

## HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUMARATAS

Eunike Risani Seran  
Henry Palandeng  
Vandry D. Kallo

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi

Email: [eunikerisaniseran54171@gmail.com](mailto:eunikerisaniseran54171@gmail.com)

**Abstract:** *The typhoid fever is a kind of disease that caused by Salmonella typhi and related with poor practice of personal hygiene. The highest occurrence of typhoid fever in 2014 was in the Tumaratas public health center subdistrict west of Langowan with 157 case. The purpose of this study was to determine the relationship among personal hygiene with the occurrence of typhoid fever in the working area of Tumaratas public health center subdistrict west of Langowan. Quantitative method with case-control. The population case of this study are all of Typhoid Fever patients on January-September 2014, based on medical record. Population control not patients of typhoid fever (hypertensive patients) on January-September 2014, based on medical record. The sampels of this study are 21 cases and 21 controls. The research instruments are questionnaires. The data of research processed with Chi Square test at a level of 95% ( $\alpha=0,05$ ). The result show are relationship with the habits of washing hands before eating ( $p=0,029$ ), the habits of washing raw food to be eaten immediately ( $p=0,029$ ) and the habits of eating outside the house ( $p=0,031$ ) with the occurrence of typhoid fever. Meanwhile, there is no correlation between hand washing after defecation ( $p=0,160$ ). Conclusion: good personal hygiene can affect the incidence of typhoid fever. Suggestion through of this research are increase awareness of good personal hygiene needs to be improved.*

**Key Word :** *Personal Hygiene, Typhoid Fever*

**Abstrak:** Demam tifoid adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Salmonella Typhi* dan berhubungan erat dengan personal higiene yang buruk. Angka kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat tahun 2014 adalah 157 orang. **Tujuan** untuk mengetahui hubungan antara personal higiene dengan kejadian demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat. **Metode** kuantitatif dengan pendekatan kasus kontrol. Populasi kasus semua penderita demam tifoid bulan Januari-September 2014 berdasarkan rekam medik. Populasi kontrol bukan dari penderita demam tifoid (pasien hipertensi) bulan Januari-September 2014 berdasarkan rekam medik. **Sampel** penelitian 21 responden kasus dan 21 responden kontrol. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data hasil penelitian diolah menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). **Hasil** menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan ( $p=0,029$ ), kebiasaan mencuci bahan mentah langsung konsumsi ( $p=0,029$ ) dan kebiasaan makan di luar rumah ( $p=0,031$ ) dengan kejadian demam tifoid. Sedangkan kebiasaan mencuci tangan setelah BAB tidak ada hubungan dengan kejadian demam tifoid ( $p=0,160$ ). **Kesimpulan:** personal higiene yang baik dapat mempengaruhi angka kejadian demam tifoid. **Saran** melalui penelitian ini peningkatan kesadaran akan personal higiene yang baik perlu ditingkatkan.

**Kata kunci** : Personal Higiene, Demam Tifoid

## PENDAHULUAN

Demam tifoid atau *thypus abdominalis* merupakan penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* (Zulkoni, 2011). Penyakit ini erat kaitannya dengan higiene pribadi dan sanitasi lingkungan, seperti higiene perorangan, higiene makanan, lingkungan yang kumuh, kebersihan tempat-tempat umum yang kurang serta perilaku masyarakat yang tidak mendukung untuk hidup sehat. (Depkes RI, 2006).

Data WHO (*World Health Organisation*) memperkirakan angka insidensi di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal karena demam tifoid dan 70% kematiannya terjadi di Asia (WHO, 2008 dalam Depkes RI, 2013). Di Indonesia sendiri, penyakit ini bersifat endemik. Menurut WHO 2008, penderita dengan demam tifoid di Indonesia tercatat 81,7 per 100.000 (Depkes RI, 2013). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010 penderita demam tifoid dan paratifoid yang dirawat inap di Rumah Sakit sebanyak 41.081 kasus dan 279 diantaranya meninggal dunia (Depkes RI, 2010).

