeli makanan/minuman diluar rumah responden yang pernah mengalami penyakit demam tifoid dikelurahan dinoyo dengan jumlah responden sebanyak 37 dengan kategori sering 12 dengan persentase 32%, kadang – kadang 13 dengan persentase 35% dan tidak pernah 12 dengan persentase 33%. Hasil uji regresi logistik di dapatkan nilai signifikan 0.661 yang artinya tidak ada pengaruh antara kebiasaan membeli makanan/minuman diluar rumah secara signifikan.

Sarana air bersih yang pernah mengalami penyakit demam tifoid dikelurahan dinoyo dengan jumlah responden sebanyak 37 dengan kategori tidak memenuhi syarat 13 dengan persentase 35% dan memenuhi persyaratan 24 dengan persentase 65%. Hasil uji regresi logistik didapatkan nilai signifikan 0.008 yang artinya ada pengaruh antara sarana air bersih dengan kejadian demam tifoid.

Sarana pembuangan tinja yang pernah mengalami penyakit demam tifoid dikelurahan dinoyo sebanyak 37 dengan kategori tidak memenuhi syarat 12 dengan persentase 32% dan memenuhi persyaratan 25 dengan persentase 68%. Hasil uji regresi logistik sarana pembuangan tinja di dapatkan nilai signifikan 0.122 artinya tidak ada pengaruh antara sarana pembuangan tinja dengan kejadian demam tifoid.

Sarana pembuangan sampah dikelurahan dinoyo dengan jumlah responden sebanyak 37 dengan kategori tidak memenuhi syarat 19 dengan persentase 51% dan memenuhi persyaratan 18 dengan persentase 49%. Hasil uji regresi logistik di dapat nilai signifikan 0.121 yang artinya tidak ada pengaruh antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian demam tifoid.

Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dikelurahan dinoyo dengan jumlah responden sebanyak 37 dengan kategori kurang 11 dengan persentase 30%, cukup 18 dengan persentase 49% dan baik 8 dengan persentase 21%. Hasil uji regresi logistik di dapatkan nilai signifikan 0.784 artinya tidak ada pengaruh antara kebiasaan cuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid.

Kebiasaan mencuci tangan setelah BAB dikelurahan dinoyo dengan jumlah responden sebanyak 37 dengan kategori kurang 15 dengan persentase 41%, cukup 16 dengan persentase 43% dan baik 6 dengan persentase 16%. Hasil uji regresi logistik di dapatkan nilai signifikan 0.510 artinya

tidak ada pengaruh antara kebiasaan mencuci tangan setelah BAB dengan kejadian demam tifoid.

Uji Statistik

Hasil uji regresi logistik menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara karakteristik umur dengan kejadian demam tifoid dikelurahan Dinoyo Kota Malang. Karena umur responden yang pernah mengalami umur yang produktif dimana sering mendapatkan informasi tentang kesehatan. Umur tidak menjadi faktor langsung yang mempengaruhi kejadian demam tifoid karena bakteri *Salmonella thypi* banyak berkembang biak khususnya dalam makanan yang kurang terjaga higienis, sehingga umur bukan menjadi pengaruh terjadinya demam tifoid.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurvina (2013) menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara umur dengan kejadian demam tifoid dan dapat dikatakan juga bahwa umur bukan merupakan salah satu pengaruh timbulnya penyakit demam tifoid.

Hasil uji regresi logistik yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara karakteristik jenis kelamin dengan kejadian demam tifoid dikelurahan Dinoyo Kota Malang. Karena penyakit demam tifoid merupakan penyakit yang dapat menyerang semua kalangan baik jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan kejadian demam tifoid yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian penyakit demam tifoid.

Hasil uji regresi logistik yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara karakteristik tingkat pendidikan dengan kejadian demam tifoid dikelurahan Dinoyo Kota Malang. Hal ini dikarenakan responden lebih banyak berpendidikan SMP yang memiliki pengetahuan kurang informasi

tentang demam tifoid dan tidak mengetahui tentang kejadian demam tifoid. Sesuai dengan teori diatas semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuan yang didapatkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andayani (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja puskesmas. Dapat dikatakan bahwa tingkat pendidikan bukan merupakan salah satu faktor timbulnya penyakit demam tifoid.

