

**FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM  
TIFOID DI RSUD LA TEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG TAHUN 2023**



**SRI LILY KURNIATI JAMAL  
K011201049**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

Optimized using  
trial version  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

**FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM  
TIFOID DI RSUD LA TEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG TAHUN 2023**

**SRI LILY KURNIATI JAMAL  
K011201049**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2024**

**PERNYATAAN PENGAJUAN**

**FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM  
TIFOID DI RSUD LA TEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG TAHUN 2023**

SRI LILY KURNIATI JAMAL

K011201049

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Kesehatan Masyarakat

pada

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**



## SKRIPSI

FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
DEMAM TIFOID DI RSUD LA TEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG  
TAHUN 2023

SRI LILY KURNIATI JAMAL  
K011201049

Skripsi,

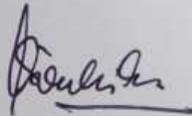
telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan  
Masyarakat pada 25 Juli 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
kelulusan pada

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

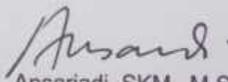
Mengesahkan:

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,



Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes., CWM  
NIP 19621231 199103 1 178



Ansariadi, SKM., M.Sc.PH, Ph.D  
NIP 19720109 199703 2 003

Mengetahui:

Ketua Program Studi,

  
Dr. Hasnawati Amgam, SKM., MSc.  
NIP 19760418 200501 2 001

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes, CWM sebagai Pembimbing I dan Ansariadi, SKM., M.Sc.PH, Ph.D sebagai Pembimbing II. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, Juli 2024



Sri Lily Kurniati Jamal  
NIM K011201049



## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT. atas segala rahmat, berkah dan karunia-Nya, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Dengan kerendahan hati saya ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes, CWM sebagai pembimbing 1, Bapak Ansariadi, SKM., M.Sc.PH, Ph.D sebagai pembimbing 2, dan Ibu Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM., M.Si sebagai pembimbing akademik. Saya juga ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada Bapak Indra Dwinata, SKM., MPH dan Bapak Prof. dr. Hasanuddin Ishak, M.Sc., Ph.D selaku penguji atas arahan serta saran yang telah diberikan selama proses penyusunan skripsi berlangsung.

Ucapan terima kasih juga saya ingin sampaikan kepada Direktur RSUD La Temmamala yang telah memberikan saya izin penelitian. Sebuah apresiasi dan rasa hormat saya haturkan kepada para tenaga kesehatan di RSUD La Temmamala yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Kepada Rektor Universitas Hasanuddin dan seluruh jajaran Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin saya sampaikan banyak terima kasih karena telah memberikan ruang belajar dan berkembang bagi saya dalam menempuh jenjang S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penyusunan skripsi tidak akan berkesan tanpa dukungan motivasi dari keluarga, sahabat dan teman-teman. Terima kasih tak berujung saya ucapkan kepada ayah dan ibu tercinta untuk segala doa, kasih sayang, semangat, pengorbanan baik moril maupun materil, dan dukungan yang tidak pernah usai yang telah diberikan, serta juga kepada kakak dan keluarga besar. Teruntuk sahabat (sisterhood) yaitu Indha, Aisyah, A. lin, Indri, dan Evi, serta sahabat seperjuangan di epid khususnya Nisa dan Nunu, terima kasih atas segala bentuk support yang diberikan, semoga sukses selalu. Kepada teman-teman Posko 12 PBL Kelurahan Sapanang yaitu Naurah, Aina, Lois, Rafly, dan Kiki, serta teman-teman sejawat KKN-PK Angk. 63 Desa Boddia yaitu Salsa, Tami, Dhinda, Cima, Tsana, Ainun, Umay, Roy, dan Rafi terima kasih atas segala warna, kenangan indah, senyum yang telah kita lalui bersama, pengalaman berharga, perhatian, doa, dukungan dan bantuan yang diberikan, doa terbaik saya panjatkan semoga kita sukses selalu. Tak kalah penting saya ucapkan banyak terima kasih kepada para masyarakat Soppeng yang telah meluangkan waktunya menjadi responden dalam penelitian ini. Segala dukungan yang tulus dan Ikhlas sangat saya apresiasi hingga akhirnya saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.



