

**Pengaruh Umur dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Demam Tifoid
Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda
Kota Banda Aceh**

*The Effect of Age and Gender on the Incidence of Typhoid Fever
Inpatients at Iskandar Muda Level II Hospital Banda Aceh City*

Nurleli¹, Nuzulul Rahmi²

¹Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

²Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

*Koresponding penulis : nuzulul_r@uui.ac.id

Abstrak

Provinsi Aceh termasuk kasus tertinggi kejadian demam tifoid di seluruh Indonesia yaitu sebesar 344,7 per 100.000 penduduk (Fahlevi, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh umur dan jenis kelamin terhadap kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di RS Tingkat II Iskandar Muda Kota Banda Aceh . Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *case control* dengan jumlah sampel 60 kasus dan 60 kontrol. Analisa data ini menggunakan uji statistik Chi Square dengan bantuan komputersasi nilai kemaknaan (α) 0,05. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh antara umur (*p value* 0,32) dan jenis kelamin (*p value* 0,57) dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat menambah variabel seperti status gizi, kebersihan, kebaisaan cuci tangan, konsumsi makanan dan penambahan jumlah sampel, serta mengembangkan metode penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid. Bagi petugas kesehatan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan demam tifoid sehingga masyarakat dapat menghindari faktor penyebab demam tifoid.

Kata Kunci : Demam tifoid, umur, jenis kelamin

Abstract

*Aceh has the highest incidence of typhoid fever in Indonesia at 344.7 per 100,000 population (Fahlevi, 2019). This study aims to determine the effect of age and gender on the incidence of typhoid fever in hospitalized patients at Level II Iskandar Muda Hospital, Banda Aceh City. This research is descriptive analytic with a case control design with a sample size of 60 cases and 60 controls. This data analysis uses Chi Square statistical test with the help of computerized significance value (α) 0.05. The results showed no influence between age (*p value* 0.32) and gender (*p value* 0.57) with the incidence of typhoid fever in hospitalized patients. It is hoped that future researchers can add variables such as nutritional status, hygiene, hand washing habits, food consumption and increase the number of samples, as well as develop research methods to determine the factors associated with the incidence of typhoid fever. For health workers to provide*

education to the public about factors associated with typhoid fever so that people can avoid factors that cause typhoid fever.

Keywords: *Typhoid fever, age, gender.*

PENDAHULUAN

Demam tifoid adalah suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella enterica* serotype typhi atau serium disebut *Salmonella typhi*. Tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang memiliki tanda-tanda dan gejala khas yang berupa nyeri perut, erupsi kulit dan demam (Zurimi, 2019). Demam tifoid adalah infeksi sistematis yang ditularkan terutama melalui air atau makanan yang terkontaminasi oleh kotoran manusia (Birkhold, Crump, & Marchello, 2020).

Penularan penyakit ini adalah melalui air dan makanan yang terinfeksi *Salmonella typhi*. Kuman *Salmonella* dapat bertahan lama dalam makanan. Dengan adanya penularan tersebut dapat dipastikan hygiene makanan dan hygiene personal sangat berperan dalam masuknya bakteri ke dalam makanan (Kusuma, 2015). Menurut Crumpt (2019), pembawa penyakit yang sudah sembuh akan menularkan *Salmonella Typhi* selama $\geq 3-12$ bulan setelah timbulnya penyakit akut. Pengelompokkan penularan *Salmonella Typhi* melalui 2 siklus yaitu penularan siklus pendek pada makanan dan air terkontaminasi oleh kotoran di lingkungan sekitar, dan penularan terjadi melalui tindakan kebersihan dan sanitasi yang tidak memadai.

Demam tifoid terdapat di seluruh dunia, dan prevalensinya tinggi di negara berkembang, khususnya di daerah tropis seperti di Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Gejala yang timbul pada pasien dengan demam tifoid adalah demam tinggi berkepanjangan (hipertermia) yang merupakan peningkatan suhu tubuh $>37,5^{\circ}\text{C}$ yang disebabkan oleh gangguan hormon, gangguan metabolisme, peningkatan suhu lingkungan sekitar, kemudian adanya gejala kelelahan, mual, sakit perut, sembelit atau diare dan sakit kepala. Beberapa kasus mungkin mengalami ruam serta kasus yang parah dapat menyebabkan komplikasi serius atau bahkan kematian. (Ratnawati, Arli and Sawitri, 2016). Pasien demam tifoid dengan masalah hipertermia jika tidak segera diatasi maka dapat berakibat fatal seperti kejang demam, syok, dehidrasi, dan dapat menyebabkan kematian (Lusia, 2015).

