

SKRIPSI

HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUAK TAPEH KABUPATEN BANYUASIN



OLEH

NAMA : ERNI IQLIMA
NIM : 10031282025025

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUAK TAPEH KABUPATEN BANYUASIN

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Lingkungan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ERNI IQLIMA
NIM : 10031282025025

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
SKRIPSI, Januari 2024**

Erni Iqlima; Dibimbing oleh Dini Arista Putri, S.Si., M.PH.

Hubungan Kebiasaan Makan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin

xvii + 60 halaman, 23 tabel, 3 gambar, dan 8 lampiran

ABSTRAK

Kurangnya kebersihan diri dan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan berbagai penyakit, salah satunya yaitu penyakit demam tifoid. Penyakit demam tifoid disebabkan oleh bakteri *Salmonella thypi* yang menyebar melalui fekal-oral yaitu melalui kontak langsung dengan feses, urin, atau sekresi dari individu yang terinfeksi. Selain itu, bakteri ini dapat menyebar melalui konsumsi makanan dan air yang terkontaminasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *case control* dan penetapan sampel penelitian menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Data penelitian ini sebanyak 81 responden yaitu 27 sampel kasus dan 54 sampel kontrol. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* atau *fisher exact test* dan regresi logistik berganda. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan makan (*p-value* 0,003), kebiasaan mencuci bahan makanan mentah (*p-value* 0,002), sarana pembuangan tinja (*p-value* 0,045), sarana air bersih (*p-value* 0,034) dan kondisi tempat sampah (*p-value* 0,000) dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin. Dari analisis multivariat didapatkan hasil bahwa kebiasaan mencuci bahan makanan mentah merupakan variabel yang paling berpengaruh atau dominan terhadap kejadian demam tifoid dengan $p\text{-value}=0,057$; $OR=12,570$; $CI=0,931-169,680$. Disimpulkan bahwa faktor yang paling berisiko berhubungan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin adalah kebiasaan mencuci bahan makanan mentah. Disarankan untuk selalu mencuci bahan makanan mentah dengan menggunakan air mengalir dan sabun untuk mengurangi kontaminasi bakteri *Salmonella thypi*.

Kata kunci : Demam Tifoid, Kebiasaan Makan, Sanitasi Lingkungan
Kepustakaan : 60 (2006-2023)

**ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
THESIS, Januari 2024**

Erni Iqlima; Guided by Dini Arista Putri, S.Si., M.PH.

The Correlation Between Eating Habits and Enviromental Sanitation with the Incedence of Typhoid Fever in the Working Area of the Suak Tapeh Health Center, Banyuasin Regency.

xvii + 60 pages, 23 tables, 3 images, and 8 appendices

ABSTRACK

*Lack of personal hygiene and inadequate environmental sanitation can cause various diseases, one of which is typhoid fever. Typhoid fever is caused by bacteria *Salmonella thypi* which spreads through the fecal-oral route, namely through direct contact with feces, urine, or secretions from infected individuals. In addition, this bacteria can spread through consumption of contaminated food and water. This study aims to determine the correlation between eating habits and environmental sanitation with the incidence of typhoid fever in the working area of the Suak Tapeh Community Health Center, Banyuasin Regency. This research is quantitative research that uses methods case control and determining the research sample using techniques Purposive Sampling. The research data consisted of 81 respondents, namely 27 case samples and 54 control samples. Data were analyzed using tests chi-square or fisher exact test and multiple logistic regression. The results of bivariate analysis show that there is a relationship between eating habits (p -value 0.003), the habit of washing raw food ingredients (p -value 0.002), faecal disposal facilities (p -value 0.045), clean water facilities (p -value 0.034) and the condition of the trash can (p -value 0.000) with the incidence of typhoid fever in the working area of the Suak Tapeh Community Health Center, Banyuasin Regency. From the multivariate analysis, the results showed that the habit of washing raw food ingredients was the most influential or dominant variable on the incidence of typhoid fever with p -value=0.057; $OR=12,570$; $CI=0.931-169.680$. It was concluded that the most risky factor related to the incidence of typhoid fever in the working area of the Suak Tapeh Community Health Center, Banyuasin Regency was the habit of washing raw food ingredients. It is recommended to always wash raw food ingredients using running water and soap to reduce bacterial contamination *Salmonella thypi*.*

Keywords : Typhoid Fever, Eating Habits, Environmental Sanitation

Literatuer : 60 (2006-2023)

LEMBAR PERNYATAAN PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, 10 Januari 2024

Yang bersangkutan



Erni Iqlima

NIM. 10031282025025

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUAK TAPEH KABUPATEN BANYUASIN

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan

Oleh :

ERNI IQLIMA
10031282025025

Indralaya, 16 Januari 2024

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dini Arista Putri, S.Si., M.PH
NIP. 199101302022032004

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kebiasaan Makan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuwasin” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 10 Januari 2024.

