

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PENDERITA DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD SALEWANGAN MAROS

Muh Zul Azhri Rustam
Program Pasca Sarjana Fakultas kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga Surabaya

Abstract

Introduction. Typhoid fever is an acute infectious disease of the small intestine. In Asia gained 17 million people with typhoid fever, and was found in every year there are 0.6 million deaths, or as much as 75-80% morbidity or mortality from the disease. Patients with typhoid fever in Indonesia is pretty much in the estimate 800/100.000 population per year, were found almost throughout the year, but especially in the summer. **Objective.** To determine the relationship of patient characteristics with the incidence of typhoid fever in hospitalized patients at the General Hospital in Salewangan Maros. **Methods** This type of research is survey research used an analytic approach to Cross Sectional Study. Sampling is being done with the technique of "total Sampling" noting that it going to take that all in-patients in hospitals Salewangan Maros in the period January-december 2010 with a number of 362 patients. **Result.** The results showed that age, sex, educational the status, and have a relationship with the incidence of typhoid fever with p value $0.000 > 0.05$ whereas employment the status no association with the incidence of typhoid fever with p value $0.707 > 0.05$ level. **Conclusion.** morbidity and mortality of typhoid fever can affect any age group, it should be done early prevention by immunization or vaccination where it can prevent the entry of germs and breed. Giving this information may include pamphlets, brochures, and banners, need to instill healthy behaviors that are not easily contaminated by salmonella bacteria thypi.

Keywords: Typhoid Fever, Patient Characteristics

LATAR BELAKANG

Demam tifoid merupakan masalah kesehatan di negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia, karena penyakit ini masih menimbulkan berbagai komplikasi yang merugikan berupa perdarahan dan perforasi usus yang tidak jarang berakhir dengan kematian dari penderita (simanjuntak, 1990).

Penyakit ini berkaitan erat dengan adanya kepadatan penduduk, urbanisasi, sanitasi lingkungan dan sumber air bersih serta standar kehidupan dan kebersihan yang rendah. Biasanya angka kejadian tinggi pada daerah tropik dibandingkan dengan daerah yang berhawa dingin (Husada, 2005).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun

2003 memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam tifoid yang ada seluruh dunia dengan insidensi 600.000 kasus kematian tiap tahun. Di beberapa negara berkembang, angka kasus demam tifoid dilaporkan sebagai penyakit endemis dimana 95% merupakan kasus rawat jalan sehingga insidensi yang sebenarnya adalah 15-25 kali lebih besar dari laporan rawat inap di rumah sakit. Dan pada umumnya terdapat di negara Malaysia Timur dan Pantai Timur yang merupakan daerah endemik penyakit demam tifoid (WHO,2003).

Di Indonesia kasus ini tersebar secara merata di seluruh propinsi dengan insidensi di daerah pedesaan 358/100.000 penduduk/tahun dan di daerah perkotaan 760/100.000 penduduk/tahun atau sekitar 600.000 dan 1,5 juta kasus per tahun. Umur

penderita yang terkena di Indonesia dilaporkan antara 3-19 tahun pada 91% kasus (purwaningsi, 2001).

Penderita demam tifoid di Indonesia cukup banyak diperkirakan 800/100.000 penduduk per tahun dan tersebar dimana-mana. Ditemukan hampir sepanjang tahun, tetapi terutama pada musim panas. Demam typhoid dapat ditemukan pada semua umur, tetapi yang paling sering pada anak besar, umur 5-9 tahun dan laki-laki lebih banyak dari perempuan dengan perbandingan 2-3:1 (Soemarsono, 1980).

Situasi penyakit demam typhoid (*Tifus Abdominalis*) di provinsi Sul-sel pada tahun 2000 sebanyak 21.222 kasus dengan 21 orang yang meninggal atau CFR 0.99/10.000 penduduk. Pada tahun 2001-2002 penderita yakni tahun 2001 jumlah kasus 15.645 dan yang meninggal 15 orang dengan CFR 0,10/10.000 penduduk sedangkan pada tahun 2002 jumlah kasus 11.368 dan yang meninggal 37 orang dengan tingkat CFR 0,03/1000 penduduk. Pada tahun 2004 dengan jumlah 14.820 kasus. Dari tahun 2004 ke tahun 2005 meningkat dengan jumlah kasus pada tahun 2005 sebanyak 16.476 kasus dan yang meninggal 6 orang dengan tingkat CFR 1% berdasarkan data yang ada di Dinas Kesehatan Prov. Sul-Sel. Pada tahun 2006 tercatat jumlah penderita dengan jumlah 16.909 dengan tingkat kematian sebanyak 11 orang (CFR=0,07%). Dari data tahun 2007 penyakit demam typhoid tersebar di semua umur dan cenderung lebih tinggi pada umur dewasa prevalensi klinis banyak di temukan pada kelompok umur sekolah yaitu 1,9% dan terendah pada bayi yaitu 0,8%. Sedangkan pada tahun 2008 tercatat jumlah penderita demam typhoid sebanyak 20.088 dengan kematian sebanyak 3 orang (CFR 0.01%) (Dinkes Sul-sel, 2008).

