



## **HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN KEBIASAAN JAJAN TERHADAP KEJADIAN DEMAM THYPOID PADA ANAK DI RS MITRA MEDIKA BONDOWOSO**

**Muhammad Tio Magnis Kuncoro Adi<sup>1</sup>, Haswita<sup>2</sup>, Nur Hamim<sup>3</sup>**

Universitas Hafshawaty Zainul Hasan<sup>1,3</sup>

STIKES Rustida Banyuwangi<sup>2</sup>

Email Korespondensi: muhammادتiomagnis08@gmail.com

### **ABSTRAK**

Tingginya kasus demam typhoid pada anak dipicu oleh kurangnya pengetahuan orang tua tentang personal hygiene dan kebiasaan jajan yang sering diabaikan oleh orang tua anak. Penyakit demam typhoid tentu bisa dicegah dengan merubah gaya hidup yang sehat. Pada penderita demam typhoid kebanyakan memiliki gaya hidup yang tidak baik, seperti : tidak pernah mencuci tangan ketika mau makan, jarang membersihkan diri seperti tidak menggosok gigi, keramas, dan sering jajan sembarangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan personal hygiene dan kebiasaan jajan terhadap kejadian demam typhoid pada anak. Sampel penelitian diambil secara accidental sampling dengan kriteria inklusi anak-anak berusia 5-12 tahun yang didiagnosis dengan demam tifoid. Sampel yang diambil adalah sebanyak 30 responden. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara personal hygiene, kebiasaan jajan, dan kejadian demam tifoid pada anak-anak. Penelitian ini menggunakan instrument kuesioner dimana orangtua responden akan mengisi lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Hasil penelitian ini menunjukkan penerapan personal hygiene cukup sebanyak 19 orang (63%), kebiasaan jajan buruk sebanyak 21 orang (70%), menderita thypoid ringan sebanyak 27 orang (90%). Ada hubungan personal hygiene dan kebiasaan jajan terhadap kejadian demam typhoid pada anak di RS Mitra Medika Bondowoso dengan didapatkan nilai  $p$  value  $0.000 = 0,001 < \alpha = 0,05$ . Setelah dilakukan diskusi bersama keluarga responden, diharapkan bahwa keluarga responden tetap menerapkan pola hidup yang sehat seperti mencuci tangan sebelum makan, menggosok gigi setiap hari, membersihkan tangan setelah keluar rumah atau memegang benda yang kotor, membersihkan rambut, mandi setiap hari, dan tidak jajan sembarangan. Pola hidup yang sehat ini harus selalu diterapkan oleh pihak keluarga dikarenakan jika responden tidak menerapkan pola hidup sehat ini, responden kemungkinan besar akan mengalami penyakit yang dideritanya kembali.

**Kata kunci:** Demam Typoid, Personal Hygiene, Kebiasaan Jajan

## ABSTRACT

*The high number of typhoid fever cases in children is triggered by a lack of parental knowledge about personal hygiene and snacking habits, which are often ignored by parents. Typhoid fever can certainly be prevented by changing to a healthy lifestyle. Most typhoid fever sufferers have unhealthy lifestyles, such as never washing their hands before eating, rarely cleaning themselves, such as not brushing their teeth or washing their hair, and often snacking indiscriminately. The purpose of this study was to determine the relationship between personal hygiene and snacking habits and the incidence of typhoid fever in children. The study sample was taken by accidental sampling with the inclusion criteria of children aged 5-12 years diagnosed with typhoid fever. The sample size was 30 respondents. The study used a quantitative research design with a cross-sectional approach to analyze the relationship between personal hygiene, snacking habits, and the incidence of typhoid fever in children. This study used a questionnaire instrument where the respondents' parents filled out a questionnaire provided by the researcher. The results showed that 19 (63%) had adequate personal hygiene, 21 (70%) had poor snacking habits, and 27 (90%) had mild typhoid. There was a relationship between personal hygiene and snacking habits and the incidence of typhoid fever in children at Mitra Medika Hospital, Bondowoso, with a  $p$  value of  $0.000 = 0,001 < \alpha = 0,05$ . After discussions with the respondent's family, it is hoped that the respondent's family will continue to implement a healthy lifestyle such as washing hands before eating, brushing teeth every day, cleaning hands after going outside or handling dirty objects, cleaning hair, bathing every day, and not buying snacks carelessly. This healthy lifestyle must always be implemented by the family because if the respondent does not implement this healthy lifestyle, the respondent is likely to experience the disease again.*

