

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam Typhoid atau biasanya disebut tipes abdominal yaitu penyakit infeksi akut yang terjadi pada saluran pencernaan yang sangat bisa menjadi penyakit multi sistemik yang biasanya disebabkan dari bakteri salmonella typhi (Muttaqin, A & Kurmala, S, 2011). Demam thypoid merupakan penyakit akut pada usus halus yang disebabkan oleh bakteri salmonella paratyphi A, B, dan C. cara penularan demam typhoid biasanya ditularkan dari fecal dan oral yang menyebar ke dalam tubuh manusia melalui makanan dan minuman yang tercenar (Widoyono, 2011). Penyakit demam typhoid dapat menular dari berbagai kelompok umur mulai dari usia balita, anak-anak, dan dewasa. pada penderita demam typhoid biasanya sebagian kelak akan menjadi carrier, yang dapat bersifat sementara atau bahkan menahun (Sjamsuhidajat, 2010). demam typhoid biasanya dapat menyebabkan komplikasi bila tidak segera ditangani dengan tepat dan benar, bahkan dapat menyebabkan kematian. Pada umumnya, masyarakat sering memandang bahwa demam thypoid merupakan penyakit yang dianggap biasa dan bukan penyakit yang bersifat berbahaya di masyarakat. (WHO, 2018).

Seseorang yang mengalami demam *typhoid* dapat menular ke orang semua itu bisa terjadi dengan perantara konsumsi sebuah makanan maupun minuman yang dalam proses pembuatan atau saat menyimpan tidak disimpan dengan benar sehingga terkontaminasi oleh feses adan juga urinennya. Demam *Typhoid* atau tipes

sangat umum biasanya sering terjadi di negara-negara berkembang. Demam thypoid umumnya paling banyak pada kelompok usia anak-anak dan tidak menutup kemungkinan juga kelompok usia berapa pun. Demam typhoid dapat di cegah dengan cara terjadinya thypoid melalui pencegahan dari faktor-faktor risiko.

Data WHO (World Health Organization) memperkirakan beban penyakit demam *Typhoid* global mencapai 11-20 juta kasus setiap tahun. Demam enterik atau demam typhoid ini per tahunnya dapat mengakibatkan kematian sekitar 128.000-161.000 jiwa (WHO 2018). Kejadian demam typhoid di Indonesia diperkirakan sekitar 900.000 kasus setiap tahunnya, dan terjadi kasus kematian sekitar 200.000 orang (Edi Apyadi, 2018). Dari data Kesehatan Indonesia tahun 2015, kasus demam typhoid pada data ini terdapat pada urutan kedua dibandingkan dengan 10 penyakit utama pasien rawat inap persentase 3,15 persen (Mohamad, 2017).

Dari Data Dinkes Jawa Barat, penderita demam *Typhoid* pada tahun 2016 menurut golongan usia 0-1 tahun terdapat 558 pasien, pada golongan usia 1-4 tahun terdapat 5.792 pasien., dan pada golongan usia 5-14 tahun terdapat 11.058 pasien. (Dinkes Jawa Barat, 2016). Sedangkan di Kabupaten Sumedang menurut Data Profil Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Sumedang pada tahun 2018 penyakit demam thypoid berada pada urutan nomer 2 atau yang terbanyak dibandingkan 10 penyakit lainnya. pada golongan umur 5-14 tahun terdapat 2.269 penderita demam thypoid dan pada kelompok umur 15-44 tahun terdapat 1.648 orang yang terkena demam thypoid (Dinkes Kab. Sumedang, 2018).