Indralaya, 10 Januari 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Dwi Septiawati, S.KM., M.KM
NIP. 198912102018032001

Anggota :

2. Ery Erman, S.K.M., M.A
NIP. 1610042112950002

3. Dini Arista Putri, S.Si., M.PH.
NIP. 199101302022032004

()
()
()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya




Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan



Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Erni Iqlima
Nim : 10031282025025
Tempat, Tanggal Lahir : Toman, 03 April 2023
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun 1 Desa Toman, Kecamatan Babat
Toman, Kabupaten Musi Banyuasin, Provinsi
Sumatera Selatan
No HP/ Email : 085769718583/ erniiqlima60@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2008-2014 : SD Negeri 3 Toman
2014-2017 : SMP Negeri 1 Babat Toman
2017-2020 : SMA Negeri 2 Unggul Sekayu
2020-2024 : Program Studi Kesehatan Lingkungan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Sriwijaya

Riwayat Organisasi

2020-2021 : Anggota departemen Humas KM Muba
2021-2022 :

- Staff khusus Badan Anggaran Dewan Perwakilan Mahasiswa KM FKM UNSRI
- Anggota departemen Kesekretariatan Himpunan Mahasiswa Kesehatan Lingkungan FKM UNSRI
- Anggota departemen Humas KM MUBA

2021-2023 :

- Anggota Legislatif Badan Anggaran dan Komisi dua Dewan Perwakilan Mahasiswa KM FKM UNSRI
- Staff Ahli departemen Kesekretariatan Himpunan Mahasiswa Kesehatan Lingkungan

KATA PENGANTAR

Assamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Makan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin”. Shalawat dan salam juga saya haturkan kepada Nabi Muhammad SAW. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan pada Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Dalam penyusunan skripsi ini tidak akan berhasil jika tanpa bantuan dari berbagai pihak yang telah membantu dan mendorong saya dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan yang baik ini saya dengan kerendahan hati, ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendoakan dan mendukung saya, khususnya kepada :

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr. Elvi Sunarsi, S.K.M., M.Kes. selaku Ketua Prodi Kesehatan Lingkungan Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dini Arista Putri, S.Si., M.PH selaku Dosen Pembimbing skripsi saya yang telah sabar memberikan arahan dan motivasi kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Dwi septiawati, S.KM., M.KM dan pak Ery Erman, S.K.M., M.A selaku Dosen Penguji yang telah membantu saya dengan memberikan bimbingan, bantuan, kritik, saran, dan motivasi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Seluruh dosen dan staff civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
6. Pihak Puskesmas Suak Tapeh dan bidan desa Sukajara, Biyuku dan Tanjung laut terimakasih karena sudah meluangkan waktu untuk menemani dan memberikan arahan kepada penulis dalam melakukan penelitian.
7. Terimakasih kepada responden penelitian yang bersedia diwawancarai dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Tak lupa dan paling utama penulis ucapkan terimakasih kepada kedua orang tua, papa dan mama yang selalu siap sedia menemani dan memberikan segala hal agar penulis dapat menyelesaikan skripsi dan mendapat gelar sarjana dengan sebaik mungkin. Panjang umur dan sehat selalu mama dan papa, agar bisa menemani dan melihat step by step yang akan penulis dapatkan setelah ini. Love u mapu.
9. Kakak, ayuk dan ponakan yang selalu menghibur, merayakan serta menunggu kepulangan penulis, terimakasih atas dukungan dan motivasinya doakan semoga isat dapat membanggakan kalian hari ini, esok dan seterusnya.
10. Deva Putri, Yunida, Gia, Fifah, Pia dan Deva puspita senang sekali dapat berbagi segala hal dengan kalian, terimakasih atas semangat, canda tawa, waktu yang selalu kalian berikan untuk menemani dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih karena selalu ada di samping penulis terutama pada saat penulis dalam keadaan tidak baik baik saja. Not sister by blood but sister by heart.
11. Terimakasih penulis ucapkan kepada sindi shinta terutama boyak, yang selalu mendengarkan keluh kesah mengenai skripsi, yang selalu memberikan saran dan masukan serta motivasi bagi penulis agar selalu kuat dalam menghadapi segala hal. Terimakasih kata-kata penenang yang selalu diberikan, panjang umur orang baik.
12. Ayu, Vita, Riska, Indah sahabat berbagi cerita, keluh kesah dan kebahagiaan. Terimakasih sudah memberi semangat untuk menyelesaikan S1 ini.
13. Teman seperjuangan satu pembimbing, terimakasih selalu memberikan semangat, motivasi dan canda tawa. Sukses selalu untuk kita.
14. Teman-teman kesehatan lingkungan Angkatan 2020 yang sudah menjadi keluarga selama perkuliahan, tempat berbagi canda tawa, tugas dan pengalaman, terimakasih sudah kebersamaan selama 3,5 tahun ini.
15. Sahabat PBL, terimakasih karena sudah menjadi keluarga dan selalu mendorong penulis untuk mengerjakan skripsi. Semoga kita dapat terus menjadi keluarga dan mendukung satu sama lain.

