

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis dan Keadaan Demografi Puskesmas Minasaupa

Puskesmas Minasa Upa merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat di kecamatan rappocini, yang beralamat di Jl. Minasa Upa Raya No 18. Wilayah kerja Puskesmas Minasa Upa terdiri dari kelurahan Minasa Upa dengan 17 ORW dan Kelurahan Karunrung dengan 1 ORW, adapun batas - batasnya adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : ORW V Kelurahan Karunrung.
2. Sebelah Timur : Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa.
3. Sebelah Barat : Jl. Jipang Raya, Kelurahan Mangasa
4. Sebelah Selatan : Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa

Sebagian besar wilayah kerja Puskesmas Minasa Upa berada dalam wilayah Kelurahan Minasa Upa dengan luas luas 1,2 – 2km serta total jumlah penduduk dalam wilayah kerja adalah 24,224 jiwa.



Peta wilayah kerja Puskesmas Minasa Upa

2. Visi Misi dan Motto Puskesmas Minasa Upa

a. Visi Puskesmas Minasa Upa

Puskesmas minasa upa sebagai sentra pelayanan kesehatan yang prima & bermutu dalam rangka mewujudkan masyarakat sehat dan mandiri

b. Misi Puskesmas Minasa Upa

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan
- 2) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia serta sarana dan prasarana
- 3) Meningkatkan Kerjasama lintas program dan sectoral dalam Pembangunan kesehatan
- 4) Mendorong kemandirian Masyarakat untuk berperan aktif dalam Pembangunan Kesehatan

c. Motto

Disiplin dalam bekerja, Amanah dalam melayani

2. Sarana pelayanan Kesehatan Puskesmas Minasa Upa

Saran pelayanan Kesehatan yang ada di wilayah Puskesmas Minasa Upa terdiri dari:

a. UKM Esensial

Tabel 5. 1
Jenis pelayanan upaya kesehatan masyarakat
Puskesmas Minasaupa

No	Jenis Pelayanan	Jadwal
1	Pelayanan Promosi	Sesuai Jadwal
2	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Sesuai Jadwal
3	Pelayanan Gizi KIA dan KB	Sesuai Jadwal
4	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Sesuai Jadwal
5	Pelayanan Surveilans dan Sentinel SKDR	Sesuai Jadwal
6	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Sesuai Jadwal

Sumber : Data sekunder Puskesmas Minasa Upa

b. UKM Pengembangan

Tabel 5. 2
Jenis sarana pelayanan upaya kesehatan masyarakat
Puskesmas Minasaupa

No	Jenis Pelayanan	Jadwal
1	Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)	Sesuai Jadwal
2	Kesehatan Jiwa	Sesuai Jadwal
3	Kesehatan Gigi Masyarakat	Sesuai Jadwal
4	Kesehatan Tradisional Komplementer	Sesuai Jadwal
5	Kesehatan Olahraga	Sesuai Jadwal
6	Kesehatan Kerja	Sesuai Jadwal
7	Kesehatan Indera	Sesuai Jadwal
8	Kesehatan Lanjut Usia	Sesuai Jadwal

Sumber : Data sekunder Puskesmas Minasa Upa

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan kurang lebih selama 19 hari (tanggal 17 februari – 7 maret 2025). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian Demam *Typhoid* di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024. Pada penelitian ini di bagi menjadi kelompok

kasus dan kelompok kontrol, kelompok kasus terdiri dari 67 responden penderita demam tifoid, kelompok control terdiri dari 33 penderita Deman Berdarah dan 34 penderita Diare.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup distribusi berdasarkan karakteristik umum yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan adapun distribusi karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Umur di Puskesmas Minansaupa Kota Makassar
Tahun 2024

No.	Umur	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah	
		Kasus		Kontrol			
		n	%	n	%	N	%
1.	< 5 Tahun	2	3	1	1,5	3	2,2
2.	5-9 Tahun	4	6	9	13,4	13	9,7
3.	10-18 Tahun	11	16,4	17	25,4	28	20,9
4.	19-59 Tahun	49	73,1	36	53,7	85	63,4
5.	≥ 60 Tahun	1	1,5	4	6	5	3,7
Total		67	100	67	100	134	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.3, menjelaskan tentang karakteristik responden kelompok kasus dengan umur terendah ≥ 60 Tahun sebanyak 1 responden (1,5%) dan umur tertinggi 19-59 Tahun sebanyak 49 responden (73,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol dengan umur terendah < 5 Tahun sebanyak 1 responden (1,5%) dan umur tertinggi 19-59 Tahun sebanyak 36 responden (53,7%).