Penulis

Sri Lily Kurniati Jamal

## ABSTRAK

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Departemen Epidemiologi

Sri Lily Kurniati Jamal

### “Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023”

(xiii + 45 halaman + 16 tabel + 3 bagan + 6 lampiran)

**Latar Belakang:** Demam tifoid masih menjadi penyakit endemik di Indonesia, menyebabkan banyak kematian dan menduduki peringkat ke-5 penyakit menular pada semua kelompok umur yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan dan sanitasi yang buruk. Kasus demam tifoid di Kabupaten Soppeng tahun 2022 berjumlah 193 kasus dan meningkat menjadi 291 kasus pada tahun 2023. **Tujuan:** mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng. **Metode:** Jenis penelitian studi *case control*. Sampel sebanyak 142 yakni 71 kasus dan 71 kontrol, dengan teknik *simple random sampling*. Lokasi penelitian di Kabupaten Soppeng, pada bulan Maret-April 2024. Analisis univariat dan bivariat dengan perhitungan nilai *Odds Ratio* (OR). **Hasil:** Pengetahuan rendah (OR: 4.46) dan kebiasaan mencuci tangan pakai sabun sebelum makan (OR: 2.70) merupakan faktor risiko yang bermakna secara statistik, sedangkan kebiasaan mengonsumsi makanan mentah (OR: 1.51), pemanfaatan jamban tidak sehat (OR: 1.48), kebiasaan jajan diluar rumah (OR: 1.10), dan kebiasaan mencuci tangan setelah BAB (OR: 2.13) merupakan faktor risiko tidak bermakna secara statistik terhadap kejadian demam tifoid. Riwayat demam tifoid (OR: 0.45) merupakan faktor protektif terhadap kejadian demam tifoid. **Kesimpulan:** Pengetahuan rendah dan kebiasaan mencuci tangan pakai sabun sebelum makan merupakan faktor risiko yang bermakna secara statistik, kebiasaan mengonsumsi makanan mentah, pemanfaatan jamban tidak sehat, kebiasaan jajan diluar rumah, kebiasaan mencuci tangan setelah BAB merupakan faktor risiko demam tifoid namun tidak bermakna secara statistik, dan riwayat demam tifoid merupakan faktor protektif terhadap demam tifoid. Disarankan kepada masyarakat menjaga *hygiene* dan sanitasi lingkungan, menggunakan jamban/wc sesuai syarat kesehatan, dan mengurangi frekuensi jajan.

#### Kata Kunci



: Faktor Risiko, Demam Tifoid, *Personal Hygiene*  
: 52 (2013-2023)

**ABSTRACT**

**Hasanuddin University  
Faculty of Public Health  
Department of Epidemiology**

**Sri Lily Kurniati Jamal**

**“Risk Factors Associated with the Incident of Typhoid Fever at La Temmamala Hospital, Soppeng Regency in 2023”**

*(xiii + 45 pages + 16 tables + 3 charts + 6 appendix)*

*Background: Typhoid fever is still an endemic disease in Indonesia, causing many deaths and is ranked 5th in infectious diseases in all age groups related to environmental health and poor sanitation. Cases of typhoid fever in Soppeng Regency in 2022 amounted to 193 cases and will increase to 291 cases in 2023. Purpose: to determine the risk factors associated with the incidence of typhoid fever in La Temmamala Hospital, Soppeng Regency. Methods: This type of research is a case control study. The sample was 142, namely 71 cases and 71 controls, with a simple random sampling technique. Research location in Soppeng Regency, in March-April 2024. Univariate and bivariate analysis with calculation of Odds Ratio (OR) values. Results: Low knowledge (OR: 4.46) and the habit of washing hands with soap before eating (OR: 2.70) are statistically significant risk factors, while the habit of consuming raw food (OR: 1.51), using unhealthy latrines (OR: 1.48), the habit of snacking outside the home (OR: 1.10), and the habit of washing hands after defecating (OR: 2.13) are risk factors that are not statistically significant for the incidence of typhoid fever. A history of typhoid fever (OR: 0.45) is a protective factor against the incidence of typhoid fever. Conclusion: Low knowledge and the habit of washing hands with soap before eating are statistically significant risk factors, the habit of consuming raw food, using unhealthy latrines, the habit of snacking outside the home, the habit of washing hands after defecating are risk factors for typhoid fever but are not statistically significant, and a history of typhoid fever is a protective factor against typhoid fever. It is recommended that the public maintain environmental hygiene and sanitation, use latrines/toilets according to health requirements, and reduce the frequency of snacks.*

