

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid adalah penyakit bakterial yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Prinsip penularan penyakit ini adalah melalui *fekal-oral* dimana kuman atau bakteri yang terdapat di tinja penderita tifoid atau *carrier* masuk kedalam tubuh manusia melalui air dan makanan yang telah tercemar oleh bakteri *Salmonella typhi*. Tanda dan gejala biasanya muncul 1-3 minggu setelah terjadinya paparan seperti, demam tinggi, *malaise*, sakit kepala, sembelit atau diare, serta pembesaran hati dan limpa, *World Health Organization* (WHO, 2015).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan demam tifoid biasanya dikenal dengan istilah 5F yaitu, *food* (makanan), *fluid* (cairan), *finger* (jari-jari 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, (Widiyono, 2011).

Sumber penularan utama lainya dari demam tifoid adalah seorang *carrier*. Seorang *carrier* adalah seorang yang sudah pernah menderita tifoid dan sembuh tetapi didalam cairan tubuhnya masih terdapat bakteri *Salmonella typhi*. Seorang *carrier* biasanya berusia dewasa, sangat jarang terjadi pada anak-anak, karena kuman *Salmonella typhi* bersembunyi dalam kandung empedu orang dewasa. Jika seorang *carrier* tersebut mengonsumsi makanan berlemak, maka cairan empedu bersama bakteri *Salmonella typhi* akan dikeluarkan ke dalam saluran pencernaan untuk mencerna lemak. Setelah itu, cairan empedu dan bakteri *Salmonella typhi* akan dibuang melalui tinja yang berpotensi menjadi sumber penularan penyakit demam tifoid, (Widiyono, 2011).

World Health Organisation (WHO) tahun 2015 memperkirakan angka kejadian demam tifoid di seluruh dunia sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal karena demam tifoid dan 70% terjadi di Asia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI) tahun 2013, memperkirakan bahwa angka kejadian demam tifoid di Indonesia mencapai 350 – 810 kasus per 100.000 populasi setiap tahunnya dengan angka kematian mencapai 20.000 dan kasus terbanyak terjadi pada usia 3 sampai 19 tahun dengan kejadian sebesar 91%. Penyakit demam tifoid tersebar diseluruh wilayah dengan insiden yang tidak jauh berbeda antar daerah dan angka kejadian tertinggi biasanya terjadi di wilayah perkotaan (Widiyono, 2011).

Berdasarkan data surveilans yang diperoleh dari website Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian penyakit tahun 2016, didapatkan bahwa kejadian demam tifoid di Kalimantan Barat dari bulan Januari – Mei 2016 terus mengalami peningkatan, kasus tertinggi terutama terjadi bulan Januari 2016 dengan jumlah kasus mencapai 425 kasus, dibulan Februari 2016 kasus tifoid adalah 410 kasus. Kejadian demam tifoid di Puskesmas Kecamatan Serawai pada bulan Januari – Mei 2016 menempati urutan ketiga tertinggi setelah Influenza dan diare, dengan persentasi 76 %. Hal ini kemungkinan disebabkan karena keadaan demografi di Kecamatan Serawai yang mana masyarakat sekitar masih menggunakan air sungai sebagai sumber air, baik itu untuk mandi, mencuci, masak, bahkan buang air besar, kebiasaan cuci tangan masyarakat Kecamatan Serawai sudah ada tetapi kebanyakan masyarakat hanya mencuci tangan menggunakan air yang ada tanpa menggunakan sabun dan di air mengalir. Selain itu tempat untuk memasak makanan pada masyarakat di Kecamatan Serawai, disekitarnya terdapat kandang hewan yang banyak sekali dihinggap oleh serangga atau lalat. Pada masyarakat tersebut mempunyai kebiasaan membuang sampah di belakang rumah, dengan kondisi yang kurang baik dan tidak dibuat lubang didalam tanah sehingga menjadi media yang baik untuk berkembangnya serangga dan lalat.