Tabel 5. 4
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin di Puskesmas Minasaupa Kota
Makassar Tahun 2024

No.	Jenis Kelamin	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah	
		Kasus		Kontrol			
		n	%	n	%	N	%
1.	Laki-laki	32	47,8	33	49,3	65	48,5
2.	Perempuan	35	52,2	34	50,7	69	51,5
Total		67	100	67	100	134	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.4, menunjukkan bahwa jenis kelamin responden dari kelompok kasus adalah laki-laki sebanyak 32 responden (47,8%) dan perempuan sebanyak 35 responden (52,2%). Sedangkan pada kelompok kontrol laki-laki sebanyak 33 responden (49,3%) dan perempuan 34 responden (50,7%).

Tabel 5. 5
Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir di Puskesmas Minasaupa
Kota Makassar Tahun 2024

No.	Pendidikan Terakhir	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah	
		Kasus		Kontrol			
		n	%	n	%	N	%
1.	Tidak tamat SD	5	7,5	9	13,4	14	10,4
2.	SD	3	4,5	12	17,9	15	11,2
3.	SMP/Sederajat	3	4,5	5	7,5	8	6
4.	SMA/Sederajat	18	26,9	20	29,9	38	28,4
5.	Diploma	10	14,9	1	1,5	11	8,2
6.	S1	23	34,3	19	28,4	42	31,3
7.	S2	5	7,5	1	1,5	6	4,5
Total		67	100	67	100	134	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.5, menunjukkan hasil penelitian bahwa Tingkat Pendidikan terakhir responden pada kelompok kasus tersedikit adalah SD dan SMP/Sederajat sebanyak 3 responden (4,5%) dan terbanyak adalah S1 dengan 23 responden (34,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol tersedikit adalah Diploma dan S2 sebanyak 1 responden (1,5%) dan terbanyak adalah SMA/Sederajat dengan 20 responden (29,9%).

Tabel 5. 6
Distribusi Frekuensi Pekerjaan di Puskesmas Minasaupa Kota
Makassar Tahun 2024

No.	Pekerjaan	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah	
		Kasus		Kontrol			
		n	%	n	%	n	%
1.	Tidak bekerja	6	9	9	13,4	15	11,2
2.	Ibu rumah tangga	7	10,4	2	3	9	6,7
3.	Wiraswasta	6	9	4	6	10	7,5
4.	Pegawai Negeri/TNI/Polri	6	9	4	6	10	7,5
5.	Buruh harian	1	1,5	2	3	3	2,2
6.	Pelajar/Mahasiswa	22	32,8	32	47,8	54	40,3
7.	Pedagang/Penjual	6	9	1	1,5	7	5,2
8.	Guru	5	7,5	3	4,5	8	6
9.	Lainnya	8	11,9	10	14,9	18	13,4
Total		67	100	67	100	134	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.6, dapat diketahui dari 134 responden didapatkan responden kasus dengan pekerjaan sedikit yaitu buruh harian sebanyak 1 orang (1,5%) dan pekerjaan terbanyak yaitu pelajar/mahasiswa sebanyak 22 orang (32,8%). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan responden dengan pekerjaan sedikit yaitu pedagang/penjual sebanyak 1

orang (1.5%) dan pekerjaan terbanyak yaitu pelajar/mahasiswa 32 orang (47.8%).

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dan Kejadian
Demam *Typhoid* pada Pasien di Puskesmas Minasaupa
Kota Makassar Tahun 2024

Pengetahuan	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	N	%
Kurang	6	9	8	11.9	14	10.4
Cukup	61	91	59	88.1	120	89.6
Total	67	100	67	100	134	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.7, dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus, responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 6 (9%) orang dan responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 61 (91%) orang. Sedangkan pada kelompok kontrol, yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 8 (11,9%) orang dan responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 59 (88,1%) orang.