**Keywords** : Risk Factors, Typhoid Fever, Personal Hygiene  
**Bibliography** : 52 (2013-2023)



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN PENGAJUAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA</b> .....	v
<b>UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.5 Kerangka Teori.....	5
<b>BAB II KERANGKA KONSEP</b> .....	6
2.1 Kerangka Konsep .....	6
2.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	7
2.3 Hipotesis Penelitian.....	9
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	10
3.1 Jenis Penelitian.....	10
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	11
3.3 Populasi dan Sampel .....	11
3.4 Instrumen Penelitian .....	13
3.5 Pengumpulan Data .....	13
3.6 Pengolahan dan Analisis Data .....	14
3.7 Penyajian Data.....	16
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	17
4.1 Hasil Penelitian .....	17
4.2 Pembahasan.....	34
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	39
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	40
.....	40
.....	40
A .....	41
.....	46



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Perhitungan Nilai Odds Ratio (OR).....	15
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	17
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	18
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	18
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	19
Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Skor Pengetahuan .....	20
Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun Sebelum Makan .....	21
Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Mentah.....	22
Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Demam Tifoid dalam Keluarga.....	23
Tabel 4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat BAB/BAK.....	24
Tabel 4.10 Distribusi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Jamban yang Tidak Sehat.....	24
Tabel 4.11 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Makan/Minum diluar Rumah.....	25
Tabel 4.12 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Membeli Makan /Minum diluar Rumah.....	26
Tabel 4.13 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Makanan/Minuman yang dibeli.....	27
Tabel 4.14 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah BAB.....	27
Tabel 4.15 Analisis Besar Risiko Variabel Penelitian dengan Kejadian Demam Tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng tahun 2023...29	29



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Teori Penelitian.....	5
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	6
Gambar 3.1 Skema <i>Case Control Study</i> .....	10



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

Lampiran 3 Output Analisis Data

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 6 Riwayat Hidup



## DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Istilah/Singkatan	Kepanjangan/Pengertian
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
EIA	<i>Enzyme Immunoassay</i>
ELISA	<i>Enzyme-Linked Immunosorbent Assay</i>
CI	<i>Confidence Interval</i>
LL	<i>Lower Limit</i>
NTS	<i>Nontyphoidal Salmonella</i>
OR	<i>Odds Ratio</i>
PCR	<i>Polymerase Chain Reaction</i>
PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
UL	<i>Upper Limit</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit tropis adalah penyakit yang menyerang daerah beriklim tropis. Indonesia merupakan salah satu negara yang beriklim tropis, sehingga penyakit tropis sering terjadi. Penyakit tropis dapat disebabkan oleh bakteri, virus, dan parasit. Salah satu jenis penyakitnya adalah demam tifoid (Mustofa dkk., 2020). Demam tifoid adalah penyakit infeksi sistemik bersifat akut pada saluran pencernaan (usus halus) yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella enterica serotype typhi* (*Salmonella typhi*) (Pramitasari, 2013). Demam tifoid atau lebih sering dikenal dengan tipes ini merupakan penyakit infeksi yang berbahaya apabila penanganannya tidak tepat, dan bahkan dapat menyebabkan kematian.

