

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit infeksi yang bersifat endemik dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global, khususnya di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2023). Demam tifoid merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella enterica serovar typhi* (*S. typhi*). Demam tifoid menyebar melalui kontak langsung dengan feses, urin, atau sekresi tubuh penderita, yang kemudian mencemari makanan atau minuman dan dikonsumsi oleh orang lain. Penularan demam tifoid sangat dipengaruhi oleh sanitasi lingkungan dan *hygiene* perorangan, terutama di wilayah dengan akses air bersih yang terbatas (Brockett et al., 2020). Gejala yang dirasakan oleh penderita demam tifoid seperti demam yang berlangsung lama, letih, nyeri kepala, mual, nyeri perut, sembelit atau diare, dan pada kasus yang parah dapat menyebabkan komplikasi hingga kematian (WHO, 2023).

Secara global, *World Health Organization (WHO)* mencatat bahwa kejadian demam tifoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus pertahun yang mengakibatkan sekitar 128.000 - 161.000 kematian setiap tahunnya (WHO, 2018). Pada laporan terbaru tahun 2019, tercatat sekitar 9 juta orang yang menderita demam tifoid dan 110.000 orang meninggal setiap tahunnya (WHO, 2023). Di Indonesia, kejadian demam tifoid ditemukan sekitar 350-810 per 100.000 penduduk dengan angka kejadian sebesar 1,6%, yang berarti ada 4.444 orang terserang demam tifoid setiap tahunnya (Kemenkes, 2006; Tobing, 2024). Selain itu, demam tifoid di Indonesia merupakan penyakit menular ke-5 terbanyak di semua kelompok usia (prevalensi 6%) dan mendapatkan urutan ke-15 dalam penyebab kematian di semua usia dengan proporsi 1,6% (Riskesdas, 2007).

Demam tifoid menjadi penyakit endemik karena demam tifoid selalu ada di masyarakat meskipun prevalensinya kecil. Di Indonesia, tifoid dapat ditemukan sepanjang tahun, sehingga tidak terlihat adanya hubungan antara perubahan musim dan peningkatan jumlah kasus tifoid (Verliani et al., 2022).

Salah satu kelompok usia yang paling rentan terhadap infeksi demam tifoid adalah anak dan remaja usia 3-19 tahun. Mereka lebih aktif di luar rumah, lebih rentan terhadap infeksi karena kebersihan yang kurang baik, serta lebih sering terpapar makanan dan minuman dari luar rumah yang belum terjamin kebersihannya (Tobing, 2024; Gunawan et al., 2022). Hal ini juga sesuai dengan yang disampaikan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (2009), bahwa prevalensi 91% kasus demam tifoid terjadi pada umur 3 –19 tahun, dan kejadian meningkat setelah umur 5 tahun.

Di Pulau Bunyu, data survailens dari Puskesmas Pulau Bunyu tahun 2025, menunjukkan bahwa demam tifoid masih menjadi salah satu penyakit infeksi utama dalam tiga tahun terakhir, dan menempati posisi tiga besar dalam distribusi kejadian penyakit menular. Jumlah kasus demam tifoid pada tahun 2022 mencapai 108 kasus, yang kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2023 sebanyak 168 kasus (kenaikan 55,6%). Kemudian kasus menurun pada tahun 2024, menjadi 125 kasus (penurunan 25,6%). Pada analisis distribusi usia, kejadian demam tifoid menunjukkan kelompok usia 5-19 tahun memiliki insidensi tertinggi sebanyak 215 orang (53,61%), diikuti oleh kelompok usia 20 tahun ke atas sebanyak 124 orang (30,93%) dan usia 0-4 tahun sebanyak 62 orang (15,46%) (Puskesmas Pulau Bunyu, 2025).

Pulau Bunyu merupakan salah satu wilayah endemik demam tifoid dan merupakan daerah yang sering mengalami kesulitan mendapatkan air bersih. Hal ini bisa menjadi faktor risiko dalam penyebaran kejadian demam tifoid. Menurut WHO (2023), kejadian demam tifoid cenderung lebih tinggi pada populasi yang tidak memiliki akses memadai terhadap air bersih dan sanitasi yang layak.