Berdasarkan beberapa data dari Rumah Sakit Umum Daerah Salewangan Maros pada tahun 2010 tercatat sebanyak 177 penderita demam tifoid dengan angka kematian adalah sebanyak 1 orang (Rekam Medik RSUD Salewangan Maros, 2010).

Dari beberapa uraian diatas, telah dikemukakan bahwa perlu dilakukan penelitian tentang hubungan karakteristik penderita dengan kejadian demam tifoid pada penderita rawat inap di RSUD Salewangan Maros. Hal ini perlu dilakukan agar dapat mengetahui hubungan karakteristik penderita terhadap kejadian demam tifoid pada pasien rawat jalan di RSUD Salewangan Maros.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini bertujuan tentang mengetahui hubungan karakteristik penderita terhadap kejadian demam tifoid pada penderita rawat jalan di RSUD Salewangan Maros. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional* melakukan penelitian dengan mengukur dan mengamati variabel-variabel yaitu variabel independent (variabel sebab) dan dependent (variabel akibat) yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) atau sekaligus (Notoatmodjo, 2003).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita demam tifoid yang memeriksakan diri di RSUD Salewangan Maros dengan batasan pada tahun 2010.

HASIL

Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangan Maros tahun 2010. Data dikumpulkan dari data

medical record pada pasien Demam Tifoid pada rawat inap RSUD Salewangan Maros dengan menggunakan *total sampling* yaitu terdapat jumlah penderita 362 pasien rawat inap

Analisis Univariabel

Tabel 1.
Distribusi penderita demam tifoid rawat inap menurut kelompok umur

Kelompok Umur (tahun)	Jumlah Penderita (n)	%
< 10	44	12.2
10 – 19	63	17.4
20 – 29	85	23.5
30 – 39	78	21.5
40 – 49	44	12.5
50 – 59	36	9.9
> 60	12	3.3
Total	362	100

Sumber : Data rekam medik

Berdasarkan Tabel 1. Menunjukkan bahwa Tingginya presentase penderita Demam Tifoid pada kelompok umur 20 – 29 tahun (23.5%) dari pada kelompok umur yang lainnya. Sedangkan ditemukan presentase terkecil pada penderita demam tifoid pada kelompok umur > 60 tahun (3.3%)

Tabel 2.
Distribusi penderita demam tifoid rawat inap menurut jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Penderita (n)	%
Laki-laki	156	43.9
Perempuan	203	56.1
Total	362	100

Sumber : Data rekam medik

Berdasarkan Tabel 2. Menunjukkan bahwa Tingginya presentase penderita Demam Tifoid untuk penderita perempuan (56.1%) di bandingkan dengan laki-laki hanya (43.9%).

Tabel 3.
Distribusi penderita demam tifoid rawat inap menurut tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah Penderita (n)	%
Tidak Sekolah	58	16.1
SD	60	16.6
SMP	45	12.4
SMA	141	39.0
PT	58	15.9
Total	362	100

Sumber : Data rekam medik

Tabel 4.
Distribusi penderita demam tifoid rawat inap menurut status tingkat pendidikan

Pendidikan	Jumlah Penderita (n)	%
Kurang	116	32.6
Cukup	244	67.4
Total	362	100

Sumber : Data rekam medik

Berdasarkan Tabel 4. Menunjukkan bahwa penderita demam tifoid memiliki status pendidikan yang cukup lebih (67.4%) tinggi dari pada penderita yang memiliki status tingkat pendidikan yang kurang (32.6%).

