

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN GEJALA DEMAM THYPOID PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO TAHUN 2017

Rois Kurnia Saputra¹ Ruslan Majid² Hartati Bahar³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

Royskurnia133@gmail.com¹ rus.majid@yahoo.com² hartatibahar@yahoo.co.id³

ABSTRAK

Demam *typhoid* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting karena penyebarannya berkaitan erat dengan urbanisasi, kepadatan penduduk, kesehatan lingkungan, sumber air dan sanitasi yang buruk serta standar kebersihan industri pengolahan makanan yang masih rendah. Penularan penyakit ini hampir selalu melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi. Di Indonesia angka kejadian kasus demam *typhoid* diperkirakan rata-rata 900.000 kasus pertahun dengan lebih dari 20.000 kematian. Penelitian ini dilakukan di Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam *Thyphoid* Pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2017. Data yang diambil adalah data sekunder yang ada di Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pada hasil uji *chisquare* didapatkan bahwa nilai $P_{\text{Value}} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan gejala demam *typhoid* pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat UHO tahun 2016, dimana nilai hubungan kedua variabel bernilai ($\phi=0,015$). Hasil uji *chisquare* didapatkan bahwa nilai $P_{\text{Value}} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara sikap dengan gejala demam *typhoid* pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat UHO tahun 2016, dimana nilai hubungan kedua variabel bernilai ($\phi=0,013$). Hasil uji *chisquare* didapatkan bahwa nilai $P_{\text{Value}} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan gejala demam *typhoid* pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat UHO tahun 2016, dimana nilai hubungan kedua variabel bernilai ($\phi=0,046$).

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan Makan, dan Demam *Thyphoid*

THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND EATING HABIT WITH THE SYMPTOMS OF TYPHOID FEVER AMONG STUDENTS IN FACULTY OF PUBLIC HEALTH OF HALU OLEO UNIVERSITY IN 2017

ABSTRACT

Typhoid fever is an important public health problem because of its spread is closely related to urbanization, population density, environmental health, water sources and poor sanitation and hygiene standard of food processing industri which still low. The transmission of the disease is almost always through contaminated food and drink. In Indonesia the incidence of typhoid fever cases is estimated to average 900.000 cases per year with more than 20.000 deaths. This study was conducted at the Faculty of Public Health of Halu Oleo university in 2016. The purpose of study was to determine the relationship of knowledge, attitude, and eating habit with the symptoms of typhoid fever among students in Faculty of Public Health of Halu Oleo University in 2016. The secondary data was taken from the Faculty of Public Health of Halu Oleo University in 2016. The results showed that in the chi-square test result, p value $< \alpha$ so that there was relationship between knowledge and the symptoms of typhoid fever among students in public health faculty of Halu Oleo University in 2016 ($\phi = 0.015$). There were relationship between attitude and the symptoms of typhoid fever among students in public health faculty of Halu Oleo University in 2016 ($\phi = 0.013$). There was relationship between eating habit and the symptoms of typhoid fever among students in public health faculty of Halu Oleo University in 2016 ($\phi = 0.046$).

Keywords: Knowledge, Attitude, Eating Habit, and Typhoid Fever

PENDAHULUAN

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kematian terjadi tiap tahun akibat penyakit ini. Asia menempati urutan tertinggi pada kasus *thypoid* ini, dan terdapat 13 juta kasus terjadi tiap tahunnya. Di Indonesia diperkirakan antara 800-100.000 orang yang terkena penyakit demam *thypoid* sepanjang tahun. Kasus *thypoid* di derita oleh anak – anak sebesar 91% berusia 3-19 tahun dengan angka kematian 20.000 pertahunnya¹.

Demam *thypoid* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting karena penyebarannya berkaitan erat dengan urbanisasi, kepadatan penduduk, kesehatan lingkungan, sumber air dan sanitasi yang buruk serta standar kebersihan industri pengolahan makanan yang masih rendah. Penularan penyakit ini hampir selalu melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi².