Di Pulau Bunyu, kesulitan memperoleh air bersih telah dibenarkan oleh Kepala Desa Bunyu Selatan serta Kepala Seksi Sosial Ekonomi dan Kesejahteraan Rakyat Kecamatan Bunyu, yang menyatakan bahwa keterbatasan mendapatkan air bersih membuat sebagian besar warga terpaksa memanfaatkan air hujan atau membeli air bersih dari sumur (Primantoro, 2024). Keterbatasan mendapatkan air bersih dapat berkontribusi langsung terhadap meningkatnya risiko kontaminasi makanan dan minuman, yang merupakan jalur utama penularan *S. typhi*.

Demam tifoid disebabkan oleh sanitasi lingkungan dan *hygiene* perorangan. Menurut Gunawan et al. (2022) dan Mustofa & Rafie (2020), sumber penularan demam tifoid erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan seperti lingkungan yang kumuh, perilaku hidup bersih dan sehat seperti perilaku cuci tangan, penggunaan air bersih, penularan melalui transmisi air yang tercemar *S. Typhi*, konsumsi jajanan sehat, menyantap makanan yang kurang bersih, serta pola makan yang tidak teratur. Kemudian, menurut Husna (2020) dan Dewi et al. (2023) sumber penularan demam tifoid erat kaitannya dengan pengetahuan orang tua, kebiasaan mencuci bahan makanan mentah yang langsung dimakan, penyediaan sarana air bersih, kondisi jamban, dan penyediaan pembuangan sampah terhadap kejadian demam.

Selain itu demam tifoid juga dipengaruhi oleh faktor karakteristik individu yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan dan pekerjaan (Rahmawati Ria, 2020). Menurut Rahmat & Kartin (2019), kejadian demam tifoid paling banyak terjadi di pedesaan dibandingkan perkotaan, dengan pendidikan rendah dan dengan jumlah pengeluaran rumah tangga yang rendah. Jika demam tifoid tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan perforasi usus, sepsis, atau syok sepsis. Ini adalah sindroma yang kompleks dan multifaktorial dengan insidensi morbiditas dan mortalitas yang tinggi di seluruh dunia (Piovani et al., 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari 10 responden yang memiliki riwayat demam tifoid, 80% diantaranya memiliki pembuangan sampah yang kurang baik, yang berpotensi meningkatkan risiko terkontaminasi lingkungan. Kemudian, 60% dari responden memiliki penyediaan sarana air bersih yang memenuhi syarat, menunjukkan bahwa sebagian masyarakat telah memiliki ketersediaan air bersih yang layak. Serta sebesar 100% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang demam tifoid. Hal ini menggambarkan bahwa meskipun pengetahuan masyarakat sudah tergolong baik, masih terdapat kendala dalam aspek sanitasi lingkungan, khususnya dalam pengelolaan sampah, yang dapat menjadi faktor risiko penyebaran demam tifoid.

Berdasarkan undang-undang no 17 tahun 2023 tentang kesehatan telah dijelaskan pentingnya upaya terkoordinasi antara pemerintah pusat, daerah, dan masyarakat

dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular, termasuk demam tifoid. Upaya ini bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian serta meminimalisasi dampak sosial ekonomi yang ditimbulkan (Permenkes RI, 2023).

Berdasarkan hal itu, peneliti tertarik mengetahui faktor risiko penyebab terjadinya kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pulau Bunyu. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan dan masyarakat mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 dan dapat menjadi rujukan serta sumber referensi untuk mengembangkan penelitian-penelitian selanjutnya.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit demam tifoid masih menjadi masalah kesehatan yang serius terutama di negara-negara berkembang, seperti Indonesia (WHO, 2023). Demam tifoid bersifat endemik dan disebabkan oleh bakteri *S. typhi* yang ditularkan melalui kontak langsung dengan feses, urin, atau *secret* penderita melalui makanan atau air yang terkontaminasi (Brockett et al., 2020).

