

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pangkatan. Puskesmas Pangkatan terletak di Jl. Protokol No. 88, Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu. Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Pangkatan adalah:

- Sebelah Utara : berbatasan dengan Desa Pangkatan II
- Sebelah Selatan : berbatasan dengan SMA N 1 Pangkatan
- Sebelah Timur : berbatasan dengan Desa Kampung padang
- Sebelah Barat : berbatasan dengan Desa Sennah

Puskesmas Pangkatan mempunyai luas wilayah sebesar 35.547 km² dengan jumlah penduduk 33.809 jiwa, dan jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 8.040 KK. Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu meliputi 7 desa, yaitu Desa Pangkatan, Tanjung Harapan, Kampung Padang, Pangkatan II, Pangkatan Sifef, Sidorukun, Sennah. Mayoritas penduduk desa di Kecamatan Pangkatan bermata pencaharian sebagai petani kelapa sawit.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden umur dan jenis kelamin dibagi atas kelompok kasus dan kontrol yaitu :

1. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dapat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

No.	Umur	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1.	6 tahun	3	7,1	3	7,1
2.	7 tahun	7	16,7	7	16,7
3.	8 tahun	11	26,2	11	26,2
4.	9 tahun	7	16,7	7	16,7
5.	10 tahun	9	21,4	9	21,4
6.	11 tahun	3	7,1	3	7,1
7.	12 tahun	2	4,8	2	4,8
Total		42	100,0	42	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa untuk kelompok kasus dan kontrol umur 6 tahun sebanyak 3 orang (7,1%), 7 tahun sebanyak 7 orang (16,7%), 8 tahun sebanyak 11 orang (26,2%), 9 tahun sebanyak 7 orang (16,7%), 10 tahun sebanyak 9 orang (21,4%), 11 tahun sebanyak 3 orang (7,1%), 12 tahun sebanyak 2 orang (4,8%).

2. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dibawah ini :

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

No.	Jenis Kelamin	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Laki-laki	19	45,2	19	45,2
2.	Perempuan	23	54,8	23	54,8
Total		42	100,0	42	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa jenis kelamin kelompok kasus dan kontrol laki-laki sebanyak 19 orang (45,2%), perempuan sebanyak 23 orang (54,8%).

4.2.2. Analisis Univariat

1. Sumber Air Bersih

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber air bersih dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Air Bersih di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

No.	Sumber Air Bersih	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Tidak Memenuhi Syarat	31	73,8	16	38,1
2.	Memenuhi Syarat	11	26,2	26	61,9
Total		42	100,0	42	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa untuk kelompok kasus sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat sebanyak 31 (73,8%), dan sumber air bersih yang memenuhi syarat sebanyak 11 (26,2%). Sementara itu, untuk kelompok kontrol sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat sebanyak 16 (38,1%), sumber air bersih yang memenuhi syarat sebanyak 26 (61,9%).

2. Tempat Pembuangan Tinja

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tempat pembuangan tinja dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Pembuangan Tinja di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

No.	Tempat Pembuangan Tinja	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Tidak Memenuhi Syarat	35	83,3	15	35,7
2.	Memenuhi Syarat	7	16,7	27	64,3
Total		42	100,0	42	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa untuk kelompok kasus tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sebanyak 35 (83,3%), dan tempat

pembuangan tinja yang memenuhi syarat sebanyak 34 (16,7%). Sementara itu, untuk kelompok kontrol tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sebanyak 15 (35,7%) dan tempat pembuangan tinja yang memenuhi syarat sebanyak 27 (64,3%).

3. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Makan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku cuci tangan sebelum makan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Cuci Tangan Sebelum Makan di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

No.	Cuci Tangan Sebelum Makan	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Kurang Baik	35	83,3	11	26,2
2.	Baik	7	16,7	31	73,8
Total		42	100,0	42	100,0

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa untuk kelompok kasus cara cuci tangan sebelum makan responden yang kurang baik sebanyak 35 orang (83,3%), dan cuci tangan sebelum makan responden yang baik sebanyak 7 orang (16,7%). Sementara itu, untuk kelompok kontrol cuci tangan sebelum makan responden yang kurang baik sebanyak 11 orang (26,2%), dan cuci tangan sebelum makan responden yang baik sebanyak 31 orang (73,8%).

