

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Demam tifoid atau tifus abdominalis banyak ditemukan dalam kehidupan masyarakat kita, baik dipertanian maupun di pedesaan. Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran (Rampengan, 2007). Demam tifoid disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, sumber infeksi *Salmonella typhi* selalu manusia, baik orang sakit maupun orang sehat pembawa kuman. Penyakit ini tergolong penyakit menular yang dapat menyerang banyak orang, mulai dari usia balita, anak-anak, dan dewasa. Sebagian penderita demam tifoid kelak akan menjadi *carrier*, baik sementara atau menahun (Sjamsuhidajat, 2010). Selain itu demam tifoid dapat menimbulkan komplikasi bila tidak diobati dengan tepat. Pada kenyataannya, masyarakat menganggap bahwa demam tifoid merupakan penyakit yang sudah biasa terjadi dan tidak berbahaya.

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. *Hygiene* perorangan adalah tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto dan Wartonah 2006 dalam Nurvina, 2013). *Hygiene* perorangan merupakan ciri berperilaku hidup sehat. Beberapa kebiasaan berperilaku hidup sehat antara lain kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah BAB dan kebiasaan mencuci

tangan dengan sabun sebelum makan. Peningkatan *hygiene* perorangan adalah salah satu dari program pencegahan yakni perlindungan diri terhadap penularan tifoid (Depkes RI2010 dalam Nurvina, 2013). Kebiasaan Cuci tangan merupakan salah satu perilaku hidup sehat yang pasti tetapi kenyataannya perilaku hidup sehat ini belum menjadi budaya masyarakat kita dan biasanya hanya dilakukan sekedaranya.

Pola makan adalah kebiasaan makan yang dikonsumsi sehari-hari. Pola makan terdiri dari frekuensi, jenis dan jumlah. Jenis makanan terdiri dari makanan pokok dan makanan selingan/jajanan. Secara umum, untuk memperkecil kemungkinan tercemar *Salmonella thyphi*, maka setiap individu harus memperhatikan kualitas makanan dan minuman yang mereka konsumsi. Kecenderungan membeli makanan sendiri atau jajanan untuk dikonsumsi sehari-hari merupakan penularan tifus dapat terjadi dimana saja dan kapan saja, biasanya terjadi melalui konsumsi makanan di luar rumah atau di tempat-tempat umum, apabila makanan atau minuman yang dikonsumsi kurang bersih (Addin 2009 dalam Nurvina, 2013). Dengan pola makan yang sehat, kondisi fisik tubuh akan lebih terjamin sehingga tubuh akan dapat melakukan aktifitasnya dengan baik pula (Sulistyoningsih, 2011). Tetapi kenyataannya masyarakat kurang memperhatikan pola makan yang sehat seperti, makan kurang dari 3 kali sehari, sering nya membeli jajanan diluar rumah yang belum tentu terjaga kebersihannya.

Sampai saat ini penyakit demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan di negara-negara tropis termasuk Indonesia dengan angka kejadian sekitar 760 sampai 810 kasus pertahun, dan angka kematian 3,1 sampai 10,4%

(WHO dalam Nurvina, 2013). Data World Health Organization memperkirakan angka insidensi di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal karena penyakit ini. WHO memperkirakan 70% kematian terjadi di Asia. Diperkirakan angka kejadian dari 150/100.000 per tahun di Amerika Selatan dan 900/100.000 per tahun di Asia (Sumarmo S. dkk, 2002).

Di Indonesia angka kejadian kasus Demam Tifoid diperkirakan rata-rata 900.000 kasus pertahun dengan lebih dari 20.000 kematian. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2009 jumlah kejadian demam tifoid dan paratifoid di Rumah Sakit adalah 80.850 kasus pada penderita rawat inap dan 1.013 diantaranya meninggal dunia. Sedangkan pada tahun 2010 penderita demam tifoid dan paratifoid sejumlah 41.081 kasus pada penderita rawat inap dan jumlah pasien meninggal dunia sebanyak 276 jiwa (Depkes RI2010 dalam Nurvina, 2013). Angka kematian diperkirakan sekitar 6-5% sebagai akibat dari keterlambatan mendapat pengobatan serta kurang sempurnanya proses pengobatan. Secara umum insiden demam tifoid dilaporkan 75% didapatkan pada 3 umur kurang dari 30 tahun. Pada anak-anak biasanya diatas 1 tahun dan terbanyak di atas 5 tahun (Depkes RI2009 dalam Nurvina, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Peterongan didapatkan data jumlah penderita demam tifoid pada tahun 2013 sebanyak 609 pasien. Sedangkan menurut survei yang dilakukan di Puskesmas Peterongan dengan melihat status bulan Januari-Juni 2014 didapatkan data 278 orang yang positif menderita demam tifoid. (Rekam Medik Puskesmas Peterongan, 2014). Berdasarkan wawancara langsung yang dilakukan pada tanggal 8-15 Juli 2014 terhadap 15 responden yang pernah menderita demam tifoid, diantaranya terdapat

10 pasien dengan demam tifoid berulang, didapatkan 50% responden tidak mencuci tangan sebelum makan, 70% tidak mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, 70% mengonsumsi makanan jajanan, 40% makan kurang dari 3 kali sehari.

