

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan merupakan yang sangat kompleks yang saling berkaitan dengan masalah lain di luar masalah kesehatan itu demikian juga dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari kesehatannya sendiri tetapi juga dilihat dari segi lingkungannya yang mampu mempengaruhi derajat kesehatan tersebut, salah satu masalah penyakit dalam masyarakat yang harus mendapatkan perhatian yaitu masalah penyakit demam tifoid. Penyakit ini masih sering dijumpai di negara berkembang yang terletak di subtropis dan daerah tropis seperti Indonesia (Idrus, 2020).

Penyakit yang dapat ditularkan melalui pembawa makanan (*foodborne diseases*) adalah penyakit infeksi atau beracun yang disebabkan oleh bakteri virus, parasite atau zat kimia yang masuk kedalam tubuh melalui makanan yang sudah terkontaminasi. *Salmonella*, *Campylobacter* dan *enterohemorrhagic Escherichia coli* termasuk jenis yang paling umum mempengaruhi kesehatan jutaan orang setiap tahun. Demam tifoid merupakan infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Demam paratifoid adalah penyakit sejenis yang disebabkan oleh *Salmonella paratyphi* A, B, dan C.

Gejala dan tanda kedua penyakit hampir sama, tetapi manifestasi klinis paratifoid lebih ringan. Kedua penyakit di atas disebut tifoid. Terminologi lain yang sering digunakan adalah typhoid fever, paratyphoid fever, typhus, dan paratyphus abdominalis atau demam enterik (Widoyono, 2011 dalam Mustofa dkk 2020).

Demam tifoid menyerang penduduk di semua negara. Seperti penyakit menular lainnya, tifoid banyak ditemukan di negara berkembang di mana higiene pribadi dan sanitasi lingkungannya kurang baik. Prevalensi kasus bervariasi tergantung lokasi, kondisi lingkungan setempat, dan perilaku masyarakat.

Terdapatnya suatu penyakit di suatu daerah tergantung pada manusia yang mengerti akan kondisi lingkungan yang sesuai bagi kehidupan mikroorganisme penyebab penyakit. Daerah pertanian, peternakan, merupakan wilayah yang dimana kebiasaan menggunakan tinja untuk pupuk, kebersihan lingkungan hidup, sanitasi dan higiene perorangan yang buruk serta kemiskinan merupakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan penyebaran penyakit. Hal ini dapat dipicu oleh faktor manusia itu sendiri dalam menjaga kebersihan lingkungan maupun dalam mengolah makanan yang akan dikonsumsi. Tifoid itu sendiri juga dapat ditimbulkan dari pola makan yang sembarangan, kurang bersih sehingga *Salmonella Typhi* dapat dengan mudah masuk kedalam saluran pencernaan melalui makanan atau minuman tersebut.

Penyakit demam tifoid merupakan penyakit yang mudah menular dan dapat menyerang banyak orang, sehingga dapat menimbulkan wabah. Pada daerah endemik penyebab utama penularan penyakit demam tifoid adalah air yang tercemar sedangkan di daerah non-endemik makanan yang terkontaminasi oleh salmonella typhi merupakan hal yang paling bertanggung jawab terhadap penularan demam tifoid (Nurvina, 2013 dalam Novia dkk 2021).

Demam tifoid banyak terjadi di negara berkembang, terutama di negara dengan iklim tropis. Menurut WHO, wilayah dengan jumlah tertinggi kasus demam tifoid adalah Afrika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Ini mungkin karena tidak tersedianya air bersih, kebersihan lingkungan yang buruk atau kebersihan pribadi yang buruk (WHO, 2018).

