

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Tifoid dengan Cara Penanganan Demam Tifoid pada Anakwilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu

Relationship between Mother's Knowledge of Typhoid Fever and Ways of Handling Typhoid Fever in Children in the Work Area of the Health Center Palu City Bureaubuli

Widyawati^{1*}, Nur Febrianti², Rabiah³, Hasiaty Ponulele⁴

¹Mahasiswa Akademi Keperawatan Justitia

^{2,3}Akademi Keperawatan Justitia

⁴Sekretaris Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Sigi

(*)Email Korespondensi: widyawati1234@gmail.com

Abstrak

Demam tifoid penyakit infeksi bakteri yang menyerang sistem pencernaan manusia yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan dan dengan atau tanpa gangguan kesadaran. Jenis penelitian yang dilakukan ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik, yaitu dengan tujuan utama untuk melihat. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Tifoid Dengan Cara Penanganan Demam Tifoid Pada Anak Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu. Sampel dalam penelitian ini adalah 12 orang. Analisis data secara univariat, variabel diukur dengan menggunakan alat ukur kuesioner. Hasil penelitian menyatakan bahwa Hubungan pengetahuan ibu tentang demam tifoid pada anakwilayah kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu, yaitu Baik sebanyak 29 orang (76,3 %) dan sedang 9 orang (23,7 %), Penanganan ibu tentang demam tifoid dengan presentase baik sebanyak 35 orang (92,1 %) dan yang kurang baik 3 orang (7,9%). Disimpulkan bahwa dari 12 yang menjadi responden (Terdiagnosa Demam Tifoid) Sebanyak 19 orang (50,0%) dan (Yang Tidak Terdiagnosa Demam Tifoid), (Pengetahuan dengan kejadian demam tifoid) dengan presentase baik 29 orang (76,3%) dan yang kurang baik 9 orang (23,7%), serta Penanganan (Ibu) memiliki presentase baik sebanyak 33 orang (86,8%) dan presentase kurang baik 5 orang (13,2%)

Kata kunci: Pengetahuan Ibu; Cara penanganan; Demam Tifoid

Abstract

*Typhoid fever is a bacterial infectious disease that attacks the human digestive system caused by *Salmonella typhi* with symptoms of fever for one week or more accompanied by disturbances in the digestive tract and without impaired consciousness. This type of research is quantitative research with an analytical research design, with the main objective of observing. Relationship between Mother's Knowledge of Typhoid Fever and Treatment of Typhoid Fever in Children at the Birobuli Public Health Center, Palu City. The sample in this study was 12 people. Data analysis was univariate, variables were measured using a questionnaire. The results of the study stated that the relationship between mother's knowledge about typhoid fever in children in the working area of the Birobuli Public Health Center, Palu City, namely Good as many as 29 people (76.3%) and moderate 9 people (23.7%), Handling mothers about typhoid fever with a good percentage of 35 people (92.1%) and 3 people (7.9%). It was concluded that of the 12 respondents (Diagnosed with Typhoid Fever) 19 people (50.0%) and (Typhoid Fever were not diagnosed), (Knowledge with the incidence of typhoid fever) with a good percentage of 29 people (76.3%) and 9 people who are not good (23.7%), and Handling (Mother) has a good percentage of 33 people (86.8%) and a poor percentage of 5 people (13.2%)*

Keywords: Mother's Knowledge; How to Handle; Typhoid Fever

PENDAHULUAN

Demam tifoid penyakit infeksi bakteri yang menyerang sistem pencernaan manusia yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan dan dengan atau tanpa gangguan kesadaran. (Ulfa and Handayani, 2018). Demam tifoid merupakan masalah kesehatan yang penting di Indonesia dan juga di banyak wilayah lain di dunia, terutama di wilayah tropis dan subtropis. Penyebaran demam tifoid terjadi melalui makanan atau minuman yang tercemar kuman *Salmonella typhi*, yang terdapat dalam air, es, debu, dan lainnya (Ulfa and Handayani, 2018).

