

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Demam tifoid adalah penyakit demam akut dan sering kali mengancam jiwa yang ditularkan melalui *rute fecal-oral* oleh bakteri *Salmonella enterica serotipe typhi*. Penyakit ini dapat ditularkan melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi bakteri *Salmonella typhoid*. Penyebaran penyakit ini sangat berkaitan erat dengan kepadatan penduduk, kebersihan pribadi, sanitasi lingkungan yang kurang baik, dan kurangnya fasilitas kesehatan yang dapat dijangkau oleh sebagian besar masyarakat (Alba, 2016). Demam Tifoid atau yang biasa disebut dengan typhus abdominalis merupakan salah satu infeksi yang terjadi di usus halus. Penyakit ini merupakan masalah kesehatan yang penting di dunia terkait dengan angka morbiditas dan mortalitas yang ditimbulkan oleh penyakit ini, terutama di negara berkembang (Velina dkk, 2016).

Data dari *Global Burden of Disease* (GBD) pada konsep *Disability-Adjusted Life Year* (DALY) menunjukkan bahwa kejadian Demam Tifoid secara global pada tahun 2018 menduduki posisi 6 dengan nilai 1895,4 DALYs per 100.000. Data terakhir tahun 2019 didapatkan adanya perbaikan pada penyakit ini yang ditunjukkan dengan penurunan posisi menjadi 12 dengan nilai 1251,52 DALYs per 100.000 (*Global Burden of Disease*, 2019). Menurut data terbaru dari WHO (*World Health Organisation*), diperkirakan bahwa setiap tahun diseluruh dunia terdapat antara 11 - 21 juta kasus demam tifoid dengan insiden kematian sebanyak 128.000 hingga 161.000 (WHO, 2021).

Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi kejadian Demam Tifoid tahun 2013 sebesar 4,0%. Lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi

Demam Tifoid tertinggi untuk semua umur adalah Nusa Tenggara Timur (10,3%), Papua (8,2%), Sulawesi Tengah (5,7%), Sulawesi Barat (6,1%), dan Sulawesi Selatan (4,8%) (Risksedas, 2013). Sedangkan pada tahun 2018 terjadi peningkatan yaitu sebesar 4,5%. Lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi Demam Tifoid tertinggi untuk semua umur adalah Papua (9,1%), Gorontalo (7,0%), Nusa Tenggara Timur (6,9%), Sulawesi Barat (6,1%), dan Jawa Barat (4,8%) (Risksedas, 2018). Untuk provinsi Maluku angka kejadian Demam Tifoid pada tahun 2013 menempati urutan ke 23 yaitu sebesar 1,9% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 menempati urutan 19 yaitu sebesar 2,1% (Risksedas, 2018).

Di Provinsi Maluku berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Maluku prevalensi kejadian Demam Tifoid pada tahun 2022 sebesar 1.115 orang (Dinkes Provinsi Maluku, 2022) Berdasarkan data penderita penyakit Demam Tifoid dari Puskesmas Kairatu pada tahun 2020 yang tercatat 13 penderita dan tahun 2020 penderita Demam Tifoid di Puskesmas Kairatu mengalami penurunan yaitu sebesar 8 penderita. Sedangkan tahun 2021 hingga bulan Agustus 2022 berdasarkan data dari wilayah kerja Puskesmas Kairatu cenderung mengalami kenaikan menjadi 38 penderita (Data Rekapitulasi Medis Puskesmas Kairatu, 2022).

Demam Tifoid merupakan penyakit yang disebabkan oleh kuman *Salmonella Typhi*, kuman tersebut menyerang sistem pencernaan dengan gejala yang tampak adalah demam selama satu minggu atau lebih dan disertai gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran Demam Tifoid termasuk kedalam penyakit yang diinfeksi oleh bakteri. Penyakit Demam Tifoid biasanya ditularkan dari makanan serta minuman yang terkontaminasi bakteri *Salmonella typhi*. Bakteri *Salmonella Typhi* mempunyai sifat patogen

yang dapat menginfeksi manusia maupun hewan. *Salmonella Typhi* dapat bertahan hidup di alam bebas seperti di dalam air, tanah atau bahkan pada makanan. Iklim tropis adalah salah satu iklim yang sangat disenangi oleh bakteri tersebut, oleh karena itu penyakit Demam Tifoid menjadi bersifat endemik di Indonesia.