Tabel 5. 8
Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Item Pertanyaan
Pengetahuan Demam Typhoid di Puskesmas Minasaupa
Tahun 2024

No	Pertanyaan	Jawaban	Kasus	Kontrol	Jumlah	%
			n	n	N	
1	Demam tifoid (Tipes) adalah penyakit pada saluran pencernaan	Benar	55	54	109	81,3
		Salah	12	13	25	18,7
2	Demam tifoid disebabkan oleh bakteri	Benar	53	42	95	70,9
		Salah	14	25	39	29,1
3	Mencuci tangan dapat mencegah demam tifoid	Benar	59	47	106	79,1
		Salah	8	20	28	20,9
4	. Pencucian tangan yang baik cukup dengan air mengalir saja	Benar	46	43	89	66,4
		Salah	24	21	45	33,6
5	Jamban yang dekat dengan sumber air merupakan penyebab demam tifoid	Benar	45	46	91	67,9
		Salah	22	21	43	32,1
6	Demam tifoid hanya dapat menyerang orang dewasa saja	Benar	62	58	120	89,6
		Salah	5	9	14	10,4
7	Demam tifoid dapat ditularkan melalui makanan dan minuman	Benar	45	45	90	67,2
		Salah	22	22	44	32,8
8	Air minum isi ulang tanpa merek dan tidak perlu dimasak baik untuk pencernaan	Benar	51	43	94	70,1
		Salah	16	24	40	29,9
9	Apakah jajan sembarangan merupakan salah satu faktor penyebab dari penyakit demam tifoid?	Benar	60	58	118	88,1
		Salah	7	9	16	11,9
10	Mencuci makanan mentah sebelum dikonsumsi dapat mencegah demam tifoid	Benar	61	56	117	87,3
		Salah	6	11	17	12,7

b. *Personal Hygiene*

Tabel 5. 9
Distribusi Responden Berdasarkan *Personal Hygiene* dan Kejadian
Demam *Typhoid* pada Pasien di Puskesmas Minasaupa Kota
Makassar Tahun 2024

Personal Hygiene	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	N	%
Kurang	59	88.1	49	73.1	108	80.6
Baik	8	11.9	18	26.9	26	19.4
Total	67	100	67	100	134	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.9, dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus, responden yang mempunyai *personal hygiene* kurang sebanyak 59 (88,1%) orang dan responden yang mempunyai *personal hygiene* baik sebanyak 8 (11,9%) orang. Sedangkan pada kelompok kontrol, responden yang mempunyai *personal hygiene* kurang sebanyak 49 (73,1%) orang dan responden yang mempunyai *personal hygiene* baik sebanyak 18 (26,9%) orang.

Tabel 5. 10
Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Item Pertanyaan
Personal Hygiene terkait Kejadian Demam *Typhoid* di
Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

No	Pertanyaan	Jawaban	Kasus	Kontrol	Jumlah	%
			n	n	N	
1	Apakah anda mencuci tangan sebelum makan	Benar	41	48	89	66,4
		Salah	26	19	45	33,6
2	Apakah anda mencuci tangan setelah buang air besar	Benar	66	66	132	98,5
		Salah	1	1	2	1,5
3	Apakah anda mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir	Benar	36	44	80	59,7
		Salah	31	23	54	40,3
4	Apakah anda mencuci tangan sesuai 6 langkah dari WHO	Benar	6	17	23	17,2
		Salah	61	50	111	82,8
5	Apakah seminggu sekali anda memotong kuku	Benar	35	34	69	51,5
		Salah	32	33	65	48,5
6	Apakah anda selalu memasak air minum sampai mendidih sebelum mengkonsumsinya	Benar	14	16	30	22,4
		Salah	53	51	104	77,6
7	Apakah anda suka makan diluar rumah seperti di warung, rumah makan ataupun pedagang keliling ≥ 3 kali dalam seminggu	Benar	6	4	10	7,5
		Salah	61	63	124	92,5
8	Apakah anda mencuci bahan makanan mentah (sayur dan daging) dengan air mengalir sebelum di masak	Benar	65	67	132	98,5
		Salah	2	0	2	1,5
9	Apakah anda menggunakan peralatan yang terpisah untuk mengolah makanan mentah dan matang	Benar	28	34	62	46,3
		Salah	39	33	72	53,7
10	Apakah tempat penyajian makanan anda selalu tertutup	Benar	60	55	115	85,8
		Salah	7	12	19	14,2

c. Sanitasi lingkungan

Tabel 5. 11
Distribusi Responden Berdasarkan Sanitasi Lingkungan dan
Kejadian Demam Typhoid pada Pasien di Puskesmas
Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

