

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) demam tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella enterica* serovar Typhi. Demam tifoid umumnya akan menyebar melalui konsumsi makanan atau air yang telah terkontaminasi bakteri *Salmonella typhi*. Penyakit ini banyak ditemukan di beberapa wilayah dengan sanitasi yang buruk dan akses air bersih yang terbatas. Gejala umum dari penyakit ini meliputi demam tinggi berkepanjangan, kelelahan, sakit kepala, mual, nyeri perut, serta gangguan saluran pencernaan seperti diare atau sembelit (WHO, 2023).

Menurut laporan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dan WHO yang dirilis pada tahun 2023, terjadi sekitar 9,2 juta kasus demam tifoid di dunia dengan 110.000 kematian per tahunnya. Wilayah yang memiliki insiden tertinggi adalah Asia Tenggara, dengan estimasi 306 kasus per 100.000 penduduk per tahun (CDC, 2023).

Berdasarkan penelitian Jerry F. J Tobing yang dipublikasi tahun 2024, angka kejadian demam tifoid di Indonesia sekitar antara 350 hingga 810 kasus per 100.000 penduduk. Hal tersebut menunjukkan bahwa demam tifoid di Indonesia mencapai 1,6% dari total penduduk dan menjadi salah satu penyakit menular ke 5 di Indonesia. Demam tifoid menyebabkan kematian pada tingkat 1,6% dari penderitanya di seluruh kelompok umur di Indonesia. Provinsi dengan angka kejadian demam tifoid tertinggi di Indonesia adalah Aceh yang

menduduki urutan pertama penyakit demam tifoid dengan jumlah penduduk sebesar 2,96%. Berikutnya adalah Provinsi Banten dengan jumlah penduduk 2,24% dan urutan ketiga adalah Provinsi Jawa Barat dengan jumlah penduduk 2,14% (Tobing *et al.*, 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2024, demam tifoid di Puskesmas Urug di tahun 2024 menjadi salah satu penyakit yang memiliki jumlah penyakit sebanyak 1.362 orang dan menjadi salah satu 10 penyakit terbanyak. Tren penyakit demam tifoid di Puskesmas Urug pun cenderung ada peningkatan secara signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat penyakit demam tifoid di tahun 2022 yang terdiagnosa sebanyak 528 orang, di tahun 2023 tercatat sebanyak 945 orang, dan di tahun 2024 tercatat sebanyak 1.362 orang (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2025).

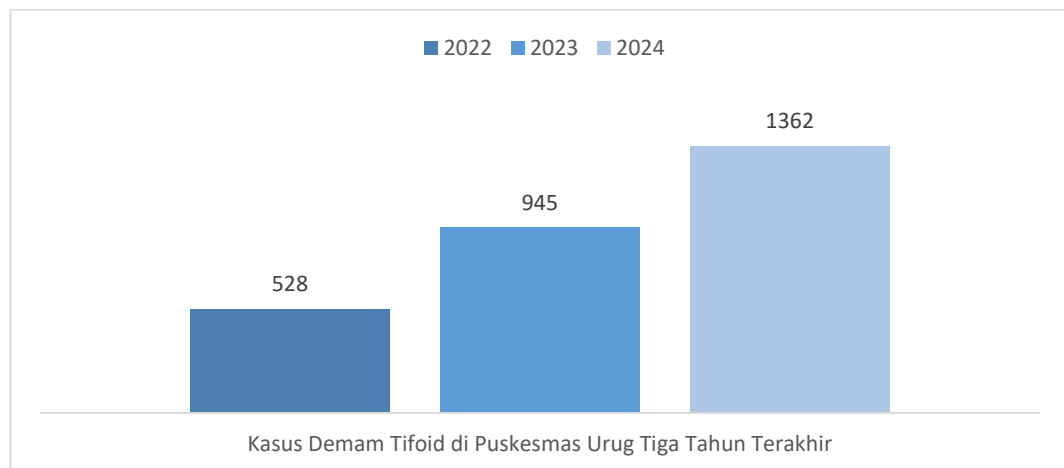
Salah satu faktor utama penyebab dan penularan penyakit ini adalah faktor perilaku seperti hygiene perorangan yang buruk khususnya mencuci tangan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ria Rahmi Rahmawati di tahun 2020, ditemukan bahwa individu yang tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun setelah buang air besar atau sebelum makan memiliki risiko 3 kali lebih besar tertular *Salmonella typhi* dan menderita demam tifoid daripada responden yang mempunyai kebiasaan cuci tangan dengan sabun setelah BAB atau sebelum makan. Kebiasaan ini menjadi pintu utama patogen masuk ke dalam tubuh manusia melalui kontaminasi dari tangan ke makanan atau minuman yang dikonsumsi (Rahmawati *et al.*, 2020).