Faktor risiko terjadinya demam tifoid di Indonesia adalah tingginya kontak dengan pasien tifoid, kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi, praktik cuci tangan yang tidak adekuat dan higienitas buruk, konsumsi makanan dan minuman di pinggir jalan, serta rendahnya tingkat pendidikan menjadi faktor pendukung dalam meningkatnya kejadian terhadap demam tifoid. Sebuah penelitian berbasis populasi yang melibatkan 13 negara di berbagai benua, melaporkan bahwa selama tahun 2017 terdapat 21.650.974 kasus demam tifoid dengan angka kematian 10%. Insidens demam tifoid

pada anak tertinggi ditemukan pada kelompok usia 5-15 tahun. Penyakit ini merupakan penyakit endemis yang hingga kini masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Angka kejadian cukup tinggi dan tidak sedikit yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Di Indonesia Demam Tifoid dijumpai sepanjang tahun (endemik). Diperkirakan antara 350-850 per 100.000 penduduk per tahun atau lebih kurang sekitar 600.000,5 juta kasus pertahun. Penyakit ini menyerang semua umur namun sebagian besar pada anak berkisar antara 5-9 tahun.

Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan penting di berbagai negara, terutama negara berkembang. Bakteri *Salmonella typhi* mampu hidup dalam tubuh manusia, karena manusia sebagai natural reservoir. Manusia yang sudah terinfeksi *Salmonella typhi* mampu mengekskresikan melewati secret saluran pernapasan, urin dan tinja dalam jangka waktu yang sangat bervariasi. (Sodikin, 2012 dalam Novia dkk 2021). Dengan selalu menjaga kebersihan lingkungan agar tidak terjadi penularan, menyediakan fasilitas yang lengkap untuk mencuci tangan dan menyediakan kantin yang bersih dan sehat di sekolah maupun kantor-kantor tempat orang bekerja (Nuruzzaman 2016 dalam Novia dkk 2021). Kejadian demam tifoid sering disangkutkan dengan makanan yang dikonsumsi. Kebersihan lingkungan dan makanan adalah masalah yang dapat menyebabkan banyak gangguan pencernaan.

Berdasarkan WHO (World Health Organisation), diperkirakan bahwa setiap tahun diseluruh global masih ada antara 11 - 21 juta insiden demam tifoid. Untuk Indonesia sendiri, diperkirakan insiden demam tifoid setiap tahunnya rata – rata 500 per 100.000 penduduk. Kasus demam tifoid meningkat setiap tahun di seluruh dunia. Demam tifoid adalah jenis infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Enterica*, khususnya turunan *Salmonella Typhi* (Alba et al., 2016).

World Health Organization (2018) memperkirakan terdapat 11-20 juta orang menderita demam tifoid dan terdapat 128.000-161.000 orang meninggal setiap tahunnya.

Ancaman serius demam tifoid cenderung lebih rentan pada komunitas yang tidak mempunyai akses air bersih dan hygiene yang kurang layak, tataran masyarakat miskin serta kelompok usia dini lebih beresiko tinggi. Beberapa Negara yang masih menunjukkan kejadian tifoid yang tinggi dan kian meningkat adalah India, Nepal, Pakistan dan Bangladesh dan termasuk juga Negara Indonesia yang masih umum terjadi di Negara berkembang.

Sumber utama infeksi adalah tinja orang yang terkontaminasi, air yang terkontaminasi, makanan yang terkontaminasi kurangnya sanitasi air bersih. Selain itu sangat jarang penduduk di Negara-negara miskin merebus air minum mereka atau mensterilkan air dengan metode lain. Dalam beberapa tahun terakhir urbanisasi yang meningkat, kepadatan populasi yang tumbuh di kota-kota besar, dan meluasnya akses ke air bersih dan makanan telah menyebabkan prevelensi tifoid yang sangat tinggi di seluruh negeri. Kesenjangan sosial ekonomi dan hambatan geografis serta demografi menjadi faktor pendorong tingginya kejadian tifoid.

Studi Global Burden Of Disease memperkirakan bahwa tifoid telah memakan nyawa lebih dari 110.000 orang secara global dengan sekitar 9 juta kasus dilaporkan setiap tahun. Kurangnya infrastruktur air dan limbah yang tidak tepat menyebabkan kontaminasi sumber air. Berdasarkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 kasus Demam Tifoid mencapai 15.233 dengan proporsi 23% terkonfirmasi menempati urutan ke-tiga dari sepuluh jenis penyakit terbesar pada ruang rawat inap fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.