Sanitasi lingkungan	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	N	%
Kurang Baik	2	3	2	3	4	3
Baik	65	97	65	97	130	97
Total	67	100	67	100	134	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.11, dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus, responden yang mempunyai sanitasi lingkungan kurang baik sebanyak 2 (3%) orang dan responden yang mempunyai sanitasi lingkungan baik sebanyak 65 (97%) orang. Sedangkan pada kelompok kontrol, responden yang mempunyai sanitasi lingkungan kurang baik sebanyak sebanyak 2 (3%) orang dan responden yang mempunyai sanitasi lingkungan baik sebanyak 65 (97%) orang.

Tabel 5. 12
Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Sanitasi Lingkungan
dan Kejadian Demam Tifoid di Puskesmas Minasaupa
Kota Makassar Tahun 2024

No	Pertanyaan	Jawaban	Kasus	Kontrol	Jumlah	%
			n	n	N	
1	Apakah tersedia sumber air bersih	Benar	67	67	134	100
		Salah	0	0	0	0
2	Bau air	Benar	64	56	120	89,6
		Salah	3	11	14	10,4
3	Warna air	Benar	67	65	132	98,5
		Salah	0	2	2	1,5
4	Apakah anda memastikan kebersihan jamban sebelum menggunakannya	Benar	67	66	133	99,3
		Salah	0	1	1	0,7
5	Apakah dijamban anda tersedia air dan sabun untuk cuci tangan	Benar	67	65	132	98,5
		Salah	0	2	2	1,5
6	Apakah dirumah anda tersedia tempat pembuangan sampah yang tertutup	Benar	49	57	106	79,1
		Salah	18	10	28	20,9
7	Apakah anda memisahkan tempat sampah organik dan anorganik	Benar	21	14	35	26,1
		Salah	46	53	99	73,9
8	Apakah sampah anda diangkut dengan kenadaraan sampah dalam 2 hari sekali	Benar	58	58	116	86,6
		Salah	9	9	18	13,4
9	Apakah saluran pembuangan air limbah tertutup	Benar	36	27	63	47,0
		Salah	31	40	71	53,0
10	Apakah anda membersihkan saluran air limbah rumah tangga secara teratur, untuk mencegah penyumbatan dan pencemaran	Benar	46	37	83	61,9
		Salah	21	30	51	38,1

d. Status sosial ekonomi

Tabel 5. 13
Distribusi Responden Berdasarkan Status Sosial Ekonomi dan Kejadian Demam Typhoid pada Pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

Status sosial ekonomi	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	N	%
Pendapatan kurang	26	38,8	18	26,9	44	32,8
Pendapatan cukup	41	61,2	49	73,1	90	67,2
Total	67	100	67	100	134	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.12, dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus, responden yang mempunyai pendapatan kurang sebanyak 26 (38,8%) orang dan responden yang mempunyai pendapatan cukup sebanyak 41 (61,2%) orang. Sedangkan pada kelompok kontrol, responden yang mempunyai pendapatan kurang sebanyak 18 (26,9%) orang dan responden yang mempunyai pendapatan cukup sebanyak 49 (73,1%) orang.

Tabel 5. 14
Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Status Sosial Ekonomi dan Kejadian Demam Tifoid di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

No	Pertanyaan	Jawaban	Kasus	Kontrol	Jumlah	%
			n	n	N	
1	Jumlah pendapatan suami/ayah per bulan	≥ Rp3.643.321	33	33	66	49,2
		< Rp3.643.321	34	34	68	50,8
2	jumlah pendapatan istri/ibu per bulan	≥ Rp3.643.321	13	16	29	21,6
		< Rp3.643.321	54	51	105	78,4
3	Total pendapatan keluarga	≥ Rp3.643.321	41	49	90	67,2
		< Rp3.643.321	26	18	44	32,8

3. Analisis Bivariat

a. Faktor Risiko Pengetahuan Terhadap Kejadian Demam *Typhoid*

Tabel 5. 15
Faktor Risiko Pengetahuan Terhadap Kejadian Demam Typhoid Pada Pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

Pengetahuan	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah		OR	95%CI LL-UL
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%	N	%		
Kurang	6	9	8	11.9	14	10.4	0,725	0,237 - 2,217
Cukup	61	91	59	88.1	120	89.6		
Total	67	100	67	100	134	100		

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.13, dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus, responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 6 (9%) orang dan responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 61 (91%) orang. Sedangkan pada kelompok kontrol, yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 8 (11,9%) orang dan responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 59 (88,1%) orang.