Tercatat angka kesakitan yang disebabkan demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas dua pada tahun 2013 ada 43 orang (Puskesmas, 2013) dan meningkat tajam dimana tercatat 157 orang pada tahun 2014 (Januari-September) membuat penyakit ini menempati posisi ke-3 terbanyak (Puskesmas, 2014). Padahal, hasil survei PHBS tahun 2013 tercatat 78,58% masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Dua ber-PHBS baik (Puskesmas, 2013). Hasil wawancara awal pada penderita yang pernah mengalami demam tifoid didapati mereka kurang memperhatikan kebersihan diri mereka sendiri seperti tidak mencuci tangan setelah buang air besar, tidak mencuci tangan sebelum makan dan sering makan di luar rumah (Manampiring, 2014).

Karena uraian tersebut peneliti tertarik meneliti tentang “Hubungan Personal Higiene Dengan Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.”

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *case control*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat pada bulan November 2014-Januari 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi kasus yaitu pasien demam tifoid yang tercatat dalam rekam medik pada bulan Januari-September 2014 sebanyak 157 pasien, sedangkan populasi kontrol adalah pasien yang bukan demam tifoid (pasien hipertensi) yang tercatat dalam rekam medik pada bulan Januari-September 2014 yaitu 211 pasien. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dan hasilnya sampel sebanyak 42 responden yang terbagi atas 21 responden kasus dan 21 responden kontrol, dengan kriteria inklusi (1) penderita demam tifoid/hipertensi yang tercatat dalam rekam medis, (2) usia  $\geq 4$  tahun, dan (3) bertempat tinggal tetap di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu tidak bersedia menjadi responden

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Pengambilan data melakukan teknik wawancara langsung pada responden yang masuk dalam kriteria. Hasil penelitiannya dianalisa menggunakan program komputer, dimana analisa univariat untuk mengetahui masing-masing variabel penelitian yaitu kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan mencuci tangan setelah BAB, kebiasaan mencuci bahan makan mentah langsung konsumsi dan kebiasaan makan di luar rumah. Sedangkan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara personal higiene dengan kejadian demam tifoid menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  (Riyanto, 2009).

## HASIL dan PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

#### a. Umur

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Umur Responden

Umur	N	%
4-13 tahun	12	28,6
14-23 tahun	9	21,4
24-33 tahun	4	9,5
34-43 tahun	6	14,3
44-53 tahun	6	14,3
>53 tahun	5	11,9
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer 2015

Hasil olah data menunjukkan karakteristik kelompok umur 4-13 tahun yang paling banyak dengan 28,6%.

#### b. Jenis kelamin

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	26	61,9
Laki-laki	16	38,1
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer 2015

Hasil olah data menunjukkan perempuan lebih banyak daripada laki-laki dengan persentase 61,9%.

#### c. Pendidikan

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan	n	%
TK	2	4,8
SD	15	35,7
SMP	10	23,8
SMA	9	21,4
Perguruan Tinggi	4	9,5
Tidak	2	4,8
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan hasil olah data menunjukkan responden dengan pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) menjadi paling banyak yaitu 35,7%.

#### d. Pekerjaan

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	n	%
Siswa/mahasiswa	16	38,1
Petani	7	16,7
IRT	13	31,0
Pegawai	4	9,5
Tidak	2	4,8
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan hasil olah data menunjukkan responden dengan pekerjaan Siswa/Mahasiswa menjadi paling banyak yaitu 38%

### Analisa Univariat

#### a. Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan Responden

Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan	n	%
Kurang Baik	18	42,9
Baik	24	57,1
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan yang baik dengan mencuci tangan sebelum makan (57,1%).

#### b. Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah BAB

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah BAB Responden

Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah BAB	N	%
Kurang Baik	31	73,8
Baik	11	26,2
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan yang kurang baik mencuci tangan setelah BAB (73,8%).