Menurut sebuah penelitian oleh Gultom, Mai Debora (2017), (dalam Mustofa dkk 2020). Populasi penelitian ini adalah 739 data penderita dengan besar sampel 259 data. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang dinilai berdasarkan umur, penderita tifoid tertinggi yaitu di umur 5–14 tahun sebanyak 81 orang (31,3%). Dan berdasarkan jenis kelamin, pasien penderita demam tifoid paling banyak adalah perempuan sebanyak 149 orang (57,5%).

Hasil penelitian (Muthoharoh dkk 2018), Karakteristik Pasien Tifoid rawat inap kabupaten pekalongan tahun 2018. Populasi demam tifoid sebanyak

343 pasien, sampel didapatkan sebanyak 185 pasien. didapatkan penderita demam tifoid tertinggi pada perempuan sebanyak 119, sedangkan laki-laki sebanyak 66 pasien. Berdasarkan usia tertinggi pada usia 17-25 tahun.

Penelitian yang sama juga dilakukan di RS. Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2016 -2017 (Zaidan dkk 2020). Hasil penelitian Kejadian demam tifoid tertinggi adalah tahun 2016 bulan April sebanyak 26 orang (14,8%) dengan kelompok usia terbanyak yaitu 21-30 sebanyak 80 orang (34,3%), jenis kelamin terbanyak perempuan sebanyak 124 orang (53,2%). Jenis pekerjaan penderita demam tifoid terbanyak yaitu kelompok mahasiswa sebanyak 62 orang (26,6%) dengan gejala subjektif demam sebanyak 233 orang (100%).

Dari survei awal yang dilakukan peneliti di RS Sundari Medan diperoleh data penderita pasien demam tifoid periode Januari hingga Desember 2021 didapatkan 282 penderita Tifoid. Data yang diperoleh peneliti periode tahun 2022, Januari - Oktober tahun 2022 ditemukan banyaknya pasien penderita Tifoid sebanyak 578 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Karakteristik Pasien Demam Tifoid di Ruang Rawat Inap RS Sundari Medan “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari data latar belakang diatas , didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :”Bagaimanakah Gambaran Karakteristik Pasien Demam Tifoid Di Ruang Rawat Inap.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Pasien Demam Tifoid Di Ruang Rawat Inap.

C.2 Tujuan Khusus

- 1 Untuk Mengetahui Karakteristik Pasien Demam Tifoid Di Ruang Rawat Inap RS Sundari Medan berdasarkan Umur.
- 2 Untuk mengetahui Karakteristik Pasien Demam Tifoid Di Ruang Rawat Inap RS Sundari Medan berdasarkan Jenis Kelamin.
- 3 Untuk mengetahui Karakteristik Pasien Demam Tifoid Di Ruang Rawat Inap RS Sundari Medan berdasarkan Pekerjaan.
- 4 Untuk mengetahui Karakteristik Pasien Demam Tifoid Di Ruang Rawat Inap RS Sundari Medan berdasarkan Pola Makan.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan penulis yang menunjang bagi ilmu kesehatan serta sebagai bahan informasi terkait tentang Karakteristik Pasien Demam Tifoid dan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut dan bahan masukan untuk dijadikan dasar melakukan tindak pencegahan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan pemberantasan penyakit Tifoid

D.2 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah, pengetahuan, dan referensi dalam memberikan wawasan tentang bagaimana Karakteristik Pasien Demam Tifoid.

D.3 Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini mampu meningkatkan pelayanan bagi pencegahan Demam Tifoid.

D.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan, menambah pustaka atau referensi akademik, memberikan informasi dan sebagai bahan masukan, dokumen data ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu serta dapat digunakan bahan perbandingan penelitian selanjutnya.