

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam tifoid merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting karena penyebarannya berkaitan erat dengan urbanisasi, kepadatan penduduk, kesehatan lingkungan, sumber air dan sanitasi yang buruk serta standar kebersihan industri pengolahan makanan yang masih rendah. Penularan penyakit ini hampir selalu melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi.¹

Di Indonesia, demam tifoid harus mendapat perhatian serius dari berbagai pihak, karena penyakit ini bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat. Permasalahannya semakin kompleks dengan meningkatnya kasus-kasus karier (*carrier*) atau *relaps* dan resistensi terhadap obat-obat yang dipakai, sehingga menyulitkan upaya pengobatan dan pencegahan.²

Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2010 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011), demam tifoid menempati urutan ketiga dari 10 pola penyakit terbanyak pasien rawat inap sakit di Indonesia. Menurut data *World Health Organization* (WHO), penderita demam tifoid di Indonesia cenderung meningkat setiap tahun dengan rata-rata 800 per 100.000 penduduk.³

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi demam tifoid di Indonesia mencapai 1,7%. Distribusi prevalensi tertinggi adalah pada usia 5–14 tahun (1,9%), usia 1–4 tahun (1,6%), usia 15–24 tahun (1,5%) dan usia <1 tahun (0,8%). Demam Tifoid dapat menurunkan produktivitas kerja, meningkatkan angka ketidakhadiran anak

sekolah, karena masa penyembuhan dan pemulihannya yang cukup lama, dan dari aspek ekonomi, biaya yang dikeluarkan tidak sedikit.⁴

Hasil survei badan pusat statistik tahun 2015 mengenai akses terhadap air minum layak, kota Bengkulu mendapatkan persentase terendah (35,17%) dan Bali dengan persentase tertinggi (93,22%). Sementara tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan, kota Bengkulu mendapatkan persentase terendah ke-5 (69,55%) setelah Sulawesi Tenggara (55,65%), Sulawesi Barat (60,45%), Lampung (62,45%) dan DKI Jakarta (63,55%).⁵

Prevalensi nasional demam tifoid adalah 1,6%. Provinsi yang mempunyai prevalensi diatas prevalensi nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam (1,88%), Bengkulu (1,6%), Kalimantan Timur (1,31%), Jawa Barat (1,28%), Banten (1,16%), dan Jawa Tengah (1,01%). Hal ini menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat dan juga Dinas kesehatan⁴

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2005, menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko penyakit demam tifoid adalah kontak tidak langsung dengan pasien tifoid, sanitasi lingkungan termasuk minum air yang kurang bersih dan memakan berbagai makanan seperti es krim dan makanan jajanan dipinggir jalan yang kurang higienis dalam pengolahan maupun lingkungannya. Selain itu juga saluran pembuangan limbah maupun pembuangan air kotor yang tidak memenuhi syarat kesehatan juga merupakan faktor utama terkena penyakit demam tifoid. Hal ini berhubungan dengan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang buruk sehingga menyebabkan anak SMP mudah terkena demam tifoid, karena pada usia tersebut anak-anak gemar jajan atau makan sembarangan yang belum diketahui faktor kebersihannya.⁶

Secara epidemiologis penyebaran penyakit di kalangan anak usia sekolah di Indonesia masih tinggi. Masalah kesehatan bisa mengakibatkan

terganggunya pencapaian prestasi pada anak usia sekolah. Dengan menerapkan PHBS di sekolah oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah, maka akan membentuk mereka untuk memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah sehat.⁶

Salah satu cara untuk mencegah dan mengatasi demam tifoid adalah dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Beberapa tahap terjadinya penerapan tersebut adalah pengetahuan, sikap, dan perilaku. Pengetahuan tentang demam tifoid dan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Hasil dari pengetahuan tersebut menjadi sikap (reaksi) kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Dengan adanya faktor pendukung yang memungkinkan seperti fasilitas, sikap terhadap hidup bersih dan sehat dapat diwujudkan menjadi perilaku (tindakan).

Berdasarkan data di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti dan mengetahui sejauh mana gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa terhadap demam tifoid di salah satu Sekolah Menengah Pertama di Kota Bengkulu.

1.2 Identifikasi Masalah

- Bagaimana gambaran pengetahuan siswa siswi SMP “X” kelas IX Kota Bengkulu terhadap penyakit demam tifoid periode Januari 2018 – November 2018.
- Bagaimana gambaran sikap siswa siswi SMP “X” kelas IX Kota Bengkulu terhadap penyakit demam tifoid periode Januari 2018 – November 2018.
- Bagaimana gambaran perilaku siswa siswi SMP “X” kelas IX Kota Bengkulu terhadap penyakit demam tifoid periode Januari 2018 – November 2018.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk mengetahui sampai sejauh mana gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa terhadap penyakit demam tifoid di salah satu Sekolah Menengah Pertama (SMP) Kota Bengkulu.

1.3.2 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan anak SMP “X” kelas IX Kota Bengkulu terhadap penyakit demam tifoid periode Januari 2018 – November 2018.
2. Untuk mengetahui sikap anak SMP “X” kelas IX Kota Bengkulu terhadap dalam mencegah dan menghadapi demam tifoid periode Januari 2018 – November 2018.
3. Untuk mengetahui perilaku anak SMP “X” kelas IX Kota Bengkulu terhadap kejadian demam tifoid periode Januari 2018 – November 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

- a. Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan tentang penyakit demam tifoid terutama pada kelompok usia pelajar.
- b. Sebagai bahan referensi tambahan bagi peneliti lain yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai demam tifoid.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai masukan bagi pemerintah, masyarakat, dan sekolah dalam upaya pencegahan penularan dan untuk mengurangi angka kejadian penyakit demam tifoid di kalangan pelajar.

1.5 Landasan Teori

Food water borne disease adalah penyakit yang disebabkan karena seseorang mengonsumsi makanan/minuman yang terkontaminasi mikroorganisme atau toksinnya, sehingga menyebabkan gangguan GIT seperti nyeri perut, mual, muntah, dan diare. Salah satu bakteri penyebab utama *food water borne disease* adalah *Salmonella typhi* yang merupakan penyebab dari demam tifoid⁷

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terbentuk setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Setelah responden memiliki pengetahuan, responden dapat memberikan reaksi atau respon tertutup terhadap suatu stimulus atau objek berupa sikap terhadap objek tersebut. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi sebuah perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas. Di samping fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain⁸

Tingkat pengetahuan seseorang tentunya akan mempengaruhi sikap dan perilaku terhadap masalah, termasuk bagaimana cara mencegah dan menanggulangnya. Maka perlu pembekalan secara dini mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku yang benar terhadap demam tifoid. Apabila tidak diberi pembekalan sejak dini dapat meningkatkan insidensi penyakit demam tifoid setiap tahunnya.