4. Perilaku Cuci Tangan Setelah BAB

Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku cuci tangan setelah BAB dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Cuci Tangan Setelah BAB di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

No.	Cuci Tangan Setelah BAB	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Kurang Baik	29	69,0	9	21,4
2.	Baik	13	31,0	33	78,6
Total		42	100,0	42	100,0

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa untuk kelompok kasus cara cuci tangan setelah BAB responden yang kurang baik sebanyak 29 orang (69,0%), dan cuci tangan setelah BAB responden yang baik sebanyak 13 orang (31,0%). Kelompok kontrol cuci tangan setelah BAB responden yang kurang baik sebanyak 9 orang (21,4%), dan cuci tangan setelah BAB responden yang baik sebanyak 33 orang (78,6%).

4.2.2. Analisis Bivariat

Analisis data bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan taraf signifikansi $p\text{-value} < 0,05$. Untuk mengetahui kekuatan antara hubungan sanitasi lingkungan dan perilaku cuci tangan dengan kejadian demam tifoid digunakan perhitungan *Odds Ratio* (OR). Analisis bivariat dilakukan dengan membuat tabel silang (*crosstab*) 2x2.

1. Sumber Air Bersih

Hasil tabulasi silang hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian demam tifoid dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.7. Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 6-12 Tahun di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

No.	Sumber Air Bersih	Kasus		Kontrol		Nilai p	OR(95% CI)
		f	%	f	%		
1.	Tidak Memenuhi Syarat	31	73,8	16	38,1	0,001	4,580 (1,811 – 11,582)
2.	Memenuhi Syarat	11	26,2	26	61,9		
Total		42	100,0	42	100,0		

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat dilihat hasil analisis menggunakan *chi square* dengan nilai *p-value* sebesar (0,001) dan *p-value* (0,05), artinya ada hubungan bermakna antara variabel sumber air bersih dengan kejadian demam tifoid di Puskesmas Pangkatan. Nilai OR sebesar 4,580 (95% CI=1,811 – 11,582) menunjukkan bahwa penderita demam tifoid memiliki sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat 4,580 kali lebih besar dibanding dengan yang tidak menderita demam tifoid.

2. Tempat Pembuangan Tinja

Hasil tabulasi silang hubungan antara tempat pembuangan tinja dengan kejadian demam tifoid dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.8. Hubungan Tempat Pembuangan Tinja dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 6-12 Tahun di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

No.	Tempat Pembuangan Tinja	Kasus		Kontrol		Nilai p	OR (95% CI)
		f	%	f	%		
1.	Tidak Memenuhi Syarat	35	83,3	15	35,7	0,000	9.000 (3.219 – 25.161)
2.	Memenuhi Syarat	7	16,7	27	64,3		
Total		42	100,0	42	100,0		

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat dilihat hasil analisis menggunakan *chi square* dengan nilai *p* sebesar (0,000) dan *p-value* (0,05), artinya ada hubungan bermakna antara variabel tempat pembuangan tinja dengan kejadian demam tifoid di

Puskesmas Pangkatan. Nilai OR sebesar 9,000 (95% CI=3,219 – 25,161) menunjukkan bahwa penderita demam tifoid memiliki tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat 9,000 kali lebih besar dibanding dengan yang tidak menderita demam tifoid.

3. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Makan

Hasil tabulasi silang hubungan antara perilaku cuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.9. Hubungan Cuci Tangan Sebelum Makan dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 6-12 Tahun di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

No.	Cuci Tangan Sebelum Makan	Kasus		Kontrol		Nilai p	OR (95% CI)
		f	%	f	%		
1.	Kurang Baik	35	83,3	11	26,2	0,000	14,091
2.	Baik	7	16,7	31	73,8		(4,863 – 40,827)
Total		42	100,0	42	100,0		

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa hasil analisis menggunakan *chi square* dengan nilai p sebesar (0,000) dan *p-value* (0,05), artinya ada hubungan bermakna antara variabel cuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid di Puskesmas Pangkatan. Nilai OR sebesar 14,091 (95% CI=4,863 – 40,827) menunjukkan bahwa penyakit demam tifoid memiliki perilaku cuci tangan sebelum makan yang kurang baik 14,091 kali lebih besar dibanding dengan yang tidak menderita demam tifoid.