#### c. Kebiasaan Mencuci Bahan Makan Mentah Langsung Konsumsi

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mencuci Bahan Makan Mentah Langsung Konsumsi Responden

Kebiasaan Mencuci Bahan Makan Mentah Langsung Konsumsi	n	%
Kurang Baik	18	42,9
Baik	24	57,1
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan yang baik dengan mencuci bahan makan mentah langsung konsumsi (57,1%).

#### d. Kebiasaan Makan di Luar Rumah

**Tabel 8.** Distribusi Frekuensi Kebiasaan Makan di Luar Rumah Responden

Kebiasaan Makan di Luar Rumah	n	%
Ya	20	47,6
Tidak	22	52,4
Total	42	100,0

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan yang kurang baik dengan makan di luar rumah  $\geq 3$  kali dalam seminggu (52,4%).

**Analisa Bivariat**

a. Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan dengan Kejadian Demam Tifoid

**Tabel 9.** Tabulasi Silang antara Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan dengan Kejadian Demam Tifoid

Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan	Kejadian Demam Tifoid				N	P value	OR	CI 95%
	Menderita		Tidak Menderita					
	n	%	n	%				
Kurang Baik	1	61	5	23	18	0,29	5,200	1,36-7,19
Baik	3	38	1	72	14			19,7-74
Total	2	10	2	10	42			

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan hasil uji statistik didapati *p value* (0,029) <  $\alpha$  (0,05) dan OR 5,200 artinya ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.

b. Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah BAB dengan Kejadian Demam Tifoid

**Tabel 10.** Tabulasi Silang antara Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah BAB dengan Kejadian Demam Tifoid

Kebiasaan mencuci tangan setelah BAB	Kejadian Demam Tifoid				N	P value	OR	CI 95%
	Menderita		Tidak Menderita					
	n	%	n	%				
Kurang Baik	1	85	1	61	31	0,16	-	-
Baik	3	14	8	38	11			
Total	2	10	2	10	42			

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan hasil uji statistik didapati *p value* (0,160) >  $\alpha$  (0,05) artinya tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.

c. Hubungan Kebiasaan Mencuci Bahan Makan Mentah Langsung Konsumsi dengan Kejadian Demam Tifoid

**Tabel 11.** Tabulasi Silang antara Kebiasaan Mencuci Bahan Mentah Langsung Konsumsi dengan Kejadian Demam Tifoid

Kebiasaan Bahan Mentah	Kejadian Demam Tifoid				N	P value	OR	CI 95%
	Menderita		Tidak Menderita					
	n	%	n	%				
Kurang Baik	1	61	5	23	18	0,029	5,200	1,36-7,19
Baik	3	38	1	76	24			19,7-74
Total	2	10	2	10	42			

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan hasil uji statistik didapati *p value* (0,029) <  $\alpha$  (0,05) artinya ada hubungan antara kebiasaan mencuci bahan makan mentah langsung konsumsi dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.

d. Hubungan Kebiasaan Makan di Luar Rumah dengan Kejadian Demam Tifoid

**Tabel 12.** Tabulasi Silang antara Kebiasaan Makan di Luar Rumah dengan Kejadian Demam Tifoid

Kebiasaan Makan di Luar Rumah	Kejadian Demam Tifoid				N	P value	OR	CI 95%
	Menderita		Tidak Menderita					
	n	%	n	%				
Ya	1	66	6	28	20	0,031	5,000	1,34-7,19
Tidak	7	33	1	71	22			18,5-55
Total	2	10	2	10	42			

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan hasil uji statistik didapati *p value* (0,031) <  $\alpha$  (0,05) artinya ada hubungan antara kebiasaan makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.