16. Kepada diri sendiri, penulis ucapkan terimakasih. Terimakasih karena selalu kuat, tidak menyerah dan terus berjalan sampai sejauh ini, lanjutkan perjalanan demi masa depan yang indah, mari bertemu banyak orang dan merealisasikan mimpi-mimpi yang mungkin belum tercapai dalam beberapa tahun kemarin. Semoga selalu tetap kuat erni.
17. Terakhir, penulis ucapkan terimakasih kepada seseorang yang pernah dan tetap menjadi salah satu alasan penulis untuk cepat menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih atas dukungan, kepercayaan, cinta dan kasih yang pernah diberikan, walaupun tidak menemani sampai penulis mendapatkan gelar S.KL tapi kamu tetap menjadi chapter terbaik dan termenyenangkan di dalam masa perkuliahan penulis. Sukses selalu ndel, biarkan takdir allah yang mempertemukan kita kembali.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, maka dari itu penulis menerima kritik, saran dan masukan yang membangun mengenai skripsi ini agar dapat disempurnakan. Akhir kata, penulis ucapkan terimakasih dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk penelitian selanjutnya.

Indralaya, 10 Januari 2024

Penulis

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Erni Iqlima
NIM : 10031282025025
Program Studi : Kesehatan Lingkungan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** (*Nonexclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUAK TAPEH KABUPATEN BANYUASIN

Beserta perangkatnya yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Indralaya

Tanggal : 10 Januari 2024

Yang menyatakan



Erni Iqlima

NIM. 10031282025025

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Bagi Masyarakat di Kecamatan Suak Tapeh.....	4
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat.....	5
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	5
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Penyakit Berbasis Lingkungan	6
2.2 Penyakit Demam Tifoid	6
2.2.1 Definisi Demam Tifoid	6

2.2.2 Etiologi demam tifoid	6
2.2.3 Epidemiologi Demam Tifoid	7
2.2.4 Proses Terjadinya Demam tifoid	8
2.2.5 Gejala dan Demam Tifoid	9
2.2.6 Pemeriksaan Demam Tifoid	10
2.2.7 Pencegahan dan Pengendalian Demam Tifoid	12
2.3 Faktor Risiko Demam Tifoid	13
2.3.1 Faktor Kebiasaan Makan Penyebab Kejadian Demam Tifoid	13
2.3.2 Faktor Sanitasi Lingkungan Penyebab Kejadian Demam Tifoid	15
2.4 Penelitian Terkait	18
2.5 Hipotesis Penelitian	22
2.6 Kerangka Teori	23
2.7 Kerangka Konsep	24
2.8 Definisi Operasional	25
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Desain Penelitian	28
3.2 Populasi dan Sampel	28
3.2.1 Populasi	28
3.2.2 Sampel	28
3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	30
3.2.4 Kriteria Sampel	30
3.3 Jenis, Cara, Alat Pengumpulan Data	30
3.3.1 Jenis Data	30
3.3.2 Cara dan Alat Pengumpulan Data	31
3.4 Pengolahan Data	31
3.5 Analisis dan Penyajian Data	32
3.5.1 Analisi Data	32
3.5.2 Penyajian Data	35
BAB IV HASIL PENELITIAN	36
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
4.2 Hasil Analisis Univariat	37
4.2.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Tifoid	37
4.2.2 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Makan di Luar Rumah	37
4.2.3 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mencuci Bahan Makanan Mentah	38