Demam tifoid di negara maju terjadi mencapai 5.700 kasus setiap tahunnya, sedangkan di negara berkembang demam tifoid mempengaruhi sekitar 21,5 juta orang pertahun (Batubuya, 2017). Secara global diperkirakan setiap tahunnya terjadi sekitar 21 juta kasus dan 222.000 menyebabkan kematian. Demam tifoid menjadi penyebab utama terjadinya mortalitas dan morbiditas di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2016) (Batubuya, 2017). Penelitian (Sur et al., 2007) yang dilakukan di Kolkata, India menyatakan bahwa daerah dengan risiko tinggi terkena demam tifoid adalah daerah dengan status ekonomi rendah.

Untuk Sulawesi Tengah Sendiri jumlah anak yang mengalami demam Tifoid yaitu 40,8% dan untuk data puskesmas Birobuli tahun 2019 jumlah anak yang mengalami demam Tifoid yaitu sebanyak 182 anak. Dan di tahun 2020 sebanyak 62 anak yang mengalami demam Tifoid.

Menurut Doloksaribu dan Siburian (2017) anak yang mudah terkena infeksi yang akhirnya menimbulkan demam adalah anak yang berusia dibawah lima tahun. Pada masa usia prasekolah ini disebut sebagai masa yang sangat aktif seiring dengan perkembangan otot yang sedang tumbuh dan peningkatan aktivitas bermainnya. Para ahli menggolongkan usia pada usia prasekolah (36-59 bulan) sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit dan penyakit yang seringkali di jumpai adalah penyakit infeksi (Eka, 2016).

Peran orang tua sangat berpengaruh terhadap penanganan demam pada anak. Orang tua yang memiliki perbedaan pengetahuan dapat mengakibatkan penanganan demam yang berbeda pula pada anak (Khusumawati, 2020). Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran orangtua, terutama ibu, Tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada anak sangat bervariasi. Perbedaan tingkat pengetahuan ini mengakibatkan perbedaan pengelolaan demam pada anak (Cahyaningrum & Siwi, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Sudibyo et al., (2020) tentang pengetahuan ibu dan cara penanganan demam pada anak didapatkan hasil bahwa Banyak ditemukan penggunaan antipiretik yang cenderung berlebihan bahkan diberikan walau suhu tubuh belum tergolong demam. Kemudian, lebih dari 50% responden mengukur demam dengan meraba bagian tubuh dan tidak menggunakan termometer. Hampir 50% responden langsung memberikan obat antipiretik pada anaknya tanpa pemberian pertolongan nonfarmakologi terlebih dahulu, walaupun sebagian dari responden tidak mengetahui efek samping dari obat antipiretik.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan ini adalah kuantitatif, penelitian kuantitatif adalah metode yang digunakan untuk menyelidiki objek yang dapat diukur dengan angka-angka, sehingga gejala-gejala yang diteliti dapat diteliti/diukur dengan menggunakan skala-skala, indeks-indeks atau tabel-tabel yang kesemuanya lebih banyak menggunakan ilmu pasti (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik, yaitu penelitian yang menyangkut pengujian hipotesis, yang mengandung uraian-uraian tetapi fokusnya terletak pada analisis hubungan antara variabel (Notoatmodjo, 2010). Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional yaitu suatu desain penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data pada satu waktu (point time approach). Artinya setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter subjek pada saat penelitian (Arikunto, 2006).

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu pada bulan Agustus 2021. Populasi adalah dari suatu variable yang menyangkut masalah yang diteliti, variable tersebut bias berupa ruang, perilaku atau sesuatu yang lain yang akan dilakukan suatu penelitian (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah 54 orang anak yang berumur 1-18 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Palu. Sampel merupakan sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian adalah anak yang

berumur 1-18 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Palu. Total populasi yaitu cara pengambilan sampel. Jadi sampel pada penelitian ini sebanyak 38 orang anak.

HASIL

Puskesmas Birobuli Kota Palu merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di kecamatan Palu Selatan dan berada di ibu kota Provinsi Sulawesi Tengah (kota Palu). Puskesmas Birobuli mempunyai luas wilayah kerja 11.06 km dan jumlah KK sebesar 8.008 yang secara administrasi terdiri dari 3 (tiga) kelurahan yaitu Kelurahan Birobuli Utara dengan luas daerah 7.09 Km², jumlah KK 3.787 dengan RW 11 dan RT 43. Kelurahan Lolu Utara mempunyai luas daerah sebesar 2.68 Km², dengan jumlah KK 1.858 dengan RW 9 dan RT 31, dan kelurahan Lolu selatan mempunyai luas daerah sebesar 1.29 Km², dengan jumlah KK 2.363 dengan RW 11 dan RT 42.