Menurut *World Health Organization* (WHO), demam tifoid banyak ditemukan di negara berkembang dengan iklim tropis. Adapun wilayah dengan kasus terbanyak yaitu Asia Tenggara, Afrika, dan daerah Pasifik Barat. Berdasarkan data dari WHO, kasus demam tifoid di dunia mencapai 11 – 20 juta kasus per tahun yang mengakibatkan sekitar 128.000-161.000 kematian tiap tahunnya (WHO, 2018). Pada tahun 2019, diperkirakan 9 juta orang menderita penyakit tifus dan 110.000 orang meninggal tiap tahunnya karena penyakit ini (WHO, 2023). *The global burden* atau beban global demam tifoid dalam beberapa dekade terakhir menunjukkan bahwa terdapat 21,6 juta kasus secara global, dengan jumlah kematian sekitar 216.500 kematian tiap tahunnya. Di Asia, insiden tahunan demam tifoid > 100/100.000 kasus. Ditemukan bahwa lebih dari 90% kasus demam tifoid berasal dari Asia Selatan dan Tenggara, khususnya di Pakistan, India, Tiongkok, Indonesia dan Vietnam, dimana penyakit ini masih dianggap endemik (Zarak dkk., 2021).

Demam tifoid masih menjadi penyakit endemik di Indonesia dan sering terjadi di kota-kota besar. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), di Indonesia insidensi kasus demam tifoid masih termasuk tinggi di Asia, dengan 81% per 100.000 populasi per tahun. Kejadian demam tifoid di Indonesia diperkirakan mencapai 900.000 kasus pertahunnya, dengan jumlah kematian kisaran 200.000. Berdasarkan data Riskesdas, di tahun 2018 prevalensi kejadian demam tifoid sebesar 4,5%. Prevalensi demam tifoid di Indonesia berkisar antara 350 hingga 810 kasus per 100.000 penduduk. Penyakit ini menduduki peringkat ke-5 penyakit infeksi yang terjadi pada semua kelompok umur di Indonesia, sebesar



6,0% dan berada di urutan ke-15 dalam penyebab kematian semua kelompok umur di Indonesia, sebesar 1,6% (Khairunnisa dkk., 2020).

Demam tifoid ini banyak ditemukan baik dipertanian maupun di pedesaan. Penyakit ini dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan feses atau tinja, urin, ataupun dari sekret penderita demam tifoid. Selain itu, dapat juga ditularkan melalui konsumsi makanan dan air yang terkontaminasi, namun kejadian demam tifoid seringkali disebabkan oleh kebersihan dan sanitasi yang buruk atau tidak memadai (Brockett dkk., 2020; Lee dkk., 2016). Pada tahun 2019, suspek penyakit demam tifoid di Provinsi Sulawesi Selatan tercatat sebanyak 23.271 orang diantaranya yaitu laki-laki sebanyak 11.723 orang dan perempuan sebanyak 11.548 orang. Sedangkan, jumlah penderita demam tifoid sebanyak 16.743 penderita yang terdiri dari 7.925 orang laki-laki dan 8.818 orang perempuan (Husna dkk., 2020).

Demam tifoid merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memiliki keterkaitan dengan kesehatan lingkungan dan sanitasi yang buruk. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) atau *personal hygiene* masyarakat, *hygiene* makanan, lingkungan yang kumuh, kebersihan tempat umum yang masih kurang, sanitasi lingkungan, serta perilaku masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Husna dkk. (2020) menyebutkan bahwa beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid yaitu *personal hygiene*, sumber air bersih, sarana jamban dan pembuangan tinja, kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, kebiasaan mencuci bahan makanan mentah, kebiasaan jajan dan makan diluar rumah dan riwayat demam tifoid dalam keluarga.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Maghfiroh & Siwiendrayanti (2016) dan Batubuea dkk. (2017) menjelaskan bahwa faktor-faktor risiko kejadian demam tifoid diantaranya yaitu kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar, kondisi tempat pembuangan sampah, pengolahan makanan, kebiasaan makan diluar rumah, pekerjaan responden, dan tingkat pendapatan kepala keluarga. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Rosdiana dkk. (2023) juga menyebutkan bahwa umur, jenis kelamin, pendidikan, kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar,



kan/jajan diluar rumah, kebiasaan mencuci bahan makanan sanitasi lingkungan memiliki hubungan dengan faktor risiko m tifoid di Puskesmas Lau, Kabupaten Maros tahun 2021. an data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Soppeng, pada rdapat 193 kasus demam tifoid di Kabupaten Soppeng. si jumlah kasus terbanyak pada rentan usia 15 - <45 tahun

sebanyak 87 kasus, usia  $\geq 45$  tahun sebanyak 26 kasus, usia 5 - <15 tahun sebanyak 47 kasus, usia 1 - <5 tahun sebanyak 32 kasus, dan usia <1 tahun sebanyak 1 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Soppeng, 2022).