Kejadian Demam Tifoid erat kaitannya dengan *personal hygiene*, seperti *personal hygiene* (kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar) yang rendah, dan *hygiene* makanan yang perilaku masyarakat yang tidak mendukung untuk hidup sehat (Depkes RI, 2006). Faktor lain yang dapat mempengaruhi penderita Demam Tifoid antara lain pengetahuan yang rendah tentang kebersihan diri, seperti tidak mencuci tangan setelah makan dan buang air besar, kebiasaan makan di luar rumah, cara istirahat, pendidikan yang rendah dan riwayat kontak langsung dengan orang yang terinfeksi Demam Tifoid di mana hal tersebut dapat menyebabkan vektor menyebar melalui makanan yang terkontaminasi melalui *Salmonella Typhi* (Diaz, 2019).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian Demam Tifoid adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui atau kepandaian yang dimiliki seseorang melalui pendidikan dan pengalaman. Pengetahuan merupakan hasil dari tidak tahu menjadi 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 telinga (Notoadmodjo, 2016). Pentingnya pengetahuan tentang kesehatan dapat meningkatkan perubahan yang baik bagi anggota keluarganya serta meningkatkan kesejahteraan dimana hanya tidak bebas dari penyakit. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain; pengalaman, tingkat pendidikan yang luas, keyakinan tanpa adanya

pembuktian, fasilitas (televisi, radio, majalah, koran, buku), penghasilan, dan sosial budaya (Putri, 2018).

Seseorang yang tahu dan memiliki pengalaman yang baik tidak beresiko terkena Demam tifoid yang di sebabkan bakteri *Salmonella Thypi* yang menularkan melalui makanan. Sedangkan seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang baik beresiko tertular bakteri *Salmonella Thypi* sehingga terkena Demam tifoid (Putri, 2018). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurvina (2017), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian Demam Tifoid dengan nilai *p value* (0,000) a (0,05) Didukung hasil penelitian yang dilakukan Cholifah (2018), yang menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan terhadap kejadian Demam Tifoid dengan Hasil uji *Chi Square* bahwa $p=0,000$ dan r hitung 0,035 yaitu dengan tingkat keeratan hubungan sedang, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan belum tentu mempengaruhi angka kejadian demam tifoid (Cholifah, 2018)

Selain pengetahuan *personal hygiene* juga sangat berhubungan dengan kejadian Demam Tifoid. Hubungan antara *hygiene* perorangan dengan kejadian Demam Tifoid karena kurang memperhatikan kebiasaan seseorang seperti halnya dalam mencuci tangan sebelum makan. *Hygiene* perorangan adalah tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Wartolah, 2016). *Personal hygiene* yang rendah dalam kehidupan sehari-hari seperti tidak mencuci tangan setelah buang air besar, tidak mencuci tangan sebelum makan serta kebiasaan tidak mencuci bahan makanan mentah yang akan dimakan langsung. Tujuan mencuci tangan adalah membersihkan tangan dari segala kotoran, mencegah penularan penyakit, dan melatih kebiasaan yang baik sedangkan

hygiene makanan dan minuman yang rendah merupakan faktor yang paling berperan pada penularan tifoid (Sari, 2021).

Banyak sekali contoh untuk ini diantaranya, makanan yang dicuci dengan air yang terkontaminasi (seperti sayur-sayuran dan buah-buahan), sayuran yang dipupuk dengan tinja manusia, makanan yang tercemar (Depkes RI, 2016). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Seran (2015), yang berjudul hubungan *personal hygiene* dengan kejadian Demam Tifoid di Puskesmas Tumaratas dengan hasil menunjukkan ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian Demam Tifoid ($p=0,02$) Didukung hasil penelitian Haslinda (2016), yang menyatakan ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian Demam Tifoid dengan nilai ($p\ value=0,021 <0,005$) (Haslinda, 2016).