4.2.4 Distribusi Frekuensi Sarana Pembuangan Tinja.....	38
4.2.5 Distribusi Frekuensi Sarana Air Bersih	39
4.2.6 Distribusi Frekuensi Kondisi Tempat Sampah	39
4.3 Hasil Analisis Bivariat	40
4.3.1 Hubungan Kebiasaan Makan di Luar Rumah dengan	40
Kejadian Demam Tifoid	40
4.3.2 Hubungan Kebiasaan Mencuci Bahan Makanan Mentah dengan	41
Kejadian Demam Tifoid	41
4.3.3 Hubungan Sarana Pembuangan Tinja dengan.....	42
Kejadian Demam Tifoid	42
4.3.4 Hubungan Sarana Air Bersih dengan Kejadian Demam Tifoid	43
4.3.5 Hubungan Kondisi Tempat Sampah dengan Kejadian Demam Tifoid	44
4.4 Hasil Analisis Multivariat	44
4.4.1 Seleksi Bivariat.....	45
4.4.1 Pemodelan Awal Mutivariat.....	45
4.4.2 Identifikasi <i>Confounding</i>	46
4.4.3 Pemodelan Akhir Multivariat.....	48
BAB V PEMBAHASAN.....	50
5.1 Keterbatasan Penelitian	50
5.2 Pembahasan	50
5.2.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Tifoid	50
5.2.2 Hubungan Kebiasaan Makan di Luar Rumah dengan	51
Kejadian Demam Tifoid	51
5.2.3 Hubungan Kebiasaan Mencuci Bahan Makanan Mentah dengan	52
Kejadian Demam Tifoid	52
5.2.4 Hubungan Sarana Pembuangan Tinja dengan.....	53
Kejadian Demam Tifoid	53
5.2.5 Hubungan Sarana Air Bersih dengan Kejadian Demam Tifoid.....	54
5.2.6 Hubungan Kondisi Tempat Sampah dengan Kejadian Demam Tifoid.....	55
5.2.7 Faktor yang Paling Dominan Terhadap Kejadian Demam Tifoid	57
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	59
6.1 Kesimpulan.....	59
6.2 Saran	60
6.2.1 Saran Bagi Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Tapeh	60

6.2.2 Saran Bagi Puskesmas Suak Tapeh	60
6.2.3 Saran Bagi Peneliti Selanjutnya	60
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	23
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	24
Gambar 4. 1 Puskesmas Suak Tapeh	36

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	18
Tabel 2. 2 Definisi Operasional	25
Tabel 3. 1 Sampel Penelitian	29
Tabel 3. 2 Tabel Odds Ratio (OR)	33
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Tifoid.....	37
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Makan di Luar Rumah.....	37
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mencuci Bahan Makanan Mentah.....	38
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Sarana Pembuangan Tinja	38
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Sarana Air Bersih	39
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Kondisi Tempat Sampah	39
Tabel 4. 7 Hubungan Kebiasaan Makan di Luar Rumah dengan Kejadian Demam Tifoid	40
Tabel 4. 8 Hubungan Kebiasaan Mencuci Bahan Makanan Mentah dengan Kejadian Demam Tifoid.....	41
Tabel 4. 9 Hubungan Sarana Pembuangan Tinja dengan Kejadian Demam Tifoid ...	42
Tabel 4. 10 Hubungan Sarana Air Bersih dengan Kejadian Demam Tifoid.....	43
Tabel 4. 11 Hubungan Kondisi Tempat Sampah dengan Kejadian Demam Tifoid.....	44
Tabel 4. 12 Hasil Seleksi Bivariat	45
Tabel 4. 13 Pemodelan Awal Multivariat	45
Tabel 4. 14 Perubahan OR tanpa Variabel Sarana Pembuangan Tinja	46
Tabel 4. 15 Perubahan OR tanpa Variabel Sarana Air Bersih.....	47
Tabel 4. 16 Perubahan OR tanpa Variabel Kebiasaan Makan di Luar Rumah	47
Tabel 4. 17 Perubahan OR tanpa Variabel Kebiasaan Mencuci Bahan Makanan Mentah	48
Tabel 4. 18 Pemodelan Akhir Multivariat	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informan Consent.....	66
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian	67
Lampiran 3. Kaji Etik Penelitian	72
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari FKM	73
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Kesbangpol.....	74
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan.....	75
Lampiran 7. Output SPSS.....	76
Lampiran 8. Dokumentasi	87

