

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan penyakit yang rawan terjadi di Indonesia, karena karakteristik iklim yang sangat rawan dengan penyakit yang berhubungan dengan musim. Demam tifoid atau Typhus Abdominalis adalah penyakit yang ditularkan melalui makanan atau minuman yang tercemar kuman *Salmonella typhi* (WHO, 2008). *Salmonella typhi* ini dapat menghasilkan endotoksin yang mempengaruhi hasil pemeriksaan hematologis dan merangsang demam pada penderitanya. Demam Tifoid ditandai dengan gejala demam satu minggu atau lebih yang lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran (Soedarmo, 2012).

World Health Organization (WHO) menyatakan penyakit demam tifoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus per tahun yang mengakibatkan sekitar 128.000 - 161.000 kematian setiap tahunnya (WHO,2018). Demam tifoid menjadi penyebab utama terjadinya mortalitas dan morbiditas di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Batubuya, 2017). Dari telaah kasus di rumah sakit besar di Indonesia, kasus tersangka demam tifoid menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun dengan rata-rata kesakitan 500/100.000 penduduk. (Kemenkes, 2006). Angka kematian diperkirakan 5-6% sebagai akibat keterlambatan mendapatkan pengobatan serta kurang sempurnanya proses pengobatan. Demam tifoid seringkali dialami oleh anak-anak maupun remaja. Pada usia 5-14 tahun merupakan usia anak yang kurang

memperhatikan kebersihan diri dan kebiasaan jajan yang sembarangan sehingga dapat menyebabkan tertular penyakit demam tifoid (Nurvina, 2013).

Prevalensi nasional untuk demam typhoid (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan) adalah 1,60%. Sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi demam tifoid di atas prevalensi nasional yaitu Nanggroe Aceh Darussalam (2,96%), Bengkulu (1,60%), Jawa Barat (2,14%), Jawa Tengah (1,61%), Banten (2,24%), NTB (1,93%), NTT (2,23%), Kalimantan Selatan (1,95%), Kalimantan Timur (1,80%), Sulawesi Selatan (1,80%), Sulawesi Tengah (1,65%), Gorontalo (2,25%), Papua Barat (2,39%), dan Papua (2,11%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Salmonella typhi dapat ditularkan melalui berbagai cara, yang dikenal dengan 5F yaitu *Food* (makanan), *Fingers* (jari tangan kotor), *Fomitus* (muntah), *Feces*, *Fly* (lalat). Pertama, *food*, makanan yang dikonsumsi dan didapati dari tempat yang kurang bersih dapat menjadi media penularan penyakit terlebih jika makanan tersebut terkontaminasi akibat dari pengolahan makanan yang tidak benar. Kedua, *finger*, jari-jari pada tangan dapat juga menjadi media penularan. Penularan dapat terjadi jika jari tangan tidak dicuci secara bersih setelah buang air kecil ataupun air besar. Ketiga, *fomitus*, muntahan dari penderita demam tifoid dapat menjadi media lain untuk menularkan demam tifoid. Keempat, *feces*, kotoran/*feces* yang dibuang oleh penderita demam tifoid banyak mempunyai bakteri penyebab *typhus*. Kelima, *fly*, lalat yang suka hinggap di tempat/benda kotor di mana tempat tersebut dapat menjadi sarang bagi

bakteri *Salmonella typhi*, lalat yang hinggap di makanan dan akhirnya menimbulkan kontaminasi (Lepi, 2015).

Kejadian demam tifoid erat kaitannya dengan hygiene pribadi dan sanitasi lingkungan, seperti hygiene perorangan (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 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*. Faktor lain yang juga mempengaruhi adalah sanitasi lingkungan yang kurang memadai, seperti kualitas sumber air bersih, kualitas jamban rumah tangga, dan pengelolaan makanan dan minuman rumah tangga. *Personal hygiene*, riwayat kontak langsung, dan kebersihan lingkungan adalah beberapa penyebab demam tifoid. (Diaz, 2019)

Perilaku individu yang kurang benar, seperti kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak mencuci tangan setelah buang air besar, kebiasaan mengkonsumsi makanan produk daging dan sayuran yang tidak matang, mengkonsumsi buah yang tidak dicuci dengan air, minum air yang tidak direbus, serta menggunakan alat makan dan minum yang tidak bersih merupakan perilaku berisiko terinfeksi kuman

Salmonella typhi sehingga dapat tertular penyakit demam tifoid (Ulfa, 2018).

Fenomena yang terjadi di masyarakat, masih banyak warga yang enggan menerapkan perilaku hygiene perseorangan meskipun tingkat pengetahuan dan sikap mereka tentang kesehatan sudah cukup baik. Hal yang demikianlah yang menyebabkan jumlah penderita demam tifoid meningkatkan setiap tahunnya. Meskipun pihak instansi kesehatan telah melakukan upaya promotif dan penyuluhan tentang pentingnya perilaku hygiene perseorangan serta kesehatan lingkungan untuk mencegah dan menanggulangi penularan penyakit.

Penelitian pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Isla Sultan Hadirin Jepara mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara hygiene perseorangan yaitu kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, mencuci tangan setelah buang air besar, mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi dengan kejadian demam tifoid (Dewi Masitoh, 2009). Menurut penelitian Triono tahun 2016 menyatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar, mencuci tangan sebelum makan, dan makan di luar rumah terhadap kejadian demam tifoid. Hasil penelitian Eunika Risani Seran pada tahun 2015 menyatakan bahwa personal hygiene yang baik dapat mempengaruhi angka kejadian demam tifoid.

Berdasarkan data yang didapat di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC), jumlah kunjungan pasien demam tifoid sepanjang tahun 2019 sebesar 203 orang untuk pasien rawat jalan dan sebesar 161 orang untuk pasien rawat inap. Rumah Sakit SMC

merupakan salah satu rumah sakit Umum Daerah yang berada di Kabupaten Tasikmalaya. Demam tifoid sendiri menjadi penyakit yang termasuk dalam 10 besar penyakit pada pasien rawat inap.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis berminat untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Personal Hygiene dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan survei sebelumnya didapat bahwa demam tifoid menjadi salah satu penyakit dari 10 besar penyakit pada pasien rawat inap di Rumah Sakit SMC. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah penelitian adalah adakah “Hubungan personal hygiene dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan personal hygiene dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Mengetahui hubungan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah BAB dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.
- c. Mengetahui kebiasaan mencuci bahan makan mentah langsung konsumsi dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.
- d. Mengetahui kebiasaan makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Untuk masalah yang diteliti adalah hubungan personal hygiene dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Untuk metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi analitik dengan desain case control.

3. Lingkup Keilmuan

Untuk bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup epidemiologi dalam Kesehatan Masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Untuk tempat dalam penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Untuk sasaran dalam penelitian ini adalah pasien penderita penyakit demam tifoid yang pernah dirawat inap di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019 dengan pengambilan sampel responden menggunakan metode *purposive sampling*.

6. Lingkup Waktu

Untuk waktu penelitian akan dilaksanakan pada Juli tahun 2020 sampai dengan Mei tahun 2021.

E. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan serta pengalaman untuk menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan hubungan personal hygiene dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.

2. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai bahan pustaka atau referensi penelitian Epidemiologi khususnya mengenai penyakit demam tifoid.

3. Bagi Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC)

Sebagai sarana pemberian informasi tentang faktor apa saja yang berhubungan dengan demam tifoid pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC)