

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut tidak hanya berasal dari sektor kesehatan melainkan juga dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Melalui pendidikan, akan meningkatkan pengetahuan yang berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan (Kemenkes RI, 2010).

Demam tifoid menyerang penduduk di semua negara yang higiene pribadi dan sanitasi lingkungannya kurang baik. Angka insiden di Amerika Serikat tahun 1990 adalah 300-500 kasus per tahun. Sedangkan prevalensi di Asia jauh lebih banyak yaitu sekitar 900/10.000 penduduk per tahun. Meskipun demam tifoid menyerang semua umur, namun golongan terbesar tetap pada usia kurang dari 20 tahun (Widoyono, 2008).

Pada tahun 2004 kasus tertinggi demam tifoid terjadi di Asia Selatan dan Asia Timur yaitu mencapai >100/100.000 kasus per tahun. Kemudian di Afrika, Amerika Latin, Australia dan New Zeland kasus demam tifoid mencapai 10-100/100.000 kasus per tahun. Di negara maju seperti Eropa dan Amerika Utara kasus demam tifoid relatif rendah yaitu <10/100.000 kasus per tahun. Keseluruhan kasus demam tifoid mencapai 21.650.974 dan 216.510 diantaranya telah meninggal dunia (Crump, Stephen and Eric, 2004)

Demam tifoid masih merupakan penyakit endemik di Indonesia. Data pada tahun 2009 menunjukkan bahwa kasus demam tifoid menduduki peringkat ke tiga dari sepuluh jenis penyakit pada pasien rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia. Total kasus demam tifoid mencapai 80.850 penderita yang terdiri dari 39.262 laki-laki, 41.588 perempuan, dan 1.013 penderita telah meninggal dunia. *Case fatality rate* (CFR) demam tifoid pada tahun 2009 sebesar 1,25% (Kemenkes RI, 2009).

Di Kabupaten Karanganyar jumlah penderita demam tifoid mencapai 1.259 penderita dengan persentase 3,15%. Dari 10 besar jenis penyakit yang ada di Puskesmas Kabupaten Karanganyar, demam tifoid menduduki urutan ke delapan (Dinkes Kab. Karanganyar, 2002)

Berdasarkan studi pendahuluan dari hasil wawancara dengan petugas puskesmas bahwa banyak penderita demam tifoid yang mengalami kekambuhan. Pada tahun 2011 diperoleh data jumlah keseluruhan pasien rawat inap maupun rawat jalan di Puskesmas Jatiyoso berjumlah 19.016 pasien. Sedangkan pasien dengan diagnosa demam tifoid sebanyak 139 pasien (Profil Puskesmas Jatiyoso, 2012).

Dari hasil wawancara pada tanggal 24 Maret 2012 dengan 10 orang penderita yang mengalami kekambuhan demam tifoid di Puskesmas Jatiyoso, 5 diantaranya mengatakan bahwa demam tifoid adalah sakit perut biasa. Sedangkan upaya yang dilakukan untuk mencegah kekambuhan adalah dengan cara banyak minum air putih. Hal ini menunjukkan bahwa penderita kurang mengerti tentang bagaimana cara pencegahan demam tifoid. Kemudian

5 penderita yang lain mengatakan bahwa demam tifoid adalah penyakit demam tinggi. Sedangkan upaya untuk mencegah kekambuhan adalah dengan cara menjaga pola makan yang teratur. Berdasarkan data rekab puskesmas, peneliti menemukan fakta banyak pasien yang mengalami kekambuhan demam tifoid dan kembali menjalani perawatan dengan diagnosa yang sama. Hal ini ditunjukkan dari keseluruhan jumlah penderita demam tifoid berjumlah 139 orang, sedangkan jumlah kunjungan penderita demam tifoid di tahun yang sama berjumlah 411 orang. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata kekambuhan penderita demam tifoid mencapai 3 kali dalam satu tahun.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan kajian latar belakang di atas maka perumusan masalah yang penulis tetapkan adalah “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan demam tifoid pada penderita demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Jatiyoso Karanganyar?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan demam tifoid pada penderita demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Jatiyoso.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pada penderita demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Jatiyoso.
- b. Mengidentifikasi upaya pencegahan kekambuhan demam tifoid pada penderita demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Jatiyoso.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Ilmu Keperawatan Komunitas

Penelitian ini diharapkan menambah khasanah ilmu pengetahuan baik di bidang keperawatan maupun di bidang kesehatan lainnya. Terutama mengenai pencegahan kekambuhan penyakit demam tifoid.

- b. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Muhammadiyah Surakarta)

Khususnya Universitas Muhammadiyah Surakarta diharapkan penelitian ini dapat menambah data kepustakaan tentang penyakit demam tifoid.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas Jatiyoso Karanganyar

Bagi puskesmas hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk lebih meningkatkan perhatian kepada pasien khususnya penderita demam tifoid sehingga tingkat kekambuhan demam tifoid berkurang.

b. Bagi Profesi

Bagi ilmu keperawatan penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan serta memperdalam pengetahuan tentang penyakit demam tifoid yang sering terjadi di masyarakat, sehingga mampu menurunkan tingkat morbiditas dari penyakit demam tifoid.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan sebuah pengalaman yang berharga dan merupakan suatu kebanggaan tersendiri ketika peneliti mampu memberikan suatu hal yang berarti bagi kesehatan masyarakat maupun bagi perkembangan ilmu keperawatan.

d. Bagi Peneliti Lain

Semoga penelitian ini menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya terutama untuk kasus penyakit demam tifoid.

**E. Keaslian Penelitian**

1. S, Aris (2006). Hubungan sanitasi lingkungan dan hygiene perorangan dengan kejadian demam tifoid di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga. Hasil uji  $X^2$  menunjukkan status pengetahuan (OR = 2,946, 95%CI = 1,326 - 6,548), kebiasaan buang air besar (OR = 2,618;95% CI = 1,203 - 5,697), kebiasaan mencuci alat makan (OR = 3,036; 95% CI = 1,375 - 6,705), kebiasaan mencuci tangan sebelum makan (OR = 17,00; 95% CI = 2,172 - 133,09), kualitas sumber air bersih (OR = 3,986 ; 95%,

CI = 1,165 - 13,642). Dari hasil analisa dapat disimpulkan ada hubungan sanitasi lingkungan dan hygiene perorangan dengan kejadian demam tifoid di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga.

2. Nugrahini, K (2002). Hubungan kondisi sanitasi rumah dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di RSUD Brebes design penelitian yang digunakan adalah *case control*. Besar sampel 132 orang (66 kasus dan 66 kontrol). Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi sanitasi rumah dan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di RSUD Brebes.