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan bagian paling penting bagi masyarakat, salah satu hal yang mempengaruhi kesehatan tersebut adalah sanitasi lingkungan. Sanitasi lingkungan dapat berupa penyediaan air bersih, penggunaan jamban, sarana pembuangan sampah, pembuangan air limbah dan lainnya. Penyakit infeksi seperti diare, kolera, *typhoid fever*, *paratyphoid fever*, disentri, penyakit caceng tambang, ascariasis, hepatitis A dan E serta penyakit kulit merupakan penyakit yang dapat disebabkan oleh sanitasi lingkungan yang buruk dan kebersihan diri yang kurang (Marni, 2020).

Salah satu penyakit yang disebabkan oleh sanitasi lingkungan yang buruk dan kebersihan diri yang kurang adalah demam tifoid atau *thypoid fever*. Demam tifoid disebabkan oleh kuman *Salmonella thypi* yang dapat ditularkan melalui makanan, mulut atau minuman yang sudah terkontaminasi (Pratama, 2018). Di negara-negara berkembang demam tifoid masih menjadi salah satu penyakit yang sering ditemui terutama di negara Asia Tenggara dan Afrika yang memiliki tingkat kebersihan dan kesehatan lingkungan yang belum memenuhi syarat (Husna *et al.*, 2020). Berdasarkan data yang didapat dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, terdapat 9 juta kasus demam tifoid dan 110.000 diantaranya meninggal setiap tahunnya (Organization, 2023).

Di Indonesia demam tifoid merupakan penyakit yang bisa menular dan menduduki posisi kedua setelah diare, demam tifoid juga menjadi salah satu penyakit endemik. Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2018 sekitar 81% per 100.000 penduduk di Indonesia menderita penyakit demam tifoid (Suraya dan Atikasari, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, terdapat 433,2 kasus demam tifoid per 100.000 penduduk. Sementara itu, pada tahun yang sama Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan mengungkapkan bahwa prevalensi tifoid di provinsi Sumatera Selatan mencapai 1,3% dengan rentang 0,5% - 2,5% (Hayun dan Wulandari, 2021).

Ulfa dan Handayani (2018) mengemukakan bahwa terdapat keterkaitan antara keberadaan jamban yang bersih dan sehat dengan penyakit demam tifoid. Ini

disebabkan oleh kemungkinan penyebaran bakteri penyebab demam tifoid melalui keadaan jamban yang tidak memenuhi syarat, terutama jika terdapat vektor penyakit seperti lalat dan kecoa di sekitarnya. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2020) bahwa terdapat keterkaitan antara sarana air bersih dengan kemungkinan terjadinya demam tifoid. Hal ini dikarenakan bakteri *Salmonella typhi* sering terdeteksi pada sumur-sumur penduduk yang telah terkontaminasi oleh tinja manusia. Pengelolaan tinja manusia yang tidak memenuhi standar sanitasi dapat menyebabkan pencemaran tanah dan sumber air, sehingga meningkatkan risiko penularan demam tifoid.

Konsumsi makanan yang belum dimasak atau mentah dan penyajian makanan yang tidak memenuhi syarat turut berperan dalam penyebaran bakteri *Salmonella typhi* (Bakhtiar *et al.*, 2020). Ulfa dan Handayani (2018) menyatakan bahwa ada keterkaitan antara kebiasaan makan di luar rumah dan kebiasaan mencuci bahan makanan mentah dengan kejadian demam tifoid. Kebiasaan makan di luar rumah dapat menjadi pemicu demam tifoid karena jajanan yang dijual di pinggir jalan, biasanya terbuka, tidak memiliki tutup dan rentan terhadap paparan debu juga serangga. Lalat dapat membawa bakteri *Salmonella typhi* ke makanan yang dihindapinya, sehingga dapat meningkatkan risiko demam tifoid bagi mereka yang mengonsumsinya. Di sisi lain, kebiasaan mencuci bahan makanan mentah juga dapat menyebabkan demam tifoid karena buah dan sayuran yang ditanam dengan menggunakan pupuk dari tinja manusia dapat terpapar oleh bakteri *Salmonella typhi*. Oleh karena itu, risiko terkena demam tifoid dapat meningkat jika mengonsumsi makanan yang tidak dicuci terlebih dahulu.

