

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG DEMAM TIFOID
DENGAN KEBIASAAN JAJAN PADA ANAK DI WILAYAH KERJA
RSUD MALA KECAMATAN MELONGUANE KABUPATEN
KEPULAUAN TALAUD**

**Christanti Lidya Maarisit
Sisfiani Sarimin
Abram Babakal**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email : maarisitchristanti@gmail.com

Abstrack : Typhoid fever is a bacterial infection in humans caused by salmonella thypi disorder characterized by prolonged fever, abdominal pain, diarrhea, delirium, spenomegali, and sometimes accompanied by complications of bleeding and bowel perforation. The emergence of typhoid fever is a lack of parental attention on the bad habits that snack at random in children. **The purpose** of this study is to analyze the relationship of parental knowledge about the habit of eating snacks typhoid fever in children in the working area of the General Hospital of the District Mala Melonguane Talaud Islands. **This Study Methods** used a survey method with the analytic cross sectional design. The samples in this research uses purposive sampling technique to sample as many as 30 people. **Results of analysis** using Fisher's Exact test statistic chi-square that matches the value of $\rho = 0,047 < 0,05$. **The conclusion** of this study is that there is a relationship parents knowledge about the habit of eating snacks typhoid fever in children in the region of the Regional Public Hospital District of Mala Melonguane Talaud Islands.

Keywords: Knowledge, Typhoid Fever, Snack Habits In Children.

Abstrak : Demam tifoid merupakan suatu infeksi bakterial pada manusia yang disebabkan oleh salmonella thypi gangguan ditandai dengan demam berkepanjangan, nyeri perut, diare, delirium, spenomegali, serta kadang – kadang disertai komplikasi perdarahan dan perforasi usus. Munculnya penyakit demam tifoid yaitu kurangnya perhatian orang tua mengenai kebiasaan buruk yaitu jajan sembarangan pada anak. **Tujuan Penelitian** ini ialah menganalisa hubungan pengetahuan orang tua tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan pada anak di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud. **Metode Penelitian** ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitan ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan sampel penelitian sebanyak 30 orang. **Hasil Penelitian** menggunakan analisis uji statistik Fisher's Exact chi-square yang mendapatkan hasil nilai $\rho = 0,047 < 0,05$. **Kesimpulan** penelitian ini yaitu ada hubungan pengetahuan orang tua tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan pada anak di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud.

Kata Kunci : Pengetahuan, Demam Tifoid, Kebiasaan Jajan Pada Anak

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi tifus abdominalis atau demam tifoid ditularkan melalui makanan dan minuman yang tercemar kuman *Salmonella typhi* (WHO, 2008). Demam tifoid ditandai dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran (Soedarmo, 2002).

Kasus demam tifoid di dunia sangat sulit ditentukan karena penyakit ini dikenal mempunyai gejala dengan spektrum klinis yang sangat luas. Menurut laporan WHO (*World Health Organization*) tahun (2003), insidensi demam tifoid pada anak umur 5-15 tahun di Indonesia terjadi 180,3/100.000 kasus pertahun dan dengan prevalensi mencapai 61,4/1000 kasus per tahun. Hingga saat ini penyakit demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan di negara-negara tropis termasuk Indonesia dengan angka kejadian sekitar 760 sampai 810 kasus pertahun, dan angka kematian 3,1 sampai 10,4% (WHO, 2004). Sedangkan data *World Health Organization* (WHO) tahun (2009), memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia dengan insidensi 600.000 kasus kematian tiap tahun.

Demam tifoid ditemukan di masyarakat Indonesia, yang tinggal di kota maupun desa. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kualitas perilaku hidup bersih dan sehat, sanitasi dan lingkungan yang kurang baik. Selain masalah diatas ada beberapa masalah lain yang akan turut menambah besaran masalah penyakit demam tifoid di Indonesia diantaranya adalah angka kemiskinan di kota dan desa Indonesia yang mencapai 11,66 % (Susenas 2012) yaitu sekitar 28.594.060 orang.

Pada orang yang miskin bila sakit tidak berobat kesarana kesehatan medis hal ini dikarenakan masalah biaya, sehingga bila mereka menjadi penjamah makanan maka mereka akan menjadi sumber penularan penyakit kepada masyarakat yang menjadi pembeli jajanan tersebut. Risiko penularan melalui penjual makanan di jalanan yang kebersihannya buruk memperbanyak jumlah kasus demam tifoid (Anonim, 2013).

