

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK HIDUP BERSIH DAN SEHAT SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DEMAM TIFOID PADA SISWA DI SDN GENUKSARI 02 SEMARANG

Tutut Dwi Adi Cahyani, Syamsulhuda Budi Musthofa,
Bagoes Widjanarko

Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
Email : tututdwicahyani@gmail.com

ABSTRACT

Typhoid fever is an acute infection of the digestive tract caused by Salmonella typhi. Riskesdas Report in 2007, stated that prevalence of typhoid fever in Central Java province was 1.61%. In Semarang, densely population areas with high potential for typhoid fever for children 4-15 years old are Genuk district with number of percentage 9.8% and noticed as top three in Semarang in 2016. Recent studies in Southeast Asia showed the highest incidence occurring in children due to hygiene factors where it is closely related to the Practice of Clean and Healthy Life. This research aimed to determine the factors that correlated with the practice of clean and healthy life as prevention of typhoid fever for students in primary school of Genuksari 02 Semarang.

The type of this research is descriptive analytic with quantitative approach. The sample in this research using total sampling for all students of 5th grade in Primary School of Genuksari 02 who had never suffered typhoid fever with amount 60. The data was collected by interview using questionnaire. This research use univariate and bivariate analysis.

The research showed that most of respondents are 11 years old 53.3%, female genders are 51.7%. 61.7% of respondents have good practice of clean and healthy life. Variables that related with practice of clean and healthy life are Knowledge ($p = 0,006$) and facility of infrastructure ($p = 0,005$). While the unrelated variables are age of respondent ($p=0,907$), gender ($p=0,876$), Attitude ($p=0,114$), and environmental support ($p=0,936$).

This research is expected to be an input to improve learning about CHLB in order to prevent typhoid fever in school-age children, especially primary school.

Keywords : Primary School Children, Practice, Typhoid Fever

PENDAHULUAN

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Menurut data dari WHO tahun 2007, penderita Demam

tifoid cenderung meningkat tiap tahunnya dengan rata-rata 800 per 100.000 penduduk. ⁽¹⁾Prevalensi kasus tergantung tempat, perilaku masyarakat, dan lingkungan. Setiap

tahun, di seluruh Indonesia terdapat sekitar 17 juta kasus dengan 600.000 kematian. WHO memperkirakan 70% kematian karena demam tifoid terjadi di Asia. ⁽²⁾ Di Indonesia, diperkirakan angka kejadian demam tifoid adalah 300 – 810 kasus per 100.000 penduduk per tahun. ⁽³⁾

Laporan Riskesdas Tahun 2007, menyatakan bahwa prevalensi demam tifoid di Provinsi Jawa tengah sebesar 1,61%. Prevalensi klinis tifoid banyak di temukan pada kelompok umur sekolah (5-14 tahun) yaitu sebesar 1,9%. Terendah pada bayi yakni 0,8%. ⁽⁴⁾

Demam tifoid erat kaitannya dengan hygiene pribadi dan keadaan lingkungan, seperti lingkungan yang kumuh, sanitasi yang tidak baik, kurangnya kebersihan makanan, dan kebersihan tempat-tempat umum yang kurang. ⁽⁵⁾

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan bahwa kasus Demam Tifoid selalu terjadi setiap bulannya dan merupakan penyakit yang sering terjadi dalam jumlah yang besar. Rekapitulasi bulandata kesakitan Demam Tifoid tingkat puskesmas se-Kota Semarang kasus Demam Tifoid mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, yaitu pada tahun 2008 sebesar 2141 kasus, kemudian mengalami peningkatan kasus pada tahun 2009 yaitu sebanyak 5091 kasus, dan pada tahun 2010 mengalami peningkatan sebanyak 6578 kasus. Sedangkan pada tahun 2011 sedikit mengalami penurunan yaitu sebanyak 5030 penderita.