**Keywords:** Typhoid Fever, Personal Hygiene, Snacking Habits

## PENDAHULUAN

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di negara berkembang. Indonesia termasuk dalam kawasan endemis demam tifoid dengan insiden yang tinggi, khususnya pada kelompok usia anak-anak yang rentan terhadap penularan penyakit ini karena sistem imun yang belum optimal dan kebiasaan perilaku hidup bersih yang belum terbentuk secara sempurna (Kemenkes RI, 2022). Pada anak-anak, kejadian demam tifoid sering dikaitkan dengan faktor lingkungan dan perilaku yang kurang higienis. Salah satu faktor utama yang berkontribusi adalah personal hygiene yang kurang baik, seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, setelah dari toilet, atau kontak dengan benda kotor. Anak-anak yang belum terbiasa atau belum diajarkan praktik kebersihan diri yang benar memiliki risiko lebih tinggi untuk terpapar *Salmonella typhi*, baik secara langsung maupun tidak langsung (Putri & Wahyuni, 2021). Selain itu, kebiasaan jajan sembarangan, terutama di lingkungan sekolah dan tempat umum, juga turut memperbesar potensi penularan. Makanan yang dijual di pinggir jalan atau di luar pengawasan kesehatan sering kali tidak memenuhi standar kebersihan, mulai dari bahan baku, pengolahan, hingga penyajian (Arifin, 2020). Anak-anak cenderung memilih jajanan berdasarkan selera dan harga tanpa mempertimbangkan aspek higienitas, yang kemudian membuka peluang terjadinya infeksi saluran cerna, termasuk demam tifoid.

Menurut data World Health Organization (WHO), diperkirakan terdapat lebih dari 11 juta kasus demam tifoid setiap tahunnya di seluruh dunia, dengan sekitar 128.000 kematian (WHO, 2018). Dan anak-anak memiliki risiko tertinggi tertular demam tifoid, terutama di

wilayah dengan akses terbatas terhadap air bersih dan sanitasi yang memadai (WHO, 2021). Insiden tertinggi terjadi pada anak usia 5–9 tahun, diikuti oleh kelompok usia 10–14 tahun dan 1–4 tahun (CDC, 2023). Wilayah Asia Selatan dan Asia Tenggara mencatat insiden demam tifoid tertinggi, mencapai 306 kasus per 100.000 penduduk, menjadikan kawasan ini sebagai pusat beban penyakit tifoid global (CDC, 2023; WHO, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa prevalensi demam tifoid berkisar antara 350 hingga 810 kasus per 100.000 penduduk, dengan estimasi kasus mencapai lebih dari 600.000 kasus setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2020). Pada tahun 2020 demam tifoid di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan yang serius, dengan mencatat sekitar 41.081 kasus, serta 279 kematian yang dilaporkan akibat penyakit ini (Kemenkes RI, 2021). Di Provinsi Jawa Timur sendiri, jumlah kasus mencapai 483 kasus pada tahun 2021, dan angka ini dilaporkan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Dan berdasarkan data RS.Mitra Medika Bondowoso juga melaporkan 256 kasus demam tifoid pada anak-anak usia sekolah dalam periode enam bulan terakhir, yaitu dari September 2024 hingga Februari 2025, yang menunjukkan betapa signifikan dan pentingnya penelitian ini dilakukan di tingkat lokal (Data RS. Mitra Medika Bondowoso, 2025).