Hasil uji regresi logistik yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara kebiasaan membeli makanan/minuman diluar rumah dengan kejadian demam tifoid dikelurahan Dinoyo Kota Malang. Hal ini dikarenakan responden lebih banyak memilih mengkonsumsi masakan sendiri yang lebih terjamin kebersihannya. Kebanyakan masyarakat menjelaskan ketika membeli makanan/minuman diluar rumah atau tempat umum biasanya terdapat lalat yang berterbangan yang hinggap ke makanan. Keadaan pandemik juga merupakan salah satu faktor responden lebih memilih masak dibandingkan membeli makanan diluar rumah yang tidak mengetahui kebersihan makanannya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ulfa (2018) diketahui bahwa hasil analisis kebiasaan makan/minum diluar rumah dengan kejadian demam tifoid menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan diluar rumah dengan kejadian demam tifoid.

Hasil uji regresi logistik yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara sarana air bersih dengan kejadian demam tifoid dikelurahan Dinoyo Kota Malang. Hal ini dikarenakan kondisi pada saat penelitian sarana air bersih dilapangan berasal dari sumber air murni dari alam, masyarakat mayoritas menggunakan sumber air alami dari alam tersebut. Warga di kelurahan Dinoyo yang pernah mengalami

demam tifoid secara langsung mengkonsumsi air tersebut tanpa diolah terlebih dahulu. Sedangkan kondisi di dekat sumber air alami terdapat kotoran atau sampah-sampah yang masih berserakan dan dijadikan tempat pembuangan sampah sementara, yang akhirnya kondisi air memungkinkan tercemar bakteri yang bersumber dari kotoran atau tumpukan sampah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Atikasari (2019) yang menunjukkan adanya hubungan sumber air bersih dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Islam Sitti Khadijah Islam Palembang. Berdasarkan hasil penelitian ini serta teori bahwa air juga dapat berfungsi sebagai media penularan penyakit yang disebabkan oleh air. Bakteri *Salmonella thypi* sering ditemukan pada sumur penduduk yang telah terkontaminasi dengan tinja manusia.

Hasil uji regresi logistik yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara sarana pembuangan tinja dengan kejadian demam tifoid dikelurahan Dinoyo Kota Malang. Karena pada saat dilakukan penelitian dilapangan responden yang pernah mengalami penyakit demam tifoid mayoritas sudah memiliki sarana pembuangan tinja yang memenuhi syarat yang dilengkapi dengan septitank agar kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan vektor lainnya. Kebiasaan responden juga sebelumnya mempunyai kebiasaan buang air besar yang langsung disalurkan ke sungai. Karena sebelumnya belum memiliki sarana pembuangan tinja. Setelah memiliki sarana pembuangan tinja sendiri responden BAB di tempat yang layak dan aman, sehingga hal tersebut dapat membantu meminimalisir penyebaran demam tifoid.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marsa (2020) bahwa tidak ada hubungan signifikan antara sarana pembuangan tinja dengan kejadian demam tifoid dirumah masyarakat. Hal ini dibuktikan

nilai $P\ value = 0,117$ yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan.

Hasil uji regresi logistik yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian demam tifoid dikelurahan Dinoyo Kota Malang. Hal ini dikarenakan responden yang pernah mengalami penyakit demam tifoid mempunyai tempat sampah. Tidak ada terdapat pengaruh antara sarana pembuangan sampah dengan demam tifoid mungkin dikarenakan tumpukan sampah yang dihasilkan oleh responden tidak ada muntahan atau *faces* dari *carrier* demam tifoid dimana lalat yang hinggap di sampah tidak membawa bakteri *salmonella thypi*.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Andayani (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi tempat sampah dengan kejadian demam tifoid diwilayah kerja Puskesmas Karangmalang Kota Semarang. Tempat sampah responden yang tidak memenuhi syarat mempunyai resiko 3,19 kali lebih besar menderita demam tifoid daripada responden yang memiliki kondisi tempat sampah memenuhi syarat.