Hasil analisis menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,725 dengan 95% CI=0,237-2,217. Nilai OR < 1 menunjukkan bahwa pengetahuan berperan sebagai faktor protektif terhadap kejadian demam tifoid pada pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

b. Faktor Risiko *Personal Hygiene* Terhadap Kejadian Demam *Typhoid*

Tabel 5. 16
Faktor Risiko Personal Hygiene Terhadap Kejadian Demam Typhoid
Pada Pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

Personal Hygiene	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah		OR	95%CI LL-UL
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	59	88.1	49	73.1	108	80.6	2,709	1,085 - 6,764
Baik	8	11.9	18	26.9	26	19.4		
Total	67	100	67	100	134	100		

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.14, dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus, responden yang mempunyai *personal hygiene* kurang sebanyak 59 (88,1%) orang dan responden yang mempunyai *personal hygiene* baik sebanyak 8 (11,9%) orang. Sedangkan pada kelompok kontrol, responden yang yang mempunyai *personal hygiene* kurang sebanyak 49 (73,1%) orang dan responden yang mempunyai *personal hygiene* baik sebanyak 18 (26,9%) orang.

Hasil analisis menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,709 dengan 95% CI=1,085-6,764 menunjukkan bahwa responden dengan *personal hygiene* kurang memiliki risiko 2,7 kali lebih besar untuk mengalami demam tifoid dibandingkan dengan responden yang memiliki *personal hygiene* yang baik.

c. Faktor Risiko Sanitasi lingkungan Terhadap Kejadian Demam *Typhoid*

Tabel 5. 17

Faktor risiko sanitasi lingkungan terhadap kejadian Demam Typhoid pada pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

Sanitasi lingkungan	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah		OR	95%CI LL-UL
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	2	3	2	3	4	3	1,000	0,137
Baik	65	97	65	97	130	97		-
Total	67	100	67	100	134	100		7,315

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.15, dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus, responden yang mempunyai sanitasi lingkungan kurang baik sebanyak 2 (3%) orang dan responden yang mempunyai sanitasi lingkungan baik sebanyak 65 (97%) orang. Sedangkan pada kelompok kontrol, responden yang mempunyai sanitasi lingkungan kurang baik sebanyak sebanyak 2 (3%) orang dan responden yang mempunyai sanitasi lingkungan baik sebanyak 65 (97%) orang.

Hasil analisis menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 1,000 dengan 95% CI=0,137-7,315. OR=1 yang berarti variabel sanitasi lingkungan tidak berperan sebagai faktor risiko maupun faktor protektif terhadap kejadian demam tifoid pada pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

d. Faktor Risiko Status Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Demam

Typhoid

Tabel 5. 18
Faktor risiko status sosial ekonomi terhadap kejadian Demam
Typhoid pada pasien di Puskesmas Minasaupa
Kota Makassar Tahun 2024

Status sosial ekonomi	Kejadian Demam <i>Typhoid</i>				Jumlah		OR	95%CI LL-UL
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%	n	%		
Pendapatan kurang	26	38,8	18	26,9	44	32,8	1,726	0,832 - 3,583
Pendapatan cukup	41	61,2	49	73,1	90	67,2		
Total	67	100	67	100	134	100		

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.16, dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus, responden yang mempunyai pendapatan kurang sebanyak 26 (38,8%) orang dan responden yang mempunyai pendapatan cukup sebanyak 41 (61,2%) orang. Sedangkan pada kelompok kontrol, responden yang mempunyai pendapatan kurang sebanyak 18 (26,9%) orang dan responden yang mempunyai pendapatan cukup sebanyak 49 (73,1%) orang.

