

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Lama Rawat Inap Pasien Tifoid di Rumah Sakit TK IV 020704 Bandar Lampung

Amelia Senja^{1*}, Rini Palupi², Nopi Anggista Putri³, Feri Kameliawati⁴

^{1,2,3,4}Universitas Aisyah Pringsewu, Jl. Ahmad Yani No. 1A, Tambahrejo, Wonodadi, Kec. Pringsewu, Kab. Pringsewu, Lampung

*Correspondent Email: ameliasenja5@gmail.com

Diterima: 13 Desember 2025 | Disetujui: 31 Januari 2026 | Diterbitkan: 1 Februari 2026

Abstract. Typhoid fever is one of the most common infectious diseases in Indonesia and has potential complications that can prolong the duration of hospitalization. Length of hospitalization is influenced by various factors such as knowledge and personal hygiene. Identification of these factors is necessary so that the patient management process can be carried out more effectively. This study aims to determine the factors associated with the length of hospitalization of typhoid patients at Class IV Hospital 020704 Bandar Lampung. Using a cross-sectional design involving 59 respondents selected through accidental sampling technique. Data were collected in August-September 2025 using a questionnaire data analysis with the chi-square test with a significance level of $p < 0.05$. The results showed that most patients were hospitalized for less than 6 days. There was a significant correlation between gender ($p = 0.026$), insurance coverage ($p = 0.003$), knowledge level ($p = 0.026$), and personal hygiene ($p = 0.001$) and length of stay. Low levels of knowledge and personal hygiene were associated with longer hospital stays. It can be concluded that gender, insurance coverage, knowledge level, and personal hygiene influence the length of stay for typhoid patients. Therefore, increasing health education and improving hygiene are crucial to accelerate patient recovery.

Keywords: typhoid; gender; insurance; knowledge; length of stay

PENDAHULUAN

Penyakit menular merupakan masalah kesehatan yang paling sering dijumpai di negara berkembang, khususnya penyakit yang menyerang saluran pernapasan dan saluran pencernaan. Salah satu penyakit menular yang masih banyak ditemukan dan menjadi perhatian adalah demam tifoid. Demam tifoid atau *typhoid fever* merupakan penyakit demam akut yang terjadi akibat infeksi bakteri *Salmonella typhi*, yang umumnya ditularkan melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi (Srivastav *et al.*, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021) diperkirakan 11-20 juta orang sakit karena tifoid dan antara 128.000 sampai 161.000 orang meninggal karena penyakit ini, di Asia dan Afrika adalah wilayah dengan kasus terbanyak. Rerata angka kejadian demam tifoid di Indonesia mencapai 500 per 100.000 penduduk, dengan angka kematian berkisar antara 0,6% hingga 5%. Karena itu, demam tifoid menempati peringkat ke-10 penyakit terbesar di Indonesia dan menjadi penyakit endemik yang membutuhkan perhatian dari berbagai pihak. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021).

Berdasarkan data Prevalensi demam tifoid di Provinsi Lampung sebesar 1,6%, dan tersebar di seluruh Kabupaten/Kota dengan rentang 0,2% – 3,5%. Menurut data SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon), sepanjang tahun 2019 di Provinsi Lampung tercatat sebagai provinsi dengan kasus penyakit suspek demam tifoid tertinggi yaitu sebanyak 244.071 kasus yang tersebar di seluruh Kabupaten/Kota. Dari data tersebut diperoleh di daerah Bandar Lampung menduduki suspek demam tifoid tertinggi yaitu sebanyak 11.387 kasus yang tersebar di seluruh kecamatan, mengalami kenaikan kasus dari tahun 2015 yaitu 165 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).

Demam tifoid masih menjadi salah satu penyakit infeksi yang prevalensinya tinggi di Indonesia, terutama di wilayah dengan sanitasi yang kurang memadai dan tingkat kepadatan penduduk tinggi. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* yang ditularkan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi. Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2023), prevalensi kasus demam tifoid mencapai lebih dari 500 per 100.000 penduduk per tahun, dengan angka kejadian tertinggi ditemukan pada kelompok usia produktif dan anak-anak. Penyakit ini memerlukan perawatan yang serius, karena keterlambatan penanganan atau kondisi tertentu dapat memperpanjang masa rawat inap pasien (Kemenkes RI, 2023).