Sumber penularan utama demam tifoid adalah penderita itu sendiri dan carrier, yang mana mereka dapat mengeluarkan berjuta-juta kuman *Salmonella thypi* dalam tinja, dan tinja inilah yang menjadi sumber penularan. Debu yang berasal dari tanah yang mengering, membawa bahan-bahan yang mengandung kuman penyakit yang dapat mencemari makanan yang dijual di pinggir jalan. Debu tersebut

dapat mengandung tinja atau urin dari penderita atau karier demam tifoid. Bila makanan dan minuman tersebut dikonsumsi oleh orang sehat terutama anak-anak sekolah yang sering jajan sembarangan maka rawan tertular penyakit infeksi demam tifoid. Infeksi demam tifoid juga dapat tertular melalui makanan dan minuman yang tercemar kuman yang dibawa oleh lalat (Muliawan, 2000).

Penelitian yang dilakukan di Semarang dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu-ibu yang tinggal di Kelurahan Kedungmundu memiliki tingkat pengetahuan tentang demam tifoid yang berada pada kategori cukup-tinggi yaitu sebanyak 75% dengan kebiasaan jajan pada anak di sekolah dasar didapatkan sebagian besar anak memiliki kebiasaan jarang/tidak pernah jajan disekolah sebanyak 58,3% (Putra, 2012).

Hasil data awal di RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud, didapat data tentang kejadian tifoid pada anak dari bulan Januari 2014 sampai Maret 2014 sebanyak 51 orang anak penderita demam tifoid. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Wilayah RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud tentang Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Demam Tifoid dengan Kebiasaan Jajan Pada Anak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud. Penelitian ini dimulai dari penyusunan rancangan penelitian sampai penyusunan skripsi yaitu dari bulan April sampai September 2014.

Populasi dalam penelitian ini adalah 51 yaitu keseluruhan dari keluarga yang mempunyai anak, yang menderita demam tifoid di wilayah kerja RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Dengan besar sampel 44 sampel, karena sesuai dengan menggunakan teknik *accidental sampling* didapatlah sampel penelitian sebanyak 30 sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioer data diri dari orang tua yaitu nama, usia, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan dan untuk data diri dari anak yaitu nama, usia, tingkat pendidikan.

Untuk pengetahuan orang tua tentang demam tifoid menggunakan kuesioner dengan bentuk *multiple choice* berjumlah 15 pertanyaan. Dikatakan baik jika $\geq 7,5$ dan kurang jika $< 7,5$. Untuk kebiasaan jajan pada anak menggunakan kuesioner dengan bentuk *check list* berjumlah 10 pertanyaan. Dikatakan sering jika ≥ 5 dan tidak sering < 5 .

Pengolahan data melalui tahap : *Editing, Coding, Tabulating* dan kemudian dianalisa data terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariate yang menggunakan uji *Fisher's Exact chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ dengan menggunakan bantuan komputer. Etika dalam penelitian ini ditekankan pada *Informed Consent, Anonimity, dan Confidentialy*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Orang Tua Menurut Usia Di Wilayah Kerja RSUD Mala tahun 2014

Usia	Jumlah	%
25-39 tahun	19	63,3
40-54 tahun	9	30
55-69 tahun	2	6,7
Total	30	100

Sumber : data primer 2014

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Orang Tua Menurut Tingkat Pendidikan Di Wilayah Kerja RSUD Mala Tahun 2014

Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
SD	7	3
SMP	5	16,7
SMA	16	53,3
S1	2	6,7
Total	30	100

Sumber : data primer 2014

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Reponden Orang Tua Menurut Jenis Pekerjaan Di Wilayah Kerja RSUD Mala tahun 2014

Jenis Pekerjaan	Jumlah	%
IRT	7	23,3
Petani	9	30
Nelayan	3	10
Sopir	2	6,7
Karyawan Swasta	3	10
PNS	6	20
Total	30	100

Sumber : data pimer 2014

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Demam Tifoid Di Wilayah Kerja RSUD Mala Tahun 2014

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	22	73,3
Kurang	8	26,7
Total	30	100

Sumber : data primer 2014

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Anak Menurut Umur Di Wilayah RSUD Mala Tahun 2014

