



HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN DEMAM TYPHOID PADA REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IMBANAGARA KABUPATEN CIAMIS

Asep Gunawan¹, Irpan Ali Rahman², Adi Nurapandi³, Nenda Chandra Maulana⁴

^{1,2,3,4} STIKes Muhammadiyah Ciamis, Ciamis, 46216, Indonesia

Article Information

Received: May, 2022

Revised: June, 2022

Available online: July, 2022

Keywords

Personal Hygiene, Demam Typoid, Remaja

Correspondence

Phone: (+62)85353198820

E-mail: asgunoo@gmail.com

ABSTRACT

Demam typhoid merupakan penyakit yang dipengaruhi oleh lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat, hygiene diri yang di dalamnya termasuk penggunaan air bersih, cuci tangan dan konsumsi jajanan sehat. Hygiene perorangan merupakan ciri berperilaku hidup sehat. Beberapa kebiasaan berperilaku hidup sehat antara lain kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah BAB dan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, kebiasaan makan diluar rumah, dan kebiasaan mencuci bahan makanan mentah yang akan dimakan langsung. Dari data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis periode Januari-Oktober Tahun 2020 diperoleh jumlah 118 orang menderita demam Thypoid. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan personal hygiene dengan kejadian demam typhoid pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbanagara Kabupaten Ciamis Tahun 2021. Metode: Metode penelitian yang digunakan yaitu analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja usia 16-19 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Imbanagara Kabupaten Ciamis sebanyak 97 orang. Sampel yang diambil menggunakan teknik total sampling. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan personal hygiene pada remaja sebagian besar responden yaitu 59 orang (60,8%) memiliki personal hygiene tidak baik, kejadian demam typhoid pada remaja sebagian besar responden yaitu 56 orang (57,7%) mengalami kejadian demam typhoid, dan terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian demam typhoid karena nilai $\alpha > p$ value ($0,05 > 0,000$) dan nilai chi square (χ^2) hitung $>$ chi square (χ^2) tabel ($50,867 > 3,841$). Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian demam typhoid.

PENDAHULUAN

Pada Era globalisasi, masyarakat didunia dituntut memiliki keahlian dan prestasi dalam memajukan negaranya dengan saling bersaing untuk maju pada semua sektor, baik pada sektor ekonomi, sosial maupun politik. Maka, kesehatan merupakan hal pokok yang harus diperhatikan. Apabila derajat kesehatan masyarakat tergolong baik, maka segala aktifitas masyarakat dapat berjalan dengan lancar. Derajat kesehatan yang tinggi menyebabkan tubuh menjadi prima sehingga seluruh organ tubuh dapat berfungsi sebagaimana mestinya tanpa mengalami gangguan berarti yang dapat beresiko menurunkan kondisi fisiologis serta psikologis seseorang dan dapat menghambat pekerjaan. Namun, timbulnya suatu penyakit merupakan ancaman terbesar yang beresiko menurunkan derajat kesehatan pada masyarakat di dunia ini (Anies., 2016).

Penyakit merupakan suatu gangguan fungsi dari sebuah organisme sebagai akibat dari infeksi serta tekanan dari lingkungan yang dapat menyebabkan menurunnya derajat kesehatan masyarakat. Ancaman penyakit paling berbahaya dalam menurunkan derajat kesehatan masyarakat adalah penyakit menular yang dapat dibagi dalam tiga kelompok utama yaitu (1) penyakit sangat berbahaya karena tingkat kematiannya cukup tinggi, (2) penyakit menular yang menimbulkan kematian atau cacat dengan akibat yang lebih ringan (3) penyakit yang jarang menimbulkan kematian atau cacat namun dapat mewabah sehingga menimbulkan kerugian waktu, materi maupun biaya (Nasry, 2014).

Penyakit menular yang paling sering terjadi di negara berkembang adalah penyakit pada saluran pernafasan dan pencernaan. Salah satu diantaranya adalah kejadian demam typhoid. Data WHO (World Health Organization) memperkirakan angka insidensi di seluruh dunia terdapat sekitar 21 juta per tahun dengan 200.000 orang meninggal karena demam typhoid dan 70% kematiannya terjadi di Asia. Di Indonesia sendiri,

penyakit ini bersifat endemik. Penderita dengan demam typhoid di Indonesia tercatat 81,7 per 100.000. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 penderita demam typhoid dan paratyphoid yang dirawat inap di Rumah Sakit sebanyak 41.081 kasus dan 279 diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2018).