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella enterica* serovar Typhi. Penyakit ini menyerang saluran cerna dan menyebar ke seluruh tubuh melalui aliran darah. Penularan penyakit ini terjadi melalui fekal-oral, yaitu ketika seseorang mengonsumsi makanan atau minuman yang telah terkontaminasi tinja penderita tifoid. Proses penularan ini sangat erat kaitannya dengan perilaku personal hygiene yang buruk serta konsumsi makanan yang tidak higienis, seperti jajanan kaki lima yang tidak terlindung dari debu, lalat, atau tidak dimasak hingga matang (Fadilah et al., 2021). Anak-anak sering kali mengabaikan kebersihan diri, seperti tidak mencuci tangan sebelum makan atau setelah dari toilet, sehingga meningkatkan risiko terpapar bakteri *Salmonella typhi*. Secara klinis, demam tifoid ditandai dengan demam tinggi yang berlangsung lebih dari 7 hari, gangguan saluran cerna seperti diare atau konstipasi, sakit kepala, nyeri otot, lemas, serta pembesaran hati dan limpa. Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, penyakit ini dapat menimbulkan komplikasi serius seperti perdarahan usus, perforasi intestinal, bahkan kematian (Bhan et al., 2005). Masalah kesehatan ini menjadi semakin kompleks mengingat banyak anak di lingkungan padat penduduk atau sekolah-sekolah di daerah urban dan rural memiliki akses yang terbatas terhadap fasilitas cuci tangan, air bersih, serta pengawasan makanan jajanan. Ketidakteraturan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak juga menjadi hambatan dalam upaya pencegahan.

Melihat besarnya dampak yang ditimbulkan, diperlukan upaya preventif yang menyeluruh dan berkelanjutan, terutama yang menyangkut perilaku anak dalam menjaga kebersihan diri serta pemilihan makanan yang aman dan sehat. Edukasi kesehatan melalui pendekatan berbasis sekolah dan keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak-anak (Lestari & Widyaningsih, 2020). Selain itu, peningkatan akses terhadap sarana sanitasi yang layak dan air bersih juga merupakan faktor kunci dalam pencegahan penyakit berbasis lingkungan seperti demam tifoid (WHO, 2021; Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan latar belakang ini, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Personal Hygiene dan Kebiasaan Jajan Terhadap Kejadian Demam Typhoid Pada Anak.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi semua pasien anak usia 5-12 tahun yang mengalami atau tidak mengalami demam thypoid, penentuan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*

yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 30 responden. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 01 sampai 30 Juli 2025 di RS Mitra Medika Bondowoso. Instrumen yang digunakan untuk variabel personal hygiene berupa kuesioner, variabel perilaku kebiasaan jajan berupa kuesioner dan demam thypoid menggunakan rekam medis. Data yang diperoleh kemudian diproses *editing*, *coding*, *scoring* dan *tabulating*, kemudian dianalisis menggunakan uji *regresi linier*.

## HASIL PENELITIAN

Data umum hasil penelitian ini meliputi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
Pra Sekolah (5-6 tahun)	8	27
Sekolah (7-12 Tahun)	22	73
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	25	83
Perempuan	5	17
<b>Pendidikan</b>		
TK	8	27
SD	22	73

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki usia sekolah 7-12 tahun sebanyak 22 responden (73%), jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 25 responden (83%), dan tingkat pendidikan mayoritas SD sebanyak 22 responden (73%).

Data khusus hasil penelitian ini meliputi personal hygiene pada pasien demam thypoid pada anak, kebiasaan jajan pada pasien demam thypoid pada anak, kejadian demam thypoid pada anak, hubungan personal hygiene dan kebiasaan jajan terhadap kejadian demam thypoid pada anak.

### Personal Hygiene Pada Pasien Demam Thypoid Pada Anak

Tabel 2. Distribusi personal hygiene pada pasien demam typhoid pada anak di RS Mitra Medika Bondowoso tahun 2025

Personal Hygiene	Frekuensi	Prosentase
Kurang	8	27
Cukup	19	63
Baik	3	10
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden personal hygiene dalam kategori personal hygiene cukup sebanyak 19 orang (63%).

### Kebiasaan Jajan Pada Pasien Demam Thypoid Pada Anak

Tabel 3. Distribusi kebiasaan jajan pada pasien demam thypoid pada anak di RS Mitra Medika Bondowoso tahun 2025

Kebiasaan Jajan	Frekuensi	Prosentase
Buruk	21	70
Cukup	9	30

Total	30	100.0
-------	----	-------

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden dalam kategori kebiasaan jajan buruk sebanyak 21 orang (70%).

### Kejadian Demam Thypoid Pada Anak

Tabel 4. Distribusi kejadian demam thypoid pada anak di RS Mitra Medika Bondowoso tahun 2025

Kejadian Thypoid	Frequency	Percent
Ringan	27	90%
Sedang	3	10%
Berat	0	0%
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden dalam kategori menderita thypoid ringan sebanyak 27 orang (90%).