Berdasarkan rekapitulasi laporan tifoid kota Semarang dari bulan Januari – Desember 2016. Terdapat tiga puskesmas dengan

klinis tifoid yang tinggi pada umur 5 – 14 tahun di kota semarang. Di antaranya adalah puskesmas Tlogosari Kulon dengan jumlah klinis tifoid 145 dan persentase 24,7%, puskesmas Ngaliyan dengan jumlah klinis tifoid 58 dan persentasi 9,8%, dan puskesmas Genuk dengan jumlah klinis tifoid 57 dengan persentase 9,7%.

Di kota Semarang, persebaran kasus demam tifoid tersebar secara merata di daerah yang padat penduduk. Curah hujan yang tinggi juga dapat memicu persebaran bakteri *Salomella typhi* lebih cepat. Berdasarkan waktu, peningkatan kasus demam tifoid terjadi pada bulan November 2009 yakni sebanyak 74 kasus (43,8%). Kasus demam tifoid baru memiliki kecenderungan terjadi pada populasi di sekitar penderita demam tifoid yang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu adanya vektor mekanik berupa lalat. ⁽⁶⁾ Di kota Semarang, daerah dengan penduduk padat dan memiliki potensi besar untuk terjangkit demam tifoid pada anak 4-15 tahun adalah Genuk dengan persentasi klinis tifoid 9,8% dan tertinggi ketiga di Semarang tahun 2016.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh siswa-siswi, guru dan masyarakat di lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. ⁽⁷⁾ Kurangnya PHBS pada anak usia sekolah sangat berpengaruh terhadap terjangkitnya

demam tifoid, karena dengan tidak diterapkannya PHBS akan memicu mudahnya bakteri *Salmonella typhi* untuk masuk kedalam tubuh mereka sehingga anak-anak akan terjangkit demam tifoid.

Hasil studi terakhir di Asia Tenggara menunjukkan insiden tertinggi terjadi pada anak-anak. Adanya faktor higienitas dimana hal tersebut erat kaitannya dengan PHBS, daya tahan tubuh dan kontaminasi susu atau produk susu oleh carrier menyebabkan anak-anak lebih banyak terinfeksi bakteri *Salmonella typhi*.⁽⁸⁾

Anak sekolah merupakan kelompok yang rentan terhadap penularan bakteri dan virus yang disebarkan melalui makanan atau di kenal dengan food borne diseases. Food borne disease adalah suatu penyakit karena adanya agen yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui proses pencernaan makanan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan Typhoid pada kelompok anak usia sekolah menempati prevalensi tertinggi dibandingkan semua kelompok usia yang ada, yaitu sebesar 1,9%.

Data terbaru dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2016, Wilayah Puskesmas Genuk merupakan wilayah dengan kasus demam tifoid yang cukup tinggi, tercatat 193 kasus ditemukan pada tahun 2016, dengan data klinis tifoid pada anak berumur 5-14 tahun tertinggi ketiga di Semarang yaitu dengan jumlah 57.

Melalui studi pendahuluan diperoleh informasi mengenai siswa kelas V yang pernah menderita demam tifoid adalah sebanyak 23

siswa dari jumlah siswa kelas V berjumlah 83. Hal tersebut menunjukkan bahwa 27,7% siswa kelas V pernah mengalami demam tifoid. Selain itu tidak adanya kantin sehat di sekolah, melainkan hanya pedagang jajanan yang berjualan dengan minimnya tingkat higienitas di area berjualan sehingga hal tersebut berpotensi terdapat salmonella Typhi yang dapat mengakibatkan demam tifoid.

Kelas V merupakan program pembinaan untuk UKS dan sudah lumayan matang untuk berfikir dan menganalisa masalah kesehatan yang ada disekitar mereka beserta upaya pencegahannya. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan demam tifoid di SDN Genuksari 02.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di SDN Genuksari 02. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Sampel penelitian menggunakan *total sampling* yang didapatkan dari jumlah siswa kelas V SDN Genuksari 02 yang belum pernah menderita demam tifoid berjumlah 60 siswa. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan *uji chi square* (taraf signifikansi 5%). Penelitian ini menggunakan teori Lawrence Green yang melibatkan 5 variable yakni usia, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, dukungan

lingkungan sekolah, dan sarana prasarana.