Salah satu faktor penting yang memengaruhi lamanya rawat inap adalah tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit tifoid. Pengetahuan yang baik tentang penyebab, gejala, dan cara penanganan awal akan

mendorong pasien untuk mencari pengobatan lebih cepat dan menjalani terapi secara tepat. Pasien yang memiliki pengetahuan rendah cenderung datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi yang lebih parah sehingga membutuhkan perawatan lebih lama. Tingkat pengetahuan juga berperan dalam kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan perilaku saat menjalani perawatan (Saitis *et al.*, 2022).

Perilaku *Personal hygiene* yang buruk, seperti jarang mencuci tangan atau tidak menjaga kebersihan makanan, dapat memperparah infeksi tifoid dan memperpanjang masa rawat inap. Pasien dengan kebersihan diri yang baik cenderung lebih cepat pulih (Chatherine *et al.*, 2025). Selain itu, kepemilikan asuransi kesehatan juga memengaruhi lama rawat; pasien yang memiliki BPJS cenderung lebih cepat mencari pertolongan medis karena tidak terkendala biaya, sementara pasien tanpa asuransi sering menunda pengobatan, yang berdampak pada kondisi lebih parah dan rawat inap lebih lama (Andini *et al.*, 2023).

Faktor jenis kelamin juga diduga memiliki keterkaitan dengan lama rawat inap. Beberapa studi menunjukkan bahwa perempuan lebih cepat mencari pengobatan saat mengalami gejala awal, sedangkan laki-laki cenderung menunda kunjungan ke fasilitas kesehatan. Hal ini dapat memengaruhi keparahan saat datang dan berimbas pada lama perawatan. Pasien laki-laki menunjukkan waktu rawat inap yang lebih lama dibandingkan pasien perempuan pada kasus demam tifoid (Fabris *et al.*, 2024).

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan lama rawat inap pasien tifoid di Rumah Sakit TK IV 020704 Bandar Lampung sebagai dasar pengambilan keputusan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penyakit menular yang paling sering terjadi di negara berkembang adalah penyakit pada saluran pernafasan dan pencernaan. Salah satu diantaranya adalah kejadian demam tifoid. Demam tifoid atau tifoid fever adalah penyakit demam akut yang disebabkan akibat infeksi *Salmonella typhi* (Rahman *et al.*, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021) diperkirakan 11-20 juta orang sakit karena tifoid dan antara 128.000 sampai 161.000 orang meninggal karena penyakit ini, di Asia dan Afrika adalah wilayah dengan kasus terbanyak. Rerata angka kejadian demam tifoid di Indonesia mencapai 500 per 100.000 penduduk, dengan angka kematian berkisar antara 0,6% hingga 5%. Karena itu, demam tifoid menempati peringkat ke-10 penyakit terbesar di Indonesia dan menjadi penyakit endemik yang membutuhkan perhatian dari berbagai pihak. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021).

Berdasarkan data Prevalensi demam tifoid di Provinsi Lampung sebesar 1,6%, dan tersebar di seluruh Kabupaten/Kota dengan rentang 0,2% – 3,5%. Menurut data SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon), sepanjang tahun 2019 di Provinsi Lampung tercatat sebagai provinsi dengan kasus penyakit suspek demam tifoid tertinggi yaitu sebanyak 244.071 kasus yang tersebar di seluruh Kabupaten/Kota. Dari data tersebut diperoleh di daerah Bandar Lampung menduduki suspek demam tifoid tertinggi yaitu sebanyak 11.387 kasus yang tersebar di seluruh kecamatan, mengalami kenaikan kasus dari tahun 2015 yaitu 165 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).

Demam tifoid masih menjadi salah satu penyakit infeksi yang prevalensinya tinggi di Indonesia, terutama di wilayah dengan sanitasi yang kurang memadai dan tingkat kepadatan penduduk tinggi. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* yang ditularkan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi. Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2023), prevalensi kasus demam tifoid mencapai lebih dari 500 per 100.000 penduduk per tahun, dengan angka kejadian tertinggi ditemukan pada kelompok usia produktif dan anak-anak. Penyakit ini memerlukan perawatan yang serius, karena keterlambatan penanganan atau kondisi tertentu dapat memperpanjang masa rawat inap pasien (Kemenkes RI, 2023).