4. Perilaku Cuci Tangan Setelah BAB

Hasil tabulasi silang hubungan antara perilaku cuci tangan setelah BAB dengan kejadian demam tifoid dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.10 Hubungan Cuci Tangan Setelah BAB dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 6-12 Tahun di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

No.	Cuci Tangan Setelah BAB	Kasus		Kontrol		Nilai p	OR (95% CI)
		f	%	f	%		
1.	Kurang Baik	29	69	9	21,4	0,000	8,179
2.	Baik	13	31	33	78,6		(3,053 – 21,914)
Total		42	100,0	42	100,0		

Berdasarkan Tabel 4.10 dapat dilihat bahwa hasil analisis menggunakan *chi square* dengan nilai p sebesar (0,000) dan *p-value* (0,05), artinya ada hubungan bermakna antara variabel cuci tangan setelah BAB dengan kejadian demam tifoid di Puskesmas Pangkatan. Nilai OR sebesar 8,179 (95% CI=3,053 – 21,914) menunjukkan bahwa penderita demam tifoid dengan perilaku cuci tangan setelah BAB yang kurang baik 8,179 kali lebih besar dibanding dengan yang tidak menderita demam tifoid.

4.3. Pembahasan

Hasil penelitian hubungan sanitasi lingkungan dan perilaku cuci tangan dengan kejadian demam tifoid pada anak usia 6-12 tahun di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018.

4.3.1. Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 6-12 Tahun di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

Hasil analisis menggunakan *chi square* dengan nilai p sebesar (0,001) dan *p-value* (0,05), artinya ada hubungan bermakna antara variabel sumber air bersih dengan kejadian demam tifoid di Puskesmas Pangkatan. Nilai OR sebesar 4,580 (95% CI=1,811 – 11,582) menunjukkan bahwa penyakit demam tifoid dengan

sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat berisiko terjadinya 4,580 kali lebih besar dibanding dengan yang tidak menderita demam tifoid.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurlaila tahun 2013 dengan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas air bersih keluarga dengan kejadian demam tifoid dengan nilai (p value = 0,000 ; OR = 11,400). (27)

Menurut Widoyono tahun 2011, sarana air bersih merupakan salah satu sarana sanitasi yang tidak kalah pentingnya berkaitan dengan kejadian demam tifoid. Prinsip penularan demam tifoid adalah melalui fekal-oral, kuman berasal dari tinja atau urin penderita atau bahkan carrier (pembawa penyakit yang tidak sakit) yang masuk ke dalam tubuh melalui air dan makanan. Pemakaian air minum yang tercemar kuman secara massal sering bertanggung jawab terhadap terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB). (28)

Menurut asumsi peneliti bahwa sumber air bersih mempunyai hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian demam tifoid ini disebabkan apabila sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menimbulkan berbagai jenis penyakit yang muncul salah satunya yaitu demam tifoid. Kebanyakan sumber air bersih di wilayah kerja Puskesmas Pangkatan masih belum memenuhi syarat sehat yaitu sumur tidak ada penutup, lantai sumur masih banyak yang tidak kedap air dikarenakan lantai yang sudah retak, jarak sumur dengan septi tank masih ada yang kurang dari 10 m. Lubang sumur yang tidak ditutup sehingga dapat terkontaminasi dari vektor atau binatang penjamah lain.