HASIL PENELITIAN

Praktik hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan demam tifoid adalah sebagian besar kurang baik (73,3%). Hal ini dikarenakan sebanyak 58 responden (96,7%) sering mengkonsumsi jajanan yang dijual di sekitar sekolah. Sebanyak 56 responden (93,3%) sering mengkonsumsi es yang dijual di sekitar sekolah, dan sebanyak 44 responden (73,3%) mengaku tidak selalu menggunakan sabun saat mencuci tangan yang dimana hal-hal tersebut dapat memicu masuknya *Salmonella typhi* kedalam tubuh.

Distribusi frekuensi variabel terikat dan bebas adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Terikat

Variabel Terikat	Jumlah	
	N	%
Praktik Hidup Bersih dan Sehat		
Baik	16	26,7
Kurang baik	44	73,3

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Bebas

variabel Bebas	Jumlah	
	N	%
Usia Responden		
10 Tahun	27	45
11 Tahun	33	55
Umur Responden		
Perempuan	31	51,7
Laki-Laki	29	48,3
Pengetahuan Responden		
Baik	35	58,3
Kurang Baik	25	41,7
Sikap Responden		
Baik	34	56,7
Kurang Baik	26	43,3
Dukungan Lingkungan		
Mendukung	38	63,3
Kurang Mendukung	22	36,7
Sarana Prasarana		
Baik	39	65
Kurang Baik	21	35

Tabel 3. Rekapitulasi Hasil Uji Hipotesis *Chi Square*

Terdapat dua variabel bebas yang memiliki hubungan dengan praktik hidup bersih dan sehat sebagai

Variabel Bebas	P-Value	Keterangan
Usia Responden	0,907	Tidak Ada Hubungan
Jenis Kelamin	0,876	Tidak Ada Hubungan
Pengetahuan Responden	0,006	Ada Hubungan
Sikap Responden	0,114	Tidak Ada Hubungan
Dukungan Lingkungan	0,936	Tidak Ada Hubungan
Sarana dan Prasarana	0,005	Ada Hubungan

upaya pencegahan demam tifoid siswa SDN Genuksari 02 yaitu pengetahuan responden dengan p-value = 0,006 dan sarana prasarana dengan p-value = 0,005. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu usia responden dengan p-value = 0,907, jenis kelamin responden dengan p-value = 0,876, sikap responden dengan p-value = 0,114, dan dukungan lingkungan dengan p-value = 0,005.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik hidup bersih dan sehat terhadap upaya pencegahan demam tifoid di SDN Genuksari 02 Semarang adalah tergolong kurang baik (73,3%). Sebanyak 58 responden (96,7%) masih sering mengonsumsi jajanan disekitar sekolah di mana hal tersebut berpotensi sebagai perantara bakteri *Salmonella typhi* untuk masuk kedalam tubuh, terlebih tidak terdapat

kantin yang sehat di sekitar sekolah melainkan hanya pedagang-pedagang yang berjajar dengan minimnya fasilitas untuk menunjang kebersihan di area tempat dagang. Selain itu, sebanyak 56 responden (93,3%) sering mengonsumsi es yang dijual di sekitar sekolah dimana es batu yang dijual bebas di lingkungan sekolah dapat berpotensi sebagai tempat bersarangnya *Salmonella typhi*.

A. Variabel yang Berhubungan dengan Praktik Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Upaya Pencegahan Demam Tifoid

1. Pengetahuan

Hasil distribusi frekuensi pengetahuan mengenai PHBS pada anak Sekolah Dasar menunjukkan bahwa sebanyak 35 responden (58,3%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai PHBS, sedangkan 25 responden (41,7%) memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai PHBS namun rata-rata siswa tidak mengetahui singkatan dari PHBS dengan mereka menjawab salah dengan persentase 58,3%.