Sumber penularan demam tifoid erat kaitannya dengan lingkungan yang kumuh, penyediaan pembuangan sampah, perilaku cuci tangan, penyediaan air bersih, penularan melalui transmisi air yang tercemar *S. Typhi*, konsumsi jajanan di luar rumah, menyantap makanan yang kurang bersih, pola makan yang tidak teratur serta karakteristik individu meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan lingkungan tempat tinggal.

Apabila demam tifoid tidak ditangani dengan baik, dapat menurunkan derajat kesehatan sehingga mengganggu aktivitas dan pekerjaan, serta menyebabkan insidensi morbiditas dan mortalitas yang tinggi di seluruh dunia. Hingga saat ini faktor dominan yang menyebabkan terjadinya kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pulau Bunyu belum diketahui.

Dengan demikian, peneliti ingin mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pulau Bunyu.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, pertanyaan penelitian yang muncul adalah:

1. Bagaimana gambaran kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pulau Bunyu.
2. Bagaimana gambaran usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, penyediaan sarana air bersih, penyediaan tempat sampah, kebiasaan jajan diluar rumah dan pengetahuan orang tua terhadap demam tifoid, dengan kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas di Pulau Bunyu.
3. Bagaimana hubungan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, penyediaan sarana air bersih, penyediaan tempat sampah, kebiasaan jajan diluar rumah dan pengetahuan orang tua terhadap demam tifoid, dengan kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas di Pulau Bunyu.
4. Apa faktor risiko yang paling dominan mempengaruhi kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pulau Bunyu.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pulau Bunyu.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pulau Bunyu.
2. Untuk mengetahui gambaran usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, penyediaan sarana air bersih, penyediaan tempat sampah, kebiasaan jajan diluar rumah dan pengetahuan orang tua terhadap demam tifoid, dengan kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas di Pulau Bunyu.
3. Untuk mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, penyediaan sarana air bersih, penyediaan tempat sampah, kebiasaan jajan diluar rumah, dan pengetahuan orang tua terhadap demam tifoid, dengan kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas di Pulau Bunyu.
4. Untuk mengetahui faktor risiko yang paling dominan mempengaruhi kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pulau Bunyu.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi tentang kesehatan masyarakat khususnya tentang kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi S2 Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pulau Bunyu dan dapat menjadi rujukan serta sumber referensi untuk mengembangkan penelitian-penelitian selanjutnya.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan peneliti terkait kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun yang nantinya dapat diaplikasikan kepada Masyarakat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat melakukan penelitian dengan variabel dependen lainnya dengan metode penelitian yang berbeda, populasi dan sampel penelitian yang lebih banyak.

4. Bagi Masyarakat

Memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang apa saja faktor risiko kejadian demam tifoid dan memperhatikan kebiasaan cuci tangan pakai sabun, penyediaan sarana air bersih, penyediaan pembuangan sampah, kebiasaan jajan di luar rumah dan pengetahuan terhadap demam tifoid, khususnya pada kelompok usia 5-19 tahun.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah tesis Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Mohammad Husni Thamrin, mengambil topik tentang kejadian demam tifoid pada kelompok usia 5-19 tahun yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pulau Bunyu. Di Pulau Bunyu angka kejadian demam tifoid menunjukkan tren yang fluktuatif dan tetap tinggi dalam tiga tahun terakhir, dengan kelompok usia 5–19 tahun sebagai kasus terbanyak, namun belum diketahui secara pasti faktor risikonya.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain studi *case control*. Sampel penelitian ini minimal sebanyak 23 kasus dan 92 kontrol, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak, 115 orang.

Populasi dalam penelitian ini adalah warga di Pulau Bunyu kelompok usia 5-19 tahun. Sampel penelitian ini, pada sampel kasus diambil dari pasien kelompok usia 5-19 tahun yang sedang/ pernah mengalami demam tifoid pada 6 bulan terakhir berdasarkan rekam medik di Puskesmas Pulau Bunyu. Kemudian, kontrolnya pada warga/ tetangga sekitar kasus yang tidak sakit 6 bulan terakhir, pada kelompok usia

5-19 tahun. Analisis data dilakukan mulai dari analisis univariat hingga analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik berganda.