4.3.2. Hubungan Tempat Pembuangan Tinja dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 6-12 Tahun di Puskesmas Pangkatan Tahun 2018

Hasil analisis menggunakan *chi square* dengan nilai p sebesar (0,000) dan *p-value* (0,05), artinya ada hubungan bermakna antara variabel tempat pembuangan tinja dengan kejadian demam tifoid di Puskesmas Pangkatan. Nilai OR sebesar 9,000 (95% CI=3,219 – 25,161) menunjukkan bahwa tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat berisiko terjadinya demam tifoid 4,580 kali lebih besar dibanding dengan yang tidak menderita demam tifoid.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yonathan tahun 2013 di wilayah kerja Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. Hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan antara kualitas jamban/ pembuangan ($p=0,034$ dan $OR=3,750$) dengan kejadian demam tifoid. (8)

Menurut Notoatmodjo tahun 2007, tinja/ kotoran manusia adalah benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Dari segi kesehatan masyarakat masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah yang pokok untuk sedini mungkin diatasi. Karena kotoran manusia (*feces*) adalah sumber penyebaran penyakit multikompleks. Untuk mencegah sekurang-kurangnya mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik, maksudnya pembuangan kotoran manusia harus di suatu tempat tertentu atau jamban yang sehat. (16)

Berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan masih banyak tempat pembuangan tinja seperti plengsengan atau cemplung yang belum memenuhi

syarat sehat, dimana tempat penampungan tinja langsung mengontaminasi tanah. Hal ini bisa mengontaminasi sumber air tanah. Masih banyak tempat pembuangan tinja yang dapat dicapai oleh vektor, dimana apabila vektor seperti lalat menghinggapi feses yang mengandung *Salmonella* dan kemudian menghinggapi makanan/ minuman dapat menjadi sumber penularan demam tifoid.

4.3.3. Hubungan Cuci Tangan Sebelum Makan dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 6-12 di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

Hasil analisis menggunakan *chi square* dengan nilai p sebesar (0,000) dan *p-value* (0,05), artinya ada hubungan bermakna antara variabel cuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid di Puskesmas Pangkatan. Nilai OR sebesar 14,091 (95% CI=4,863 – 40,827) menunjukkan demam tifoid dengan perilaku cuci tangan sebelum makan yang kurang baik berisiko 14,091 kali lebih besar dibanding dengan yang tidak menderita demam tifoid.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Maghfiroh tahun 2016 di Semarang. Hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan antara praktik cuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid dengan nilai ($p=0,003$) ($OR= 5,278$). (29)

Menurut penelitian Nuruzzaman tahun 2016 di Surabaya. Menyatakan ada hubungan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid dengan nilai ($OR=4,33$). (30)

Menurut Priyoto tahun 2015, cuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air ataupun cairan lainnya oleh manusia dengan tujuan untuk menjadi bersih. Perilaku ini diperkenalkan bersamaan dengan ini isolasi dan pemberlakuan teknik

membuang kotoran yang aman dan penyediaan air bersih dalam jumlah yang mencukupi. (20)

Cuci tangan pakai sabun dapat mencegah pola penyebaran penyakit menular di masyarakat, seperti misal penyakit diare, *Typhus abdominalis*, kecacingan. Rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun dalam mencegah penularan penyakit, maka sangat penting adanya upaya promosi kesehatan bermaterikan peningkatan cuci tangan tersebut. (22)

Berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan cuci tangan sebelum makan mempunyai hubungan dengan kejadian demam tifoid ini disebabkan karena masih banyak anak-anak di sana yang kurang mengerti dan melakukan cuci tangan dengan baik sebelum makan. Anak-anak setelah bermain dengan teman-temannya lalu makan tanpa cuci tangan dengan sabun. Kurangnya pendidikan dan perhatian orang tua dirumah juga merupakan salah satu yang membuat anak-anak malas untuk cuci tangan dengan sabun sebelum makan. Kebiasaan jajan di luar rumah juga dapat menjadi penyebab anak-anak terkena demam tifoid, karena anak-anak langsung menjamah makanan tanpa melakukakan cuci tangan terlebih dahulu.