Penelitian Dian Herliani di Rumah Sakit Al-Islam Bandung tahun 2015, menyatakan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian

demam tifoid adalah *personal hygiene* dan penelitian Agung Triono di Puskesmas Nogosari Boyolali tahun 2015, menyatakan bahwa penyebab kejadian demam tifoid adalah kebiasaan mencuci tangan setelah defekasi, kebiasaan jajan atau makan di luar dan yang terakhir adalah kondisi jamban keluarga, Serta Penelitian Yuli Wulan Sari di Puskesmas Ngemplak Boyolali tahun 2013, menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid adalah kebiasaan makan dan minum di luar rumah, kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar, dan sanitasi lingkungan.

Melihat tingginya angka kejadian demam tifoid di Puskesmas Kecamatan Serawai dan keadaan demografi Kecamatan Serawai, yaitu seperti kondisi sungai yang tercemar oleh karena perilaku masyarakat disekitar seperti buang air besar di sungai, kebiasaan masyarakat untuk mencuci tangan yang masih kurang baik, tempat sampah yang kurang layak, menyebabkan peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor- Faktor Penyebab Tingginya Angka Kejadian Demam Tifoid di Puskesmas Kecamatan Serawai, Kabupaten Sintang, Kalimantan Barat.

B. Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang menyebabkan meningkatnya angka kejadian demam tifoid di Puskesmas Kecamatan Serawai ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

1. Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan meningkatnya angka kejadian demam tifoid di Puskesmas Kecamatan Serawai, Kabupaten Sintang, Kalimantan Barat.

Tujuan Khusus

1. Diketahui angka kejadian demam tifoid di Puskesmas Kecamatan Serawai Kabupaten Sintang Kalimantan Barat.
2. Diketahui distribusi kebiasaan Jajan dengan kejadian demam tifoid
3. Diketahui distribusi kebiasaan cuci tangan dengan kejadian demam tifoid
4. Diketahui distribusi distribusi sumber air dengan kejadian demam tifoid

5. Diketahui distribusi penggunaan tempat sampah dengan kejadian demam tifoid
6. Diketahui distribusi penggunaan jamban dengan kejadian demam tifoid

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Puskesmas
 - Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak Puskesmas tentang penyebab utama terjadinya demam tifoid di Kecamatan Serawai.
 - Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak Puskesmas dalam upaya pencegahan demam tifoid.
 - Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak Puskesmas dalam melaksanakan program penanggulangan masalah demam tifoid.
2. Bagi Masyarakat di Kecamatan Serawai
 - Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat mendapatkan informasi mengenai faktor-faktor yang menjadi penyebab demam tifoid.
 - Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat bisa mengetahui cara mencegah terjadi demam tifoid.
3. Bagi Peneliti
 - Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan serta pengetahuan peneliti tentang penyakit demam tifoid.
 - Peneliti dapat mengetahui mengenai faktor-faktor yang menjadi penyebab kejadian Demam Tifoid di Puskesmas Kecamatan Serawai Kabupaten Sintang Kalimantan Barat.
4. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di gunakan untuk menambah informasi tentang penyebab demam tifoid serta dapat dijadikan sumber untuk bahan pengajaran pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Komunitas.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan 5W + 1 H yaitu *what* (apa), *who* (siapa), *when* (kapan), *where* (dimana), *why* (mengapa) dan *how* (bagaimana), maka ruang lingkup penelitian ini adalah berdasarkan angka kejadian demam tifoid di Kalimantan Barat dari bulan Januari – Mei 2016 terus mengalami peningkatan, dan merupakan kasus tertinggi terutama terjadi bulan Januari 2016 dengan jumlah kasus demam tifoid mencapai angka 425 kasus, dan februari 2016 kasus demam tifoid berjumlah 410 kasus, maka peneliti melakukan penelitian yang tentang Faktor-Faktor Penyebab Tingginya Tingkat Kejadian Demam Tifoid di Puskesmas Kecamatan Serawai, Kabupaten Sintang, Kalimantan Barat. Penelitian ini dilakukan pada bulan agustus sampai september 2016. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kuantitatif dan observasi langsung ketempat yang akan diteliti serta menyebarkan kuesioner kepada pasien yang menderita demam tifoid di Puskesmas tersebut.