WHO memperkirakan beban penyakit demam tifoid global pada 11-20 juta kasus per tahun mengakibatkan sekitar 128.000-161.000 kematian per tahun, sebagian besar kasus terjadi di Asia Tenggara, Asia Selatan, dan Afrika Sub-Sahara. (WHO, 2022). Negara Indonesia kasus demam tifoid berkisar 350-810 per 100.000 penduduk, prevalensi penyakit ini di Indonesia sebesar 1,6% dan menduduki urutan ke-5 penyakit menular yang terjadi pada semua umur di Indonesia, yaitu sebesar 6,0% serta menduduki urutan ke-15

dalam penyebab kematian semua umur di Indonesia, yaitu sebesar 1,6%. (Khairunnisa, Hidayat and Herardi, 2020).

Menurut Musthofa (2021), kasus demam tifoid sering terjadi pada rentang usia 3-19 tahun. Anak dibawah umur 5-11 tahun merupakan anak usia sekolah, dimana kelompok usia tersebut sering melakukan aktifitas di luar rumah sehingga mereka lebih rentan terkena demam tifoid karena daya tahan tubuhnya tidak sekuat orang dewasa atau karena kurangnya menjaga kebersihan saat makan dan minum, tidak mencuci tangan dengan baik setelah buang air kecil maupun buang air besar.

Provinsi Aceh termasuk kasus tertinggi kejadian demam tifoid di seluruh Indonesia yaitu sebesar 344,7 per 100.000 penduduk (Fahlevi, 2019). Hasil penelitian Widat, Jumadewi dan Hadijah (2022) di RSUD dr. Zainoel Abidin Provinsi Aceh didapatkan bahwa dari 20 penderita demam tifoid ditemukan pasien yang paling banyak adalah berumur di atas 40 tahun (40%) dan ditemukan pasien dengan jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki (55%). Berdasarkan laporan bulanan pada bulan Mei 2023 terdapat 111 kasus demam tifoid, ini merupakan penyakit dengan kasus tertinggi di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Kota Banda Aceh. Dari uraian tersebut, peneliti ingin mengetahui pengaruh umur dan jenis kelamin terhadap kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Kota Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *case control*, populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap bulan Juni 2023 di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Kota Banda Aceh. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Lameshow dengan perbandingan 1:1 sehingga diperoleh total sampel 120 responden. Instrumen penelitian menggunakan instrument dari data sekunder yang tercatat pada status pasien. Pengumpulan data penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 15-17 Juli 2023. Pengolahan data dengan langkah *editing*, *coding*, *data entry*, *tabulating* dan analisis data secara univariat dan bivariat dengan menggunakan komputersasi dan *Confident Interval 95%*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Demam Tifoid, Umur dan Jenis Kelamin Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Kota Banda Aceh

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Demam Tifoid		
	a. Ya	60	50
	b. Tidak	60	50

2	Umur Pasien		
	a. Berisiko	82	68,3
	b. Tidak berisiko	38	31,7
3	Jenis Kelamin Pasien		
	a. Laki-laki	76	63,3
	b. Perempuan	44	36,7

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui yang mengalami demam tifoid 60 orang (50%), umur pasien mayoritas pada katagori umur berisiko yaitu 82 orang (68,3%) dan jenis kelamin pasien mayoritas pada katagori laki-laki yaitu 76 orang (63,3%).

Tabel 2
Pengaruh Umur terhadap Kejadian Demam Tifoid Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Kota Banda Aceh

No.	Umur Pasien	Demam Tifoid				P value	OR
		Ya		Tidak			
		f	%	f	%		
1.	Berisiko (<30 tahun)	38	63,3	44	73,3		
2.	Tidak berisiko (≥30 tahun)	22	36,7	16	26,7	0,326	0,62
	Total	60	100	60	100		

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari kelompok kasus pasien yang mengalami demam tifoid lebih banyak pada umur yang berisiko sebesar 38 orang (63,3%), sedangkan dari kelompok kontrol pasien yang tidak mengalami demam tifoid lebih banyak pada umur berisiko sebesar 44 orang (73,3%). Setelah dilakukan uji statistik (*Chi-Square*) didapatkan *p value* sebesar 0,326 sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh umur pasien terhadap kejadian demam tifoid. Hasil uji *odds ratio* diperoleh nilai OR 0,62 yang berarti pasien dengan umur berisiko mempunyai peluang 0,62 kali lebih besar mengalami demam tifoid dibandingkan pasien dengan umur yang tidak berisiko.

Tabel 3
Pengaruh Jenis Kelamin terhadap Kejadian Demam Tifoid Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Kota Banda Aceh

No.	Jenis Kelamin Pasien	Demam Tifoid				P value	OR
		Ya		Tidak			
		f	%	f	%		

1.	Laki-laki	36	60	40	66,7		
2.	Perempuan	24	40	20	33,3	0,57	0,75
	Total	60	100	60	100		

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari kelompok kasus pasien yang mengalami demam tifoid lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki sebesar 36 orang (60%), sedangkan dari kelompok kontrol pasien yang tidak mengalami demam tifoid lebih banyak pada pasien laki-laki sebesar 40 orang (66,7%). Setelah dilakukan uji statistik (*Chi-Square*) didapatkan *p value* sebesar 0,57 sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh jenis kelamin pasien terhadap kejadian demam tifoid. Hasil uji *odds ratio* diperoleh nilai OR 0,75 yang berarti pasien dengan jenis kelamin laki-laki beresiko mempunyai peluang 0,75 kali lebih besar mengalami demam tifoid dibandingkan pasien dengan jenis kelamin perempuan.

B. PEMBAHASAN

Pengaruh Umur terhadap Kejadian Demam Tifoid Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Kota Banda Aceh

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari kelompok kasus pasien yang mengalami demam tifoid lebih banyak pada umur yang berisiko sebesar 38 orang (63,3%), sedangkan dari kelompok kontrol pasien yang tidak mengalami demam tifoid lebih banyak pada umur berisiko sebesar 44 orang (73,3%). Setelah dilakukan uji statistik (*Chi-Square*) didapatkan *p value* sebesar 0,326 sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh umur pasien terhadap kejadian demam tifoid. Hasil uji *odds ratio* diperoleh nilai OR 0,62 yang berarti pasien dengan umur berisiko mempunyai peluang 0,62 kali lebih besar mengalami demam tifoid dibandingkan pasien dengan umur yang tidak berisiko.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Manalu dan Rantung (2021) bahwa tidak ada hubungan umur dengan kejadian demam tifoid. Menurut Lailiyah (2018), demam tifoid biasanya menyerang pada usia produktif pada rentan umur 15-64 tahun. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Hamidatul et al. yang menyatakan bahwa kasus demam tifoid paling banyak terjadi pada kelompok usia produktif. Pada penelitian tersebut responden yang sebagian besar menderita penyakit demam tifoid adalah pada kelompok umur 15-30 tahun yakni sebesar 93% dari keseluruhan kelompok kasus. Penelitian Rahmawati (2020) responden yang sebagian besar menderita penyakit demam tifoid adalah pada kelompok umur ≤ 30 tahun yakni sebesar 38,9%.

Menurut Ramaningrum dkk (2014), prevalensi demam tifoid paling tinggi pada usia 3-19 tahun karena pada usia tersebut orang-orang cenderung memiliki aktivitas fisik yang banyak, dan kurang memperhatikan pola makannya, akibatnya mereka cenderung lebih memilih makan di luar rumah, atau jajan di sembarang tempat yang kurang memperhatikan higienitas. Insidensi terbesar muncul pada anak usia sekolah, berkaitan

dengan faktor higienitas. Bakteri *Salmonella thypi* banyak berkembang biak khususnya dalam makanan yang kurang terjaga higienitasnya.

Pengaruh Jenis Kelamin terhadap Kejadian Demam Tifoid Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Kota Banda Aceh

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari kelompok kasus pasien yang mengalami demam tifoid lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki sebesar 36 orang (60%), sedangkan dari kelompok kontrol pasien yang tidak mengalami demam tifoid lebih banyak pada pasien laki-laki sebesar 40 orang (66,7%). Setelah dilakukan uji statistik (*Chi-Square*) didapatkan *p value* sebesar 0,57 sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh jenis kelamin pasien terhadap kejadian demam tifoid. Hasil uji *odds ratio* diperoleh nilai OR 0,75 yang berarti pasien dengan jenis kelamin laki-laki beresiko mempunyai peluang 0,75 kali lebih besar mengalami demam tifoid dibandingkan pasien dengan jenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Rahmawati (2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Binakal Kabupaten Bondowoso. Sebagian besar responden dengan positif demam tifoid adalah perempuan yakni, dari 20 responden sejumlah 12 responden (33,3%) positif demam tifoid, sedangkan responden laki-laki dari 16 responden hanya 6 responden positif demam tifoid. Menurut Wulansari (2013), sebagian besar penderita demam tifoid dalam penelitian menunjukkan jenis kelamin perempuan lebih berisiko baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol.