Berdasarkan data dan observasi bersama dengan pihak Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Palembang, kasus demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh mengalami kenaikan 2 kali lipat dari tahun 2022 sebanyak 18 kasus dari 19.728 jiwa dan 2023 sebanyak 29 kasus dari 19.728 jiwa. Penyebab kasus demam tifoid yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh adalah karena seringnya mengonsumsi makanan luar rumah, seringnya mengonsumsi makanan mentah dan sanitasi lingkungan yang kurang. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara

Kebiasaan Makan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin”.

1.2 Rumusan Masalah

Demam tifoid erat hubungannya dengan praktik kebersihan dan pola hidup sehat masyarakat. Lingkungan yang tidak bersih, kurangnya kebersihan tempat umum seperti rumah makan dan restoran, serta perilaku masyarakat yang tidak mendukung gaya hidup sehat dapat menjadi faktor pendorong penyebaran penyakit ini (Fahlevi, 2019). Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara kebiasaan makan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara kebiasaan makan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapaun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan makan (kebiasaan makan di luar rumah dan kebiasaan mencuci bahan makan mentah) di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin.
3. Mengetahui distribusi frekuensi sanitasi lingkungan (sarana pembuangan tinja, sarana air bersih dan kondisi tempat sampah) di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin.
4. Menganalisis hubungan antara kebiasaan makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin.

5. Menganalisis hubungan antara kebiasaan mencuci bahan makan mentah dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin.
6. Menganalisis hubungan antara sarana pembuangan tinja dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin.
7. Menganalisis hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin.
8. Menganalisis adanya hubungan antara kondisi tempat sampah dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin.
9. Menganalisis faktor yang paling dominan terhadap kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuasin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan terkait hubungan kebiasaan makan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid.
2. Sebagai sarana untuk penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Sebagai sarana untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan.

1.4.2 Bagi Masyarakat di Kecamatan Suak Tapeh

1. Sebagai sumber informasi bagi masyarakat mengenai hubungan kebiasaan makan di luar rumah dan kebiasaan mencuci bahan makanan mentah dengan kejadian demam tifoid, dengan harapan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebiasaan makan.
2. Sebagai sumber informasi bagi masyarakat mengenai hubungan sarana pembuangan tinja, sarana air bersih dan kondisi tempat sampah dengan kejadian demam tifoid, dengan harapan agar masyarakat lebih peduli dalam menjaga sanitasi lingkungan.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Sebagai sarana dalam menambah referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan Lingkungan.
2. Sebagai data pembandingan untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan kebiasaan makan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh, Kecamatan Suak Tapeh, Kabupaten Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan dari bulan November 2023 hingga Desember 2023.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini termasuk dalam bidang Ilmu Kesehatan Lingkungan yang masuk dalam ruang lingkup meneliti mengenai hubungan kebiasaan makan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Suak Tapeh, Kabupaten Banyuasin.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. R. 2015. Metode Penelitian Kuantitatif. Aswaja Pressindo.
- Adani, N. T. 2022. Gambaran Efektivitas Madu Terhadap Pertumbuhan Bakteri Salmonella Typhi.
- Afifah, N. R. & Pawenang, E. T. 2019. Kejadian Demam Tifoid Pada Usia 15-44 Tahun. *Higeia (Journal Of Public Health Research And Development)*, 3, 263-273.
- Alamsyah, D. & Muliawati, R. 2013. Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 13-17.
- Andayani & Fibrina, A. I. 2018. Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang. *Higeia (Journal Of Public Health Research And Development)*, 2 (1).
- Annisa, F. & Rahmadani, A. 2022. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Demam Tifoid Pada Anak Di Beberapa Lokasi Di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2013 Sampai Dengan Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 22, 372-382.
- 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. *Universitas Negeri Semarang*.
- Ayu, I. M. 2019. Ukuran Mortalitas Dan Ukuran Asosiasi. *Modul Ukuran Mortalitas Ukuran Asosiasi*.
- Bakhtiar, R., Novianto, A., Hafid, M. G., Sidiq, J., Setyoadi, E. & Fitriany, E. 2020. Hubungan Faktor Risiko Mencuci Tangan Sebelum Makan, Sarana Air Bersih, Riwayat Tifoid Keluarga, Kebiasaan Jajan Diluar Rumah Dengan Kejadian Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7, 1-10.
- Betan, A., Badaruddin, B. & Fatmawati, F. 2022. Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Tifoid. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 505-512.
- Dewi, R. S. 2020. Faktor Risiko Kejadian Demam Typoid Di Propinsi Jambi. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah)*, 5 (2), 161-172.
- Diaz, H. R. 2019. *Hubungan Personal Hygiene Dan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kabupaten Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Fahlevi, M. I. Hubungan Lingkungan Dan Sanitasi Makanan Dengan Kejadian Demam Thypoid. Seminar Nasional Teknologi Komputer & Sains (Sainteks), 2019.
- Firmansyah, R., Hunaifi, N. & Sugiyono, S. 2019. Perancangan Sistem Informasi Literasi Berbasis Web Untuk Meningkatkan Minat Baca Siswa. *Just It: Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informasi Dan Komputer*, 10, 52-61.
- Ganus, E. 2021. Evaluasi Program Klinik Sanitasi Terhadap Penyakit Berbasis Lingkungan Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. *Media Husada Journal Of Environmental Health Science*, 1, 44-57.
- Hayati, S. J. & Ikhsani, A. 2021. Vaksinasi Sebagai Pencegahan Resistensi Antimikroba Terhadap Bakteri Salmonella Typhi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2, 276-283.