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 memperlihatkan bahwa gambaran 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit, prevalensi kasus demam *thypoid* sebesar 5,13% . Penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit dengan Case Fatality Rate tertinggi sebesar 0,67%, pada laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional Tahun 2014 memperlihatkan bahwa prevalensi demam *thypoid* di Jawa Tengah sebesar 1,61% yang 2 tersebar di seluruh Kabupaten dengan prevalensi yang berbeda beda di setiap tempat. Demam *thypoid* menurut karakteristik responden tersebar merata menurut umur dan merata pada umur dewasa., akan tetapi prevalensi demam *thypoid* banyak ditemukan pada umur (5–19 tahun) sebesar 1,9% dan paling rendah pada bayi sebesar 0,8%. Prevalensi demam *thypoid* menurut tempat tinggal paling banyak di pedesaan dibandingkan perkotaan, dengan pendidikan rendah dan dengan jumlah pengeluaran rumah tangga rendah³.

Terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahun yang ditemukan sepanjang tahun. Penyakit ini tersebar di seluruh wilayah dengan insiden yang tidak berbeda jauh antar daerah. Serangan penyakit lebih bersifat sporadis dan bukan epidemik. Dalam suatu daerah terjadi kasus yang berpencair – pencair dan tidak mengelompok. Sangat jarang ditemukan beberapa kasus pada satu keluarga pada saat yang bersamaan⁴.

Angka kejadian kasus demam *thypoid* di Indonesia diperkirakan rata-rata 900.000 kasus pertahun dengan lebih dari 20.000 kematian. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2011

jumlah kejadian demam *thypoid* dan *parathypoid* di Rumah Sakit adalah 80.850 kasus pada penderita rawat inap dan 1.013 diantaranya meninggal dunia. Sedangkan pada tahun 2012 penderita demam *thypoid* dan *parathypoid* sejumlah 41.081 kasus pada penderita rawat inap dan jumlah pasien meninggal dunia sebanyak 276 jiwa.

Angka kematian diperkirakan sekitar 6-5% sebagai akibat dari keterlambatan mendapat pengobatan serta kurang sempurnanya proses pengobatan. Secara umum insiden demam *thypoid* dilaporkan 75% didapatkan pada 3 umur kurang dari 24 tahun. Pada anak-anak biasanya diatas 1 tahun dan terbanyak di atas 5 tahun⁵.

Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara bahwa tahun 2011 anak yang menderita demam *thypoid* sebanyak 991 penderita, sedangkan menurut data tahun 2012 sebanyak 1.049 orang anak yang mengidap penyakit demam *thypoid* selain itu ada data yang diperoleh dari dinas kesehatan provinsi pada tahun 2014, pasien anak yang menderita demam *thypoid* sebanyak 1172. Kejadian penyakit demam *thypoid* meningkat dalam 5 tahun terakhir, hal ini disebabkan karena kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Standar PHBS yaitu sebesar 38,7%.

Faktor – faktor yang sangat erat hubungannya dengan kejadian demam *thypoid* adalah hygiene perorangan yang rendah meliputi kebiasaan cuci tangan, dan kebiasaan makan dan minum. Sanitasi lingkungan merupakan salah satu penyebab terjadi kejadian demam *thypoid* terlihat dari keadaan sanitasi lingkungan secara keseluruhan di Kota Kendari yang belum memadai seperti kepemilikan sarana sanitasi dasar meliputi kepemilikan tempat sampah persentase 59,7%, dan pengelolaan air limbah sebesar 40,3 %, jenis sarana air bersih yang digunakan kebanyakan penduduk Kota Kendari menggunakan air sumur bor yakni sebesar 83,3%.

Berdasarkan data Puskesmas Poasia jumlah penderita demam *thypoid* terdapat 10 orang dan terdapat 3 orang penderita demam *thypoid* yang berusia 19-21 tahun di wilayah kerja puskesmas Poasia.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada follow up untuk mencari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat⁶. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober Tahun 2016 di

Ruang Lingkup Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Kendari. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo mulai angkatan 2013 sebanyak 292, 2014 sebanyak 186, dan 2015 sebanyak 234 dengan total sebanyak 712 orang. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan prosedur *proportional stratified random sampling* yang bila populasi mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional⁷. Strata yang dimaksudkan dalam penelitian ini yaitu angkatan 2013, angkatan 2014, dan angkatan 2015. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrument yaitu kuesioner/angket.