### **Hubungan antara Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan dengan Kejadian Demam Tifoid**

Sesuai hasil analisis data didapati ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas dengan OR 5,200. Artinya responden yang mempunyai kebiasaan kurang baik mencuci tangan sebelum makan 5,200 kali beresiko mendapat demam tifoid daripada responden yang memiliki kebiasaan yang baik mencuci tangan sebelum makan. Sejalan dengan penelitian Pramitasari (2013) dimana ada hubungan antara kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid. Dalam penelitian ini mendapati bahwa 61,9% responden yang menderita demam tifoid memiliki kebiasaan yang kurang baik ketika mencuci tangan sebelum makan dimana mereka tidak mencuci tangan dengan sabun dan menggosok sela-sela jari dan kuku sehingga kuman *Salmonella typhi* ini bisa saja masih ada di bagian tersebut, ditambah lagi sesuai hasil wawancara, mereka tidak mencuci tangan di air mengalir tetapi di wadah/loyang. Padahal, menurut Proverawati (2012) mencuci tangan yang benar haruslah menggunakan sabun, menggosok sela-sela jari dan kuku menggunakan air mengalir. Menurut Rakhman, dkk (2009) mencuci tangan dengan air dan sabun dapat melarutkan lemak dan minyak pada permukaan kulit serta menggosoknya akan menurunkan jumlah kuman yang ada di tangan.

### **Hubungan antara Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah BAB dengan Kejadian Demam Tifoid**

Hasil analisa data menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan setelah BAB dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Artanti (2012) dimana tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan setelah BAB dengan kejadian demam tifoid di wilayah

kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Virus, kuman, atau bakteri bisa menular jika BAB benar-benar mengandung *Salmonella typhi* yang hidup dan dapat bertahan, serta dalam jumlah yang cukup untuk menginfeksi dan kuman tersebut benar-benar masuk ke dalam tubuh (*World Health Organization*, 2009). Menurut asumsi peneliti, meskipun persentase responden lebih banyak memiliki kebiasaan yang kurang baik dalam mencuci tangan setelah BAB namun kemungkinan mereka tidak terserang demam tifoid karena BAB mereka tidak mengandung *Salmonella typhi*, atau terdapat *Salmonella typhi* namun sudah mati, atau terdapat *Salmonella typhi* yang masih hidup namun dalam jumlah yang tidak cukup untuk menginfeksi, atau terdapat *Salmonella typhi* yang masih hidup dalam jumlah yang cukup untuk menginfeksi namun tidak benar-benar masuk dalam tubuh.

### **Hubungan antara Kebiasaan Mencuci Bahan Makan Mentah Langsung Konsumsi dengan Kejadian Demam Tifoid**

Sesuai hasil analisis data didapati ada hubungan antara kebiasaan mencuci bahan makan mentah langsung konsumsi dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas dengan OR 5,200. Artinya responden yang mempunyai kebiasaan kurang baik mencuci bahan makan mentah langsung konsumsi 5,200 kali beresiko mendapat demam tifoid daripada responden yang memiliki kebiasaan yang baik mencuci bahan makan mentah langsung konsumsi. hal ini sejalan dengan penelitian Nani dan Muzakkir (2014) menunjukkan ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian demam tifoid. Apalagi, ada responden yang menyatakan alasan tidak mencuci bahan makan mentah sebelum dikonsumsi karena tampak bersih bahkan baru dibasahi oleh air hujan sehingga tidak perlu dicuci padahal kontaminasi langsung makanan mentah dengan *Salmonella typhi* dapat terjadi dari tempat

hidup atau asal bahan makanan tersebut misalnya dipupuk dengan pupuk kompos (Alamsyah, 2013).