Salah satu faktor penting yang memengaruhi lamanya rawat inap adalah tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit tifoid. Pengetahuan yang baik tentang penyebab, gejala, dan cara penanganan awal akan mendorong pasien untuk mencari pengobatan lebih cepat dan menjalani terapi secara tepat. Pasien yang memiliki pengetahuan rendah cenderung datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi yang lebih parah sehingga membutuhkan perawatan lebih lama (Yuliana & Wulandari, 2020). Tingkat pengetahuan juga berperan dalam kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan perilaku saat menjalani perawatan.

Perilaku *Personal hygiene* yang buruk, seperti jarang mencuci tangan atau tidak menjaga kebersihan makanan, dapat memperparah infeksi tifoid dan memperpanjang masa rawat inap. Pasien dengan kebersihan diri yang baik cenderung lebih cepat pulih (Novita & Putri, 2021). Selain itu, kepemilikan asuransi kesehatan juga memengaruhi lama rawat; pasien yang memiliki BPJS cenderung lebih cepat mencari pertolongan medis karena tidak terkendala biaya, sementara pasien tanpa asuransi sering menunda pengobatan, yang berdampak pada kondisi lebih parah dan rawat inap lebih lama (Lestari & Widyaningrum, 2022).

Faktor jenis kelamin juga diduga memiliki keterkaitan dengan lama rawat inap. Beberapa studi menunjukkan bahwa perempuan lebih cepat mencari pengobatan saat mengalami gejala awal, sedangkan laki-laki cenderung menunda kunjungan ke fasilitas kesehatan. Hal ini dapat memengaruhi keparahan saat datang dan berimbas pada lama perawatan. Menurut Wicaksono & Handayani, (2020), pasien laki-laki menunjukkan waktu rawat inap yang lebih lama dibandingkan pasien perempuan pada kasus demam tifoid.

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan lama rawat inap pasien tifoid di Rumah Sakit TK IV 020704 Bandar Lampung sebagai dasar pengambilan keputusan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisi univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
laki-laki	30	50,8
Perempuan	29	49,2
Total	59	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 1, diketahui bahwa dari total 59 responden, terdapat 30 responden laki-laki (50,8%) dan 29 responden perempuan (49,2%). Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah pasien laki-laki sedikit lebih banyak dibandingkan pasien perempuan, dengan selisih sebesar 1,6%.

Tabel 2. Penggunaan asuransi pasien

Asuransi	Frekuensi	Persentase
Bpjs/asuransi	26	44,1
Umum	33	55,9
Total	59	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 2 diketahui bahwa dari total 59 responden, terdapat 26 pasien (44,1%) yang menggunakan BPJS atau asuransi kesehatan, sedangkan 33 pasien (55,9%) merupakan pasien umum yang membiayai pengobatan secara mandiri. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien typhoid di Rumah Sakit TK IV 020704 Bandar Lampung belum memanfaatkan layanan asuransi kesehatan dalam proses perawatan.

Tabel 3. Pengetahuan Klien

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Rendah	22	37,3
Tinggi	37	62,7
Total	59	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 3, dapat diketahui bahwa dari total 59 responden, sebanyak 22 responden (37,3%) memiliki tingkat pengetahuan rendah, sedangkan 37 responden (62,7%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit thypoid, faktor penyebab, gejala, serta cara pencegahannya.

Tabel 4. Personal Hygiene Klien

Personal Hygiene	Frekuensi	Persentase
Kurang	4	6,8
Sedang	40	67,8
Tinggi	15	25,4
Total	59	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4, diketahui bahwa dari total 59 responden, sebanyak 4 responden (6,8%) memiliki tingkat personal hygiene yang kurang, 40 responden (67,8%)

memiliki tingkat personal hygiene sedang, dan 15 responden (25,4%) memiliki tingkat personal hygiene tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan personal hygiene yang berada pada kategori sedang.