Angka rata rata kesakitan demam typhoid di Indonesia mencapai 500/100.000 penduduk dengan angka kematian antara 0,6-5%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilakukan oleh departemen kesehatan tahun 2018, prevalensi demam typhoid di Indonesia mencapai 1,7%. Distribusi prevalensi tertinggi adalah pada usia 5-14 tahun (1,9%), usia 1-4 tahun (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5%) dan usia <1 tahun (0,8%). Kondisi ini menunjukkan bahwa anak-anak (0-19 tahun) merupakan populasi penderita typhoid terbanyak di Indonesia (Risksedas, 2018).

Berdasarkan data diketahui bahwa penyakit typhoid di UPTD Kesehatan Puskesmas Imbanagara selalu pada urutan pertama di atas Puskesmas Ciamis, Puskesmas Handapherang, Puskesmas Cijeungjing dan Puskesmas Baregbeg dengan jumlah penderita 118 orang.

Demam typhoid atau *typhoid fever* adalah penyakit demam akut yang disebabkan akibat infeksi *Salmonella typhi*. 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 yaitu penularan melalui makanan, minuman, serta binatang perantara. Demam typhoid merupakan penyakit yang dipengaruhi oleh lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat, hygiene diri yang di dalamnya termasuk penggunaan air bersih, cuci tangan (Rahman et al., 2022) dan konsumsi jajanan sehat (Ovedoff, 2012).

Sepuluh persen dari demam typhoid yang tidak diobati akan mengakibatkan timbulnya relaps. Kambuh atau relaps dapat terjadi dan berlangsung dalam waktu yang pendek pada

mereka yang mendapatkan infeksi ringan dengan demikian juga hanya menghasilkan kekebalan yang lemah. Kekambuhan akan terjadi bila pengobatan sebelumnya tidak adekuat atau sebetulnya bukan kambuh tetapi terkena infeksi baru. Kekambuhan dapat lebih ringan dari serangan primer tetapi dapat menimbulkan gejala lebih berat daripada infeksi primer tersebut. Kekambuhan ini dapat ringan atau berat, dan mungkin terjadi sampai dua atau tiga kali. Selain itu demam typhoid dapat menimbulkan komplikasi bila tidak diobati dengan tepat. Munculnya komplikasi, seperti perdarahan usus berat terjadi pada 1-10% dan perforasi usus terjadi pada 0,5-3% penderita, meningitis, endokarditis dan pneumoni disertai dengan angka morbiditas dan mortalitas tinggi (Behrman, 2014).

Penularan demam typhoid dapat terjadi akibat adanya binatang perantara (vektor dan reservoir), kebiasaan jajan, pengelolaan makanan yang tidak bersih, serta perilaku hygiene perseorangan yang tidak memenuhi syarat. Dari beberapa aspek tersebut, perilaku individu merupakan aspek utama yang berperan dalam penularan demam typhoid. Perilaku hygiene perseorangan seperti memelihara kebersihan tangan, kuku, gigi dan mulut, pakaian, rambut, sehingga tidak ada agent penyakit, merupakan aspek penting yang dapat mempengaruhi kesehatan individu (Soemirat, 2012).

Perilaku individu yang kurang benar, seperti kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak mencuci tangan setelah buang air besar, kebiasaan mengkonsumsi makanan produk daging dan sayuran yang tidak matang, mengkonsumsi buah yang tidak dicuci dengan air, minum air yang tidak direbus, serta menggunakan alat makan dan minum yang tidak bersih merupakan perilaku berisiko terinfeksi kuman *Salmonella typhi* sehingga dapat tertular penyakit demam typhoid (Rina, 2013).

Kebersihan adalah upaya manusia untuk memelihara diri dan lingkungannya dari segala yang kotor dan keji dalam rangka mewujudkan

dan melestarikan kehidupan yang sehat dan nyaman. Kebersihan merupakan syarat bagi terwujudnya kesehatan, dan sehat adalah salah satu faktor yang dapat memberikan kebahagiaan. Sebaliknya, kotor tidak hanya merusak keindahan tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit, dan sakit merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan penderitaan.

Peneliti Zelvyani (2014) mengenai personal hygiene pada typhoid diperoleh hasil bahwa dari 237 orang responden didapat 159 responden (65%) memiliki personal hygiene yang kurang baik dan 78 responden (35%) memiliki personal hygiene yang baik .