### Hubungan Personal Hygiene Dan Kebiasaan Jajan Terhadap Kejadian Demam Typhoid Pada Anak

Tabel 5. Hasil Analisis Data Hubungan Personal Hygiene dan Kebiasaan Jajan Terhadap Kejadian Demam Thypoid Pada Anak

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	5.351	27	2.675	24.598	.000 <sup>b</sup>
Residual	4.024	3	.109		
Total	9.375	30			

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui bahwa hasil uji statistic dengan menggunakan uji regresi linier berganda dengan bantuan SPSS diperoleh hasil  $\rho$  value  $0.000 = 0,001 < \alpha = 0,05$ , yang artinya secara simultan ada hubungan personal hygiene dan kebiasaan jajan terhadap kejadian demam typhoid pada anak di RS Mitra Medika Bondowoso tahun 2025.

## PEMBAHASAN

### Personal Hygiene Pada Pasien Demam Thypoid Pada Anak

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden dalam kategori personal hygiene cukup sebanyak 19 orang (63%). Hal ini disebabkan karena adanya faktor internal anak yaitu kurangnya kemauan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini dapat disebabkan karena keadaan sanitasi kurang bersih sehingga walaupun tersedia fasilitas cuci tangan tetapi ada faktor yang menghambat juga, Personal hygiene merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memerhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Mencegah lebih baik dari pada mengobati inilah yang menjadi dasar untuk melaksanakan personal hygiene (Simbolon, & Simorangkir, 2018).

Konsep perilaku yang dikembangkan Becker, merupakan konsep perilaku sehat. Bahwa perilaku sehat tersebut terbagi menjadi tiga domain, yaitu pengetahuan terhadap kesehatan, sikap untuk merespon tindakan kesehatan, dan praktik domain ini bermanfaat untuk mengetahui seberapa besar tingkat perilaku sehat setiap individu (Notoatmodjo, 2018). Salah satu cara membentuk perilaku diri sendiri adalah dengan cara membiasakan diri untuk berperilaku seperti yang diharapkan, akhirnya akan terbentuklah perilaku tersebut misalnya membiasakan diri sendiri untuk mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun sebelum dan sesudah makan, karena cuci tangan dapat membunuh kuman yang ada di tangan (Sulastri,

Purna, & Suyasa, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka opini peneliti perilaku seseorang termasuk kedalam melaksanakan personal hygiene serta dapat dipengaruhi oleh tiga faktor. Faktor yang pertama yaitu faktor predisposing yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai. Faktor kedua yaitu faktor enabling yang meliputi faktor pendukung yang terwujud dalam tersedia atau tidak tersedia fasilitas atau sarana dan akses. Faktor yang ketiga faktor reinforcing yaitu faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku.

### **Kebiasaan Jajan Pada Pasien Demam Thypoid Pada Anak**

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden dalam kategori kebiasaan jajan buruk sebanyak 21 orang (70%), dan diketahui bahwa hampir seluruh responden memiliki pendidikan SD sebanyak 22 orang (73%). Salah satu faktor penting untuk penjamin keamanan pangan adalah pengetahuan. Pendidikan keamanan pangan bagi konsumen ditujukan untuk masyarakat umum, siswa baik tingkat dasar hingga mahasiswa, ibu rumah tangga dan lain sebagainya. Di masa kini makin banyak orang yang tak punya waktu memasak dan mengandalkan diri dari makanan kalengan atau makanan instan. Terutama televisi swasta yang pengaruhnya justru menggeser pola makan tradisional (Masnawati, 2020).

Selain faktor tersebut diatas faktor lain penyebab kebiasaan jajan buruk antara lain tingkat pendidikan. Pengetahuan gizi yang baik akan berpengaruh terhadap kebiasaan makan, karena pengetahuan tentang gizi mempunyai peran yang sangat penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang. Pengetahuan gizi akan mempengaruhi seseorang dalam memilih jenis dan jumlah makanan. Pengetahuan yang kurang akan mendorong untuk mengkonsumsi makanan-makanan yang kurang sehat misalnya makanan cepat saji, makanan dengan bahan pengawet/instan, makanan dengan higiene yang kurang (Agus, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan, kebiasaan jajan pada pasien typhoid dalam kategori buruk dengan hampir seluruh responden berpendidikan SD. Pola makan yang sehat dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan memiliki pola makan yang kurang, hal ini dipengaruhi oleh faktor kurang pengetahuan mengenai pola makan yang sehat dan jananan yang sehat.

