

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi yang dapat menular, disebabkan oleh bakteri *Salmonella enterica* serovar typhi (*S.typhi*) dan *Salmonella enterica* serovar enteritidis (*S.entritidis*) merupakan bakteri gram negatif anaerob berbentuk basil yang memiliki karakteristik endotoksin khas, serta memiliki antigen Vi yang diyakini dapat meningkatkan aktivitas virulensi. *S. typhi* ditularkan melalui kontak langsung dengan feses, urin, atau sekret penderita, dapat juga ditularkan melalui konsumsi makanan dan air yang terkontaminasi, namun kejadian demam tifoid seringkali diakibatkan oleh kebersihan dan sanitasi yang tidak memadai (Brocket et al., 2020)

Gejala klinis demam tifoid yang pasti dijumpai adalah demam. Gejala demam meningkat perlahan ketika menjelang sore hingga malam hari dan akan turun ketika siang hari. Demam akan semakin tinggi (39 – 40 derajat Celsius) dan menetap pada minggu kedua. Masa inkubasi demam tifoid sekitar 7 sampai 14 hari (dengan rentang 3 sampai 60 hari). Gejala demam tifoid umumnya tidak spesifik, diantaranya adalah demam, sakit kepala, anoreksia, myalgia, athralgia, nausea, nyeri perut dan konstipasi. Pada anak-anak dan penderita HIV yang terkena demam tifoid, umumnya lebih banyak mengalami keluhan diare. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan demam tinggi, bradikardi relatif, lidah kotor, hepatomegali, nyeri tekan abdomen, splenomegali atau rose spot. Rose spot merupakan kumpulan lesi makulopapular eritematus dengan diameter 2 sampai 4

mm yang sering ditemukan pada perut dan dada. Tanda rose spot ini terdapat pada 5 sampai 30% kasus dan tidak terlihat pada pasien kulit gelap. Gejala klinis yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella paratyphi* umumnya lebih ringan daripada gejala yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* (Levani, 2020)

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan demam tifoid biasanya dikenal dengan istilah 5F yaitu, food (makanan), fluid (cairan), finger (jarijari tangan), flies (serangga) , dan faeces (feses). Dari kelima faktor diatas, yang memiliki peranan terpenting sebagai perantara penularan tifoid adalah serangga yaitu lalat. Lalat adalah vektor yang membawa bakteri *Salmonella typhi* yang ada pada feses penderita tifoid dan lalat akan membawa terbang bakteri tersebut kemakanan yang biasanya dibiarkan terbuka dan meninggalkan bakteri *Salmonella typhi* dimakanan tersebut. Bakteri *Salmonella typhi* dapat berkembang biak dengan cepat dalam makanan terutama pada makanan yang sudah dingin (Widoyono, 2011)

Demam tifoid sering ditemukan di daerah Asia terutama Asia Tenggara misalnya Indonesia, Malaysia, dan Thailand. Di Indonesia kasus ini tersebar secara merata di seluruh provinsi dengan insidensi di daerah pedesaan 358/100.000 penduduk per tahun dan di daerah perkotaan 760/100.000 penduduk per tahun atau sekitar 600.000 dan 1,5 juta kasus per tahun. Umur penderita yang terkena dilaporkan antara 3 - 19 tahun pada 91% kasus. Pada tahun 2007, CDC melaporkan prevalensi kasus demam tifoid di Indonesia sekitar 358-810 per 100.000 penduduk dengan 64% terjadi pada usia 3 sampai 19 tahun (Aisyah, 2013). Sedangkan Menurut WHO 2008, penderita dengan demam tifoid di Indonesia tercatat 81,7 per 100.000. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010 penderita demam tifoid dan paratifoid yang dirawat inap di Rumah Sakit sebanyak 41.081 kasus dan

279 diantaranya meninggal dunia. Di Jakarta, demam tifoid adalah infeksi kedua tertinggi setelah gastroenteritis dan menyebabkan angka kematian yang tinggi.(Ramaningrum et al., 2017)

Di Indonesia, demam tifoid atau tifoid abdominalis banyak ditemukan dalam kehidupan masyarakat, baik di perkotaan maupun di pedesaan. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan higiene pribadi dan sanitasi lingkungan seperti higiene perorangan yang rendah, 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-kasus penyakit menular, termasuk tifoid ini.(Hayun & Wulandari, 2021)

Puskesmas Air Nanningan merupakan salah satu Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Tanggamus memiliki 10 wilayah kerja, yaitu desa Air Nanningan, desa Air Kubang, desa Datar Lebuay, desa Sinar Sekampung, desa Sinar Jawa, desa Margo Mulyo, desa Sido Mulyo, desa Way Harong, desa Batu Tegi, desa Karang Sari. Pada tahun 2024 Puskesmas Air Nanningan Kabupaten Tanggamus telah terjadi 47 kasus penderita demam tifoid. (Data Puskesmas Air Nanningan pada bulan Januari - April tahun 2024).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian tentang Faktor Lingkungan Rumah Penderita Demam Tifoid Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Nanningan Kabupaten Tanggamus Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan data yang diperoleh, yang menjadi masalah penelitian adalah tingginya angka kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja UPTD Puskesmas Air Nanningan. Oleh karena itu, maka peneliti ingin meneliti kejadian Demam Tifoid di wilayah puskesmas tersebut dalam penelitian yang berjudul “Faktor Lingkungan Rumah Penderita Demam Tifoid Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Nanningan Kecamatan Air Nanningan Kabupaten Tanggamus Tahun 2024”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor Lingkungan Rumah Penderita Demam Tifoid Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Nanningan Kecamatan Air Nanningan Kabupaten Tanggamus Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor penyediaan air bersih pada kejadian demam Tifoid di Lingkungan Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Air Nanningan Kabupaten Tanggamus 2024.
- b. Untuk mengetahui faktor pembuangan tinja dengan kejadian demam Tifoid di Lingkungan Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Air Nanningan Kabupaten Tanggamus 2024.
- c. Untuk mengetahui faktor antara kebiasaan mencuci tangan dengan sabun pada kejadian demam Tifoid di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Air Nanningan Kabupaten Tanggamus 2024.
- d. Untuk mengetahui faktor antara kebiasaan jajan di luar rumah dengan kejadian demam Tifoid di Lingkungan Wilayah Kerja di Lingkungan

Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Air Nainingan Kabupaten Tanggamus
2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Pengembangan pola pikir penulis serta untuk mengaplikasikan ilmu yang telah penulis dapat selama proses perkuliahan dalam penanganan penyakit tifoid.

2. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi masukan untuk masyarakat mengenai penyakit tifoid dan sebagai masukan guna meningkatkan program kesehatan.

3. Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjung Karang, Jurusan Kesehatan Lingkungan

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah kepuasan tentang penyakit tifoid.

E. Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini dibatasi hanya dengan gambaran kejadian penyakit tifoid diantaranya; penyediaan air bersih, jamban keluarga, kebiasaan jajan di luar rumah, dan kebiasaan cuci tangan masyarakat di Lingkungan Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Air Nainingan Kabupaten Tanggamus 2024.