Sedangkan peneliti Henry Palandeng (2015) mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian typhoid di Wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat diperoleh hasil bahwa faktor - faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian typhoid adalah mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan mencuci bahan mentah langsung konsumsi dan kebiasaan makan diluar sedangkan faktor kebiasaan mencuci tangan setelah BAB tidak ada hubungannya dengan demam typhoid. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 November kepada 10 orang remaja di wilayah kerja Puskesmas Imbanagara dengan metode wawancara didapatkan hasil 7 orang remaja (70%) menderita typhoid dan 3 orang warga (30%) tidak memiliki riwayat typhoid, yang mempunyai riwayat typhoid mengatakan kadang kadang tidak mencuci tangan atau tidak mencuci bahan makanan mentah.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan personal hygiene dengan kejadian demam typhoid pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbanagara Kabupaten Ciamis”.

METODE

Jenis penelitian ini termasuk jenis penelitian yang bersifat analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengambilan data yang dikumpulkan pada suatu waktu sama untuk lebih mempersingkat waktu (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan secara bersamaan berdasarkan status keadaan pada saat itu (pengumpulan data), yaitu hubungan personal hygiene dengan kejadian demam typhoid pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021. Hasil pengukuran disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang.

HASIL

1. Analisa Univariat

a. Gambaran Personal Hygiene Pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021.

No	Personal Hygiene	F	%
1.	Baik	38	39,2%
2.	Tidak Baik	59	60,8%
Jumlah		97	100%

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa personal hygiene pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021, frekuensi tertinggi remaja yang memiliki personal hygiene tidak baik sebanyak 59 orang (60,8%), dan frekuensi terendah yaitu remaja yang memiliki personal hygiene baik sebanyak 38 orang (39,2%)

b. Gambaran Kejadian Demam Typhoid Pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021

		Kejadian	
No	Demam Typhoid	F	%
1.	Ya	56	57,7%
2.	Tidak	41	42,3%
Jumlah		97	100%

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kejadian demam typhoid pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021, frekuensi tertinggi yaitu remaja yang mengalami kejadian demam typhoid sebanyak 56 orang (57,7%), dan frekuensi terendah yaitu remaja yang tidak mengalami kejadian demam typhoid 41 orang (42,3%).

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 orang remaja yang memiliki personal hygiene baik hampir seluruhnya yaitu sebanyak 33 orang (86,8%) tidak menderita demam typhoid dan sebagian kecil dari responden yaitu 5 orang (13,2%) menderita demam typhoid, dan dari 59 orang remaja yang memiliki personal hygiene tidak baik hampir seluruhnya yaitu sebanyak 51 orang (86,4%) menderita demam typhoid dan sebagian kecil dari responden yaitu 8 orang (13,6%) tidak menderita demam typhoid.

Dari hasil analisa data diperoleh nilai chi square (χ^2) sebesar 50,867 dan nilai p value sebesar 0,000. Berdasarkan hasil analisa data di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian demam typhoid di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021 karena nilai $\alpha > p$ value ($0,05 > 0,000$) dan nilai chi square (χ^2) hitung $>$ chi square (χ^2) tabel ($50,867 > 3,841$), yaitu semakin baik personal hygiene maka semakin kecil terjadinya demam typhoid pada remaja dan sebaliknya semakin tidak baik personal hygiene maka semakin banyak terjadinya demam typhoid pada remaja.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Personal Hygiene Pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa personal hygiene pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021, sebagian besar responden yaitu 59 orang (60,8%) memiliki personal hygiene tidak baik. Berdasarkan analisis item kuesioner sebagian besar tidak mencuci tangan dengan menggosok tangan, sela-sela jari dan kuku sebanyak 58%, tidak membersihkan bagian pergelangan tangan, punggung tangan, sela-sela jari dan kuku sebanyak 53%, makan diluar rumah seperti di warung, rumah makan, ataupun pedagang keliling ≥ 3 kali dalam seminggu sebanyak 85%, tidak mencuci sayuran sebelum dimakan sebanyak 53%, tidak mencuci sayuran dan buah-buahan dengan air yang mengalir sebanyak 55% dan tidak mencuci sayuran dengan direndam tanpa dibasuh dengan air mengalir sebanyak 67%.

Kebiasaan/perilaku remaja merupakan salah satu faktor pencetus munculnya kejadian demam typhoid, jika remaja memiliki kebiasaan buruk maka kuman salmonella sangat mudah masuk ke dalam tubuh manusia. Pada insiden demam typhoid sangat di pengaruhi oleh perilaku/kebiasaan hidup seseorang. Seseorang yang membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, mencuci tangan sebelum makan, makan di rumah, dan mencuci bahan makanan mentah yang akan dimakan langsung akan terhindar dari penularan kuman/bakteri salmonella typhi.

Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar responden mengatakan kadang kadang tidak mencuci tangan atau tidak mencuci bahan makanan mentah dan sering makan makanan diluar seperti makan dirumah makan atau warteg yang mungkin hygiene makanannya kurang. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Padila (2013) bahwa kebiasaan jajan makanan di luar rumah menjadi salah satu faktor resiko kejadian demam tifoid. Penularan demam tifoid dapat terjadi ketika seseorang makan di tempat umum dan makanannya disajikan oleh penderita tifus laten (tersembunyi) yang kurang menjaga

kebersihan saat memasak, mengakibatkan penularkan bakteri Salmonella thyphi pada pelanggannya Selain itu juga, ketika makan di luar apalagi di tempat-tempat umum biasanya terdapat lalat yang beterbangan dimana-mana bahkan hinggap di makanan. Lalat-lalat tersebut dapat menularkan Salmonella thyphi dengan cara lalat yang sebelumnya hinggap di feses atau muntah penderita demam tifoid kemudian hinggap di makanan yang akan dikonsumsi (Padila, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Proverawati (2012) yang menyatakan bahwa mencuci tangan yang benar haruslah menggunakan sabun, menggosok sela-sela jari dan kuku menggunakan air mengalir. Mencuci tangan dengan air dan sabun dapat melarutkan lemak dan minyak pada permukaan kulit serta menggosoknya akan menurunkan jumlah kuman yang ada di tangan. (Rahman et al., 2022)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pramitasari (2013) dimana ada hubungan antara kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid. Dalam penelitian ini mendapati bahwa sebagian besar responden yang menderita demam tifoid memiliki kebiasaan yang kurang baik ketika mencuci tangan sebelum makan dimana mereka tidak mencuci tangan dengan sabun dan menggosok sela-sela jari dan kuku sehingga kuman Salmonella typhi ini bisa saja masih ada di bagian tersebut.

Sejalan dengan penelitian Nani dan Muzakkir (2014) menunjukkan ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian demam tifoid. Hal ini sejalan dengan penelitian Artanti (2012) mendapatkan hasil yang sama dimana ada hubungan antara seringnya makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid

2. Gambaran Kejadian Demam Typhoid Pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis

Dari hasil penelitian menunjukkan kejadian demam typhoid pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021, sebagian besar responden yaitu 56 orang (57,7%) mengalami kejadian demam typhoid. Hal ini disebabkan

remaja memiliki kebiasaan yang kurang baik ketika mencuci tangan sebelum makan dimana mereka tidak mencuci tangan dengan sabun dan menggosok sela-sela jari dan kuku, sering makan diluar rumah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Overdoff (2012) bahwa demam typhoid atau typhoid fever adalah penyakit demam akut yang disebabkan akibat infeksi Salmonella typhi. 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 yaitu penularan melalui makanan, minuman, serta binatang perantara. Demam typhoid merupakan penyakit yang dipengaruhi oleh lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat, hygiene diri yang didalamnya termasuk penggunaan air bersih, cuci tangan dan konsumsi jajanan sehat.

Seseorang yang menderita penyakit tifus menandakan bahwa ia sering mengkonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi bakteri ini. Seseorang bisa menjadi sakit demam tifoid bila menelan bakteri ini, sebanyak 50% orang dewasa menjadi sakit bila menelan sebanyak 10 kuman. Dosis dibawah 10 tidak menimbulkan penyakit (Syarurahman, dkk, 2012).

Hal ini penelitian yang dilakukan oleh Ardi (2016) tentang gambaran kejadian demam typhoid pada remaja di Pondok Pesantren Pesantren Zumrotuttholibin Boyolali menunjukkan sebagian besar demam typhoid terjadi pada santri dengan usia 15-19 tahun dengan frekuensi 41 orang (68%)

3. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian hubungan personal hygiene dengan kejadian demam typhoid pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021 menunjukkan bahwa dari 38 orang remaja yang memiliki personal hygiene baik hampir seluruhnya yaitu sebanyak 33 orang (86,8%) tidak menderita demam typhoid dan sebagian kecil dari responden yaitu 5 orang (13,2%) menderita demam typhoid, dan dari 59

orang orang remaja yang memiliki personal hygiene tidak baik hampir seluruhnya yaitu sebanyak 51 orang (86,4%) menderita demam typhoid dan sebagian kecil dari responden yaitu 8 orang (13,6%) tidak menderita demam typhoid.