Umur	Jumlah	%
7-9	16	53,3
10-12	14	46,7
Total	30	100

Sumber : data primer 2014

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Anak Menurut Tingkat Pendidikan Di Wilayah Kerja RSUD Mala Tahun 2014

Pendidikan	Jumlah	%
SD	27	90
SMP	3	10
Total	30	100

Sumber : data primer 2014

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Kebiasaan Jajan Pada Anak Di Wilayah RSUD Tahun 2014

Kebiasaan Jajan	Jumlah	%
Sering	13	43,3
Tidak sering	17	56,7
Total	30	100

Sumber : data primer 2014

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Demam Tifoid dengan Kebiasaan Jajan Pada Anak

Pengetahuan	Kebiasaan Jajan						ρ
	Tidak sering		Sering		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	7	4,5	1	3,5	8	100	0,047
Kurang	10	12,5	12	9,5	22	100	
Total	17	17,0	13	13,0	30	100	

Sumber : data primer 2014

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud pada tanggal 21 Juli sampai dengan 4 Agustus 2014, dengan mengumpulkan data primer yaitu melalui wawancara kuesioner kepada ibu dan anak sekolah dasar sehingga didapatkan data-data demografik seperti tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, umur anak, tingkat pengetahuan orang tua tentang demam tifoid dan kebiasaan jajan pada anak, penelitian ini bersifat *cross sectional* dengan menggunakan 30 sampel.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa sebagian besar responden orang tua memiliki latar belakang tingkat pendidikan SMA sebesar 16 orang (53,3%). Menurut YB Mantra pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam pembangunan (Notoatmodjo, 2003). Hasil riset dari Sir Godfrey Thomson menunjukkan bahwa pendidikan diartikan sebagai pengaruh lingkungan atas individu untuk menghasilkan perubahan-perubahan yang tetap atau permanen di dalam kebiasaan tingkah laku, pikiran dan sikap. Orang tua yang sudah mempunyai pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak akan lebih siap menjalankan peran asuh, selain itu orang tua akan lebih mampu mengamati tanda-tanda pertumbuhan dan perkembangan yang normal (Supartini, 2004).

Orang tua dengan latar belakang pendidikan tinggi akan bersikap lebih siap dalam mengasuh anaknya, karena pengetahuan yang luas diperoleh melalui kegiatan membaca artikel ataupun mengikuti kemajuan mengenai perkembangan anak. Orang tua yang berpendidikan tinggi juga lebih bisa, berpikir kritis atas apa yang mereka dapatkan, sehingga

mereka bisa memilah apa yang baik dan tidak untuk mereka lakukan terhadap anaknya (Syam, 2013).

Dari segi usia responden usia 25-39 tahun menjadi jumlah terbanyak 19 orang dengan persentase 63,3%. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapan pasangan dalam menjalankan peran pengasuhan terhadap anaknya. Usia yang terlalu muda ataupun yang terlalu tua menyebabkan orang tidak dapat melaksanakan peran pengasuhan secara optimal (Supartini 2004). Menurut Elisabeth BH usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Nursalam, 2003). Sedangkan menurut Hurlock (1998), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Dari hasil penelitian dari jenis pekerjaan responden orang tua ibu rumah tangga berjumlah 7 orang (23,3%), petani 9 orang (30%), nelayan 3 orang (10%), sopir 2 orang (6,7%), karyawan swasta 3 orang (10%), dan pegawai negeri sipil 6 orang (20%). Menurut Thomas pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Dari hasil penelitian yang telah di jalankan mengenai pengetahuan orang tua tentang demam tifoid, didapatkan hasil responden orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang demam tifoid sebanyak 22 orang (26,7%), sedangkan responden orang tua yang memiliki tingkat

pengetahuan yang kurang tentang demam tifoid sebanyak 8 orang (26,7%). Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan dan gangguan kesadaran (Ngastiyah, 2005).

Pada hasil penelitian pada responden anak di dapatkan hasil mengenai usia responden anak yaitu kategori usia 7-9 tahun sebanyak 13 orang atau (43,4%), kategori usia 10-12 tahun sebanyak 10 orang atau (33,3%), dan kategori usia 13-15 tahun sebanyak 7 orang atau (23,3%). Osler mengamati bahwa demam tifoid merupakan penyakit dari remaja yang lebih tua dan dewasa muda, dan data terbaru yang berasal dari studi pasien rawat inap di negara berkembang mendukung observasi ini. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, studi-studi prospektif pasien rawat jalan di daerah endemik telah menunjukkan bahwa insidensi demam tifoid tertinggi pada remaja dan dewasa muda, sedangkan kejadian demam tifoid secara keseluruhan berdasarkan kultur darah yang dikonfirmasi sebagai penyakit ini umumnya tertinggi pada anak-anak kurang dari 9 tahun dan menurun secara signifikan pada akhir remaja (Pramitasari, 2013).