Hasil uji regresi logistik yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara kebiasaan mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dengan kejadian demam tifoid dikelurahan Dinoyo Kota Malang. Hal ini karena responden yang pernah mengalami demam tifoid di Kelurahan Dinoyo sudah menerapkan kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun ditambah sebagian besar responden selain cuci tangan dengan air dan sabun yakni dengan cairan antiseptik dengan adanya pandemi *Covid 19* responden lebih menjaga kebersihan tangan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nurvita yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid. Responden yang tidak mencuci tangan sebelum makan dengan

baik mempunyai resiko 3,03 kali lebih besar dari responden yang mempunyai kebiasaan cuci tangan dengan baik sebelum makan

Hasil uji regresi logistik yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara kebiasaan mencuci tangan pakai sabun setelah BAB dengan kejadian demam tifoid dikelurahan Dinoyo Kota Malang. karena responden yang terbiasa mencuci tangan pakai sabun setelah buang air besar adalah responden yang mempunyai fasilitas jamban pribadi di rumah. Responden sebagian besar didalam kamar mandi masing-masing rumah telah tersedia sabun untuk cuci tangan setelah buang air besar, hal tersebut mempermudah responden mencuci tangan pakai sabun setelah buang air besar dibandingkan dengan responden yang terbiasa buang air besar di sungai.

Penelitian ini sesuai dengan Penelitian Eunika (2015) menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan sesudah BAB dengan kejadian demam tifoid diwilayah Kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian pengaruh sarana sanitasi rumah dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan kejadian demam tifoid didapatkan hasil Sarana sanitasi rumah variabel sarana air bersih berpengaruh signifikan terhadap kejadian demam tifoid dikelurahan Dinoyo Kota Malang dengan nilai signifikan sebesar 0.008.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada semua pihak yang turut mendukung penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

Andri, P. W. dan Demiawan, R.P.M. 2019. Sistem Pakar Diagnosa Tifoid Fever dan Dengue

- Fever Berbasis Web. *Jurnal Kesehatan*. Vol, 7. No, 3. Hal : 155-161. E-ISSN : 2579-5783
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Laporan Nasional Riskesdes 2018. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan
- Artanti, W, N.2013. Hubungan Antar Sanitasi Lingkungan, Higinie Perorangan dan Karakteristik Individu Dengan Kejadian Demam Tifoid Diwilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang. Kota Semarang.
- Nugrahini, K, D. 2002. Hubungan Kondisi Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Brebes. *Skripsi*. Univer sitas Diponegoro Semarang.
- Word Health Organization. 2018. *Weekly Epidemiological Record Genera: WHO*
- Rahmawati, R, R. 2020. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid Diwilayah Kerja Puskesmas Binakal Kabupaten Bondowoso. *Journal Medical Technology And Public Healt*. Vol, 4. No, 2. E-ISSN : 2549-2993.
- Artanti, W, N. 2013. Hubungan Antar Sanitasi Lingkungan, Higinie Perorangan dan Karakteristik Individu Dengan Kejadian Demam Tifoid Diwilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang. Kota Semarang
- Nurvina, 2013. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan, Higiene Perorangan dan Karakteristik Individu Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang.

- Citra, S dan Atikasari. 2019. Hubungan Personal Hyginie dan Sumber Air Bersih Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak. *Jurnal Aisyiyah Medika*. Vol, 4. No, 3. Hal : 327-339. ISSN : 2622-3872.
- Marsha, A. Elmiyati, Ananda, E. 2020. Hubungan Personal Higiene dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Prevalensi Terjadinya Demam Tifoid Di Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. *Jurnal Riset dan Inovasi Pendidikan*. Vol, 2. No, 2. Hal : 24-34. ISSN : 2715-3126
- Eunike, R, S. Henry P, dan Vandry D, K. 2015. Hubungan *Personal Hyginie* Dengan Kejadian Demam Tifoid Diwilayah Kerja Puskesmas Tumaratas. *E-journal Keperawatan*. Vol 3. No.2. Hal : 1-8.
- Ulfa, F dan Oktia, W, K, H. 2018. Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Pagiyanten. *Higeia Journal Of Public Health*. Vol, 2. No, 2. Hal : 227- 238. e ISSN 1475-2222656.