Tabel 5. Lama Rawat jalan

Lama rawat jalan	Frekuensi	Persentase
<6 Hari	35	59,3
>6 Hari	24	40,7
Total	59	100,0
Total	59	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 5, dapat diketahui bahwa dari total 59 responden, sebanyak 35 responden (59,3%) menjalani lama rawat jalan kurang dari 6 hari, sedangkan 24 responden (40,7%) menjalani rawat jalan lebih dari 6 hari. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien thypoid di Rumah Sakit TK IV 020704 Bandar Lampung tahun 2025 memiliki lama rawat jalan yang relatif singkat, yaitu kurang dari satu minggu.

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Jenis Kelamin dengan Lama rawat

Jenis Kelamin	Lama rawat				P value
	<6 Hari	Presentase (%)	6 hari	Presentase (%)	
Laki- Laki	22	37,3	8	13,6	0,026
Perempuan	13	22,0	16	27,1	
Total	35	59,3	24	40,7	

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 6, menunjukkan hubungan antara jenis kelamin dengan lama rawat pasien thypoid di Rumah Sakit TK IV 020704 Bandar Lampung tahun 2025. Dari total 59 responden, diketahui bahwa dari 30 pasien laki-laki, sebanyak 22 orang (37,3%) menjalani lama rawat kurang dari 6 hari, sedangkan 8 orang (13,6%) menjalani rawat lebih dari 6 hari. Sementara itu, dari 29 pasien perempuan, terdapat 13 orang (22,0%) dengan lama rawat kurang dari 6 hari dan 16 orang (27,1%) yang menjalani rawat lebih dari 6 hari. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,026$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan lama rawat pasien thypoid. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap lama waktu perawatan pasien di rumah sakit.

Perbedaan lama rawat berdasarkan jenis kelamin dapat dijelaskan melalui aspek biologis yang memengaruhi respon imun tubuh terhadap infeksi *Salmonella typhi*. Secara fisiologis, laki-laki dan perempuan memiliki karakteristik hormonal yang berbeda yang berpengaruh terhadap sistem imun dan proses penyembuhan. Hormon estrogen pada perempuan diketahui dapat meningkatkan respon imun humoral, tetapi pada beberapa kasus dapat menimbulkan reaksi inflamasi yang lebih lama sehingga memperlambat proses penyembuhan penyakit infeksi, termasuk typhoid. Sebaliknya, hormon testosteron pada laki-laki memiliki efek immunosupresif yang menyebabkan gejala infeksi kadang lebih berat di awal, tetapi proses pemulihan bisa lebih cepat bila respons terhadap terapi antibiotik efektif (Laode et al., 2022).

Selain faktor biologis, faktor sosial dan perilaku juga dapat memengaruhi perbedaan lama rawat antara laki-laki dan perempuan. Perempuan umumnya memiliki kecenderungan lebih memperhatikan gejala yang dirasakan dan lebih patuh terhadap pengobatan, namun sering datang ke fasilitas kesehatan setelah gejala berlangsung lama akibat adanya peran ganda dalam rumah tangga yang menyebabkan keterlambatan dalam pencarian pengobatan. Keterlambatan tersebut dapat menyebabkan kondisi klinis lebih berat sehingga memperpanjang lama rawat di rumah sakit (Dias et al., 2022).

Berdasarkan temuan tersebut, penulis berasumsi bahwa lama rawat pasien typhoid dipengaruhi oleh kombinasi faktor biologis, perilaku, dan kondisi klinis saat masuk rumah sakit. Pasien perempuan mungkin datang dengan kondisi lebih berat akibat keterlambatan pencarian pengobatan, status gizi yang kurang optimal, atau adanya penyakit penyerta seperti anemia, sehingga memerlukan waktu lebih lama untuk mencapai stabilitas klinis. Sebaliknya, pasien laki-laki cenderung lebih cepat pulih karena kondisi fisik lebih kuat dan lebih cepat merespons terapi antibiotik, meskipun tidak menutup kemungkinan bahwa laki-laki lebih berisiko mengalami komplikasi berat bila tidak diobati tepat waktu.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan lama rawat pasien typhoid. Hal ini menegaskan pentingnya pendekatan pelayanan kesehatan yang mempertimbangkan perbedaan gender, baik dalam aspek pencegahan, deteksi dini, maupun manajemen perawatan pasien. Diharapkan perawat dan tenaga medis dapat memperhatikan kondisi fisiologis dan sosial pasien sesuai jenis kelamin untuk mengoptimalkan lama perawatan dan mempercepat proses penyembuhan.