### **Hubungan antara Kebiasaan Makan di Luar Rumah dengan Kejadian Demam Tifoid**

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid dengan OR 5,000. Artinya, responden yang mempunyai kebiasaan makan di luar rumah  $\geq 3$  kali dalam seminggu mempunyai resiko 5,000 kali lebih besar terkena demam tifoid dari responden yang tidak memiliki kebiasaan makan di luar rumah  $\geq 3$  kali dalam seminggu. Hal ini sejalan dengan penelitian Artanti (2012) mendapatkan hasil yang sama dimana ada hubungan antara seringnya makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid. bahkan menurut penelitian Rakhman (2009) kebiasaan jajan makanan di luar rumah menjadi salah satu faktor resiko kejadian demam tifoid. Penularan demam tifoid dapat terjadi ketika seseorang makan di tempat umum dan makanannya disajikan oleh penderita tifus laten (tersembunyi) yang kurang menjaga kebersihan saat memasak, mengakibatkan penularan bakteri *Salmonella thyphi* pada pelanggannya (Addin, 2009 dalam Artanti, 2013). Selain itu juga, ketika makan di luar apalagi di tempat-tempat umum biasanya terdapat lalat yang beterbangan dimana-mana bahkan hinggap di makanan. Lalat-lalat tersebut dapat menularkan *Salmonella thyphi* dengan cara lalat yang sebelumnya hinggap di feses atau muntah penderita demam tifoid kemudian hinggap di makanan yang akan dikonsumsi (Padila, 2013).

### **KESIMPULAN**

1. Gambaran karakteristik responden yang paling banyak dalam penelitian ini memiliki kebiasaan baik mencuci tangan sebelum makan, mencuci bahan mentah langsung konsumsi dan makan di luar rumah, serta memiliki kebiasaan

kurang baik dalam mencuci tangan setelah BAB.

2. Ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan mencuci tangan setelah BAB dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.
4. Ada hubungan kebiasaan mencuci bahan makan mentah langsung konsumsi dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.
5. Ada hubungan kebiasaan makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.

### **Saran**

1. Bagi masyarakat diharapkan dapat memperhatikan dan meningkatkan kesadaran tentang personal hygiene untuk mencegah penularan penyakit demam tifoid.
2. Bagi Puskesmas Tumaratas dapat menjadi bahan masukan untuk menambah program kesehatan khususnya penyakit demam tifoid sehingga dapat menurunkan angka kesakitan serta penularannya.
3. Bagi Profesi Keperawatan dapat menjadi bahan masukan pemberian asuhan keperawatan berupa penyuluhan sehingga dapat meningkatkan hygiene perorangan dan mengurangi risiko penularan penyakit demam tifoid.
4. Bagi peneliti lain dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan meneliti variabel yang berbeda misalnya tentang sanitasi lingkungan untuk lebih mengetahui faktor lain yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D. dan Ratna M. (2013). *Pilar dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Artanti, N.W. (2013). *Hubungan antara sanitasi lingkungan, higiene perorangan, dan karakteristik individu dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2012 skripsi*. <http://lib.unnes.ac.id/18354/1/6450408002.pdf>. Diakses pada Selasa, 3 September 2014 pukul 15.20 WITA
- Bunga, S, Pajeriaty, dan Sri, D. (2012). *Jurnal Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Thypoid di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makasar*.<http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/3/e-library%20stikes%20nani%20hasanuddin--saribungap-108-1-artikel-8.pdf>. Diakses pada 5 Januari 2015 pukul 21.15 WITA.
- Depkes RI. (2006). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/MENKES/SK/V/2006 tentang Pedoman Pengendalian Demam Tifoid*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_. RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_. RI. (2013). *Sistematika Pedoman Pengendalian Penyakit Demam Tifoid*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan.
- Hedimo, M. (2013). *Jurnal Hubungan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Demam Thypoid pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo Tahun 2013*. <http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/view/2800>. diakses pada 15 Januari 2015 pukul 18.20 WITA.
- Herawati, M.H & Ghani. L. (2007). *Jurnal Hubungan Faktor Determinan dengan Kejadian Demam Tifoid di Indonesia Tahun*.<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/download/1600/pdf>. diakses pada 15 Januari 2015 pukul 16.25 WITA.
- Naelannajah, A. (2011). *Jurnal hubungan sanitasi lingkungan dan perilaku kesehatan terhadap kejadian demam typhoid di kota Semarang (studi kasus di RSUD kota Semarang dan RS Panti Wilasa Citarum)*. <http://eprints.undip.ac.id/32368/1/3876.pdf>. Diakses pada 5 Januari 2015 pukul 21.00 WITA
- Nani & Muzakkir. (2014). *Jurnal Kebiasaan Makan dengan Kejadian Demam Typhoid pada Anak*.<http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/12/e-library%20stikes%20nani%20hasanuddin--nanimuzakk-570-113141431-x.pdf>. Diakses padan 5 Januari 2015 pukul 21.30 WITA.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: konsep, proses, dan praktik (Ed.4)*. Jakarta:EGC.
- Pramitasari, O.P. (2013). *Jurnal Faktor Resiko Kejadian Penyakit*