Pada tahun 2023 kejadian demam tifoid di Kabupaten Soppeng mengalami peningkatan menjadi 291 kasus. Dengan proporsi jumlah kasus terbanyak pada rentan usia 15 - <45 tahun sebanyak 148 kasus, usia  $\geq 45$  tahun sebanyak 72 kasus, usia 5 - <15 tahun sebanyak 51 kasus, usia 1 - <5 tahun sebanyak 19 kasus, dan usia <1 tahun sebanyak 1 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Soppeng, 2023). Berdasarkan data tersebut, dapat dilihat bahwa rentan usia 15 - <45 tahun pada tahun 2022 dan 2023 selalu menjadi kelompok usia dengan kasus demam tifoid terbanyak.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Demam Tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng tahun 2023.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini adalah: "Faktor risiko apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng tahun 2023?"

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng tahun 2023.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk:

- 1) Untuk mengetahui faktor risiko antara pengetahuan terhadap kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023.
- 2) Untuk mengetahui faktor risiko antara kebiasaan mencuci tangan pakai sabun sebelum makan terhadap kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023.
- 3) Untuk mengetahui faktor risiko antara kebiasaan mengonsumsi makanan mentah terhadap kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023.

Untuk mengetahui faktor risiko antara riwayat demam tifoid dalam keluarga terhadap kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023.



- 5) Untuk mengetahui faktor risiko antara pemanfaatan jamban yang tidak sehat terhadap kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023.
- 6) Untuk mengetahui faktor risiko antara kebiasaan jajan makan/minum diluar rumah terhadap kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023.
- 7) Untuk mengetahui faktor risiko antara kebiasaan mencuci tangan setelah BAB terhadap kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi ilmiah terutama dalam melakukan penelitian selanjutnya dan juga memberikan informasi terkait faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023 yang dapat bermanfaat bagi mahasiswa maupun masyarakat secara umum.

### 1.4.2 Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran dan informasi sebagai dasar pertimbangan dalam mengambil dan memutuskan kebijakan-kebijakan terkait kesehatan, dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, serta memberi informasi mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023.