Untuk tingkat pendidikan didapatkan hasil responden anak yang sebagian besar tingkat pendidikan anak pada SD sebanyak 20 orang atau (66,7%). Menurut Notoatmodjo (2003), tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kesehatan. Pendidikan akan memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin mudah menyerap informasi termasuk juga informasi kesehatan,

semakin tinggi pula kesadaran untuk berperilaku hidup sehat.

Dari hasil penelitian yang telah dijalankan untuk kebiasaan jajan pada anak didapatkan bahwa kebiasaan jajan yang sering yaitu sebanyak 13 orang (43,3%) responden, dan anak yang tidak sering memiliki kebiasaan jajan yaitu sebanyak 17 orang (56,7%) responden. Kebiasaan jajan atau makan di luar penyediaan rumah berarti mengkonsumsi makanan atau minuman yang bukan buatan sendiri. Dengan demikian, pembeli sebagian besar tidak mengetahui cara pengolahan bahan baku makanan menjadi bahan yang siap santap yang dilakukan oleh penjamah makanan. Dengan kata lain, perilaku penjamah makanan ikut berperan dalam menentukan suatu makanan sehat atau tidak. Perilaku penjamah makanan juga dapat menimbulkan risiko kesehatan, dalam arti perilaku penjamah makanan yang tidak sehat akan berdampak pada higienitas makanan yang disajikan. Sebaliknya, perilaku penjamah makanan yang sehat dapat menghindarkan makanan dari kontaminasi atau pencemaran dan keracunan (Adam & Moetarjemi, 2004).

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan pada anak. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Fisher's Exact chi-square* yang mendapatkan hasil nilai $p = 0,047$ yang lebih kecil dari nilai kemaknaan yaitu $\alpha \leq 0,05$. Dari 30 orang responden terdapat 8 orang yang memiliki pengetahuan kurang dengan kebiasaan jajan tidak sering yaitu 7 orang dan kebiasaan jajan sering yaitu 1 orang. Sedangkan 22 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan kebiasaan jajan tidak sering yaitu 10 orang dan kebiasaan jajan sering yaitu 12 orang.

Hal ini juga yang peneliti dapatkan di tempat penelitian walaupun orang tua melarang anaknya untuk jajan diluar rumah, anak tersebut tidak mendengarkan nasihat dari orang tuanya, kemungkinan ada faktor-faktor yang mempengaruhi responden anak untuk jajan di luar rumah. Misalnya faktor lingkungan tempat tinggal yang menyediakan fasilitas tempat jajan beragam dan menarik untuk dijadikan jajan, dan kurangnya penyuluhan kesehatan tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan. Sehingga anak-anak kurang mendapatkan informasi tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan. Juga karena sumber informasi visual seperti televisi, memberikan informasi yang menarik khususnya informasi tentang jajanan yang menawarkan berbagai produk makanan dan minuman siap saji. Mereka akan membeli setiap produk makanan dan minuman siap saji (jajanan) tersebut. Walaupun orang tua responden tidak mau mengikuti ajakan anak-anak, mereka akan berbuat bagaimanapun caranya untuk dibelikan jajanan seperti di televisi yaitu dengan menangis. Soetjningsih (1995), mengemukakan bahwa faktor lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan lingkungan “bio-fisiko-psiko-sosial” yang mempengaruhi individu setiap hari mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya. Sanitasi lingkungan memiliki peran yang cukup dominan dalam penyediaan lingkungan yang mendukung kesehatan anak dan tumbuh kembangnya.

