

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang memiliki tanda-tanda dan gejala khas yang berupa nyeri perut, erupsi kulit dan demam (Zurimi, 2019). Demam tifoid disebabkan oleh organisme *Salmonella enterica subspesies enterica serovar Typhi (Salmonella Typhi)*, infeksi sistematis yang ditularkan terutama melalui air atau makanan yang terkontaminasi oleh kotoran manusia. (Marchello et al., 2020)

Menurut data WHO tahun 2016, terdapat 21.5 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia dengan insidensi 222.000 kasus kematian setiap tahun. Demam tifoid menjadi penyebab utama terjadinya mortalitas dan morbiditas di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Batubuya, 2017).

Demam tifoid di Negara Indonesia merupakan penyakit menular yang dapat menelan korban jiwa dalam jumlah besar. Demam tifoid ini seringkali dialami oleh anak-anak maupun remaja. Hal ini terjadi disebabkan karena mereka belum menyadari pentingnya kebersihan makanan dan lingkungan. Disamping itu, penderita anak-anak umumnya belum memiliki kekebalan tubuh yang sempurna terhadap infeksi. Penularan demam tifoid dapat terjadi akibat adanya binatang perantara vektor dan reservoir, kebiasaan jajan, pengelolaan makanan yang tidak bersih, serta perilaku higiene perseorangan yang tidak memenuhi syarat (Suprpto, 2022).

Dari beberapa aspek tersebut, perilaku individu merupakan aspek utama yang berperan dalam penularan demam tifoid. Perilaku higiene perseorangan seperti memelihara kebersihan tangan, kuku, gigi dan mulut, pakaian, rambut, sehingga tidak ada agent penyakit, merupakan aspek penting yang dapat mempengaruhi kesehatan individu (Ardiaria, 2019).

Perbedaan pengetahuan dan tindakan orang tua di daerah pedesaan dan perkotaan dalam mencegah demam tifoid. Perhatian dan meningkatkan hiegiene dan sanitasi untuk menghindari demam tifoid dan mereka harus mengajari anak-anak mereka untuk selalu menjaga kebersihan (Rohana, 2017).

Diperkirakan 26 juta kasus demam tifoid dan 5 juta kasus demam paratifoid terjadi di seluruh dunia setiap tahun, menyebabkan 215.000 kematian. Di Amerika Serikat selama 2008-2015, sekitar 350 budaya terkonfirmasi yang disebabkan oleh demam tifoid. Dari jumlah tersebut, 80% kasus demam tifoid didapat dari wisatawan Asia Selatan (terutama India, Pakistan, atau Bangladesh). Daerah berisiko tinggi lainnya untuk demam tifoid termasuk Afrika dan Asia Tenggara; kawasan berisiko rendah termasuk Asia Timur, Amerika Selatan, dan Karibia (Appiah, Hughes, & Stephens, 2020).

Demam tifoid erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan dan kebersihan pribadi, contohnya personal hygiene, kebersihan makanan, lingkungan yang kotor, kurangnya kebersihan tempat- tempat umum begitupula tindakan masyarakat yang tidak menunjang untuk hidup sehat (Izazi, 2018).

Demam tifoid termasuk penyakit yang mudah dicegah dengan perubahan perilaku masyarakat dan ketersediaan fasilitas sanitasi yang baik.

Kebiasaan untuk mencuci tangan dengan rutin menggunakan sabun dan air mengalir dapat mengurangi terkena kontaminasi bakteri penyebab penyakit typhus.

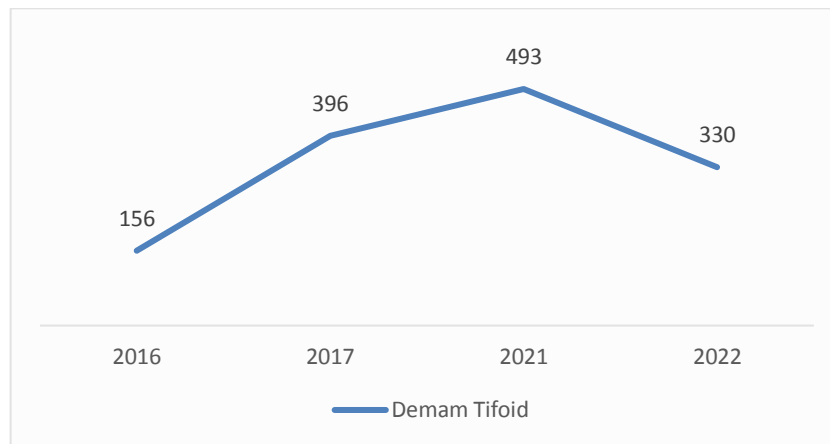
Mencoba untuk menghindari kontak terlalu dekat dengan orang yang sedang sakit, karena bakteri *Salmonella typhi* mudah menyebar dari satu orang ke orang lainnya. Mengonsumsi makanan dan minuman yang terjamin kebersihannya karena makanan dan minuman menjadi media penularan yang paling sering (Diaz Hafshah, 2019)