Sanitasi lingkungan juga sangat berhubungan dengan kejadian Demam Tifoid. Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga mempengaruhi terhadap terwujudnya kesehatan yang optimal kondisi keadaan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan seperti botol-botol dan ban bekas menjadi media tempat berkembangnya vektor penyakit (Budiman, 2016). Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar manusia yang memengaruhi perkembangan kehidupan manusia baik langsung maupun tidak langsung. Lingkungan bisa dibedakan menjadi lingkungan biotik dan abiotik. Demam Tifoid atau tifus abdominalis banyak ditemukan dalam kehidupan masyarakat kita, baik diperkotaan maupun di pedesaan. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat, lingkungan yang kumuh, kebersihan tempat-tempat umum (rumah makan, restoran) yang kurang serta perilaku masyarakat yang tidak mendukung untuk hidup sehat. Seiring dengan terjadinya krisis ekonomi yang berkepanjangan akan menimbulkan peningkatan kasus

penyakit menular, termasuk Demam Tifoid (Kemenkes RI, 2019). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2020) tentang Faktor Kebiasaan Dan Sanitasi Lingkungan Hubungannya Dengan Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali menyatakan ada hubungan antara sarana sumber air bersih dengan kejadian Demam Tifoid dengan $p\text{-value} = 0,003$.

Puskesmas Kairatu Barat merupakan puskesmas yang berada di Kabupaten Seram Bagian Barat (SBB) dan terletak di Kecamatan Jalan Trans Seram, Kamal Puskesmas Kairatu Barat membawahi 6 desa diantaranya Desa Wasarisa, Desa Kamal, Desa Nurue, Desa Waisari, Desa Waihattu, Desa Lohiatala Puskesmas Kairatu Barat memiliki 53 pegawai termasuk di dalamnya terdapat 25 tenaga perawat Dalam melayani pasien, para pegawai di Puskesmas Kairatu Barat menjunjung tinggi motto yaitu "Kesehatan Anda Tujuan kami, Kepuasan Anda kebanggaan kami"

Studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 21 maret 2022 di Wilayah Kerja Puskemas Kairatu didapatkan hasil wawancara dengan perawat A mengatakan bahwa mayoritas penderita Demam Tifoid yang dirawat memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang penyakit Demam Tifoid. Selain itu hasil wawancara dengan 4 penderita Demam Tifoid sebagai responden di ruang rawat inap bangsal 3 di dapati penderita kurang memperhatikan kebersihan diri seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, sering mengonsumsi makanan di luar rumah. Penderita juga mengatakan masih menggunakan sungai untuk mencuci, menggunakan jamban sehingga hal tersebut dapat menyebabkan vector menular melalui makanan yang terkontaminasi bakteri salmonella typhi dan menyebabkan penyakit Demam Tifoid (Data primer Puskesmas Kairatu 2022).

Hal ini yang mendorong penulis untuk untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Kairatu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu. Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Kairatu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Tifoid di Wilayah Puskesmas Kairatu.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Kairatu.
- b. Mengetahui hubungan *personalhygiene* dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Kairatu.
- c. Mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Kairatu.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat meningkatkan praktik tentang sanitasi lingkungan dan *hygiene* perorangan serta menerapkan ilmu kesehatan masyarakat dalam bidang promosi

kesehatan masyarakat kesehatan terutama dalam kejadian Demam Tifoid di wilayah Puskesmas Kairatu.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai sarana informasi bagi masyarakat untuk lebih meningkatkan sanitasi lingkungan untuk menurunkan angka kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Kairatu.

b. Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas Kairaratu

Di harapkan dapat di gunakan sebagai sarana informasi bagi Puskesmas dan dinas kesehatan agar di lakukan upaya *promotif preventif* dan *rehabilitative* dalam menurunkan angka kejadian Demam Tifoid.

c. Bagi peneliti Dapat memberikan manfaat kepada penelitan pengetahuan untuk mengaplikasikan ilmuyang di peroleh selama dalam pendidikan

d. Bagi pasien

Demam Tifoid sebagai acuan yang dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang hubungan pengetahuan dan *personal hygiene* dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Kairatu.