Sedangkan Menurut Data Profil Kesehatan Kabupaten Bandung (Dinkes) pada tahun 2018 penyakit demam *typhoid* ini berada pada urutan pertama penyakit yang memiliki penderita penyakit tertinggi pada semua golongan usia, pada golongan usia 0-1 terdapat 203 penderita, pada golongan usia 1-4 terdapat 1.320 penderita, pada kelompok umur 5-14 tahun terdapat 2.269 penderita demam *thypoid* dan pada kelompok umur 15-44 tahun terdapat 1.648 orang yang terkena demam *typhoid*, dari semua golongan umur pada golongan umur 5-14 memiliki jumlah penderita terbanyak (Dinkes Kab. Bandung, 2018). Demam *Typhoid* Berdasarkan data di UPTD Puskesmas Jatinangor pada tahun 2019 dari bulan Januari sampai Desember jumlah pasien penderita demam *typhoid* berjumlah 582 orang, dimana 111 terjadi pada usia balita, 335 pada anak usia sekolah, dan 137 pada usia dewasa (UPTD Puskesmas Jatinangor 2019).

Masalah yang sering timbul dari dampak terinfeksi demam *typhoid* yang sering terjadi yaitu demam, mual muntah, nyeri abdomen dan diare. Demam sering terjadi lebih dari 1 minggu sehingga harus dilakukannya perawatan di rumah sakit, seperti tirah baring selama 5 sampai 7 hari hingga bebas demam, selain dengan cara tirah baring bisa juga dengan pemberian obat antibiotik dan juga diet cukup kalori, tinggi protein yang pemberiannya secara bertahap sesuai dengan kondisi pasien. (Vani Rahmasari, 2018). Untuk perawatan menggunakan antibiotik pada golongan Chloramphenicol yang selalu menjadi pilihan utama. Untuk diet sendiri dilakukan dengan cara pemberian makanan dengan cukup kalori dan tinggi protein, Pemberian sesuai dengan kondisi pasien mulai dari bubur saring bubur kasar kemudian beranjak ke nasi bila pasien sudah membaik (Amin H & Hardhi K, 2015).

Dalam upaya mencegah meningkatnya kejadian demam thypoid terutama pada anak dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan lingkungan untuk mencegah penularan, menyediakan tempat untuk mencuci tangan dengan lengkap dan kantin yang bersih. (Nurzzaman, 2016). Upaya tersebut dilakukan karena menurut penelitian Nurzzaman (2016) kebiasaan mencuci tangan, kebersihan perorangan, frekuensi jajan, dan kebersihan lingkungan tempat jual jajan atau makanan tersebut dapat menyebabkan penularan demam *typhoid* hal tersebut juga sangat berkaitan dengan kebiasaan anak jajan sembarangan yaitu anak melakukan kebiasaan makan makanan jajanan tanpa memperhatikan faktor kebersihan dari makanan tersebut baik dari kebersihan lingkungan sampai dengan kebersihan makanan tersebut. (Nurzzaman, 2016).

Penularan demam *Typhoid* dapat menular dari banyak cara, yaitu bisa dari 5F pertama adalah food (makanan), yang kredua Fingers (jari tangan/kuku), ketiga adalah fomitus (muntah), Fly (lalat), dan yang kelima yaitu bisa melalui feses (Padila, 2013). Penularan demam typhoid dapat terjadi karena berbagai faktor, seperti kebiasaan jajan sembarangan yang biasanya makanan tersebut dalam keadaan dalam pengelolaan makanan yang tidak bersih, serta perilaku higiene perseorangan yang tidak memenuhi syarat. Kuman menular bisa dengan perantara sebuah makanan maupun minuman yang tercemar bisa juga perantara lalat, saat ada lalat hinggap di sebuah makanan yang akan dikonsumsi oleh orang sehat. Jika seseorang kurang menyadari dari kebersihan dirinya dan mengkonsumsi sebuah makanan telah terkontaminasi oleh bakteri *Salmonella typhi* maka akan mempermudah untuk terinfeksi oleh bakteri tersebut yang bisa menyebabkan

demam typhoid, terinfeksi seseorang biasanya melalui oral makanan atau minuman yang dikonsumsi yang selanjutnya melalui mulut masuk ke dalam tubuh seseorang yang sehat sehingga akan menyebabkan orang tersebut terinfeksi bakteri. (Zulkoni, 2010). penelitian Seran, Palendeng dan Kallo (2015) menyebutkan bahwa terdapat hubungan kebiasaan jajan dengan kasus terjadinya typhoid dengan p value 0,03.

