BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Thypus abdominalis atau yang biasa diketahui sebagai demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut bersifat sistemik yang menyerang saluran pencernaan dan disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* (Idrus, 2020). Penyakit ini merupakan demam enterik, masa tunasnya sekitar 14 hari dan biasanya menimbulkan infeksi berat, rasa lelah, malaise, muntah, dan sakit perut (Brooker & Gould, 2003). Gejala utama yang timbul pada penyakit ini adalah panas tinggi secara terus menerus selama dua minggu (Slamet, 2020). Gejala paling khas adalah demam lebih dari tujuh hari dengan disertai oleh gejala tidak khas lainnya seperti batuk, diare, atau anoreksia (Widoyono, 2018).

Penularan demam tifoid 90% terjadi dengan cara tidak langsung yaitu lewat makanan dan minuman. Makanan serta minuman yang tidak dimasak dengan baik (kurang matang) dapat menjadi perantara penularan demam tifoid. Tidak hanya itu, demam tifoid juga dapat menular ketika makanan dan minuman yang sudah di masak dengan baik bersentuhan dengan tangan yang kotor atau air yang mengandung *Salmonella thypi* (Maulina, 2016). Kejadian demam tifoid juga sangat kuat hubungannya dengan mutu hygiene perorangan (kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan setelah BAB) dan sanitasi lingkungan (buruknya kualitas sumber air, tidak sehatnya lingkungan rumah, kebersihan sekitar lingkuhan hidup) serta pengetahuan yang kurang dan tidak adanya dukungan agar hidup sehat (Kemenkes RI, 2020).

Menurut pernyataan dari WHO (*World Health Organisation)* tahun 2018 penyakit demam tifoid di dunia mencapai 21 juta kasus per tahun yang berakibat terdapat 128.000-161.000 kematian tiap tahunnya. Penderita terbanyak demam tifoid merupakan penduduk Asia Selatan dan Asia Tenggara (WHO, 2018). Di Indonesia, penyakit demam tifoid sudah termasuk wabah dan ditetapkan sebagai masalah kesehatan masyarakat. Demam tifoid menduduki peringkat ke-3 setelah diare dari 10 penyakit terbanyak yang diderita penduduk Indonesia. Kecenderungan kasus tersangka tifoid dari tahun ke tahun mengalami peningkatan

Norma Nurul Fatharani, 2022
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ANAK DAN REMAJA TENTANG PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM TIFOID
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

dengan rata-rata 500/100.000 penduduk setiap tahun dengan kematian 0,6-5% (Depkes RI, 2020).

Penyakit ini lebih banyak dialami anak dan remaja usia 3-14 tahun dibandingkan orang dewasa (Riskesdas, 2019). Penyakit demam tifoid menduduki peringkat pertama kasus rawat inap Rumah Sakit di Jawa Barat untuk kategori usia 5-14 tahun dengan jumlah kasus 10.078 kasus (Dinkes Jawa Barat, 2012). Di Sumedang sendiri, berdasarkan data dari RSUD, penderita demam tifoid mencapai 1.374 kasus dalam rentang waktu lima tahun terakhir dari bulan November 2017 sampai bulan April 2022. Kasus tifoid pada remaja menduduki peringkat kedua dengan 419 kasus untuk rentang usia 10-19 tahun dimana usia 11-13 tahun merupakan penyumbang kasus terbanyak dengan jumlah 70 kasus untuk usia 11 tahun, 66 kasus untuk usia 12 tahun, dan 71 kasus untuk usia 13 tahun (RSUD Sumedang, 2022). Kelurahan Situ merupakan penyumbang kasus demam tifoid terbanyak di Sumedang dengan 66 kasus diikuti Kelurahan Kotakulon dengan 45 kasus dan Kelurahan Kotakaler dengan 39 kasus (RSUD Sumedang, 2022). SDN Panyingkiran II dan SMPN 5 Sumedang merupakan sekolah dengan siswa yang pernah terkena demam tifoid terbanyak yang terletak di Kelurahan Situ. Sebanyak 7 siswa dari total siswa kelas V dan VI SDN Panyingkiran II pernah mengalami demam tifoid dan 13 siswa dari total siswa kelas VII SMPN 5 Sumedang pernah mengalami demam tifoid sehingga mengganggu proses pembelajarannya. Ditambah lagi disekitar wilayah sekolah tersebut terdapat banyak jajanan pinggir jalan yang belum tentu terjamin kebersihannya. Menurut Firmansyah (2017) mengonsumsi jajanan pinggir jalan yang belum terjamin kebersihannya beresiko menularkan penyakit demam tifoid.

Anak usia Sekolah Dasar (SD) berisiko terkena demam tifoid karena pada masa ini, anak-anak memiliki banyak aktifitas yang seringkali berhubungan dengan lingkungan yang kotor sehingga akan menyebabkan mudah terserang penyakit. Anak-anak usia sekolah dasar juga banyak yang belum mengerti dengan baik bagaimana cara menjaga *personal hygiene* khususnya kebersihan tangan sehingga makin menyebabkan mereka dengan mudah terkena berbagai penyakit seperti demam tifoid (Kusuma, 2019).

