

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam tifoid adalah infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi*, biasanya melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi. Penyakit akut ditandai oleh demam berkepanjangan, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, dan sembelit atau kadang-kadang diare. Gejala seringkali tidak spesifik dan secara klinis tidak dapat dibedakan dari penyakit demam lainnya (Kuntowati, 2024). Demam tifoid merupakan demam enterik dengan gejala klinis utama seperti sakit perut dan demam. Terdapat serotipe *Salmonella typhi* lainnya yaitu tipe A, tipe B, dan tipe C yang akan menunjukkan gejala klinis yang serupa. Infeksi ini ditularkan dari orang yang telah terinfeksi kepada orang lain. Infeksi *Salmonella* ditularkan melalui alat, tangan yang kotor, dan tinja orang yang terinfeksi (Rafif & Mardiaty, 2025)

Besarnya angka pasti kasus demam tifoid di dunia sangat sulit ditentukan karena penyakit ini dikenal mempunyai gejala dengan spektrum klinis yang sangat luas. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 memperkirakan terdapat sekitar 9,2 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia dengan insidensi 133.000 kasus kematian tiap tahun (World Health Organization, 2023). Kasus demam tifoid di negara berkembang dilaporkan sebagai penyakit endemis dimana 95% merupakan kasus rawat jalan sehingga insidensi yang sebenarnya adalah 15-25 kali lebih besar dari laporan rawat inap di Puskesmas.

Kasus demam tifoid di Indonesia tahun 2023 menunjukkan adanya peningkatan kasus di beberapa daerah. Secara nasional, angka kejadian demam tifoid diperkirakan berkisar antara 350 hingga 810 per 100.000 penduduk (Tobing, 2024a). Diduga terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya demam tifoid diantaranya adalah jenis kelamin, usia, status gizi, kebiasaan jajan, kebiasaan cuci tangan, pendidikan orang tua, tingkat

penghasilan orang tua, pekerjaan orang tua, dan sumber air (Rahmayani, 2023b)

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2024 menunjukkan bahwa kasus demam tifoid dilaporkan 2,14% dibandingkan dengan 1,60% secara nasional. Demam tifoid atau tifus menempati urutan ke-1 sebagai penyakit yang menyebabkan rawat inap di Jawa Barat, dengan jumlah kasus mencapai 40.760 kasus, dalam beberapa data lain, tifus juga menempati urutan ke-5 atau ke-3 dalam daftar 10 penyakit terbanyak (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian demam tifoid di Jawa Barat termasuk tinggi. Data yang diperoleh dari UPT Puskesmas Cisurupan Garut Tahun 2024 didapatkan jumlah pasien anak yang terkena demam tifod sebanyak 1324 penderita (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2025).

Prevalensi demam tifoid paling tinggi pada usia 3-19 tahun karena pada usia tersebut orang-orang cenderung memiliki aktivitas fisik yang banyak, atau dapat dikatakan sibuk dengan pekerjaan dan kemudian kurang memperhatikan pola makannya, akibatnya mereka cenderung lebih memilih makan di luar rumah, atau jajan di tempat lain, khususnya pada anak usia sekolah, yang mungkin tingkat kebersihannya masih kurang dimana bakteri *Salmonella thypi* banyak berkembang biak khususnya dalam makanan sehingga mereka tertular demam tifoid (Laode et al., 2021). Pada usia anak sekolah, mereka cenderung kurang memperhatikan kebersihan atau hygiene perseorangannya yang mungkin diakibatkan karena ketidaktahuannya bahwa dengan jajan makanan sembarang dapat menyebabkan tertular penyakit demam tifoid (Mardiati, 2020).

Menurut penelitian Gultom, Mai Debora (2017), menyatakan usia di Rumah Sakit St. Elizabeth Medan, pasien demam tifoid paling banyak berusia 5-14 tahun, sebanyak 81 (31,3%). Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 149 (57,5%) perempuan yang menderita demam tifoid, dan 110 (42,5%) laki-laki. Ditinjau dari jenis kelamin, anak laki-laki memiliki kasus demam tifoid terbanyak pada anak-anak, dan perempuan paling sedikit, dengan 15 kasus

rentan (42,9%) pada perempuan dan 20 kasus (57,1%) pada laki-laki. Sesuai dengan derajat demam pada anak dengan demam tifoid. Tujuh pasien (20%) dengan demam ringan ditemukan. Pasien demam sebanyak 26 orang (74,3%). Ada 2 pasien demam tinggi (5,7%). Oleh karena itu, anak dengan demam tifoid memiliki demam tertinggi dan pasien demam terendah (Masyrofah et al., 2023)

Selama ini status gizi menjadi masalah besar di negara berkembang, termasuk Indonesia. Status gizi anak dapat dinilai dari antropometri yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB (Kemenkes RI, 2020). Status gizi yang kurang dapat menurunkan daya tahan tubuh anak, sehingga anak mudah terserang penyakit, bahkan status gizi buruk dapat menyebabkan angka mortalitas demam tifoid semakin tinggi. Pada masa penyembuhan penderita umumnya masih mengandung bibit penyakit didalam kandung empedu dan ginjalnya (Ramaningrum et al., 2017a). Menurut Dina Mayasari, riwayat demam tifoid terjadi karena terdapatnya basil dalam organ-organ yang tidak dapat dimusnahkan baik oleh obat maupun oleh zat anti (Rahman et al., 2024)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan usia, status gizi dan riwayat demam tifoid dengan kejadian demam tifoid pada anak di UPT Puskesmas Cisirupan Garut.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan usia, status gizi dan riwayat demam tifoid dengan kejadian demam tifoid pada anak di UPT Puskesmas Cisirupan Garut?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan usia, status gizi dan riwayat demam tifoid dengan kejadian demam tifoid pada anak di UPT Puskesmas Cisirupan Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran usia pada anak di UPT Puskesmas Cisirupan Garut
2. Mengetahui gambaran status gizi pada anak di UPT Puskesmas

Cisurupan Garut

3. Mengetahui gambaran riwayat demam tifoid pada anak di UPT Puskesmas Cisurupan Garut
4. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian demam tifoid pada anak di UPT Puskesmas Cisurupan Garut
5. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian demam tifoid pada anak di UPT Puskesmas Cisurupan Garut
6. Menganalisis hubungan Riwayat demam tifoid dengan kejadian demam tifoid pada anak di UPT Puskesmas Cisurupan Garut

1.4 Manfaat Penelitian

1. Masyarakat

Untuk dapat dijadikan sarana media informasi dan pengetahuan tentang penyakit demam tifoid pada anak

2. Institusi

Untuk menambah informasi dan pendidikan untuk mahasiswa serta menjadi sebuah acuan untuk penelitian yang lebih lanjut.

3. Praktisi

Untuk dapat memperoleh informasi tentang hubungan usia, status gizi dan riwayat demam tifoid dengan kejadian demam tifoid