Hasil analisis menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 1,726 dengan 95% CI=0,832-3,583 yang berarti responden yang memiliki pendapatan kurang berisiko 1,726 kali lebih besar mengalami kejadian demam tifoid, dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan cukup.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari penelitian dan pengolahan data yang telah disajikan maka dalam pembahasan ini akan menjelaskan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui “Faktor risiko kejadian *Demam Typhoid* pada pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024”.

1. Karakteristik Individu

Karakteristik individu dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, dan jenis pekerjaan. Dari hasil penelitian, aspek umur menunjukkan bahwa kejadian demam tifoid lebih banyak terjadi pada kelompok usia dewasa dibandingkan dengan kelompok usia lanjut dalam konteks penelitian ini. Pada aspek jenis kelamin, distribusi responden antara laki-laki dan perempuan tergolong seimbang, sehingga jenis kelamin tidak menjadi faktor dominan yang memengaruhi kejadian demam tifoid pada responden.

Pada aspek tingkat pendidikan terakhir, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah hingga tinggi. Secara umum, tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkaitan dengan pengetahuan kesehatan yang lebih baik. Namun, dalam kenyataannya, hal tersebut belum tentu sejalan dengan penerapan praktik pencegahan demam tifoid secara optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Qomah et al., 2023) yang menunjukkan tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan

pengetahuannya tentang kesehatan. Pendidikan akan memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Semakin tinggi pendidikan formal maka semakin mudah menyerap informasi termasuk juga informasi kesehatan.

Pada aspek jenis pekerjaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berasal dari lingkungan institusi pendidikan. Kondisi ini berkaitan dengan kebiasaan makan di luar rumah, konsumsi jajanan sembarangan, serta sanitasi lingkungan sekitar sekolah atau kampus yang kurang terjaga. Secara keseluruhan, karakteristik individu responden dalam penelitian ini memperlihatkan bahwa usia dewasa, latar pendidikan menengah ke atas, dan status sebagai pelajar/mahasiswa merupakan kelompok yang paling banyak terlibat baik pada kasus maupun kontrol.

2. Faktor risiko pengetahuan terhadap Kejadian Demam *Typhoid*

pada Pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

Dari hasil analisis penelitian diperoleh nilai $OR = 0,725 (<1)$ dengan interval kepercayaan $(CI) = 0,237-2,217$. Nilai $OR < 1$ menunjukkan bahwa pengetahuan yang cukup berperan sebagai faktor protektif terhadap kejadian demam tifoid pada pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024, meskipun secara statistik belum signifikan karena nilai CI masih melintasi angka 1.

Namun, hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pengetahuan cukup justru lebih banyak pada kelompok

kasus dibandingkan kelompok kontrol. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara hasil penelitian dan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan berperan dalam pencegahan penyakit, sehingga diperlukan penjelasan yang lebih mendalam.

Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah karena tingkat pengetahuan responden relatif tinggi dan cenderung homogen antara kelompok kasus dan kontrol. Pemerataan informasi kesehatan di wilayah penelitian, baik melalui pendidikan formal, penyuluhan kesehatan, maupun akses informasi yang merata, dapat menyebabkan tidak adanya perbedaan mencolok antara kedua kelompok. Akibatnya, pengetahuan tidak muncul sebagai variabel pembeda yang signifikan secara statistik terhadap kejadian demam tifoid.

Selain itu, seseorang yang memiliki pengetahuan cukup belum tentu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dikenal sebagai *knowledge-behavior gap*, yaitu kondisi di mana tingkat pengetahuan tidak selalu sejalan dengan tindakan nyata dalam mencegah penyakit. Artinya, walaupun individu mengetahui cara-cara pencegahan seperti mencuci tangan atau menjaga kebersihan makanan, belum tentu kebiasaan tersebut dilakukan secara konsisten.

Dengan demikian, meskipun secara statistik pengetahuan tidak menunjukkan hubungan signifikan, secara teori pengetahuan tetap merupakan faktor penting dalam mencegah penyakit menular.

Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesadaran individu untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta menghindari perilaku berisiko. Oleh karena itu, promosi kesehatan dan edukasi masyarakat tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung pencegahan penyakit seperti demam tifoid.

Hasil ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriani et al., 2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang rendah dapat meningkatkan risiko terkena demam tifoid. Penelitian tersebut dilakukan di RSUD Kota Muna dan menemukan bahwa responden dengan pengetahuan kurang memiliki risiko 2,761 kali lebih besar untuk terkena tifoid dibandingkan mereka yang berpengetahuan baik. Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan oleh karakteristik populasi yang berbeda, terutama dalam hal pendidikan dan akses informasi kesehatan.