Selain anak-anak, remaja juga berisiko terkena demam tifoid karena pada masa tersebut, mereka memiliki banyak aktivitas sehingga cenderung kurang memperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat seperti kebiasaan makan di luar rumah, tidak memperhatikan kebersihan, kandungan gizi, cara pengolahan dan penyajian makanan dari makanan instan yang mereka konsumsi (Firmansyah, 2017). Para remaja kurang memperhatikan rutinitas mencuci tangan sebelum makan sehingga menjadi penyebab terjadinya demam tifoid (Saputra et al., 2017). Mereka cenderung lebih aktif, tertarik mencoba hal-hal baru dan mulai mencoba berbagai aktivitas di luar rumah yang menyebabkan mereka abai terhadap kesehatan, mereka menyukai hal-hal yang instan dan kurang memperdulikan kebersihan diri dan lingkungannya seperti suka jajan di luar tanpa memperhatikan kebersihan, dan kebiasaan cuci tangan sebelum makan (Firmansyah, 2017).

Perilaku tersebut dapat menimbulkan banyaknya kejadian demam tifoid karena kejadian demam tifoid dipengaruhi oleh perilaku individu atau masyarakat dalam melakukan pencegahan (Triwibowo, 2019). Salah satu faktor yang berperan dalam perilaku individu adalah pengetahuan. Pengetahuan adalah domain yang sangat penting dalam membangun tidakan individu. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wawan, 2018).

Hasil penelitian oleh Agus (2012) menyatakan tingkat pengetahuan orang dewasa tentang kesehatan dengan kasus demam tifoid rendah. Hasil penelitian oleh Merlina et al (2021) bahwa sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai tanda-tanda demam tifoid. Pengetahuan yang rendah dapat menyebabkan perilaku yang kurang baik (Wawan, 2018). Jika pengetahuan tentang pencegahan demam tifoid rendah, maka akan berpengaruh pada perilaku masyarakat terhadap upaya pencegahan. Hal itu akan menyebabkan terjadinya penyakit demam tifoid (Nanda, 2017). Begitupun jika pengetahuan diabaikan, maka akan mempengaruhi sikap individu ke arah yang kurang baik sehingga dapat menimbulkan hal yang seharusnya bisa dicegah (Simangunsong, 2019). Pada penelitian sebelumnya kebanyakan meneliti tingkat pengetahuan tentang demam tifoid kepada orang dewasa, ibu dan orang tua, sedangkan penelitian ini meneliti tingkat pengetahuan tentang demam tifoid kepada anak dan remaja.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SDN Panyingkiran II pada lima siswa berusia 11-12 tahun menunjukkan empat siswa tidak tahu jika demam tifoid disebabkan oleh bakteri dan tidak tahu cara pencegahan demam tifoid, satu siswa mengatakan tidak tahu jika demam tifoid disebabkan oleh bakteri namun tahu cara pencegahan demam tifoid. Sedangkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMPN 5 Sumedang pada lima remaja berusia 13 tahun menunjukan dua remaja mengatakan tidak tahu jika demam tifoid disebabkan oleh bakteri dan tidak tahu cara pencegahan demam tifoid, satu remaja mengatakan tahu jika demam tifoid disebabkan oleh bakteri namun tidak tahu cara pencegahannya, dan dua remaja lain mengatakan tahu jika demam tifoid disebabkan oleh bakteri dan tahu cara pencegahannya.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Anak dan Remaja Tentang Pencegahan Penyakit Demam Tifoid".

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan identifikasi masalah pada latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran tingkat pengetahuan anak dan remaja tentang pencegahan penyakit demam tifoid?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan anak dan remaja tentang pencegahan penyakit demam tifoid.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengetahuan anak dan remaja tentang penyebab dan cara penularan demam tifoid.
2. Mengetahui pengetahuan anak dan remaja tentang pencegahan penyakit demam tifoid.
3. Mengetahui pengetahuan anak dan remaja tentang penanganan demam tifoid di rumah.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Memberikan penjelasan data ilmiah gambaran tingkat pengetahuan anak dan remaja tentang pencegahan penyakit demam tifoid. Penelitian ini dapat berkontribusi dalam penelitian sebelumnya serta dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Peneliti

Penelitian ini dijadikan sebagai pengalaman yang berharga dalam upaya meningkatkan kemampuan penulis dalam mengembangkan ilmu dan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan anak dan remaja tentang pencegahan penyakit demam tifoid.

1.4.2.2 Mahasiswa

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai kajian tolak ukur atau bahan masukan mengenai gambaran tingkat pengetahuan anak dan remaja tentang pencegahan penyakit demam tifoid sehingga mahasiswa dapat berperan dalam memberikan edukasi terkait pencegahan penyakit demam tifoid.

1.4.2.3 Pembaca

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar peningkatan wawasan pembaca mengenai tingkat pengetahuan anak dan remaja tentang pencegahan penyakit demam tifoid.

1.4.3 Manfaat Pengembangan

Hasil penelitian dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya dengan menggunakan subjek dan metode lain yang diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan khususnya dalam pencegahan penyakit demam tifoid.