Hasil uji hipotesis menggunakan chi-square menunjukkan nilai p-value $0,006 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik hidup bersih dan sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyadi (2014) dengan judul "Tingkat Pengetahuan Siswa Terhadap Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SDN 197

Palembang Tahun 2014” menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Sarana dan Prasarana

Hasil distribusi menunjukkan bahwa sarana prasarana yang baik lebih besar yaitu 65% dan kurang baik sebanyak 35%. Sebanyak 55 responden (91,7%) mengaku jika tidak terdapat sabun di sekolah untuk mencuci tangan. Sebanyak 44 responden 73,3% mengaku tidak terdapat kantin bersih disekolah, bahkan tidak layak disebut kantin karena hanya terdapat orang-orang pedagang yang bejajar dengan minimnya tingkat higienitas di area tersebut. Dan sebanyak 59 responden 98,3% mengaku tidak terdapat tissue bagi pembeli di area berjualan makanan, padahal disana terdapat makanan basah yang membutuhkan tissue untuk mencegah kuman menempel ke tangan.

Hasil uji hipotesis menggunakan chi square menunjukkan p value $0,005 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti ada hubungan antara sarana prasarana dan praktik hidup bersih dan sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Helty dkk yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

(PHBS) Pada Siswa di SMP Negeri 2 Tompaso” yang menyatakan adanya hubungan sarana prasarana dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai p $0,021 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

B. Variabel yang Tidak Berhubungan dengan Praktik Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Upaya Pencegahan Demam Tifoid

1. Usia Responden

dalam penelitian ini responden persentase responden yang berusia 11 tahun lebih banyak yakni 55%, dibandingkan dengan responden yang berusia 10 tahun yakni 45%.

Hasil uji hipotesis menggunakan chi square di dapatkan p value $0,907 > 0,05$ yang artinya H_a ditolak dan H_0 diterima. Maka tidak ada hubungan antara usia dengan praktik hidup bersih dan sehat responden.

Hal ini didukung oleh penelitian Maulana (2009) dimana menjelaskan bahwa umur merupakan variabel yang kurang berkorelasi karena di perantara oleh sikap.⁽⁹⁾

2. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan distribusi frekuensi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah perempuan lebih banyak yakni 31 siswa (51,7%), sedangkan jumlah laki-laki 29 siswa (48,3%).

Hasil uji hipotesis menunjukkan p value yakni

0,876 > 0,05 yang artinya H_a ditolak dan H_0 diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan praktik hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan demam tifoid.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisafatur tahun 2012 dengan judul "Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Tentang Kebersihan Perorangan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di MI Matholiul Ulum II Menco Wedug Demak" dengan nilai p -value = 0,270 > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan PHBS di MI Matholiul Ulum II Menco Wedug Demak.

3. Sikap

Hasil distribusi frekuensi mengenai sikap terhadap PHBS menunjukkan sikap yang baik lebih besar persentasenya yaitu 56,7% dibandingkan dengan sikap yang kurang baik yaitu 43,3%. Sebagian besar responden tidak setuju bahwa jajan sembarangan menyebabkan masalah Typhus 80% hal ini dikarenakan mereka merasa tidak pernah menderita Typhus setelah mengkonsumsi jajanan yang ada di sekolah, padahal *salmonella typhi* sangat rentan berada pada jajanan yang tidak higienis dan dapat masuk kedalam tubuh siswa sehingga akan mengakibatkan

demam tifoid pada waktu yang akan datang.

Hasil uji hipotesis menggunakan chi square didapatkan p -value = 0,007 sehingga $0,007 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara sikap dengan praktik hidup bersih dan sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syafni dkk yang berjudul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Tentang PHBS dengan Penerapan PHBS di Tatanan Rumah tangga" Berdasarkan hasil uji statistic Chi-square didapatkan p value = 0.434 > α (0,05), berarti H_0 gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap keluarga tentang PHBS dengan penerapan PHBS di tatanan rumah tangga.