Hasil ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulianti et al., 2024) yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tipoid di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2024, menunjukkan bahwa hasil uji statistik chi square diperoleh nilai value = 0,001 ($p\text{value} < 0,05$). maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan kejadian demam tifoid di Wilayah Puskesmas Lepo- Lepo Kecamatan Baruga Kota Kendari 2024 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

3. Faktor risiko *personal hygiene* terhadap kejadian Demam *Typhoid* pada pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

Dari hasil analisis penelitian diperoleh nilai $OR = 2,709 (>1)$ dengan interval kepercayaan $(CI) = 1,085-6,764$. Nilai $OR >1$ menunjukkan bahwa variabel *personal hygiene* merupakan faktor risiko terhadap kejadian demam tifoid. Dalam hal ini, responden dengan *personal hygiene* kurang memiliki risiko 2,7 kali lebih besar untuk mengalami demam tifoid dibandingkan dengan responden yang memiliki *personal hygiene* yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah kualitas *personal hygiene*, semakin tinggi risiko terkena demam tifoid.

Selain itu, karena interval kepercayaan 95% $(1,085-6,764)$ berada di atas nilai 1, maka nilai OR yang diperoleh mempunyai nilai kebermaknaan. ini menunjukkan adanya bukti statistik yang signifikan bahwa variabel tersebut berkontribusi terhadap peningkatan risiko kejadian demam tifoid pada pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024.

Dalam penelitian ini, kebanyakan responden yang berperilaku mencuci tangan belum sesuai dengan standar 6 langkah mencuci tangan dari WHO, karena hal tersebut bakteri *S. typhi* masih berada di sela jari dan kuku, yang menyebabkan seseorang terinfeksi demam tifoid walaupun sudah mencuci tangan.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi yang dilakukan terhadap para responden, diketahui bahwa sebagian besar remaja dan dewasa awal memiliki kebiasaan makan atau jajan di luar rumah. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden merupakan pelajar dan pekerja. Responden yang berstatus sebagai pelajar/mahasiswa cenderung mengonsumsi makanan atau jajanan yang dijual di lingkungan sekolah dan kampus, yang kebersihannya belum terjamin. Demikian pula dengan responden yang bekerja, mereka terbiasa makan di luar rumah karena di sekitar tempat tinggal dan tempat kerja mereka terdapat banyak tempat makan yang tidak standar kebersihannya belum terjamin.

Kondisi ini meningkatkan risiko penularan penyakit demam tifoid. Infeksi *Salmonella typhi* umumnya terjadi akibat konsumsi makanan atau minuman yang telah terkontaminasi, terutama karena penanganan makanan yang tidak higienis. Bakteri *Salmonella typhi* dapat ditularkan melalui makanan yang diolah oleh penjamah makanan yang tidak memperhatikan kebersihan diri maupun kebersihan peralatan masak yang digunakan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulianti et al., 2024) yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2024. Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai value = 0,001 ($p\text{-value} < 0,05$). maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan cuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid di

wilayah Puskesmas Lepo- Lepo Kecamatan Baruga Kota Kendari 2024. Selain itu, hasil penelitian ini juga mendukung penelitian Fitrah (2020) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian typhoid. Hal ini terlihat dari nilai kemaknaan yang dihasilkan dari hasil *uji fisher's exact test* yaitu $p = 0,020$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Prehamukti, 2020) menunjukkan pada hasil analisis bivariat dengan uji chi-square diperoleh $p\text{-value} = 0,00$ ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak H_a diterima yang berarti terdapat hubungan antara perilaku jajan di pedagang kaki lima dengan kejadian demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaliyan. Pada perhitungan risk estimate didapatkan OR sebesar 5,96. Hal ini menunjukkan bahwa orang dewasa yang jajan di pedagang kaki lima ≥ 3 kali seminggu berisiko 5,96 kali lebih besar terkena demam tifoid dibandingkan dengan orang dewasa yang jajan di pedagang kaki lima < 3 kali seminggu.