Kebiasaan jajan di luar rumah yang tidak higienis pun menjadi salah satu penyebab meningkatnya kejadian demam tifoid. Penelitian yang dilakukan oleh Eka Novia di tahun 2021 ditemukan bahwa masyarakat yang terbiasa mengkonsumsi makanan dari pedagang kaki lima atau warung yang tidak memenuhi standar kebersihan seperti tidak menutup makanan yang disajikan dan tidak menjaga kebersihan tangan ketika jajanan disajikan lebih beresiko 2 kali terkena infeksi patogen *Salmonella typhi* (Novia and Puteri, 2021).

Faktor lain yang menjadi penyebab penyakit demam tifoid adalah faktor sanitasi lingkungan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Erick Oklin pada tahun 2021, didapatkan hasil bahwa sanitasi yang buruk memiliki resiko 1,74 kali lebih besar dalam penularan demam tifoid. Masalah sanitasi yang buruk seperti limbah domestik yang dibuang sembarangan dan keberadaan lalat sebagai vektor utama dalam mencemari makanan dan minuman yang dikonsumsi masyarakat. Kepemilikan jamban sehat yang tidak memenuhi syarat pun mempunyai risiko 5,3 kali lebih besar menderita demam tifoid dalam penelitian Rahmawati tahun 2020. Keadaan lingkungan seperti ini akan menciptakan rantai penularan yang sulit diputuskan jika tidak disertai dengan intervensi kebersihan lingkungan yang konsisten (Erick Oklin Abrian, Yasnani Yasnani, 2021)

Kejadian penyakit demam tifoid berhubungan dengan perilaku hidup bersih sehat diantaranya sanitasi lingkungan yang buruk (tidak menggunakan jamban saat BAB, kualitas sumber air bersih buruk) higiene perorangan yang buruk (tidak mencuci tangan sebelum makan). Hasil penelitian sebelumnya

menunjukkan bahwa kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun dan air yang bersih merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan terjadinya demam tifoid. *Pathogenesis* demam tifoid secara garis besar terdiri 3 proses, yaitu proses invasi bakteri *Salmonella typhi* ke dinding sel epitel usus, proses kemampuan hidup dalam makrofaq dan proses berkembang biaknya kuman dalam makrofaq. Bakteri *Salmonella typhi* masuk ke dalam tubuh manusia melalui mulut bersamaan dengan makanan atau minuman yang terkontaminasi (Whidy, 2012).



Tabel 1.1
Kasus Demam Tifoid di Puskesmas Urug Tiga Tahun Terakhir
Sumber: Laporan Bulanan (LB1) Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya

Berdasarkan data sekunder dari laporan bulanan (LB1) data kesakitan yang disebabkan demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Urug tahun 2022 tercatat ada 528 kasus yang didiagnosis demam tifoid. Penderita demam tifoid di tahun 2024 meningkat secara signifikan menjadi 1.362 orang yang didiagnosis demam tifoid. Terjadi peningkatan sebanyak 157,9% dari tahun 2022 ke tahun 2024, hal ini menjadi dasar perlunya perhatian serius dan tindakan lebih dalam mengatasi penyakit demam tifoid di Puskesmas Urug.