Tabel 7. Hubungan asuransi dengan lama rawat

Asuransi	Lama rawat				P value
	<6 Hari	Presentase (%)	>6 hari	Presentase (%)	
Bpjs/asuransi	21	35,6	5	8,5	0,003
Umum	14	23,7	19	32,2	
Total	35	44,1	24	55,9	

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 7, diketahui hubungan antara penggunaan asuransi dengan lama rawat pasien thypoid di Rumah Sakit TK IV 020704 Bandar Lampung tahun 2025. Dari total 59 responden, sebanyak 21 pasien (35,6%) pengguna BPJS/asuransi kesehatan menjalani lama rawat kurang dari 6 hari dan 5 pasien (8,5%) menjalani rawat lebih dari 6 hari. Sementara itu, pada kelompok pasien umum, terdapat 14 pasien (23,7%) dengan lama rawat kurang dari 6 hari dan 19 pasien (32,2%) menjalani rawat lebih dari 6 hari. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan asuransi dengan lama rawat pasien thypoid. Dengan kata lain, status kepemilikan asuransi kesehatan berpengaruh terhadap lama waktu pasien menjalani perawatan di rumah sakit.

Penelitian oleh Atmojo et al., (2024) yang menyatakan bahwa kepemilikan asuransi kesehatan berhubungan dengan efisiensi lama rawat pasien di rumah sakit. Menurut penelitian tersebut, pasien yang memiliki asuransi cenderung memiliki kemudahan dalam proses administrasi, pemeriksaan penunjang, serta akses terhadap obat-obatan yang diperlukan. Dengan demikian, penanganan penyakit dapat dilakukan lebih cepat sehingga mengurangi risiko komplikasi dan memperpendek waktu rawat inap. Kepemilikan asuransi kesehatan, seperti BPJS Kesehatan, berpotensi meningkatkan lama rawat inap pasien, yang dapat mempengaruhi biaya perawatan dan efisiensi pelayanan.

Berdasarkan keseluruhan hasil dan teori tersebut, penulis berasumsi bahwa penggunaan asuransi kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap lama rawat pasien typhoid. Pasien dengan BPJS atau asuransi kesehatan mendapatkan kemudahan akses pelayanan, efisiensi administrasi, serta kepastian pembiayaan yang mempercepat proses diagnosa dan terapi. Sebaliknya, pasien umum yang tidak memiliki jaminan cenderung mengalami keterlambatan pengobatan dan perpanjangan lama rawat akibat hambatan biaya dan keterbatasan akses pelayanan. Oleh karena itu, kepemilikan asuransi dapat dianggap sebagai salah satu faktor penting yang berperan dalam menentukan efisiensi dan durasi rawat pasien di rumah sakit.

Tabel 8. Hubungan pengetahuan dengan lama rawat

Pengetahuan	Lama rawat				P value
	<6 Hari	Presentase (%)	>6 hari	Presentase (%)	
Rendah	9	15,3	13	22	0,026
Tinggi	26	44,1	22	18,6	
Total	35	59,3	24	40,7	

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 8, menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan lama rawat pada penderita tifoid di Rumah Sakit TK IV 020704 Bandar Lampung. Dari total 59 responden, diketahui bahwa dari 22 responden dengan pengetahuan rendah, sebanyak 9 orang (15,3%) menjalani rawat kurang dari 6 hari dan 13 orang (22,0%) menjalani rawat lebih dari 6 hari. Sementara itu, dari 37 responden dengan pengetahuan tinggi, sebanyak 26 orang (44,1%) menjalani rawat kurang dari 6 hari dan 11 orang (18,6%) menjalani rawat lebih dari 6 hari. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,026$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan lama rawat pasien tifoid. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien berpengaruh terhadap lama waktu penyembuhan dan perawatan penyakit tifoid.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Paricard, (2023) menunjukkan bahwa pemahaman pasien mengenai penyakit, tanda gejala, serta pentingnya kepatuhan terhadap terapi berpengaruh besar terhadap proses penyembuhan. Pasien yang memiliki pengetahuan baik umumnya

mampu mengenali gejala lebih awal dan segera mencari pertolongan medis, sehingga penyakit tidak berkembang menjadi lebih parah dan masa rawat menjadi lebih singkat.