### 1.4.3 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Peneliti

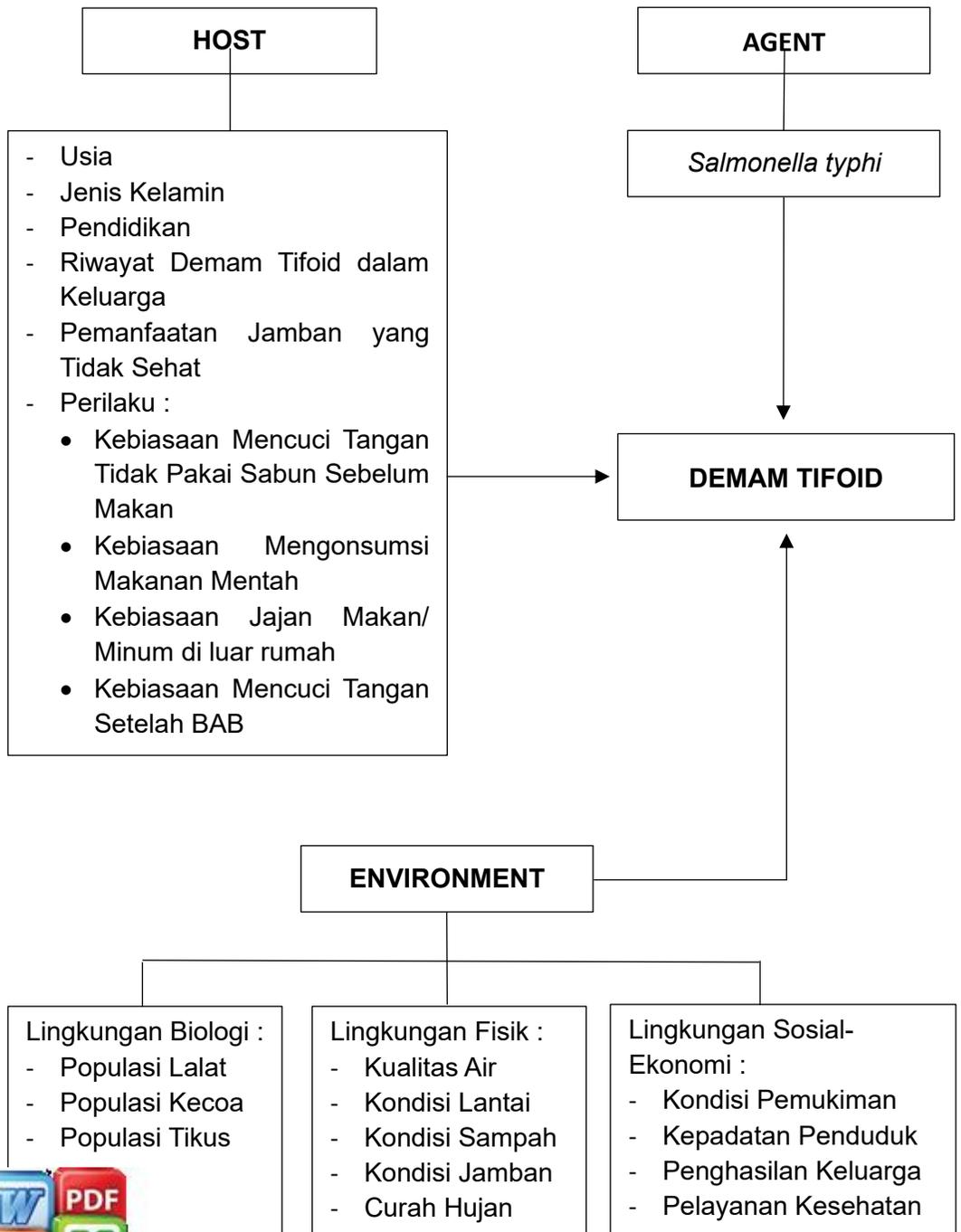
Hasil penelitian ini merupakan pengalaman berharga bagi peneliti untuk memperluas pengetahuan dan wawasan, serta sebagai pengembangan diri khususnya dalam bidang penelitian terkait faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023.

#### b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi masyarakat mengenai faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian demam tifoid sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit demam tifoid.