### **Kejadian Demam Thypoid Pada Anak**

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden dalam kategori menderita thypoid ringan sebanyak 27 orang (90%). Keadaan ini bisa disebabkan karena bermacam-macam faktor dari pola makan yang kurang baik.

Tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh kuman *Salmonella thypi* dan *Salmonella para thypi* A, B, C. Sinonim dari penyakit ini adalah Tifoid dan paratifoid abdominalis, penyakit infeksi ini terdapat pada saluran cerna yang ditandai dengan lebih dari satu minggu dan terjadi gangguan saluran cerna (Masnawati, 2020).

Sumber infeksi dari demam tifoid adalah makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh *salmonella typhii*. Penularan *salmonella thypi* dapat itularkan melalui berbagai cara, yang dikenal dengan 5 F yaitu food (makanan), fingers (jari tangan/kuku), fomitus (muntahan), fly (lalat), feses kotor). Apabila orang tersebut kurang memperhatikan kebersihan dirinya seperti mencuci tangan dan makanan yang tercemar kuman *salmonella thypi* masuk ke tubuh orang yang sehat melalui mulut. Kemudian kuman masuk kedalam lambung, sebagian kuman akan dimusnahkan oleh asam lambung dan sebagian lagi akan masuk keusus halus bagian distal dan mencapai jaringan limfoid (Haryono, 2012).

Jika dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan demam typhoid yang di alami oleh responden bisa terjadi mungkin dapat dikarenakan oleh kebiasaan-kebiasaan yang kurang baik seperti sering jajan di warung-warung, sering lupa untuk mencuci tangan terlebih dahulu

sebelum makan, suka jajan makanan sembarangan, dll. Salah satu hal yang dapat memicu timbulnya penyakit ini adalah dengan pola makan yang kurang baik.

### **Hubungan Personal Hygiene Dan Kebiasaan Jajan Terhadap Kejadian Demam Typhoid Pada Anak**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada hasil pengukuran personal hygiene dengan kategori cukup sebanyak 19 orang, hampir seluruh responden menderita thypoid ringan sebanyak 27 orang dan hasil pengukuran kebiasaan jajan dengan kategori buruk sebanyak 21 orang, Berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji regresi linier berganda dengan bantuan SPSS diperoleh hasil p value 0.000, yang artinya secara simultan ada hubungan personal hygiene dan kebiasaan jajan terhadap kejadian demam typhoid pada anak di RS Mitra Medika Bondowoso tahun 2025.

Personal Hygiene adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga yang dapat menolong diri sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya (Aswadi,dkk 2017). Pola makan yang kurang baik yang berupa kebiasaan mengkonsumsi makanan jajanan sangat populer dikalangan anak-anak. Kebiasaan jajan tersebut sangat sulit untuk dihilangkan. Banyak faktor yang menyebabkan kesukaan jajan menjadi kebiasaan yang universal. Kegemaran anak-anak akan hal yang manis, gurih dan asam sering dimanfaatkan oleh para penjual untuk menarik anak-anak. Kadangkala produk yang ditawarkan bukan menyehatkan malah berbahaya bagi tubuh, karena kurang mengandung zat gizi.

Peneliti berpendapat bawasannya hygiene makanan dan minuman yang rendah adalah faktor yang berperan pada penularan Typhoid. Banyak sekali contoh diantaranya: makanan yang dicuci dengan air yang terkontaminasi (seperti sayur-sayuran dan buah-buahan), sayuran yang dipupuk dengan tinja manusia, makanan yang tercemar dengan debu, sampah, dihinggapi lalat, air minum yang tidak masak, dan sebagainya. Selain dari kegemaran responden yang sering jajan sembarangan, perilaku cuci tangan sebelum makan juga menjadi jawaban yang paling banyak di isi oleh responden “kadang-kadang” hygiene perorangan yang rendah, seperti budaya cuci tangan yang tidak terbiasa. Hal ini jelas sering terjadi pada anak-anak. Peneliti berpendapat bahwa kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan dasar yang harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang apalagi kebersihan untuk mencuci tangan dimana tangan adalah tempat pertukaran mikroorganisme paling tinggi.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Simpulan dari hasil penelitian ini yaitu personal hygiene pada pasien demam typhoid pada anak sebagian besar responden dalam kategori penerapan personal hygiene cukup sebanyak 19 orang (63%), kebiasaan jajan pada pasien demam typhoid pada anak sebagian besar responden dalam kategori kebiasaan jajan buruk sebanyak 21 orang (70%), kejadian demam typhoid pada anak sebagian besar responden dalam kategori menderita thypoid ringan sebanyak 27 orang (90%), ada hubungan personal hygiene dan kebiasaan jajan terhadap kejadian demam typhoid pada anak dengan  $p \text{ value } 0.000 = 0,001 < \alpha = 0,05$ .