Faktor penyebab demam *Typhoid* itu sendiri yaitu higienis pribadi dan sanitasi lingkungan (jajan sembarangan) apabila banyak anak yang terus-terusan jajan sembarangan akan sangat berbahaya dan mengakibatkan meningkatnya jumlah penderita demam typhoid. Sesuai dengan penelitian (Nurvina) bahwa orang yang mengalami demam typhoid merupakan penyebab yang sangat membahayakan terhadap penularan demam typhoid yang ditularkan dari makanan yang terkontaminasi. Dampak dari demam typhoid itu sendiri sering menyebabkan menurunnya kesadaran jika tidak dilakukan perawatan secara tepat dan benar maka akibatnya bisa timbul komplikasi, serta bisa berdarah, akibat yang lebih fatal bila penyebaran infeksi sampai rongga perut akan dapat berujung kematian (Fida dan Maya, 2012).

Nurvina wahyu artanti dalam (Depkes RI, 2006:1) bahwa penyakit demam typhoid sangat berhubungan dengan higienis pribadi juga sanitasi lingkungan, makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh bakteri, lingkungan kumuh, kebersihan (tempat makan) kurang bersih, dan kurangnya kesadaran masyarakat dalam menjaga hidup yang sehat. Jajanan sembarangan merupakan makanan jajanan yang dijual oleh pedagang di jalanan, bisa juga yang dijual ditempat

umum terbuka yang langsung di konsumsi tanpa penyajian lebih lanjut. Biasanya diistilahkan dengan junk food, fast food, dan street food (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Terjadinya demam thypoid tertinggi pada anak usia sekolah yaitu 5-14 tahun, pada usia tersebut lebih banyak aktivitas di luar rumah seperti saat bermain, sehingga anak kurang tidak menyadari pentingnya personal hygiene dan menyadari bahwa kebiasaan jajan sembarangan dapat menjadi faktor perantara penularan demam typhoid. (Nurvina, 2013), sedangkan pada usia 0 sampai 1 tahun prevelensinya dibawah kelompok usia yang lain, karena pada usia tersebut anak biasanya mengkonsumsi makanan rumah yang diperhatikan kebersihannya dibandingkan dengan yang di jajakan di tempat umum yang kualitasnya kurang baik. (Nurvina,2013).

Kebiasaan mengkonsumsi jajan yang kurang baik dapat berakibat terjadi demam typhoid, kebiasaan anak jajan dapat dipengaruhi lingkungan sekitar. Ketika sekolah anak lebih bebas untuk mengkonsumsi jajanan yang disenanginya tanpa melihat resiko terhadap kesehatan tubuhnya. (Nani & Muzakkir, 2014), menjelaskan bahwa makanan di luar rumah menjadi kebiasaan bagi masyarakat, kebiasaan ini membuat seseorang tidak memperhatikan kebersihan makanan yang akan di konsumsinya. (Padila, 2013), menyebutkan bahwa ketika makan diluar rumah biasanya terdapat perantara penularan berupa lalat yang sebelumnya telah terkontaminasi oleh bakteri Salmonella Typhi dari tinja manusia kemudian mengalami kontak dengan jajanan sehingga menjadi sumber penularan demam typhoid.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Narendra & Pebam, 2016) tentang profil klinis demam enteri pada anak menunjukkan bahwa kejadian demam typhoid paling sering terjadi di negara berkembang terutama didaerah pedesaan, pada penelitian ini disebutkan bahwa kelompok umur usia sekolah dan remaja dari 7 tahun sampai 12 tahun adalah kelompok umur yang memiliki prevelensi 52% atau memiliki resiko tinggi kejadian demam typhoid, dan pada golongan umur dibawah 5 tahun memiliki resiko rendah kejadian demam typhoid, dan pada penelitian ini juga menyebutkan penyebab dari kejadian typhoid ini makanan dilingkungan sekolah yang tidak aman seperti jajanan dipinggir jalan atau makana diwarung yang memungkinkan mudah terkontaminasi bakteri,