HASIL

Tabel 1 . Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pada Mahasiswa Fakultas Masyarakat UHO Tahun 2016.

No.	Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	18	7	8,0
2	19	23	26,1
3	20	29	33,0
4	>21	29	33,0
Total		88	100

Sumber : Data Primer, November 2016

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat beberapa proporsi kelompok umur dengan kelompok umur terbesar yakni kelompok umur 20 tahun dan >21 tahun yaitu 29 responden (33,0%), dan kelompok umur terendah yaitu 18 tahun yakni 7 responden (8,0%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Mahasiswa Fakultas Masyarakat UHO Tahun 2016.

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	32	36,4
2	Perempuan	56	63,6
Total		88	100

Sumber : Data Primer, November 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 88 responden terdapat proporsi jenis kelamin dan jenis kelamin terbanyak yakni perempuan sebesar 56 responden (63,6%), dan jenis kelamin laki-laki sebesar 32 responden (36,4%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Demam *Thyphoid* Pada Mahasiswa Fakultas Masyarakat UHO Tahun 2016.

No.	Demam <i>Thyphoid</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Mengalami Demam <i>Thyphoid</i>	72	81,8
2	Tidak Mengalami Demam <i>Thyphoid</i>	16	18,2
Total		88	100

Sumber : Data Primer, November 2016

Tabel 3, menunjukkan bahwa dari 88 responden, responden mengalami demam *thyphoid* serbesar 72 responden(81,8%), dan responden yang tidak mengalami demam *thyphoid* sebesar 16 responden (18,2%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO Tahun 2016.

No.	Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Cukup	63	71,6
2	Kurang	25	28,4
Total		88	100

Sumber : Data Primer, November 2016

Tabel 4, menunjukkan bahwa dari 88 responden, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 63responden (71,6%) sedangkan sebagian responden mempunyai pengetahuan kurang yaitu sebanyak 25 orang (28,4%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Pada Mahasiswa Fakultas Masyarakat UHO Tahun 2016.

No.	Sikap	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Negatif	59	67,0
2	Positif	29	33,0
Total		88	100

Sumber : Data Primer, November 2016

Tabel 5, menunjukkan bahwa dari 88 responden, responden yang mempunyai sikap negatif yaitu sebanyak 59 responden (67,0%) sedangkan responden yang mempunyai sikap positif yaitu sebanyak 29 responden (33,0%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO Tahun 2016.

No.	Kebiasaan Makan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Beresiko	55	62,5
2	Tidak Beresiko	33	37,5
Total		88	100

Sumber : Data Primer, November 2016

Tabel 6, menunjukkan bahwa dari 88 responden, sebagian besar responden mempunyai kebiasaan makan beresiko sebesar 55 responden (62,5%), dan responden dengan kebiasaan makan tidak beresiko sebesar 33 responden (37,5%).

Tabel 7. Distribusi Hubungan Pengetahuan Dengan Gejala Demam *Thyphoid* Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO Tahun 2016.

No.	Penge- tahuan	Demam <i>Thyphoid</i>				Jumlah	p _{Value}
		Mengalami demam <i>Thyphoid</i>		Tidak mengalami demam <i>Thyphoid</i>			
		N	%	N	%		
1	Cukup	56	88,9	7	11,1	63	0,015
2	Kurang	16	64,0	19	36,0	25	
Total		72	81,8	16	18,2	88	100

Sumber : Data Primer, November 2016

Tabel 7, menunjukkan bahwa dari 63 responden yang mempunyai pengetahuan cukup dengan responden yang mengalami demam *thyphoid*

sebesar 56 responden (88,9%) dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 7 responden (11,1%), dari 25 responden yang mempunyai pengetahuan kurang dengan kejadian mengalami demam *thypoid* sebesar 16 responden (64,0%), dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 9 responden (36,0%), dan Hasil uji *chisquare* didapatkan bahwa nilai $P_{Value} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan gejala demam *thypoid* pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat UHO tahun 2016, dimana nilai hubungan kedua variabel bernilai ($\phi=0,015$).