Survey pendahuluan wawancara serta observasi pun telah dilakukan oleh peneliti dengan jumlah 10% dari total sampel yaitu sebanyak sebanyak 15 responden (Puskesmas Urug, 2025).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan didapati sebanyak 73,3% pada kelompok kasus masyarakat yang memiliki higiene perorangan yang kurang baik, sedangkan untuk kelompok kontrol didapati 66,6%. Mayoritas masyarakat menggunakan sumber air bersih berupa air sumur gali tidak terlindung sebanyak 60%, sedangkan untuk kelompok kontrol mayoritas masyarakat menggunakan sumber air bersih sumur gali terlindung sebanyak 46,6 %. Masyarakat yang memiliki riwayat keluarga demam tifoid sebanyak 93,3% pada kelompok kasus, sedangkan untuk kelompok kontrol didapati 33,3%. Masyarakat yang tidak memenuhi kriteria jamban sehat sebanyak 86,6% pada kelompok kasus, sedangkan untuk kelompok kontrol didapati 46,6%. Masyarakat yang tidak memenuhi kriteria pengolahan sampah di rumah sebanyak 86,6% pada kelompok kasus, sedangkan untuk kelompok kontrol didapati 60%. Masyarakat yang tidak memenuhi kriteria penyimpanan makanan memiliki persentase 66,6% pada kelompok kasus, sedangkan untuk kelompok kontrol didapati 46,6%.

Berdasarkan hasil pre survey tersebut, terdapat beberapa kriteria yang masih kurang diantaranya riwayat demam tifoid, higiene perorangan, sumber air bersih, jamban sehat, tersedianya sarana pembuangan sampah, dan tersedianya penyimpanan makanan yang aman sehingga hal tersebut dapat

menyebabkan sarana penularan bakteri *Salmonella typhi* dan menyebabkan demam tifoid.

Hal inilah yang mendorong penulis melakukan penelitian mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan riwayat keluarga dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya
- b. Menganalisis hubungan sumber air bersih dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya
- c. Menganalisis hubungan jamban sehat dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya

- d. Menganalisis hubungan tersedianya sarana pembuangan sampah dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya
- e. Menganalisis hubungan tersedianya penyimpanan makanan yang aman dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya
- f. Menganalisis hubungan higiene perorangan dengan kejadian Demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Masalah pada penelitian ini dibatasi pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup Kesehatan Masyarakat dengan spesifikasi pada bidang Kesehatan Lingkungan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran pada penelitian ini adalah masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan November 2024 sampai dengan Agustus tahun 2025.

E. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan sebagai implementasi hasil pembelajaran diharapkan dapat memberi perkembangan pada ilmu pengetahuan dan dapat meningkatkan kemampuan peneliti untuk berkarya melalui tulisan ilmiah. Selanjutnya, dapat terpenuhinya syarat dalam menyelesaikan tugas akhir sebagai sarjana kesehatan masyarakat.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian yang dilakukan sebagai implementasi hasil pembelajaran diharapkan dapat memberi perkembangan pada ilmu pengetahuan dan dapat meningkatkan kemampuan peneliti untuk berkarya melalui tulisan ilmiah. Selanjutnya, dapat terpenuhinya syarat dalam menyelesaikan tugas akhir sebagai sarjana kesehatan masyarakat.

3. Bagi Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi sumbangsih pemikiran, saran, dan bahan evaluasi bagi Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya mengenai penyakit demam tifoid.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi proyeksi bagi masyarakat di kemudian hari untuk mengetahui kondisi sanitasi lingkungan dan higiene perorangan sebagai upaya pencegahan demam tifoid.

5. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan memberikan informasi, proyeksi, serta saran agar dalam penelitian berikutnya dilakukan lebih lagi.