4. Faktor risiko sanitasi lingkungan terhadap kejadian Demam *Typhoid* pada pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1,000 dengan interval kepercayaan (CI) 95% antara 0,137–7,315. Nilai OR sebesar 1,000 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan risiko antara kelompok yang dibandingkan, sehingga variabel sanitasi lingkungan tidak berperan sebagai faktor risiko maupun faktor protektif terhadap kejadian demam tifoid. Interval kepercayaan yang cukup lebar dan

mencakup angka 1 menunjukkan nilai OR yang diperoleh tidak mempunyai pengaruh bermaknaan.

Mayoritas responden dalam penelitian ini diketahui telah memiliki sanitasi lingkungan yang cukup baik, yang mencakup kualitas air bersih, fasilitas sanitasi keluarga, serta pengelolaan limbah rumah tangga. Oleh karena itu, meskipun sanitasi lingkungan penting dalam mencegah penyakit berbasis lingkungan, hasil menunjukkan bahwa sanitasi bukan merupakan faktor risiko dominan.

Temuan ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitrah et al., 2020) yang meneliti tentang Hubungan Sanitasi Lingkungan, Pola Makan Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Typhoid Pada Pasien Yang Di Rawat Di Blud RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone, menunjukkan bahwa Hasil uji statistik *fisher exact test* antara variabel sanitasi lingkungan dengan kejadian *typhoid* diperoleh $p = 0,021$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *typhoid*.

Hasil ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nur et al., 2022) yang meneliti tentang Perilaku, Sanitasi Lingkungan Rumah dan Kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Mantup, Kabupaten Lamongan. Menunjukkan bahwa proporsi sanitasi lingkungan rumah yang buruk lebih menonjol pada kelompok kasus (75%) daripada kelompok kontrol (28,1%). Nilai $p = 0,000$ sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian demam tifoid. Kekuatan

hubungan antara sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian demam tifoid mendapatkan nilai 0,469 yang artinya korelasi sedang.

5. Faktor risiko status sosial ekonomi terhadap kejadian Demam *Typhoid* pada pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan nilai Odds Ratio (OR) = 1,726 dengan 95% Confidence Interval (CI) = 0,832–3,583. Nilai OR > 1 menunjukkan bahwa status sosial ekonomi merupakan faktor risiko terhadap kejadian demam tifoid pada pasien di Puskesmas Minasaupa Kota Makassar Tahun 2024. Namun, karena interval kepercayaan mencakup nilai 1, maka nilai OR yang diperoleh tidak mempunyai pengaruh bermaknaan. Hasil ini belum dapat dinyatakan signifikan secara statistik pada tingkat kepercayaan 95%. Meskipun demikian, arah hubungan menunjukkan kecenderungan peningkatan risiko, sehingga temuan ini tetap relevan untuk diperhatikan dan dapat dijadikan dasar bagi penelitian selanjutnya.

Diketahui bahwa responden yang memiliki pendapatan kurang berisiko 1,726 kali lebih besar mengalami kejadian demam tifoid, dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan cukup. Rendahnya pendapatan keluarga menyebabkan prioritas utama lebih kepada kebutuhan dasar seperti makanan dan tempat tinggal, sehingga praktik *personal hygiene* seperti mencuci tangan pakai sabun, merebus air, atau menjaga kebersihan dapur menjadi kurang diperhatikan. Masyarakat berpenghasilan rendah juga cenderung memiliki asupan gizi yang tidak

seimbang, yang berkontribusi terhadap lemahnya sistem imun. Sistem kekebalan tubuh yang lemah akan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, termasuk demam tifoid.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fachrizal et al., 2022) yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Tifoid pada anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2019, menunjukkan bahwa hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $p = 0.001$ yang artinya terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian demam tifoid anak di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019 sehingga responden dengan status sosial ekonomi rendah lebih beresiko mengalami demam tifoid.

D. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel independen dikategorikan secara keseluruhan tanpa merinci indikator-indikator spesifik, sehingga hasil analisis tidak dapat menunjukkan pengaruh masing-masing aspek secara terpisah terhadap kejadian demam tifoid.
2. Penelitian ini hanya dilakukan pada satu fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu Puskesmas Minasaupa, sehingga konteks hasil penelitian sangat bergantung pada karakteristik lokal dan belum tentu mencerminkan kondisi di wilayah lain.