Karakteristik Responden

Umur

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu

Karakteristik	Jumlah (f)	Presentase (%)
18 – 25	12	31 , 6 %
26 – 45	26	68 , 4 %
Jumlah	38	100 %

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 1 menggambarkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan kelompok usia, yang paling sedikit yaitu responden yang berusia dewasa awal (18 - 25 tahun) dengan presentase 31 , 6 % , dan usia (26 - 45 tahun) dengan presentase 68,4

Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu

Karakteristik	Jumlah (f)	Presentase (%)
SD	6	15,8%
SMP	8	21,1%
SMA	11	28,9%
D3/ Perguruan tinggi	13	34,2%
Jumlah	38	100,0%

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 2 menggambarkan bahwa distribusi karakteristik Responden berdasarkan kelompok pendidikan, yang paling banyak yaitu Diploma dan sarjana dengan peresentase 34,2 %, SMA dengan persentase 28,9 %, SMP dengan presentase 21,1 %, SD dengan presentase 15,8 %.

Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Masa Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu

Karakteristik	Jumlah (f)	Presentase (%)
IRT	17	47,7 (%)
Wiraswasta	13	34,2 (%)
Swasta	3	7,9 (%)
PNS	5	13,2 (%)

Jumlah	38	100 (%)
--------	----	-----------

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 3 menggambarkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, yang paling banyak memiliki pekerjaan IRT sebanyak 17 dengan presentase 47,7 %. Wiraswasta sebanyak 13 dengan presentase 34,2 %, PNS sebanyak 5 dengan presentase 13,2 %, dan yang paling sedikit yaitu Swasta sebanyak 3 dengan presentase 7,9 %.

Analisis Univariat

Untuk memperoleh gambaran distribusi responden berdasarkan Hubungan pengetahuan ibu tentang demam tifoid dengan cara penanganan demam tifoid pada anak Wilayah Kerja Puskesmas Birobulu Kota Palu.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Anak Yang Terdiagnosa Demam Tifoid Dan Yang Tidak Terdiagnosa Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Birobulu Kota Palu

Karakteristik	Jumlah (f)	Presentase (%)
Ya	19	50,0%
Tidak	19	50,0%
Jumlah	38	100%

Sumber, Data Primer

Berdasarkan tabel 4 Anak yang Terdiagnosa Demam Tifoid yaitu dengan presentase 50,0% Dan Yang Tidak Terdiagnosa Demam Tifoid yaitu dengan presentase 50,0%.

Tabel 5. Distribusi pengetahuan ibu tentang demam tifoid kepada Anak wilayah kerja Puskesmas Birobulu Kota Palu

Variabel	Jumlah (f)	Presentase (%)
Sedang	9	23 ,7 (%)
Baik	29	76 , 3 (%)
Jumlah	38	100 (%)

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5 Pengetahuan ibu tentang demam tifoid kepada anak Wilayah kerja Puskesmas Birobulu Kota Palu dalam kategori baik dengan presentase 76 , 3 % dan sedang dengan presentase 23 , 7 %.

Tabel 6. Distribusi Penanganan ibu tentang demam tifoid Pada anak Wilayah Kerja Puskesmas Birobulu Kota Palu

Variabel	Jumlah (f)	Presentase (%)
Baik	33	86, 8(%)
Kurang Baik	5	13, 2(%)
Jumlah	38	100 (%)

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 6 Penanganan Ibu tentang demam tifoid pada anak wilayah kerja Puskesmas Birobulu Kota Palu dalam kategori baik sebanyak 33 dengan presentase 92 , 1 % dan kurang baik dengan presentase 7 , 9 %.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.9, menyatakan bahwa Hubungan pengetahuan ibu tentang demam tifoid dan cara penanganan demam tifoid pada anakwilayah kerja puskesmas birubuli kota palu,yaitu Sedang sebanyak 1 (2,6 %), 8 (21,1 %) dan Baik sebanyak 4 (12,5 %), 25 (65,8 %). Dengan demikian hasil penelitian tidak memenuhi syarat uji chi square karena ada 2 sel nilai expected yang kurang dari 5 oleh karena itu, uji yang dipakai adalah uji alternatifnya yaitu, uji fisher. Nilai p value adalah 0,662 sehingga nilai $p > 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ibu tentang demam tipoid dengan cara penanganan demam tipoid di Puskesmas Birobuli Kota Palu.