Penelitian selanjutnya menyatakan pada umur anak sekolah dan remaja memiliki resiko lebih tinggi terhadap kejadian demam *Typhoid* dengan kebersihan makanan disekolah adalah salah satu faktor terjadinya demam typhoid selain sanitasi yang tidak baik dan ketersediaan air bersih. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Devaranavadagi & Srinivasa, 2017) tentang studi profil klinis demam typhoid pada anak dari hasil penelitiannya mendapatkan hasil bahwa pada kelompok umur 5-10 tahun memiliki kasus lebih banyak yaitu 47,8% dibanding dengan kelompok umur dibawah 5 tahun dan kelompok umur diatas 10 tahun sesuai dengan konsep demam typhoid yang sering terjadi pada umur kelompok anak usia sekolah. Dari semua kasus yang terjadi praktek makan diluar adalah yang paling berpengaruh terutama masakan yang dimasak dipinggir jalan ditemukan 45 kasus (40%) dari penyebab kejadian demam *Typhoid* pada penelitian ini.

Hasil studi pendahuluan yang di laksanakan pada tanggal 19 Maret 2019. Pada saat wawancara pada petugas yang sedang dinas di dapatkan hasil bahwa penyakit yang sering terjadi pada anak adalah demam typhoid. Hasil wawancara dengan orangtua anak yaitu 3 dari 5 orang orangtua anak mengatakan bahwa anaknya sering jajan sembarangan dan tidak bisa mengatur pola jajannya. Observasi dilakukan kepada anak yang menderita demam thypoid, hasil observasi pada anak yang mengalami demam typhoid, anak mengatakan bahwa mereka suka jajan di tempat yang terbuka.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang menggunakan *literature review* dari jurnal untuk pengambilan data peneliti menemukan beberapa data terkait kejadian demam typhoid mulai dari kejadian demam typhoid pada anak usia sekolah, kejadian typhoid dengan faktor sanitasi yang buruk yang menyebabkan kejadian demam typhoid, hubungan ketersediaan air bersih dengan kejadian demam typhoid dan faktor keamanan atau kebersihan makanan terhadap kejadian demam typhoid. Penelitian yang penulis lakukan adalah dalam konteks hubungan jajan sembarangan atau makanan jajanan dengan kejadian demam typhoid dan penulis akan melakukan kajian lebih dalam pada kejadian demam typhoid pada golongan umur usia sekolah dengan data pendukung dari literatur jurnal sebagai cara pengambilan data.

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Jajan Sembarangan Dengan Kejadian Demam Typhoid Pada Anak Usia Sekolah”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas terdapat suatu fenomena yang terjadi di masyarakat, maka rumusan masalah dari kajian *literatur review* ini adalah “Apakah Ada Hubungan Antara Jajan Sembarangan Dengan Kejadian Demam Typhoid Pada Anak Usia Sekolah.

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi adanya Hubungan Antara Jajan Sembarangan Dengan Kejadian Demam Typhoid pada Anak Usia Sekolah melalui studi literature.

1.3.1. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Terjadinya Demam Typhoid pada Anak Sekolah melalui studi literature.
2. Mengidentifikasi Pola Jajan Anak sekolah melalui studi literature.
3. Mengidentifikasi Adanya Hubungan Antara Jajan Sembarangan dengan Kejadian Demam Typhoid.

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dan pembuktian teori tentang ada atau tidak adanya hubungan antara jajan sembarangan dengan kejadian demam typhoid pada anak usia sekolah.

2. Bagi Institusi (Universitas Bhakti Kencana)

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan literature *Evidence Base Practice*. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan baik bagi mahasiswa atau dosen akademik tentang ilmu keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penelitian bagi peneliti-peneliti selanjutnya dalam pencarian sumber referensi dan sumber informasi mengenai demam Thypoid.