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arifin, M. (2020). Kebiasaan jajan anak sekolah dan dampaknya terhadap kesehatan pencernaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 45–52.
- Aurora. (2018). *Profil Klinis Anak dengan Demam Tifoid di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.*

- Sardjito Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Bahutta, et al. (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Bhan, M. K., Bahl, R., & Bhatnagar, S. (2005). Typhoid and paratyphoid fever. *The Lancet*, 366(9487), 749–762. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)67181-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)67181-4)
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Typhoid fever surveillance and control*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/mm7207a2.htm>
- Cheng, et al. (2017). Relative validity of a 3 d estimated food record in German Todler. *Public Health Nutrition*, 16(4).
- Darmansyah. (2018). *Pemakaian Antibiotik pada Anak*. Jakarta: FK UI.
- Dewi, F., & Setyawan, A. (2023). Faktor Risiko Infeksi Tifoid Pada Anak-anak: Peran Kebiasaan Jajan dan Kebersihan Pribadi. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 17(1), 72–80.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). *Profil Kesehatan Jawa Timur*. Surabaya: Dinkes Jatim.
- Fadilah, R., Hidayati, N., & Firmansyah, D. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tifoid pada anak usia sekolah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(1), 56–65.
- Fitriani, M., & Muhammad, A. (2024). Kebiasaan makan dan risiko demam tifoid pada anak-anak: Studi di daerah perdesaan. *Jurnal Epidemiologi dan Penyakit Tropis*, 18(1), 34–43.
- Hasibuan, S. I. (2019). *Karakteristik Penderita Demam Tifoid Rawat Inap Di Rumah Sakit Sri Pamela PTPN 3 Tebing Tinggi*. Skripsi, Universitas Sumatera Utara.
- Herawa, M. H. (2019). *Hubungan Faktor Determinan dengan Kejadian Demam Tifoid di Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Media Litbang Kesehatan.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2017). *Rekomendasi IDAI mengenai Pemeriksaan Penunjang Diagnostik: Demam Tifoid*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from <https://www.depkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Lestari, N. P., & Widyaningsih, W. (2020). Efektivitas edukasi PHBS terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak usia sekolah. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(2), 187–194.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurudeen, M., Akorede, A., & Toyin, A. (2020). Knowledge of personal hygiene among undergraduates. *Journal of Health Education*, 4(2), 66–71.
- Putri, D. R., & Wahyuni, S. (2021). Hubungan antara personal hygiene dengan kejadian tifoid pada anak usia sekolah. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 134–140.
- RS Mitra Medika Bondowoso. (2025). *Data laporan kasus demam tifoid pada anak usia sekolah (September 2024 – Februari 2025)*. Bondowoso: Rekam Medis RS Mitra Medika.
- Soedarmo, S. S., et al. (2014). Demam Tifoid. Dalam *Buku Ajar Infeksi dan Pediatri Tropis* (Edisi ke-2). Jakarta: IDAI.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabet.
- Taufiq, M., Irwanto, N., & Ningsih, H. (2023). Pengaruh kebiasaan jajan terhadap kejadian demam tifoid pada anak-anak di daerah perkotaan. *Jurnal Kesehatan Anak Indonesia*, 16(3), 23–35.



- Widodo, D. (2018). Demam Tifoid. Dalam *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak Infeksi dan Penyakit Tropis* (Edisi Pertama, hlm. 367–375). Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI.
- World Health Organization. (2018). *Typhoid fever – Key facts*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid>
- World Health Organization. (2020). *A study of typhoid fever in five Asian countries: Disease burden and implications for controls*. Geneva: WHO.