- Hayun, Z. & Wulandari, F. F. 2021. Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Thypoid Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 11, 72-78.
- Husna, S., Fitriani & Lisna 2020. Hubungan Perilaku Hidup Sehat Dengan Kejadian Demam Thypoid Pada Anak Di Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukelleng Kabupaten Wajo *Jurnal Ilmiah Mappadising* 2 (2).
- Imara, F. Salmonella Typhi Bakteri Penyebab Demam Tifoid. Prosiding Seminar Nasional Biologi, 2020. 1-5.
- Kalma, R. Pengaruh Lama Penangguhan Spesimen Serum Pada Suhu Kamar Terhadap Titer Aglutinin O Dan Aglutinin H Dalam Serum Penderita Demam Tifoid.
- Karsa, K. 2007. *Epidemiologi Deskriptif Demam Tifoid Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud)*. Diponegoro University.
- Khoiriyah, H. 2021. Analisis Kesadaran Masyarakat Akan Kesehatan Terhadap Upaya Pengelolaan Sampah Di Desa Tegorejo Kecamatan Pegandon Kabupaten Kenda. *Indonesian Journal Of Conservation*, 10 (1), 13-20.
- Laila, O. N., Khambali, K. & Sulistio, I. 2022. Perilaku, Sanitasi Lingkungan Rumah Dan Kejadian Demam Tifoid. *Jurnal Penelitian Kesehatan" Suara Forikes"(Journal Of Health Research" Forikes Voice"*, 13, 525-529.
- Made Risma Dwi Pradnya, R., Aryasih, I. G. A. M. & Purna, I. N. 2018. *Hubungan Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Diare Di Desa Gerokgak Kecamatan Gerokgak Kabupaten Buleleng Tahun 2018*. Poltekes Denpasar.
- Marni, L. 2020. Dampak Kualitas Sanitasi Lingkungan terhadap Stunting. *Jurnal Stamina*, 3 (12).
- Murzalina, C. 2019. Pemeriksaan Laboratorium Untuk Penunjang Diagnostik Demam Tifoid. *Jurnal Kesehatan Cehadum*, 1, 61-68.
- Nagong, A. 2020. Studi Tentang Pengelolaan Sampah Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Samarinda Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 02 Tahun 2011 Tentang Pengelolaan Sampah. *Jurnal Administrative Reform*, 8 (2).
- Naully, P. G. & Mathilda, F. 2023. Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Guna Mengurangi Kasus Demam Tifoid Di Pondok Pesantren. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3, 95-99.
- Notoatmodjo, P. D. S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Pt. Rineka Cipta.
- Noventi, D., Umboh, J. M. & Sumampouw, O. J. 2023. Sarana Air Bersih Dan Jamban Keluarga Pada Balita Penderita Diare Anak Berumur Bawah Lima Tahun. *Jpai: Jurnal Perempuan Dan Anak Indonesia*, 4, 49-63.
- Nuruzzaman, H. & Syahrul, F. 2016. Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri Dan Kebiasaan Jajan Di Rumah. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4, 74-86.
- Organization, W. H. 2023. Typhoid.
- Pangestu, D. H., Marita, Y. & Candra, E. 2023. Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan, Sumber Air Bersih, Dan Kondisi Tempat Sampah Dengan kejadian Demam Tifoid. *Indonesian Journal Of Health And Medical*, 3, 80-88.