Tabel 8. Distribusi Hubungan Sikap Dengan Gejala Demam *Thypoid* Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO Tahun 2016.

No.	Sikap	Demam Thypoid				Jumlah	p _{Value}
		Mengalami demam Thypoid		Tidak mengalami demam Thypoid			
		N	%	N	%		
1	Negatif	53	89,8	6	10,2	59	100
2	Positif	19	65,5	10	34,5	29	100
Total		72	81,8	16	18,2	88	100

Sumber : Data Primer, November 2016

Tabel 8, menunjukkan bahwa dari 59 responden yang mempunyai sikap negatif dengan responden yang mengalami demam *thypoid* sebesar 56 responden (88,9%) dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 6 responden (10,2%), dari 29 responden yang mempunyai Sikap positif dengan gejala mengalami demam *thypoid* sebesar 19 responden (65,5%), dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 10 responden (34,5%), dan Hasil uji *chisquare* didapatkan bahwa nilai $P_{Value} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara sikap dengan gejala demam *thypoid* pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat UHO tahun 2016, dimana nilai hubungan kedua variabel bernilai ($\phi=0,013$).

Tabel 9. Distribusi Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam *Thypoid* Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO Tahun 2016.

No	Kebiasaan Makan	Demam Thypoid				Jumlah	p _{Value}
		Mengalami demam Thypoid		Tidak mengalami demam Thypoid			
		N	%	N	%		
1	Beresiko	49	89,1	6	10,9	55	100
2	Tidak Beresiko	23	69,7	10	30,3	33	100
Total		72	81,8	16	18,2	88	100

Sumber : Data Primer, November 2016

Tabel 9, menunjukkan bahwa dari 55 responden yang mempunyai kebiasaan makan beresiko dengan responden yang mengalami demam

thypoid sebesar 49 responden (89,1%) dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 6 responden (10,9%), dari 33 responden yang mempunyai kebiasaan makan tidak beresiko dengan gejala mengalami demam *thypoid* sebesar 23 responden (69,7%), dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 10 responden (30,3%), dan Hasil uji *chisquare* didapatkan bahwa nilai $P_{Value} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian demam *thypoid* pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat UHO tahun 2016, dimana nilai hubungan kedua variabel bernilai ($\phi=0,046$).

DISKUSI

Hubungan Pengetahuan Dengan Gejala Demam *Thypoid* Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO Tahun 2016

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga⁶.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden yang mempunyai pengetahuan cukup dengan responden yang mengalami demam *thypoid* sebesar 56 responden (88,9%) dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 7 responden (11,1%), dari 25 responden yang mempunyai pengetahuan kurang dengan gejala mengalami demam *thypoid* sebesar 16 responden (64,0%), dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 9 responden (36,0%), dan Hasil uji *chisquare* didapatkan bahwa nilai $P_{Value} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan gejala demam *thypoid* pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat UHO tahun 2016, dimana nilai hubungan kedua variabel bernilai ($\phi=0,015$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang lain dalam hasil penelitiannya mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan demam tifoid pada penderita demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiyoso Karanganyar⁷.

Hasil observasi yang didapatkan dilapangan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup namun responden mengalami demam *thypoid* hal ini disebabkan karena pengetahuan yang cukup dimiliki namun kesadaran akan penyebab terjadinya demam *thypoid* yang membuat responden merasakan

penyakit demam *thypoid*, seperti yang terdapat di dalam kuesioner penelitian di dapatkan bahwa jajanan di sembarang tempat dapat memicu terjadinya demam *thypoid* hal ini yang mendorong terjadinya demam *thypoid* pada mahasiswa, dan dilihat kebiasaan sehari-hari mahasiswa yang makan makanan yang dijual dipinggir jalan sehingga menyebabkan demam *thypoid*. Misalnya faktor lingkungan tempat tinggal dari responden yang menyediakan fasilitas tempat jajan beragam dan menarik untuk dijadikan jajan, dan kurangnya penyuluhan kesehatan tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan. Sehingga responden kurang mendapatkan informasi tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan. Juga karena sumber informasi visual seperti televisi, memberikan informasi yang menarik khususnya informasi tentang jajanan yang menawarkan berbagai produk makanan dan minuman siap saji. Mereka akan membeli setiap produk makanan dan minuman siap saji (jajanan) tersebut.