- Demam Tifoid pada Penderita yang dirawat di rumah sakit Umum Daerah Ungaran.* <http://eprints.undip.ac.id/38600/1/4523.pdf>. diakses pada 9 Januari 2015 pukul 18.11 WITA.
- Proverawati, A. & Rahmawati, E. (2012) *Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS)*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puskesmas, (2013). *Profil Puskesmas Tumaratas Dua Tahun 2013*. Langowan Barat: Puskesmas Tumaratas Dua.
- \_\_\_\_\_, (2014). *Data Puskesmas Tumaratas Dua bulan Januari-September*.
- Rakhman, A., Rizka, H. & Diby, P. (2009). *Jurnal Faktor-faktor Resiko yang Berpengaruh terhadap kejadian Demam Tifoid pada Orang Dewasa.* <http://jurnal.ugm.ac.id/bkm/artic/e/view/3550>. diakses pada 11 Januari 2015 pukul 17.00 WITA
- Riskesdas. (2007). *Riset Kesehatan Dasar Laporan Kesehatan 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Setiadi, (2013) *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan ed.2*. Yogyakarta:Graha Ilmu
- Sari, I.P, Erna ,K. & Suarnianti, (2012), *Jurnal Faktor Resiko Kejadian Demam Tifoid di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar.* <http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/3/e-library%20stikes%20nani%20hasanuddin--saribungap-108-1-artikel-8.pdf>. Diakses pada Minggu, 1 September 2014 pukul 15.13 WITA
- Susan & Schaffer. (2006), *Pencegahan Infeksi dan Praktik yang Aman*. Jakarta: EGC
- Suyono, A. (2006). *Jurnal Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Higiene Perorangan dengan Kejadian Demam Tifoid di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga.* <http://eprints.undip.ac.id/38200/>. Diakses pada 5 Januari 2015 pukul 18.05 WITA.
- World Health Organization. (2009). *HIV Counselling Handbook for the Asia-Pacific.* [www.unicef.org/eapro/HIV\\_handbook.pdf](http://www.unicef.org/eapro/HIV_handbook.pdf). diakses pada 4 Maret 2015 pukul 07.35 WITA
- Widodo, D. (2007). *Buku ajar ilmu penyakit dalam* (Jilid III, Ed. IV). Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Wintari, N. M. (2010). *Jurnal Faktor Resiko Kejadian Demam Tifoid (Penelitian pada pasien Demam Tifoid yang Dirawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang).* <http://eprints.undip.ac.id/31882/1/3986.pdf> diakses pada 11 Januari 2014 pukul 20.18 WITA.
- Zulfikar. (2010). *Jurnal Sanitasi Lingkungan dan Higiene Perorangan dengan kejadian demam tifoid di kecamatan ngemplak kabupaten boyolali tahun 2010.* [http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku\\_id=50327&obyek\\_id=4](http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=50327&obyek_id=4). Diakses pada Rabu, 17 September 2014 pukul 21.15 WITA.
- Zulkoni, A. (2011). *Parasitologi*, Yogyakarta: Nuha Medika.