Dari hasil analisa data diperoleh nilai chi square (χ^2) sebesar 50,867 dan nilai p value sebesar 0,000. Berdasarkan hasil analisa data di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian demam typhoid di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021 karena nilai $\alpha > p$ value ($0,05 > 0,000$) dan nilai chi square (χ^2) hitung $>$ chi square (χ^2) tabel ($50,867 > 3,841$), yaitu semakin baik personal hygiene maka semakin kecil terjadinya demam typhoid pada remaja dan sebaliknya semakin tidak baik personal hygiene maka semakin banyak terjadinya demam typhoid pada remaja.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat responden yang memiliki personal hygiene baik menderita kejadian demam typhoid, melihat kembali cara penularan demam typhoid yang tidak hanya menular lewat personal hygiene yang buruk tapi banyak faktor lain yang bisa mempengaruhi terjadinya penyakit ini, di antaranya adalah sanitasi lingkungan yang kumuh, penyediaan air bersih yang tidak memadai, jamban yang tidak memenuhi syarat, serta belum membudayakan program imunisasi untuk typhoid itu sendiri. Sebaliknya, pada remaja yang perilaku kebersihan dirinya baik maka tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terhadap kemungkinan terjangkitnya suatu penyakit terutama penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri.

Selain itu terdapat responden yang memiliki personal hygiene tidak baik tetapi tidak menderita demam typhoid hasil ini disebabkan responden tersebut memiliki status nutrisi dalam tubuh yang baik sehingga dapat meningkatkan anti body tubuh dan tubuh tidak mudah terserang penyakit seperti demam typhoid. Tubuh butuh energi untuk aktivitas sehingga dibutuhkan intake nutrisi

yang tepat dan mencukupi. Sebaliknya responden yang memiliki *personal hygiene* tidak baik menderita demam typhoid karena perilaku individu yang kurang benar, seperti kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak mencuci tangan setelah buang air besar, kebiasaan mengkonsumsi makanan produk daging dan sayuran yang tidak matang, mengkonsumsi buah yang tidak dicuci dengan air, minum air yang tidak direbus, serta menggunakan alat makan dan minum yang tidak bersih merupakan perilaku berisiko terinfeksi kuman *Salmonella typhi* sehingga dapat tertular penyakit demam typhoid.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Zelvyani (2014) mengenai *personal hygiene* pada typhoid diperoleh hasil bahwa dari 237 orang responden didapat 159 responden (65%) memiliki *personal hygiene* yang kurang baik dan 78 responden (35%) memiliki *personal hygiene* yang baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Henry Palandeng (2015) mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian typhoid di Wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat diperoleh hasil bahwa faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian typhoid adalah mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan mencuci bahan mentah langsung konsumsi dan kebiasaan makan diluar sedangkan faktor kebiasaan mencuci tangan setelah BAB tidak ada hubungannya dengan demam typhoid. Hal ini juga sejalan dengan teori Rina (2013) yang menyatakan bahwa perilaku individu yang kurang benar, seperti kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak mencuci tangan setelah buang air besar, kebiasaan mengkonsumsi makanan produk daging dan sayuran yang tidak matang, mengkonsumsi buah yang tidak dicuci dengan air, minum air yang tidak direbus, serta menggunakan alat makan dan minum yang tidak bersih merupakan perilaku berisiko terinfeksi kuman *Salmonella typhi* sehingga dapat tertular penyakit demam typhoid.

Sepuluh persen dari demam typhoid yang tidak diobati akan mengakibatkan

timbulnya relaps. Kambuh atau relaps dapat terjadi dan berlangsung dalam waktu yang pendek pada mereka yang mendapatkan infeksi ringan dengan demikian juga hanya menghasilkan kekebalan yang lemah. Kekambuhan akan terjadi bila pengobatan sebelumnya tidak adekuat atau sebetulnya bukan kambuh tetapi terkena infeksi baru. Kekambuhan dapat lebih ringan dari serangan primer tetapi dapat menimbulkan gejala lebih berat daripada infeksi primer tersebut. Kekambuhan ini dapat ringan atau berat, dan mungkin terjadi sampai dua atau tiga kali. Selain itu demam typhoid dapat menimbulkan komplikasi bila tidak diobati dengan tepat. Munculnya komplikasi, seperti perdarahan usus berat terjadi pada 1-10% dan perforasi usus terjadi pada 0,5-3% penderita, meningitis, endokarditis dan pneumoni disertai dengan angka morbiditas dan mortalitas tinggi (Behrman, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian demam typhoid pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. *Personal hygiene* pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021, 60,8% responden memiliki *personal hygiene* tidak baik.
2. Kejadian demam typhoid pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021, 57,7% responden mengalami kejadian demam typhoid
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian demam typhoid di Wilayah Kerja Puskesmas Imbangara Kabupaten Ciamis Tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali. (2012). Psikologi Remaja. skripsi. <http://lib.unnes.ac.id/18354/1/6450408002.pdf>.. Diakses tanggal 02 Desember 2020