Hubungan Sikap Dengan Gejala Demam *Thypoid* Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO Tahun 2016

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Sebagai contohnya yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan atau senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya⁸. Hasil menunjukkan bahwa dari 59 responden yang mempunyai sikap negatif dengan responden yang mengalami demam *thypoid* sebesar 56 responden (88,9%) dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 6 responden (10,2%), dari 29 responden yang mempunyai Sikap positif dengan gejala mengalami demam *thypoid* sebesar 19 responden (65,5%), dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 10 responden (34,5%), dan Hasil uji *chisquare* didapatkan bahwa nilai $P_{value} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian demam *thypoid* pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat UHO tahun 2016, dimana nilai hubungan kedua variabel bernilai ($\phi=0,013$).

Berdasarkan hasil pengamatan yang didapatkan dilapangan bahwa responden memiliki sikap yang negatif terhadap kegiatan sehari-hari yang diketahui bahwa seseorang mahasiswa memiliki banyak tugas yang harus diselesaikan di kampus, hal ini yang membuat mahasiswa yang dalam hal ini adalah responden memiliki sikap yang kurang baik dikarenakan responden sering mengonsumsi makanan yang tidak sehat misalnya makan makanan yang

berada di pinggir jalan yang belum diketahui tingkat kesehatan bagaimana, didapatkan pula dari hasil diketahui responden yang tidak memperhatikan hygiene perseorangan hal ini yang membuat dapat menyebabkan terjadinya demam *thypoid* pada responden yang berdasarkan contoh dilapangan responden tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum mengonsumsi makanan yang akan dikonsumsi hal ini yang menyebabkan adanya responden yang mengalami demam *thypoid*.

Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam *Thypoid* Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO Tahun 2016

Kebiasaan makan ialah suatu kebiasaan yang mengacu kepada mengapa dan bagaimana orang makan, apa saja yang mereka makan dan dengan siapa mereka makan, serta memperoleh makanan tersebut⁹.

Kebiasaan makan remaja di pengaruhi oleh banyak faktor. Pertumbuhan remaja meningkatkan partisipasi dalam kehidupan sosial dan aktifitas remaja sehingga dapat menimbulkan dampak terhadap apa yang dimakan remaja tersebut. Remaja mulai dapat membeli dan mempersiapkan makanan untuk mereka sendiri, dan biasanya remaja lebih suka makanan serba instan yang berasal dari luar rumah seperti *fast food*¹⁰.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden yang mempunyai kebiasaan makan beresiko dengan responden yang mengalami demam *thypoid* sebesar 49 responden (89,1%) dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 6 responden (10,9%), dari 33 responden yang mempunyai kebiasaan makan tidak beresiko dengan kejadian mengalami demam *thypoid* sebesar 23 responden (69,7%), dan responden dengan tidak mengalami demam *thypoid* sebesar 10 responden (30,3%), dan Hasil uji *chisquare* didapatkan bahwa nilai $P_{value} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan gejala demam *thypoid* pada mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat UHO tahun 2016, dimana nilai hubungan kedua variabel bernilai ($\phi=0,046$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang lain dalam hasil penelitiannya mengatakan bahwa dari hasil uji statistik diperoleh hasil signifikan 0,000 berarti $<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian tifoid di pondok pesantren Tebuireng Jombang. Dimana dipengaruhi oleh faktor kebiasaan makan, kebersihan makan, kebersihan lingkungan, dll. Pengetahuan dan motivasi yang tinggi pada santri dapat mendukung upaya memperbaiki pola makan