- Paputungan, W. 2016. Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Upai Kota Kotamobagu Tahun 2015. *Pharmacon*, 5.
- Pramitasari, O. P. 2013. Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid Pada Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 2, 18787.
- Pratama, E. B. 2018. Upaya Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Dengan Demam Tifoid. *Journal Of Pharmaceutical Science And Medical Reseaarch (Pharmed)*, 1, 5-9.
- Prehamukti, A. A. 2018. Faktor Lingkungan Dan Perilaku Terhadap Kejadian Demam Tifoid. *Higeia (Journal Of Public Health Research And Development)*, 2 (4).
- Pusat, K. A. P. & Daerah, P. 2006. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/Menkes/Sk/V/2009 Tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (Tb) Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Putri, A. N. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngrambe Kabupaten Ngawi Tahun 2018*. Stikes Bhakti Husada Mulia.
- Rahmawati, R. R. 2020. Faktor Risiko Yang Memengaruhi Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Binakal Kabupaten Bondowoso. *Medical Technology And Public Health Journal*, 4.
- Rahmayani, R., Rosita, S., Za, R. N. & Salamah, U. 2023. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 9, 1627-1635.
- Rampengan, N. H. 2016. Antibiotik Terapi Demam Tifoid Tanpa Komplikasi Pada Anak. *Sari Pediatri*, 14, 271-6.
- Riyatnizar. 2016. *Hubungan Higiene Perorangan Dan Sanitasi Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Puskesmas Cempae Kota Parepare 2015*. Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Sandi, K. 2020. *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien Anak Yang Mengalami Hipertermia Dengan Demam Tifoid Di Rs Meilia Cibubur*. Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada.
- Seran, E. R., Palandeng, H. & Kallo, V. 2015. Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumaratas. *Jurnal Keperawatan*, 3.
- Setiana, G. P. & Kautsar, A. P. 2016. Perbandingan Metode Diagnosis Demam Tifoid. *Farmaka*, 14, 94-103.
- Sumargo, B. 2020. *Teknik Sampling*, Unj Press.
- Suraya, C. & Atikasari, A. 2019. Hubungan Personal Hygiene Dan Sumber Air Bersih Dengan Kejadian Demam Typhoid Pada Anak. *Jurnal'aisyiyah Medika*, 4.
- Susanna, D., Indrawani, Y. M. & Zakianis, Z. 2010. Kontaminasi Bakteri Escherichia Coli Pada Makanan Pedagang Kaki Lima Di Sepanjang Jalan Margonda Depok, Jawa Barat. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 5, 110-115.
- Swarjana, I. K. S., Mph 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit Andi.

- Taosu, S. A. & Azizah, R. 2013. Hubungan Sanitasi Dasar Rumah Dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Bena Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 7, 1-6.
- Trisniati, A. H. 2022. *Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyumas Kecamatan Banyumas Kabupatenpringsewu Tahun 2021* Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.
- Ulfa, F. & Handayani, O. W. K. 2018. Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagiyanten. *Higeia (Journal Of Public Health Research And Development)*, 2, 227-238.
- Ummah, A. C. & Warsito, B. E. 2016. *Hubungan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti Wredha Kota Semarang*. Faculty Of Medicine.
- Velina, V. R., Hanif, A. M. & Efrida, E. 2016. Gambaran Hasil Uji Widal Berdasarkan Lama Demam Pada Pasien Suspek Demam Tifoid. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5.
- Verliani, H., Hilmi, I. L. & Salman, S. 2022. Faktor Risiko Kejadian Demam Tifoid Di Indonesia 2018–2022: Literature Review. *Jukej: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1, 144-154.
- Welong, S. S., Ratag, B. T. & Bernadus, J. 2016. Analisis Faktor Resiko Kejadian Demam Tifoid Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Advent Manado Tahun 2016.
- Wijaya, K. & Sugiyanto, Z. 2015. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Puskemas Bugangan Kota Semarang Tahun 2015. *Artike Ilmiah. Universitas Dian Nuswantoro*.
- Windraswara, R. & Rizki, A. F. 2017. Analisis Daerah Rawan Air Dan Rawan Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Daerah Padat Penduduk Dengan Water Stress Index Calculation. *Jhe (Journal Of Health Education)*, 2, 164-171.
- Zara, N. 2023. Upaya Pengelolaan Demam Tifoid Dengan Pendekatan Pelayanan Dokter Keluarga. *Jurnal Medika Nusantara*, 1, 75-81.