4.3.4. Hubungan Cuci Tangan Sesudah BAB dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 6-12 Tahun di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018

Hasil penelitian didapatkan cuci tangan sesudah BAB yang kurang baik dengan kejadian demam tifoid pada kelompok kasus sebesar 29 orang (69%), hubungan antara cuci tangan sesudah BAB yang kurang baik dengan kejadian demam tifoid pada kelompok kontrol sebesar 9 orang (21,4%). Kemudian pada kelompok kasus hubungan antara cuci tangan sesudah BAB yang baik dengan

kejadian demam tifoid sebesar 13 orang (31%), kelompok kontrol hubungan antara cuci tangan sesudah BAB yang baik dengan kejadian demam tifoid sebesar 33 orang (78,6%).

Hasil analisis menggunakan *chi square* dengan nilai *p* sebesar (0,000) dan *p-value* (0,05), artinya ada hubungan bermakna antara variabel cuci tangan sesudah BAB dengan kejadian demam tifoid di Puskesmas Pangkatan. Nilai OR sebesar 8,179 (95% CI=3,053 – 21,914) menunjukkan bahwa cuci tangan sesudah BAB yang kurang baik berisiko terjadinya demam tifoid 8.179 kali lebih besar dibanding dengan yang tidak menderita demam tifoid.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Kusuma tahun 2014, di wilayah kerja Puskesmas Sui Kakap dan Puskesmas Sui Durian. Hasil penelitian menunjukkan nilai *p value* = 0,015 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara cara cuci tangan setelah BAB dengan kejadian tifoid pada anak. (31)

Menurut penelitian Nuruzzaman tahun 2016 di Surabaya. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid dengan nilai (OR = 3,67;95% CI (1,29 < OR < 10,64). (30)

Menurut Maryunani tahun 2013, cuci tangan pakai sabun dapat mencegah pola penyebaran penyakit menular di masyarakat, seperti misal penyakit diare, *Typhus abdominalis*, kecacingan. Rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun dalam mencegah penularan penyakit, maka sangat penting adanya upaya promosi kesehatan bermaterikan peningkatan cuci tangan tersebut. (22)

Menurut asumsi peneliti cuci tangan setelah BAB mempunyai hubungan dengan kejadian demam tifoid karena masih banyak anak-anak di sana yang kurang mengerti dan melakukan cuci tangan dengan baik setelah BAB. Kurangnya pendidikan dan perhatian orang tua dirumah juga merupakan salah satu yang membuat anak-anak malas untuk cuci tangan dengan sabun setelah BAB. Mencuci tangan setelah BAB dapat mencegah penularan demam tifoid.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan sumber air bersih dengan kejadian demam tifoid pada anak usia 6-12 tahun di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu tahun 2018. ($p=0,001$; $OR=4,580$)
2. Ada hubungan tempat pembuangan tinja dengan kejadian demam tifoid pada anak usia 6-12 tahun di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu tahun 2018. ($p=0,000$; $OR= 9,000$)
3. Ada hubungan cuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid pada anak usia 6-12 tahun di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu tahun 2018. ($p= 0,000$; $OR=14,091$)
4. Ada hubungan cuci tangan sesudah BAB dengan kejadian demam tifoid pada anak usia 6-12 tahun di Puskesmas Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu tahun 2018. ($p=0,000$; $OR=8,179$)

5.2. Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat dapat menerapkan dan meningkatkan perilaku cuci tangan dan menjaga sanitasi lingkungan dalam kehidupan sehari-hari agar dapat mencegah penularan demam tifoid.

2. Bagi Kepala Puskesmas Pangkatan

Kepala Puskesmas Pangkatan diharapkan agar mampu meningkatkan promosi kesehatan mengenai sanitasi lingkungan dan cuci tangan kepada masyarakat, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan pengendalian penularan demam tifoid.

3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan

Diharapkan kepada mahasiswa agar bisa menjadi bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat. Agar dapat diterapkan dalam proses belajar mengajar.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar menjadi bahan masukan dan referensi dalam penelitian selanjutnya, diharapkan agar mengembangkan penelitian dengan metode penelitian yang lain dan lebih efektif untuk menurunkan kejadian demam tifoid pada masyarakat.