## 1.5 Kerangka Teori

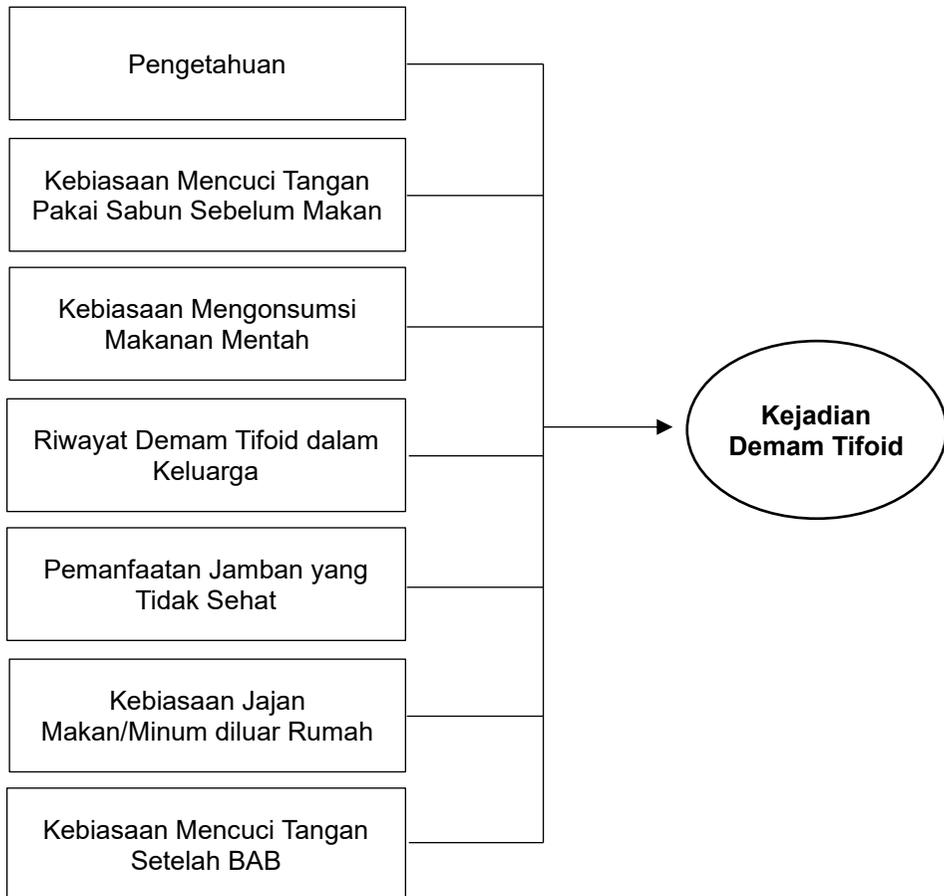


Kerangka Teori Penelitian

Sumber: Modifikasi dari CDC (2023), WHO (2023), Erhuotor et. (2023), Bhandari et. al. (2020), Als et. al. (2018)

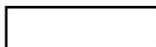
## BAB II KERANGKA KONSEP

### 2.1 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1** Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



= Variabel Independen



= Variabel Dependen



= Hubungan Variabel / arah yang kemungkinan terdapat pengaruh atau hubungan

## 2.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

### 2.2.1 Demam Tifoid

Kejadian demam tifoid yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seseorang yang telah didiagnosis oleh dokter mengalami demam tifoid berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium (tes Tubex dengan nilai 4-5 dan  $> 6$ ) dan data sekunder atau catatan rekam medik yang diperoleh dari RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng tahun 2023.

Kriteria Objektif :

**Kasus Demam Tifoid** : Jika responden telah terdiagnosis demam tifoid oleh dokter berdasarkan hasil tes Tubex (dengan nilai 4-5 dan  $> 6$ ) dan tercatat dalam rekam medik Rumah Sakit, sebagai kelompok kasus

**Bukan Demam Tifoid** : Jika responden tidak terdiagnosis atau tidak menderita demam tifoid berdasarkan hasil tes Tubex (dengan nilai  $< 2$ ) dan tercatat dalam rekam medik Rumah Sakit, sebagai kelompok kontrol

### 2.2.2 Pengetahuan

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan responden terhadap penyakit demam tifoid, baik itu mengenai faktor penyebab penularan, penanganan, dan pencegahannya. Pengetahuan tentang demam tifoid diukur dengan skala Guttman, dengan menggunakan dua tingkatan yaitu jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.

Kriteria Objektif :

**Ya** : Jika responden tidak mengetahui tentang penyakit demam tifoid dan skor  $<$  nilai median dari total skor jawaban

**Tidak** : Jika responden memiliki pengetahuan tentang penyakit demam tifoid dan skor  $\geq$  nilai median dari total skor jawaban

### 2.2.3 Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun Sebelum Makan

Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun sebelum makan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kebiasaan responden mencuci tangan sebelum makan dengan menggunakan sabun dan air mengalir (Rahmawati, 2020).