4. Dukungan Lingkungan Sekolah

Dari hasil distribusi frekuensi mengenai dukungan lingkungan sekolah di dapatkan 63,3% mendukung dan 36,7% tidak mendukung. Rata-rata dukungan dari teman sebaya untuk melakukan PHBS adalah kurang. Sebanyak 85% responden menyatakan tidak pernah diingatkan untuk tidak jajan sembarangan oleh teman. Sebanyak 78,3% teman tidak pernah mengingatkan untuk buang air besar di jamban, dan sebanyak 73,3% teman tidak pernah mengingatkan untuk

mencuci tangan. Sedangkan peran guru yang paling tidak banyak dilakukan yakni dalam memberikan informasi mengenai demam tifoid kepada siswanya, sebanyak 65% responden menjawab tidak pernah diberikan informasi mengenai demam tifoid oleh guru mereka.

Hasil uji hipotesis menggunakan chi-square menunjukkan $p\text{-value} = 0,936 > 0,05$ yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima, maka tidak ada hubungan antara dukungan lingkungan sekolah dengan praktik hidup bersih dan sehat.

Pada penelitian Mia dkk tahun 2016 pula dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun pada siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang" Pada analisis hubungan peran teman sebaya terhadap perilaku mencuci tangan memakai sabun diperoleh 57,5% mayoritas responden mengatakan bahwa teman sebaya mendukung perilaku mencuci tangan pakai sabun.

(10)

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden memiliki praktik yang kurang baik terhadap praktik hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan demam tifoid (73,3%).
2. Variabel yang berhubungan dengan praktik hidup bersih dan

sehat sebagai upaya pencegahan demam tifoid :

- a. Pengetahuan mengenai PHBS ($p\text{-value}=0,006$)
 - b. Sarana prasarana ($p\text{-value}=0,005$)
3. Variabel yang tidak berhubungan dengan dengan praktik hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan demam tifoid :
 - a. Usia Responden ($p\text{-value}=0,907$)
 - b. Jenis Kelamin ($p\text{-value}=0,876$)
 - c. Sikap mengenai PHBS ($p\text{-value}=0,114$)
 - d. Dukungan lingkungan sekolah ($p\text{-value}=0,936$)

SARAN

1. Bagi SDN Genuksari 02 Semarang :
 - a. Diharapkan dari pihak sekolah terutama guru dapat berperan aktif memberikan informasi mengenai PHBS seperti singkatan PHBS, penyakit yang timbul akibat kurangnya PHBS, dan langkah-langkah mencuci tangan pakai sabun sehingga dapat meningkatkan kesehatan siswa siswi di SDN Genuksari 02.
 - b. Diharapkan pihak sekolah dapat meningkatkan sarana prasarana untuk menunjang kesehatan siswa siswi agar terhindar dari berbagai penyakit seperti demam tifoid.
 - c. Diharapkan untuk selanjutnya guru dapat berperan aktif menyampaikan informasi demam tifoid dan penyakit lainnya agar siswa senantiasa waspada dan lebih menjaga kesehatan mereka.

2. Bagi Peneliti selanjutnya :

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti secara mendalam mengenai variabel-variabel yang tidak berhubungan kaitanya dengan demam tifoid di sekolah dasar

penatalaksanaannya. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika. 2002.

9. Maulana, Heri. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC. 2009

10. Kartika, Mia, Dkk. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 4, Nomor 5, Oktober 2016

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. *Panduan Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta : Depkes RI. 2007
2. World Health Organization. *Drug resistant salmonella*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs139/html>. Diakses Tanggal 28 Maret 2017
3. Yuni, Sri. Typhus, *Penyakit Akibat Kurangnya Kebersihan Makanan*. <http://pengetahuanbunda.blogspot.com>. Diakses tanggal 28 Maret 2017
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan 2005*. Jakarta: Depkes RI. 2006
6. Rahmawati, Agustin Dwi. *Analisis Spasiotemporal Kasus Demam Tifoid di Kota Semarang*. Artikel Ilmiah. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2010.
7. Departemen Kesehatan RI. *Panduan Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta: Depkes RI,. 2007.
8. Soegijant, Soegeng. *Demam tifoid, ilmu penyakit anak dan diagnosa dan edisi*