Tabel 5.
Distribusi penderita demam tifoid rawat inap menurut Jenis pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah Penderita (n)	%
Tidak Berkerja	41	11.3
IRT	26	7.2
Petani	47	13.0
Nelayan	3	0.8
Guru	3	0.8
Dosen	2	0.6
Wiraswasta	79	21.8
PNS	40	11.2
Pensiunan	3	0.8
Mahasiswa	38	10.5
Pelajar	66	18.2
Pegawai Swasta	14	3.9
Total	362	100

Sumber : Data rekam medik

Tabel 6.
Distribusi penderita demam tifoid rawat inap menurut status pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Penderita (n)		%	
Risiko Tinggi	161		44.5	
Risiko Rendah	201		55.5	
Total	362		100	

Jenis Kelamin	Menderita		Tdk menderita		Total	P value
	n	%	n	%	n	
Laki-laki	91	57.2	68	42.8	159	0.007*
Perempuan	86	42.9	117	57.9	203	
Total	177	48.9	185	51.1	362	

Sumber : Data rekam medik

Berdasarkan Tabel 6. Menunjukkan bahwa penderita demam tifoid memiliki pekerjaan risiko rendah (55.5%) tinggi dari pada penderita yang memiliki status pekerjaan risiko tinggi (32.6%).

Analisi Bivariabel

Tabel 7
Hubungan kelompok umur dengan kejadian demam tifoid tahun 2010

Kelompok umur (th)	menderita		Tdk menderita		Total	P value
	n	%	n	%	n	
< 10	37	84.1	7	15.9	44	0.000*
10 – 19	43	68.3	20	31.7	63	
20 – 29	29	34.1	56	65.9	85	
30 – 39	27	34.6	51	65.4	78	
40 – 49	18	40.9	26	59.1	44	
50 – 59	16	44.4	20	55.6	36	
> 60	7	58.3	5	41.7	12	
Total	177	48.9	185	51.7	362	

Keterangan *= signifikan ($p\text{ value} < 0,05$)

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan penderita demam tifoid paling tinggi terjadi pada kelompok umur 10-19 tahun sebanyak 43 orang (68.3%) dan yang tidak menderita adalah sebanyak 20 orang (31.7%) sedangkan penderita demam tifoid paling kecil pada kelompok >60 tahun sebanyak 7 orang (58.3%) dan yang tidak menderita sebanyak 5 orang (41,7%). Untuk hasil analisis dari

Hubungan kelompok umur terhadap kejadian demam tifoid ini menggunakan uji *chi-square* dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \text{nilai } 0,05$. maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, maka ada hubungan antara kelompok umur dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di RSUD salewangan Maros.

Tabel 8
Hubungan Jenis Kelamin dengan kejadian demam tifoid tahun 2010

Status Pekerjaan	Menderita		Tdk menderita		Total	P value
	n	%	N	%	n	
Risiko Tinggi	81	50.3	80	49.7	161	0.707*
Risiko Rendah	96	47.8	105	52.2	201	
Total	177	48.9	185	51.1	362	

Keterangan *= signifikan ($p\text{ value} < 0,05$)

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan penderita demam tifoid paling tinggi terjadi pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 91 orang (57.2%) dan yang tidak menderita sebanyak 68 orang (42.8%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 86 penderita (42.9%) dan yang tidak menderita sebanyak 117 orang (57.9%). Untuk hasil analisis dari Hubungan jenis kelamin terhadap kejadian demam tifoid ini menggunakan uji *chi-square* dengan nilai $p\text{-value} = 0,007 < \text{nilai } 0,05$. maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, maka ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di RSUD salewangan Maros.

Tabel 9
Hubungan status pendidikan dengan kejadian demam tifoid tahun 2010

Status pendidikan	Menderita		Tdk menderita		Total	P value
	n	%	n	%	n	
Cukup	95	38.9	149	61.1	244	0.000*
Kurang	82	69.5	36	30.5	118	
Total						

Keterangan *= signifikan ($p\text{ value} < 0,05$)

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan penderita demam tifoid paling tinggi terjadi pada orang yang mempunyai status pendidikan cukup sebanyak 95 orang (38.9) dan yang tidak menderita adalah 149 orang (61.1) dibandingkan dengan penderita demam tifoid yang memiliki status pendidikan kurang sebanyak 82 orang (69.5%) dan yang tidak menderita sebanyak 36 orang (30.5%). Sedangkan untuk hasil analisis dari Hubungan status pendidikan terhadap kejadian demam tifoid ini menggunakan uji *chi-square* dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \text{nilai } 0,05$. maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, maka ada hubungan antara status pendidikan dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di RSUD salewangan Maros.

Berdasarkan uji *chi-square* dengan nilai $p\text{-value} = 0,707 > \text{nilai } 0,05$. maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, maka tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di RSUD salewangan Maros.