Kriteria Objektif :

Jika responden jarang mencuci tangan atau selalu mencuci tangan tetapi tidak menggunakan sabun dan air mengalir sebelum makan



Tidak : Jika responden sering atau selalu mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum makan

#### 2.2.4 Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Mentah

Kebiasaan mengonsumsi makanan mentah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kebiasaan responden dalam mengonsumsi makanan yang belum dimasak dengan baik, dalam hal ini seperti sayur-sayuran (pecel, gado-gado, salad, dll) dan daging-dagingan (sushi, sashimi, steak, dll) (Andayani & Fibriana, 2018).

Kriteria Objektif :

Ya : Jika responden selalu atau sering mengonsumsi makanan mentah ( $\geq 3$  kali seminggu)

Tidak : Jika responden jarang atau tidak pernah mengonsumsi makanan mentah ( $< 3$  kali seminggu)

#### 2.2.5 Riwayat Demam Tifoid dalam Keluarga

Riwayat demam tifoid dalam keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah salah satu atau lebih anggota keluarga responden yang tinggal dalam satu rumah pernah mengalami demam tifoid selama tiga bulan terakhir sebelum responden mengalami demam tifoid (Dewi, 2020).

Kriteria Objektif :

Ada : Jika ada anggota keluarga dalam rumah yang pernah mengalami demam tifoid selama tiga bulan terakhir sebelum responden mengalami demam tifoid

Tidak ada : Jika tidak ada anggota keluarga dalam rumah yang pernah mengalami demam tifoid selama tiga bulan terakhir sebelum responden mengalami demam tifoid

#### 2.2.6 Pemanfaatan Jamban yang Tidak Sehat

Pemanfaatan jamban yang tidak sehat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sarana pembuangan tinja atau jamban yang tidak memenuhi kriteria jamban sehat yaitu: bentuk wc leher angsa, bersih, tidak berbau, tersedia air dan sabun untuk mencuci tangan setelah buang air, lantai kedap air dan memiliki *septic tank* (Ulfa & Handayani, 2018).



Objektif :

Jika responden tidak memanfaatkan jamban atau memanfaatkan jamban yang tidak memenuhi semua kriteria di atas berdasarkan dari hasil observasi.

Jika responden memanfaatkan jamban yang memenuhi semua kriteria di atas dan berdasarkan dari hasil observasi.

### 2.2.7 Kebiasaan Jajan Makan/Minum diluar Rumah

Kebiasaan jajan makan/minum diluar rumah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kebiasaan responden mengonsumsi makanan/minuman yang bukan buatan sendiri melainkan buatan orang lain (Andayani & Fibriana, 2018).

Kriteria Objektif :

Ya : Jika responden selalu atau sering jajan makan/minum diluar rumah ( $\geq 3$  kali seminggu)

Tidak : Jika responden jarang atau tidak pernah jajan makan/minum diluar rumah ( $< 3$  kali seminggu)

### 2.2.8 Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah BAB

Kebiasaan mencuci tangan setelah BAB yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kebiasaan responden membersihkan tangan setelah Buang Air Besar (BAB) dengan menggunakan sabun dan dibilas dengan air mengalir (Papatungan dkk., 2016).

Kriteria Objektif :

Ya : Jika responden jarang atau tidak pernah mencuci tangan atau selalu mencuci tangan namun tidak menggunakan sabun dan air mengalir setelah BAB

Tidak : Jika responden sering atau selalu mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir setelah BAB

## 2.3 Hipotesis Penelitian

### 2.3.1 Hipotesis Null (Ho) :

Pengetahuan, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun sebelum makan, kebiasaan mengonsumsi makanan mentah, riwayat demam tifoid, pemanfaatan jamban yang tidak sehat, kebiasaan jajan makan/minum diluar rumah, dan kebiasaan mencuci tangan setelah BAB bukan merupakan faktor risiko kejadian Demam Tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023.

### 2.3.2 Hipotesis alternatif (Ha) :

Pengetahuan, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun sebelum makan, kebiasaan mengonsumsi makanan mentah, riwayat demam tifoid, pemanfaatan jamban yang tidak sehat, kebiasaan jajan makan/minum diluar rumah, dan kebiasaan mencuci tangan setelah BAB merupakan faktor risiko kejadian Demam Tifoid di RSUD La Temmamala Kabupaten Soppeng Tahun 2023.