- Anies. (2016). *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular*, Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Ardiansyah. (2012). *Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit*, Bandung: PT. Puri Delco.
- Arikunto. (2012). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta.
- Behrman. (2014). *Ilmu Kesehatan Anak*. Nelson Volume 3 Edisi 15 .Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2012). *Cuci Tangan Pakai Sabun Dapat Mencegah Berbagai Penyakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. (2012). *Perkembangan Remaja Di Indonesia*. <http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/3/elibrary%20stikes%20nani%20has%20anuddin--saribungap-108-1-artikel-8.pdf>.. Diakses tanggal 04 Desember 2020
- Fathonah. (2012). *Higiene Dan Sanitasi Makanan*. Semarang: UNNES Press.
- Henry Palandeng. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Typhoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat*.<http://https://digilib.unimus.ac.id/> id. Diakses tanggal 04 Desember 2020
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nasry. (2014). *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Nurvina Wahyu Artanti (2012). *Hubungan antara Sanitasi Lingkungan, Hygiene Perorangan, dan Karakteristik Individu dengan Kejadian Demam Typhoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2012*.
<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/download/1600/pd>Diakses tanggal 05 Desember 2020
- Maulina (2016). *Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Typhoid Pada Mahasiswa*.
<http://kim.ung.ac.id/index.php/KI-MFIKK/article/view/2800>. Diakses tanggal 05 Desember 2020.
- Ovedoff. (2012). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Revisi* Jakarta; Binerupa Aksara.
- Proverawati. (2012). *Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS)*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahman, I. A., Nurlatifah, E., & Fitriani, A. (2022). *Meningkatkan Kemampuan Cuci Tangan dengan Metode Audio Visual*. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 87–94. <https://doi.org/10.32583/KEPERAWATAN.V14I1.38>
- Rampengan. (2012). *Penyakit Infeksi Tropik Pada Anak*, Jakarta: EGC.
- Ria Rahmawati (2018). *Faktor risiko yang memengaruhi kejadian demam typhoid di Wilayah Kerja Puskesmas Binakal Kabupaten Bondowoso*.
<http://eprints.undip.ac.id/32368/1/3876.pdf>. Diakses tanggal 02 Desember 2020.
- Riduwan Akdon. (2013). *Rumus Dan Data Dalam Analisis Dan Statistik*. Bandung : Alfabeta.
- Rina. (2013). *Masalah Demam Typhoid Di Indonesia, Cermin Dunia Kedokteran*: Jakarta.
- Riskesdas. (2018). *Angka Rata Rata Kesakitan Demam Typhoid Di Indonesia*.
<http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 03 Desember 2020
- Soengeng. (2012). *Ilmu Penyakit Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soemirat. (2012). *Kesehatan Lingkungan*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, Bandung : Alfabeta.
- Suriawiria. (2013). *Mikrobiologi Air*, Bandung: Alumnus.
- Stefanus (2019). *Hubungan kebiasaan makan jajanan diluar rumah dengan kejadian demam thypoid pada anak Di Ruangn Irina E Rumah sakit Umum Pusat prof. R.D. Kandou Manado*.
<http://eprints.undip.ac.id/38600/1/4523.pdf>. Diakses tanggal 06 Desember 2020.
- Syarurahman. (2012). *Buku Ajar Mikrobiologi Kedokteran*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Tarwoto. (2012). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Vinta Mariko (2019). *Hubungan higiene perorangan dan sanitasi makanan rumah tangga dengan kejadian demam typhoid di*

Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. [.http://eprints.undip.ac.id/38200/](http://eprints.undip.ac.id/38200/). Diakses tanggal 11 Desember 2020.

- Widoyono. (2011). Penyakit Tropis, Jakarta: Erlangga.
- Zelvyani. (2014). Personal Hygiene Pada Typhoid. <https://digilib.unimus.ac.id/> id. Diakses tanggal 02 Desember 2020
- Zulkoni. (2016). Parasitologi. Yogyakarta: Nuha Medika.