Terjadinya peningkatan jumlah kasus demam typhoid disebabkan karena demam typhoid merupakan penyakit yang multifaktorial artinya banyak faktor yang dapat memicu terjadinya demam typhoid antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, sanitasi lingkungan, personal hygiene, serta tempat tinggal sipenderita yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit tersebut (Rahma, 2002).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Faktor umur mempunyai hubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD Salewangan Maros Tahun 2010 di mana terdapat penderita demam tifoid pada kelompok umur 10-19 tahun sebesar 43 orang (68.3%).

2. Faktor jenis kelamin mempunyai hubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD Salewangan Maros Tahun 2010 di mana laki-laki lebih banyak yang menderita dengan jumlah 91 orang (57.2%).
3. Faktor pendidikan mempunyai hubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD Salewangan Maros Tahun 2010 di mana terdapat penderita demam tifoid yang memiliki pendidikan yang cukup sebanyak 95 orang (38.9%) lebih banyak dari pada penderita yang memiliki pendidikan yang kurang.
4. Faktor pekerjaan mempunyai tidak mempunyai hubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD Salewangan Maros Tahun 2010 di mana terdapat penderita demam tifoid yang memiliki pekerjaan yang berisiko rendah sebanyak 96 orang (47.8%) dari pada yang memiliki pekerjaan yang berisiko tinggi.

Saran

1. Bagi RSUD Salewangan Maros agar dapat Meningkatkan program penanggulangan penyakit demam tifoid dalam hal ini membiasakan diri untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.
2. Bagi masyarakat sekitar agar perlunya kewaspadaan masyarakat terhadap penyakit demam tifoid di karenakan insidensi dapat terjadi sepanjang tahun dengan memperhatikan sanitasi lingkungan pemukiman.
3. Bagi pada penderita atau pasien dapat untuk melengkapi kartu status pasienguna untuk kelengkapan data rumah sakit.
4. Bagi keluarga pasien diharapkan supaya tidak melakukan pemulangan paksa terhadap pasien yang masih memerlukan perawatan. Serta perlunya perhatian serius dari semua pihak dalam rangka penanggulangan penyakit demam tifoid.

DAFTAR PUSTAKA

- Arvinayanti., 2004. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid Pasien Rawat Inap di RS Fatima Kota Pare-Pare Tahun 2007*, Skripsi tidak di terbitkan, FKM UMI.
- Depkes RI. 2008. Laporan Pelaksanaan SUKERDA 2008. [Serial Online] <http://www.depkes.go.id> [02 Mei 2011].
- Dinkes Sul-Sel., 2008. *Profil Kesehatan Sul-Sel*, Dinkes Sul-Sel Makassar.
- Husadah., 2005. *Deteksi Dini Penyakit Demam Tifoid*. (online), www.kalbe.co.id/cdk, Di Akses 24 Maret 2010.
- Ismoedijanto., 2007. *Metode Diagnosis Demam Tifoid pada Anak*, www.infopenyakit.com, Diakses 15 Maret 2010.
- Liza., 2009. Demam Tifoid (Typhoid Fever), www.merck.com, Diakses 10 April 2010.
- Musaidah., 2003. *Gambaran Epidemiologi Kejadian Demam Typhoid Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Haji Makassar Perode 2000-2002*, Skripsi tidak di terbitkan, FKM Unhas, Makassar
- Nurasiah Said., 2004. *Gambaran Epidemiologi Kejadian Demam Typhoid Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar tahun 2004*, Skripsi tidak di terbitkan FKM Unhas, Makassar.
- Noor Nasri.,1996. *Dasar Epidemiologi*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo., 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Purwaningsih., 2001. *Demam tifoid; Vaksin tifoid; Salmonella; Abstrak Penelitian Kesehatan*. (online), kardiningsih@litbang.depkes.go.id. Diakses 10 April 2010.
- Rahma., 2002. *Awas Gejala Demam Typhoid Di Musim Kemarau*,(online) [www. Demam Typhoid.com](http://www.DemamTyphoid.com), Diakses 10 April 2010.
- Rampangan T.H, 2006. *Penyakit Infeksi Tropik Pada Anak*, EGC, Jakarta.
- Rustam Iwandi., 2004. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di RSUD Tanjung Selor Kab. Bulungan Kalimantan Timur*. Skripsi tidak di terbitkan FKM UNHAS. Makassar.
- Sitti Arafat., 2002. *Karakteristik Pasien Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Peskesmas Minasa Upa*. Skripsi tidak di terbitkan FKM UNHAS, Makassar.
- Soegijanto., 2002. *Ilmu Penyakit Anak*, Salemba Medika, Jakarta.
- Soemarsono., 1980. *gambaran klinik demam tifoid. Simposium demam tifoid FK UI*. (online). www.davidraja.multiply.com. Diakses 24 maret 2010.