sehingga tidak terjadi tifoid. Dengan mengatur gaya hidup yang sehat seperti sering berolahraga, membersihkan tempat tidur dan kamar, memakan makanan yang bergizi dan memperhatikan kebersihan makanan¹¹.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian demam tifoid. Apalagi, ada responden yang menyatakan alasan tidak mencuci bahan makan mentah sebelum dikonsumsi karena tampak bersih bahkan baru dibasahi oleh air hujan sehingga tidak perlu dicuci padahal kontaminasi langsung makanan mentah dengan *Salmonella typhi* dapat terjadi dari tempat. Dan Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid dengan OR 5,000. Artinya, responden yang mempunyai kebiasaan makan di luar rumah ≥ 3 kali dalam seminggu mempunyai resiko 5,000 kali lebih besar terkena demam tifoid dari responden yang tidak memiliki kebiasaan makan di luar rumah ≥ 3 kali dalam seminggu¹².

Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa banyak responden yang memiliki kebiasaan makan tidak sehat yang mana responden dikatakan tidak memiliki kebiasaan makan tidak sehat yakni dilihat dari kebiasaan pola makan yang kurang baik seperti sering mengonsumsi makanan yang dijual dipinggiran jalan hal ini disebabkan responden lebih menyukai makanan yang cepat saji, dan tidak ingin memasak makanan sendiri. Ketika responden 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 typhi* dengan cara lalat yang sebelumnya hinggap di feses atau muntah penderita demam thypoid kemudian hinggap di makanan yang akan dikonsumsi, dalam hal ini kebiasaan makan yang dimiliki oleh responden bukan hanya saat mengonsumsi makanan yang siap saji namun responden mempunyai kebiasaan sebelum makan yang tidak mencuci tangan sebelum makan sehingga dapat menyebabkan terjadi penyakit demam thypoid pada responden.

SIMPULAN

1. Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Gejala Demam *Thypoid* Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016.
2. Ada Hubungan Sikap Dengan Gejala Demam *Thypoid* Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016.

3. Ada Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam *Thypoid* Pada Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016.

SARAN

1. Mahasiswa di harapkan dapat memperhatikan dan meningkatkan kesadaran tentang personal hygiene untuk mencegah penularan penyakit demam *thypoid*.
2. Perlunya upaya komunikasi, informasi dan edukasi tentang demam *thypoid* terutama di kalangan mahasiswa Universitas Halu Oleo khususnya Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO.
3. Kepada mahasiswa lebih melakukan management keuangan untuk mendapatkan konsumsi makanan yang lebih bergizi untuk mencegah terjadinya demam *thypoid*.
4. Bagi peneliti lain dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan meneliti variabel yang berbeda misalnya tentang sanitasi lingkungan untuk lebih mengetahui faktor lain yang berhubungan dengan kejadian demam *thypoid*.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, 2012. *Risk Factor*. Available from :http://www.who.int/risk_factors.pdf.
2. Pawito, 2008. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*, PT. LKIS Pelangi Aksara, Yogyakarta, 2008.
3. Depkes RI, 2012, *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta.
4. Widoyono, 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Edisi Kedua, Erlangga, Jakarta.
5. Depkes RI 2011, Nurvina 2013, *Buku Panduan Metode dan Teknik Promosi Kesehatan Dalam Pemberdayaan Keluarga*, Jakarta.
6. Notoatmodjo, 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
7. Widoyono, 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Edisi Kedua, Erlangga, Jakarta.
8. Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
9. Suhardjo. 2003. *Sosio Budaya Gizi. Pusat AntarUniversitas Pangandan Gizi*. Bogor : IPB.
10. Robert-Wortington, 2007. *Nutrition Throughout The Life Cycle*. The MacGraw-Hill International Edition: USA.
11. Maarisit CL, dkk, 2014. *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Demam Thypoid Dengan*

*Kebiasaan Jajan Pada Anak DiwilayahKerja RSUD
MALA Kecamatan Melonguane Kabupaten Talaud
Tahun 2014.*

12. Muzakkir, Nani, 2014. *Judul Kebiasaan Makan
dengan Kejadian Demam Thypoid Pada Anak SD
diLabuang Baji Makassar Tahun 2012.*