Bisa dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan ibu dan cara penanganan demam tifoid dilihat dari pendidikan ibu, karna dimana tingkat pendidikan seorang ibu tinggi pasti bisa dinyatakan kepengetahuan ibu sangatlah luas atau banyak diketahuainya tentang banyak hal salah satunya yaitu pengetahuan dan cara penanganan demam tifoid.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian listautin mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap penanganan demam padawilayah kerja puskesmas Payo Selincah Kota Jambi, menunjukkan sikap negatif sebanyak 38 responden (dalam jurnal (Qomah & Kholimatusadiya, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa Hubungan pengetahuan ibu tentang demam tifoid pada anakwilayah kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu, yaitu Baik sebanyak 29 orang (76,3%) dan sedang 9 orang (23,7%), Penanganan ibu tentang demam tifoid dengan presentase baik sebanyak 35 orang (92,1%) dan yang kurang baik 3 orang (7,9%). Hal ini di karenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu semakin baik pula tingkat pengetahuan yang dimiliki berdasarkan karakteristik pendidikan.

Berdasarkan kuesioner yang telah dibagikan oleh peneliti kepada responden yang memiliki Anak 1-18 tahun Presentase tersebut dapat dilihat saat responden menjawab kuesioner dengan hasil yang didapatkan saat dilapangan sebagian besar responden yaitu sekolah SMA sebanyak 11 orang (28,9%), diploma dan sarjana 13 orang (34,2%) , SMP sebanyak 8 orang (21,1%) ,dan SD sebanyak 6 orang (15,8%). sebagian besar responden berusia diatas 18 - 40 tahun.

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 (Notoadmodjo, 2003).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu yang menjadi telah seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu.Penginderaan tersebut melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba.Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui 32 penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan diperoleh melalui belajar yang merupakan suatu proses mencari tahu yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, konsep mencari tahu mencakup berbagai metode dari konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman. Pengetahuan adalah sebagian ingatan atas bahan-bahan yang telah dipelajari, mengingat kembali sekumpulan bahan yang luas dari hal-hal terperinci untuk teori tetapi apa yang diberikan telah menggunakan ingatan akan keterangan yang sesuai (Notoatmodjo, 2012).

Penanganan demam terbagi menjadi dua, yaitu penanganan tanpa obat (terapi nonfarmakologis) dan dengan obat (terapi farmakologis). Penanganan tanpa obat(Ayu et al., 2015) dilakukan dengan pemberian perlakuan khusus yang dapat membantu menurunkan suhu tubuh meliputi pemberian cairan, penggunaan kompres, dan menghindari penggunaan pakaian terlalu tebal (Kristianingsih et al., 2019).

Demam tifoid adalah penyakit infeksi bakteri yang menyerang sistem pencernaan manusia yang disebabkan oleh Salmonella typhi dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan dan dengan atau tanpa gangguan kesadaran (Papatungan, 2016).Demam Tifoid dapat disebabkan karena kelainan dalam otak sendiri atau zat toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu, penyakit-penyakit bakteri, tumor otak atau dehidrasi (Guyton dalam Thabarani, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Sudiby et al., (2020) tentang pengetahuan ibu dan cara penanganan demam pada anak didapatkan hasil bahwa Banyak ditemukan penggunaan antipiretik yang cenderung berlebihan bahkan diberikan walau suhu tubuh belum tergolong demam.Adapun penelitian yang di lakukan oleh (Widoyono, 2011), (Izazi, 2018)Demam tifoid adalah penyakit infeksi

akut usus halus yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* atau *Salmonella paratyphi* A, B dan C. penularan demam tifoid melalui fecal dan oral yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi.

