

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia berkaitan erat dengan lingkungan sekitarnya, perilaku kesehatan atau lingkungan yang sehat akan memberikan dampak positif dan timbal balik untuk manusia dan sebaliknya jika lingkungan dan gaya hidup tidak sehat, maka manusia akan mengalami dampak dari lingkungan dan gaya hidup tidak sehat tersebut seperti penyakit infeksi dan penyakit berbasis lingkungan misalnya adalah penyakit typhoid. (Binongko, 2012 dalam Amalina,2018).

Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan yang penting di berbagai negara sedang berkembang. Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2013 memperkirakan angka kejadian di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal karena penyakit ini dan 70% kematiannya terjadi di Asia. Diperkirakan angka kejadian dari 150/100.000 per tahun di Amerika Selatan dan 900/100.000 per tahun di Asia. (Ilmiah 2016 dalam Narayana 2018).

Penyakit ini terdapat di seluruh dunia dan penyebarannya tidak tergantung pada iklim. Penyakit ini merupakan problem atau masalah yang serius bagi kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang dan daerah dengan iklim tropis, seperti halnya Indonesia, penyakit typhus abdominalis dapat ditemukan sepanjang tahun (endemik) (Binongko, 2012 dalam Mahmudah,2014).

Di Indonesia, penyakit demam thypoid bersifat endemic (penyakit yang selalu ada dimasyarakat sepanjang waktu walaupun dengan angka kejadian yang kecil). Prevalensi nasional untuk demam thypoid (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan) adalah 2,10%. Sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi demam thypoid diatas prevalensi nasional yaitu Nanggroe Aceh Darussalam (2,96%), Bengkulu (1,60%), Jawa Barat (2,14%), Jawa Tengah (1,61%), Banten (2,24%), NTB (1,93%), NTT (2,33%), Kalimantan Selatan (1,95%), Kalimantan Timur (1,80%), Sulawesi Selatan (1,80%), Sulawesi Tengah (1,65%), Gorontalo (2,25%), Papua Barat (2,39%), dan Papua (2,11%)(Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013 dalam Narayana 2018).

Typhus abdominalis atau demam tifoid disebabkan bakteri *Salmonella thypi* yang masuk ke dalam tubuh kita melalui makanan dan minuman yang tercemar. Penularan typhus abdominalis lebih banyak penularan secara tidak langsung (90%) yaitu melalui makanan dan minuman. Makanan dan minuman yang menjadi sumber penularan adalah makanan dan minuman yang tidak dimasak dengan baik (kurang matang). Makanan yang sudah dimasak dengan baik juga dapat menularkan typhus abdominalis jika kontak dengan tangan yang kotor atau air yang mengandung bakteri *Salmonella Thypi*. (Djauli, 2009 dalam Syilvie, 2018)

Penyakit *typhus abdominalis* erat hubungannya dengan hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan seperti kebiasaan mencuci tangan, penyediaan sarana air bersih dan air minum, pembuangan dan pengelolaan sampah. Pembuangan kotoran yang tak memenuhi syarat dan kondisi yang tidak saniter menjadi faktor terbesar dalam penyebaran penyakit typhus, karena orang yang terinfeksi kuman typhus ini akan mengeksresikan kuman

tersebut bersama feses dan urine selama beberapa waktu tertentu (Kabul, 2012 dalam Mahmudah,2014).

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan adalah salah satu hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan mereka sehari-hari dan psikis seseorang agar mereka terhindar dari penyakit yang tak diinginkan seperti demam tipes. Hygiene perorangan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk meningkatkan kesejahteraan fisik maupun psikis.(Tartowo dan wartonah, 2006 dalam Nurvina, 2013)

Seseorang yang sudah melakukan kegiatan hygiene merupakan orang yang memiliki ciri berperilaku hidup sehat.Peningkatan hygiene perorangan adalah salah satu upaya dari program pencegahan mandiri untuk melindungi diri sendiri terhadap penularan tifoid (Depkes RI 2010 dalam Nurvina, 2013). Kebiasaan cuci tangan merupakan salah satu perilaku hidup sehat, tetapi perilaku hidup sehat ini belum menjadi budaya masyarakat kita dan biasanya hanya dilakukaka sekadarnya (Dwi A. 2013)

Kebiasaan cuci tangan merupakan salah satu penerapan perilaku hidup sehat.Terdapatnya suatu penyakit di suatu daerah tergantung pada terdapatnya manusia yang peka dan kondisi lingkungan yang sesuai bagi kehidupan mikroorganisme penyebab penyakit. Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut tidak hanya berasal dari sektor kesehatan melainkan juga dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Melalui pendidikan, akan meningkatkan pengetahuan yang berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan (Kemenkes RI, 2010 dalam Haslinda,2016).

Fenomena yang terjadi dimasyarakat, masih banyak warga yang tidak menerapkan perilaku hygiene perorangan meskipun tingkat pengetahuan dan sikap mereka tentang

kesehatan sudah cukup baik. Hal yang demikianlah yang menyebabkan jumlah penderita demam tifoid meningkat setiap tahunnya. Meskipun pihak instansi kesehatan telah melakukan upaya promotif dan penyuluhan tentang pentingnya perilaku *hygiene* perorangan serta kesehatan lingkungan untuk mencegah dan menanggulangi penularan penyakit. Namun, upaya ini tidak akan berhasil tanpa adanya kesadaran tiap individu untuk merubah perilaku. Kunci utama keberhasilan dari terwujudnya masyarakat yang sehat (pola hidup seperti pola makan dan pola tidur) adalah memulai kesadaran diri sendiri untuk berperilaku *hygiene* dan menjaga kesehatan.

Pola makan yang tidak sarapan sudah mengidentifikasi frekuensi makan yang kurang. Hal ini dapat melibatkan jumlah makanan yang masuk serta keberagaman jenis makanan yang dikonsumsi remaja. Jika tidak ada keseimbangan, maka akan timbul masalah kesehatan pada remaja seperti kurus, obesitas, anemia, demam tifoid, diare. Pola makan seseorang dapat dipengaruhi oleh sosial budaya dan lingkungan, pengetahuan, iklan, citra diri, serta agama dan kepercayaan (Almatsier, 2011)..

Berdasarkan uraian-uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang penerapan personal hygiene dan pola makan pada pasien typhus abdominalis. Dengan rumusan masalah bagaimanakah penerapan personal hygiene dan pola makan pada pasien thypus abdominalis.

B. Identifikasi / Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan *personal hygiene* dan pola makan pada pasien *typhus abdominalis* di RS PMI Bogor ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Teridentifikasinya Gambaran Penerapan Personal Hygiene dan Pola Makan Pada Pasien Thypus Abdominalis di RS PMI Bogor

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya gambaran karakteristik pasien thypus abdominalis di RS PMI Bogor
- b. Teridentifikasinya penerepan *personal hygiene* pada pasien *thypus abdominalis* di RS PMI Bogor
- c. Teridentifikasinya pola makan pada pasien *thypus abdominalis* di RS PMI Bogor

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang penerapan *personal hygiene* dan pola makan pada pasien *typhus abdominalis*.

2. Bagi institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber untuk asuhan keperawatan mata kuliah keperawatan medikal bedah.

3. Bagi Tempat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah data informasi mengenai gambaran penerapan personal hygiene dan pola makan pada pasien *typhus*.