Menurut asumsi penulis, pengetahuan yang baik akan menumbuhkan kesadaran dan perilaku positif terhadap pencegahan dan pengobatan penyakit tifoid. Pasien yang mengetahui pentingnya menjaga kebersihan, menghindari makanan yang terkontaminasi, serta mematuhi anjuran dokter, akan mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi lama rawat. Sebaliknya, pasien dengan pengetahuan rendah cenderung mengabaikan anjuran medis, tidak menyelesaikan pengobatan antibiotik, atau tetap mengonsumsi makanan yang tidak higienis, sehingga memperlambat proses penyembuhan dan memperpanjang lama rawat. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan pasien melalui edukasi kesehatan perlu menjadi bagian integral dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Tabel 9. Hubungan personal hygiene dengan lama rawat

Personal hygiene	Lama rawat				P value
	<6 Hari	Presentase (%)	>6 hari	Presentase (%)	
Kurang	2	3,5	2	3,4	0,001
Sedang	18	30,7	22	37,3	
Tinggi	15	25,4	0	0	
Total	35	59,3	24	40,7	

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 9, menunjukkan hubungan antara tingkat personal hygiene dengan lama rawat pasien thypoid di Rumah Sakit TK IV 020704 Bandar Lampung tahun 2025. Dari total 59 responden, diketahui bahwa pada kelompok dengan personal hygiene kurang, sebanyak 2 responden (3,5%) menjalani rawat kurang dari 6 hari dan 2 responden (3,4%) menjalani rawat lebih dari 6 hari. Pada kelompok dengan personal hygiene sedang, terdapat 18 responden (30,7%) yang dirawat kurang dari 6 hari dan 22 responden (37,3%) dirawat lebih dari 6 hari. Sedangkan pada kelompok dengan personal hygiene tinggi, terdapat 15 responden (25,4%) yang dirawat kurang dari 6 hari dan tidak ada responden (0%) yang dirawat lebih dari 6 hari.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan lama rawat pasien thypoid. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin baik tingkat personal hygiene seseorang, maka semakin singkat lama perawatan yang dibutuhkan untuk sembuh dari penyakit thypoid.

Secara teori, *Personal hygiene* merupakan upaya individu untuk memelihara kebersihan dan kesehatan tubuhnya agar terhindar dari penyakit. Menurut Potter & Perry (2022), *Personal hygiene* meliputi kebersihan kulit, rambut, kuku, mulut, serta kebersihan makanan dan air yang dikonsumsi. Dalam konteks *typhoid fever*, *Personal hygiene* yang baik dapat mengurangi risiko reinfeksi atau kontaminasi silang melalui makanan dan minuman yang tercemar kotoran manusia yang mengandung bakteri *Salmonella typhi*. Pasien dengan kebersihan diri baik juga cenderung lebih memperhatikan kebersihan tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, yang berperan besar dalam mencegah infeksi ulang selama masa pemulihan (Potter & Perry, 2022).

Menurut asumsi penulis, hasil ini dapat dijelaskan bahwa semakin baik perilaku kebersihan diri pasien, semakin optimal daya tahan tubuh dalam melawan infeksi *Salmonella typhi*. Pasien yang terbiasa menjaga kebersihan tangan, makanan, dan lingkungan sekitarnya akan meminimalisir risiko infeksi berulang dan mempercepat pemulihan jaringan tubuh yang terdampak. Sebaliknya, pasien dengan kebiasaan hidup tidak bersih cenderung mengalami infeksi berulang atau komplikasi gastrointestinal, sehingga membutuhkan waktu perawatan yang lebih panjang. Oleh karena itu, edukasi kesehatan mengenai *Personal hygiene* harus menjadi bagian penting dalam program keperawatan pasien tifoid untuk mendukung pemulihan yang lebih cepat dan mencegah kekambuhan penyakit).