Tanda dan gejala biasanya terjadinya demam tifoid sebagai terjadinya demam berlangsung selama lebih dari 7 hari, suhu badan berangsur angsur naik tiap hari dan pada pagi hari suhu badan menurun dan ketika malam hari meingkat.gangguan pada saluran pernapasan seperti pada mulut terdapat nafas berbau tidak sedap, bibir kering dan pecah pecah(ragaden), dan lidah tertutup selaput putih kotor (coeted tongue).(Ngastiyah et al., 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa Hubunga Pengetahuan Ibu Tentang Demam Tifoid Dengan Cara Penanganan Demam Tidoid pada Anak Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu,yang terdiri dari (Terdiagnosa Demam Tifoid) Sebanyak 19 orang (50,0%) dan (Yang Tidak Terdiagnosa Demam Tifoid), (Pengetahuan dengan kejadian demam tifoid) dengan presentase baik 29 orang (76,3%) dan yang kurang baik 9 orang (23,7%), serta Penanganan (Ibu) memiliki presentase baik sebanyak 33 orang (86,8%) dan presentase kurang baik 5 orang (13,2%).

DAFTAR PUSTAKA

- Guyton dalam Thabarani. (2015). *Rahasia Dibalik Penciptaan Organ Tubuh Manusia*.
- Arikunto. (2006). metodologi Penelitian. *Yogyakarta: Bina Aksara*.
- Ayu, E. I., Irwanti, W., & Mulyanti, M. (2015). Kompres air hangat pada daerah aksila dan dahi terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam di pku muhammadiyah kutoarjo. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(1), 10–14.
- Batubuya, C. (2017). *analisis pengaruh organizational learning dan work environment terhadap organizational commitment telaah pada flight attendant di pt xyz*. Universitas Multimedia Nusantara.
- Cahyaningrum, E. D., & Siwi, A. S. (2018). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu dalam penanganan demam pada anak di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada*, 9(2).
- Doloksaribu, T. M., & Siburian, M. (2017). Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Demam pada Anak Balita (1-5 Tahun) Di RSUD Fajar Sari Rejo Medan Polonia Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 11(3), 213–216. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v11i3.103>
- Eka, P. (2016). *Gambaran Perilaku Ibu Tetang Manajemen Penanganan Demam Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Penarik Kabupaten Mukomuko Bengkulu Tahun 2016*. Universitas Andalas.
- Izazi, A. (2018). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Utama Demam Typhoid. *Poltekkes Kemenkes Semarang. Jurnal Kesehatan*, 11(2).
- Khusumawati, M. L. D. (2020). Gambaran Penatalaksanaan Orang Tua Terhadap Anak Yang Mengalami Demam. *Naskah Publikasi*.
- Kristianingsih, A., Sagita, Y. D., & Suryaningsih, I. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Penanganan Demam Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Datarajan Wilayah Kerja Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus Tahun 2018. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 4(1), 26. <https://doi.org/10.31764/mj.v4i1.510>
- Ngastiyah, Maarisit, C. L., Sarimin, S., & Babakal, A. (2014). Hubungan pengetahuan orang tua tentang demam tifoid dengan kebiasaan jajan pada anak di wilayah kerja RSUD Mala Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Notoadmodjo, S. (2003). Pengantar Ilmu Kesehatan dan Ilmu Perilaku. *Andi Offset. Yogyakarta*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- 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(2).
- Qomah, I., & Kholimatusadiya, K. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Pada Penanganan Pertama Demam Pada Anak Usia 0-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(1), 55–59.
- Sudiby, D. G., Anindra, R. P., Gihart, Y. El, Ni'azzah, R. A., Kharisma, N., Pratiwi, S. C., Chelsea,

- S. D., Sari, R. F., Arista, I., Damayanti, V. M., Azizah, E. W., Poerwantoro, E., Fatmaningrum, H., & Hermansyah, A. (2020). Pengetahuan Ibu Dan Cara Penanganan Demam Pada Anak. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 69–76. <https://doi.org/10.20473/jfk.v7i2.21808>
- Sur, D., Ali, M., Von Seidlein, L., Manna, B., Deen, J. L., Acosta, C. J., Clemens, J. D., & Bhattacharya, S. K. (2007). Comparisons of predictors for typhoid and paratyphoid fever in Kolkata, India. *BMC Public Health*, 7(1), 1–10.
- Ulfa, F., & Handayani, O. W. K. (2018). Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagiyanen. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 227–238.
- WHO. (2016). *Teoría general del proceso*. México/2016.
- Widoyono, M. P. H. (2011). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasan*. Jakarta: Penerbit Erlangga Indonesia.