Menurut Putra (2012), mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan anak sekolah dasar di

kelurahan Kedungmundu yaitu sebagian besar ibu-ibu yang tinggal di Kelurahan Kedungmundu memiliki tingkat pengetahuan tentang demam tifoid yang berada pada kategori cukup-tinggi yaitu sebanyak 75% dengan kebiasaan jajan pada anak di sekolah dasar didapatkan sebagian besar anak memiliki kebiasaan jarang/tidak pernah jajan disekolah sebanyak 58,3%. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Gunarsa SD bahwa ibu memiliki tingkat partisipasi yang tinggi terhadap kebiasaan anak, karena ibu merupakan orang yang paling dekat dan menjadi guru pertama bagi anak, Sehingga ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang demam tifoid terutama tentang mekanisme penularannya, memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kebiasaan jajan anak sekolah dasar.

Ini juga didukung oleh karena sebagian besar ibu bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga atau tidak bekerja, Sehingga ibu memiliki waktu yang lebih untuk memperhatikan kebiasaan jajan anak dan mendidik anak dalam perilaku jajan seperti mencuci tangan sebelum makan dan memperhatikan kebersihan tempat jajan sebelum membeli jajanan. Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Oktaviani dkk (2012), mengenai hubungan kebiasaan konsumsi fast food dengan IMT (indeks massa tubuh) pada siswa SMA di Semarang, ini sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramitasari mengenai Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid Pada Penderita Yang Dirawat Di RSUD Unggaran. Pada penelitian ini juga sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Bani dkk (2012), mengenai hubungan antara sumber air bersih, sanitasi makanan dan higiene perorangan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja PKM Godean di kabupaten Sleman.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang demam tifoid sebanyak 22 orang (73,3%) dan Responden kebiasaan jajan pada anak di wilayah RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud sebagian besar adalah tidak sering sebanyak 17 orang (56,7%) dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan pada anak di wilayah kerja RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud. Karena ada beberapa faktor lain juga seperti kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sanitasi lingkungan, kualitas kebersihan makanan yang kurang diperhatikan oleh penjual makanan jajan, dan kurangnya kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dapat menyebabkan makanan tersebut menjadi menjadi suatu bibit penyakit dan penyakit yang timbul salah satunya adalah demam tifoid.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, M & Moetarjemi, Y. (2004). *Dasar-dasar keamanan makanan untuk petugas kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Anonim. (2013). *Sistematika Pedoman Pengendalian Penyakit Penyakit*. Jakarta : Kementerian Kesehatan R.I. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Hurlock, E.B. (1998). *Perkembangan Anak*. Alih bahasa oleh Soedjarmo & Istiwidayanti. Jakarta : Erlangga.
- Muliawan. (2000). *Diagnosis Dini Demam Tifoid dengan Menggunakan Protein Membran Luar S. Typhi Sebagai Antigen Spesifik*. Cermin Dunia : Kedokteran. 124 : 11 - 3.
- Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta : EGC.

- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Putra, A. (2012). *Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan anak sekolah dasar*. Semarang : FK UNDIP.
- Pramitasari,OP. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid Pada Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran*. *Jurnal kesehatan masyarakat*. 2(1),(Online), (<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>., diakses tanggal 9 juli 2014, jam 07.00 WITA).
- Soedarmo, S. (2002). *Buku Ajar Infeksi Penyakit dan Pедиatri Tropis Edisi, Ke-2*. Jakarta : IDAI.
- Soetjningsih. (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. Cetakan 1. Jakarta : EGC
- Supartini, Y. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta. EGC.
- Susenas. (2012). *Badan Pusat Statistik dalam Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, Semester 1, 2013.
- Syam, S. (2013). *Hubungan pola asuh orang tua terhadap kejadian Temper Tantrum anak usia Toddler di Paud Dewi Kunti Surabaya*. *Jurnal Promosi Kesehatan*. 1 (2), diakses tanggal 8 Agustus 2014, jam 11.51 WITA.
- WHO. (2003). *Background document : The diagnosis, treatment and prevention of typhoid fever*. WHO/V&B/03.07. Geneva : World Health Organization, 7-18.
- WHO. (2004). *The Global Burden of Typhoid Fever*. *Bulletin of the World Health Organization*. 82(5) : 346-53.
- WHO. (2008). *Fact sheet on Typhoid*. (Online), (www.who.int/immunization/topics/typhoid/en/index.html., diakses tanggal 3 Mei 2014, jam 12.00 WITA).
- WHO. (2009). *Typhoid Treatment Guidelines, Including New Recommendation For The Use Of ORS and Zinc Supplementation For Clinic-Based Health Workers*. (Online), (<http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/a85500>., diakses tanggal 3 Mei 2014, jam 01.00 WITA).