Pada penelitian ini, kelompok jenis kelamin laki-laki lebih berisiko dan lebih banyak mengalami demam tifoid. Menurut Sari (2016), Faktor lainnya yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit demam tifoid adalah jenis kelamin. Jenis kelamin pada demam tifoid tidak menunjukkan perbedaan. Akan tetapi, kelompok laki-laki mempunyai risiko yang lebih besar karena banyak melakukan aktivitas di luar rumah dan perilaku tidak sehat yang berisiko tinggi terhadap kejadian demam tifoid.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh umur pasien terhadap kejadian demam tifoid. Hasil uji *odds ratio* diperoleh nilai OR 0,62 yang berarti pasien dengan umur berisiko mempunyai peluang 0,62 kali lebih besar mengalami demam tifoid dibandingkan pasien dengan umur yang tidak berisiko. tidak ada pengaruh jenis kelamin pasien terhadap kejadian demam tifoid. Hasil uji *odds ratio* diperoleh nilai OR 0,75 yang berarti pasien dengan jenis kelamin laki-laki beresiko mempunyai peluang 0,75 kali lebih besar mengalami demam tifoid dibandingkan pasien dengan jenis kelamin perempuan.

Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah variabel seperti status gizi, kebersihan, kebaisaan cuci tangan, konsumsi makanan dan penambahan jumlah

sampel, serta mengembangkan metode penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian demam tifoid. Bagi petugas kesehatan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian demam tifoid sehingga masyarakat dapat menghindari faktor penyebab demam tifoid.

DAFTAR PUSTAKA

- Birkhold, M., Crump, J., & Marchello, C. (2020). Complications and mortality of typhoid fever: A global systematic review and meta-analysis. *Journal of Infection* 81.
- Crump, Jhon A. (2019). *Progress in Typhoid Fever Epidemiology*. *Clinical Infectious Diseases* Volume 68, Issue Supplement_1 15 Februari 2019, Oxford University Press.
- Fahlevi, M. I. (2019). Hubungan Lingkungan Dan Sanitasi Makanan Dengan Kejadian Demam Thypoid. *Jurnal Seminar Nasional Teknologi Komputer & Sains (SAINTEKS)*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman Pengendalian Demam Tifoid*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairunnisa, S., Hidayat, E.M. and Herardi, R. (2020) 'Hubungan Jumlah Leukosit dan Persentase Limfosit terhadap Tingkat Demam pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid di RSUD Budhi Asih Tahun 2018 – Oktober 2019', *Seminar Nasional Riset Kedokteran (SENSORIK)*
- Kusuma, B. F., Saleh, I., Selviana. 2015. Faktor Risiko Kejadian yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sui Kakap dan Puskesmas Sui Durian. *JUMANTIK (Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Ilmiah)*, 2(1).
- Lailiyah, S.H., Athiroh, N., Santoso, H. (2018). Identifikasi Perilaku Pasien Pasca Penderita Tifoid tahun Lowokmaru UNISMA, *BIOSAIN TROPIS 2016 di Kelurahan Kota Malang.FMIPA [e-jurnal Ilmiah (BIOSCIENCE TROPIC)]*.
- Lusia (2015). *Mengenal Demam dan Perawatannya Pada Anak*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Musthofa, A. (2021) 'Literature Review Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Demam Tifoid dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak', *Jurnal Sehat Masada*, XV(2).
- Rahmawati, R.R. (2020) Faktor Risiko Yang Memengaruhi Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Binakal Kabupaten Bondowoso. *MTPH Journal*, Volume 4, No. 2

- Ramaningrum, G, dkk. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid pada Anak di RSUD Tugurejo Semarang. Artikel Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Ratnawati, M., Arli, A.S. and Sawitri, M. (2016). Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Typhoid dengan Hipertermia di Paviliun Seruni RSUD Jombang, Program Studi D-III Keperawatan Stikes Pemkab Jombang.
- Widat Z. Jumadewi, A. Hadijah S. 2022. Gambaran Jumlah Leukosit Pada Penderita Demam Tifoid. Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan Vol.1 No.3.
- WHO (2022) 'Typhoid', Jurnal Kesehatan. Available at: who.int/news-room/factsheets/detail/typhoid
- Wulansari, Y. (2013). Faktor Kebiasaan dan Sanitasi Lingkungan Hubungannya dengan Kejadian Demam Typhoid di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Zurimi, S. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat dalam Pemenuhan Ketidakeefektifan Termoregulasi pada Pasien Demam Typoid di RSUD dr. P.P. Magretti Saumlaki. Global Health Science, Volume 4 Issue 3.