Sepuluh persen dari demam tifoid yang tidak diobati akan mengakibatkan timbulnya relaps. Kambuh atau relaps dapat terjadi dan berlangsung dalam waktu yang pendek pada mereka yang mendapatkan infeksi ringan dengan demikian juga hanya menghasilkan kekebalan yang lemah. Kekambuhan akan terjadi bila pengobatan sebelumnya tidak adekuat atau sebetulnya bukan kambuh tetapi terkena infeksi baru. Kekambuhan dapat lebih ringan dari serangan primer tetapi dapat menimbulkan gejala lebih berat daripada infeksi primer tersebut. Kekambuhan ini dapat ringan atau berat, dan mungkin terjadi sampai dua atau tiga kali (Soedarto, 2007). Selain itu demam tifoid dapat menimbulkan komplikasi bila tidak diobati dengan tepat. Munculnya komplikasi, seperti perdarahan usus berat terjadi pada 1-10% dan perforasi usus terjadi pada 0,5-3% penderita, meningitis, endokarditis dan pneumoni disertai dengan angka morbiditas dan mortalitas tinggi (Behrman, 2000).

Mengingat banyaknya masalah yang timbul, perawat memegang peran penting dalam penyembuhan penderita demam tifoid, menghindari komplikasi dan dalam pemeliharaan kesehatan penderita secara komprehensif. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian demam tifoid yaitu, sanitasi diperbaiki dan bersih, air mengalir sangat penting untuk mengendalikan demam tifoid. Untuk meminimalkan penularan dari orang ke orang dan kontaminasi makanan, cara-

cara *personalhygiene*, cuci tangan dan perhatian terhadap praktek-praktek makanan diperlukan (Behrman, 2000).

Dari uraian diatas maka penulis tertarik ingin melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pola Makan dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Demam Tifoid Berulang di Puskesmas Peterongan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu "Adakah Pengaruh Pola Makan dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Demam Tifoid Berulang di Wilayah Kerja Puskesmas Peterongan?"

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum.**

Mengetahui Pengaruh Pola Makan dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Demam Tifoid Berulang di Wilayah Kerja Puskesmas Peterongan.

### **1.3.2 Tujuan khusus.**

- a. Mengidentifikasi pola makan penderita demam tifoid berulang di wilayah kerja Puskesmas Peterongan.
- b. Mengidentifikasi *personal hygiene* penderita demam tifoid berulang di wilayah kerja Puskesmas Peterongan.
- c. Menganalisa pengaruh pola makan dengan kejadian demam tifoid berulang di wilayah kerja Puskesmas Peterongan.
- d. Menganalisa *personal hygiene* dengan kejadian demam tifoid berulang di wilayah kerja Puskesmas Peterongan.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi peneliti.

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama kuliah di bidang Ilmu Keperawatan dalam bentuk penelitian ilmiah mengenai pengaruh pola makan dan *personal hygiene* dengan kejadian demam tifoid berulang di wilayah kerja Puskesmas Peterongan.

### 1.4.2 Bagi puskesmas.

Sarana pemberian informasi bagi pelayanan kesehatan tentang faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian demam tifoid berulang sehingga dapat dijadikan dasar dalam pengambilan kebijakan dan penanggulangan demam di wilayah kerja Puskesmas Peterongan.

### 1.4.3 Bagi pasien.

Sebagai sarana pemberian informasi tentang pola makan dan *personal hygiene* yang mempengaruhi kejadian demam tifoid berulang sehingga pasien dapat melakukan upaya pencegahan terhadap dirinya.

### 1.4.4 Bagi institusi.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai suatu tambahan pustaka tentang pengaruh antara pola makan dan *personal hygiene* dengan kejadian demam tifoid berulang di wilayah kerja Puskesmas Peterongan sehingga dapat dilakukan penyuluhan tentang pencegahan penyakit demam tifoid berulang pada masyarakat.