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kejadian Demam Tifoid berkaitan dengan faktor sanitasi lingkungan dan higiene perorangan. Pada penelitian Alladany (2010) mendapatkan hasil bahwa sanitasi lingkungan dan perilaku kesehatan yang merupakan faktor risiko kejadian demam tifoid adalah kualitas sumber air bersih, kualitas jamban keluarga, pengelolaan sampah rumah tangga, praktek kebersihan diri, pengelolaan makanan dan minuman rumah tangga.

Data dinas kesehatan Provinsi Lampung tahun 2014, menyebutkan jumlah kasus demam tifoid pasien rawat inap di puskesmas sebanyak 37.708 kasus. Sedangkan di rumah sakit sebanyak 96 kasus pasien rawat inap, dan 210 kasus pasien rawat jalan. (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2014)

Data UPTD Puskesmas Tanjungsari Natar Tahun 2017, menyebutkan jumlah kasus demam tifoid pasien rawat inap di puskesmas sebanyak 396 4,49% kasus.

Gambar 1.1 Grafik Kasus Demam Tifoid di Puskesmas Tanjung Sari Natar Tahun 2016-2022



Berdasarkan tabel 1 terjadi peningkatan kasus demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar tahun 2016 2017 2021-2022.

Kasus Demam tifoid di Puskesmas Rawat Inap Tanjungsari Natar masuk kedalam 10 besaran penyakit tertinggi dengan jumlah 439 kasus tahun 2021. Kasus demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari Natar *relative* tinggi sehingga hal tersebut tidak dapat dinggap hal yang biasa.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara sanitasi lingkungan, higiene perorangan dengan kasus demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Kelurahan Tanjungsari Kecamatan Natar ”

B. Rumusan Masalah

Diketahui bahwa kasus demam tifoid termasuk kedalam 10 besar penyakit tertinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari dan pada penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa demam tifoid berkaitan dengan faktor lingkungan dan higiene perorangan.

C. Tujuan Penelitian

a) Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan, higiene perorangan dengan kasus demam tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari Kelurahan Tanjungsari.

b) Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui adanya hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari Kelurahan Tanjungsari.
- b. Untuk mengetahui adanya hubungan antara sarana pembuangan tinja dengan kejadian demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari Kelurahan Tanjungsari.
- c. Untuk mengetahui adanya hubungan antara kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar dengan kejadian demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari Kelurahan Tanjungsari.
- d. Untuk mengetahui adanya hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari Kelurahan Tanjungsari.
- e. Untuk mengetahui adanya hubungan antara kebiasaan makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari Kelurahan Tanjungsari
- f. Untuk mengetahui adanya hubungan antara kebiasaan mencuci bahan makanan mentah yang akan dimakan langsung dengan kejadian

demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari Kelurahan Tanjungsari.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian, penulisan khususnya terkait Hubungan antara Sanitasi Lingkungan, Higiene Perorangan dengan kejadian demam tifoid serta dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah di Jurusan Kesehatan Lingkungan.

2. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat sebagai sarana pemberian informasi tentang hubungan antara sanitasi lingkungan, higiene perorangan dengan kejadian demam tifoid sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan kasus demam tifoid pada masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari.

3. Bagi Puskemas Tanjungsari

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan sebagai bahan progam kerja kesehatan lingkungan, khususnya mengenai hubungan antara sanitasi lingkungan, higiene perorangan dengan kejadian demam tifoid sehingga dapat dijadikan dasar dalam pengambilan kebijakan dan penanggulangan demam tifoid Di Wilayah Kerjas Puskesmas Tanjungsari.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Tempat yang digunakan dalam penelitian ini adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari Kelurahan Tanjungsari.
2. Ruang Lingkup Waktu Lingkup waktu yang dilaksanakan dalam penelitian ini dilaksanakan selama bulan menyesuaikan jadwal
3. Ruang Lingkup Keilmuan Penelitian ini dibatasi lingkup teorinya pada Hubungan antara Sanitasi Lingkungan, Higiene Perorangan dengan kasus demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari Kelurahan Tanjungsari Kecamatan Natar