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit TK IV 020704 Bandar Lampung tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien *typhoid fever* mayoritas memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (50,8%), sebagian besar pasien merupakan pasien umum yang membiayai pengobatan secara mandiri sebanyak 33 orang (55,9%), mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi mengenai penyakit tifoid sebanyak 37 orang (62,7%), sebagian besar responden berada pada kategori sedang sebanyak 40 orang

(67,8%). Dengan hasil analisis diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Jenis kelamin, penggunaan asuransi, tingkat pengetahuan, dan personal hygiene dengan lama rawat pasien typhoid di Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Bandar Lampung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Universitas Aisyah Pringsewu atas dukungan akademik, fasilitas pendidikan, serta bimbingan ilmiah yang diberikan selama proses pelaksanaan pendidikan dan penyusunan karya ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Rumah Sakit TK IV 020704 Bandar Lampung yang telah memberikan izin, dukungan institusional, serta kesempatan bagi penulis untuk memperoleh data dan pengalaman lapangan yang sangat berharga, sehingga seluruh rangkaian kegiatan penelitian dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, R. Y. N., Wang, L., Shanty, J. D., & Achmadi, N. K. (2023). Analysis of BPJS Health and Non-BPJS Health Patient Satisfaction on Inpatient Services at X Hospital. *International Journal of Nursing Information*, 2(1), 19–25. <https://doi.org/10.58418/ijni.v2i1.42>.
- Atmojo, C. Y., Elasari, Y., Surmiasih, S., & Nugroho, T. A. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Lama Hari Rawat Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro. *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*. <https://doi.org/10.33859/jni.v5i2.539>.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2021). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-hasil-survei/>.
- Chatherine, A. S., Siagian, H., Suprihatin, K., & Yusop, N. (2025). *The Relationship Between Personal Hygiene and The Incidence of Typhoid Fever in The Working Area of The Health Center*. 3(1), 1–4. <https://doi.org/10.36568/gtphnj.v3i1.92>.
- Dias, S. P., Brouwer, M. C., & van de Beek, D. (2022). Sex and Gender Differences in Bacterial Infections. *Infection and Immunity*. <https://doi.org/10.1128/iai.00283-22>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2022. *Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*. <https://dinkes.lampungprov.go.id/download/profil-kesehatan-provinsi-lampung-tahun-2022/>.
- Fabris, N., Ringmu, H. S., Kimal, G. D., & Njibili, M. T. (2024). Survival Analysis of Typhoid Fever Patients in Cameroon. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, VIII(IX), 1875–1885. <https://doi.org/10.47772/ijriss.2024.8090154>.
- Kemendes RI. (2023). Profil kesehatan Indonesia 2023: Situasi demam tifoid dan faktor risiko. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*. <https://repository.kemkes.go.id/book/828>.
- Laode, M. I. S. P., Nasruddin, H., Surdam, Z., Nurelly, N., & Syahril, E. (2022). Karakteristik Pasien Demam Tifoid Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *WAL'AFIAT HOSPITAL JOURNAL*. <https://doi.org/10.33096/whj.v2i2.82>.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paricard, S. (2023). Patient's consent to the medical act. *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie*. <https://doi.org/10.1016/j.gofs.2023.02.001>.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2022). Fundamentals of Nursing: Konsep, Proses, dan Praktik. (Edisi Terbaru Yang Digunakan Dalam Versi Terjemahan Bahasa Indonesia) Jakarta: EGC.
- Saitis, I., Aswad, M., & Bahar, M. A. (2022). *Studi Prediktor Lama Tinggal Pada Pasien Demam Tifoid Di Rumah*

Sakit Universitas Hasanuddin. 713–722. <https://doi.org/10.33096/woh.v5i04.57>.

Srivastav, Y., Srivastav, A., Hameed, A., & Afaq, H. (2024). Typhoid disease its diagnosis procedure and antibiotic medicine care: Basic overview. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*. <https://doi.org/10.33545/26647222.2024.v6.i1b.86>.

World Health Organization. (2022). *Typhoid fever: Epidemiology and prevention strategies*. WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/typhoid-fever-epidemiology-and-prevention-strategies>.