

SURAT TUGAS

Nomor: 507-R/UNTAR/Pengabdian/II/2023

Rektor Universitas Tarumanagara, dengan ini menugaskan kepada saudara:

ZITA ATZMARDINA, dr., MM., MKM.

Untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan data sebagai berikut:

Judul : Penyuluhan Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Legok
Mitra : Puskesmas Legok
Periode : 19 Oktober 2022
URL Repository :

Demikian Surat Tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan melaporkan hasil penugasan tersebut kepada Rektor Universitas Tarumanagara

06 Februari 2023

Rektor



Prof. Dr. Ir. AGUSTINUS PURNA IRAWAN

Print Security : 171d7163d8714ba7d6f06866b85fea27

Disclaimer: Surat ini dicetak dari Sistem Layanan Informasi Terpadu Universitas Tarumanagara dan dinyatakan sah secara hukum.

Lembaga

- Pembelajaran
- Kemahasiswaan dan Alumni
- Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat
- Penjaminan Mutu dan Sumber Daya
- Sistem Informasi dan Database

Fakultas

- Ekonomi dan Bisnis
- Hukum
- Teknik
- Kedokteran
- Psikologi
- Teknologi Informasi
- Seni Rupa dan Desain
- Ilmu Komunikasi
- Program Pascasarjana

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT YANG DIAJUKAN
KE LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**PENYULUHAN SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN KASUS DEMAM TIFOID
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEGOK**

Disusun oleh:
Zita Atzmardina (10411002/0328048302)
Reagan Darmawan (406202049)
William Gilbert Satyanegara (406202070)
Natasya (406202085)

**PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA
NOPEMBER 2022**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Periode 2./Tahun 2022

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. Judul PKM | : Penyuluhan sebagai Upaya Menurunkan Kasus Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Legok |
| 2. Nama Mitra PKM | |
| 3. Dosen Pelaksana | : |
| A. Nama dan Gelar | : Zita Atzmardina |
| B. NIDN/NIK | : 10411002/0328048302 |
| C. Jabatan/Gol. | : Dosen |
| D. Program Studi | : PSSK |
| E. Fakultas | : Kedokteran |
| F. Bidang Keahlian | : Biostatistik |
| G. Nomor HP/Tlp | : 08128048322 |
| 4. Mahasiswa yang Terlibat | |
| A. Jumlah Anggota (Mahasiswa) | : 3 orang |
| B. Nama & NIM Mahasiswa 1 | : Reagan Darmawan (406202049) |
| C. Nama & NIM Mahasiswa 2 | : William Gilbert Satyanegara (406202070) |
| D. Nama & NIM Mahasiswa 3 | : Natasya (406202085) |
| 5. Lokasi Kegiatan Mitra | : Puskesmas |
| A. Wilayah Mitra | : Legok |
| B. Kabupaten/Kota | : Tangerang |
| C. Provinsi | : Banten |
| 6. Metode Pelaksanaan | : Luring |
| 7. Luaran yang dihasilkan | : Serina |
| 8. Jangka Waktu Pelaksanaan | : Juli-Desember |
| 9. Pendanaan | |
| Biaya yang disetujui | : Rp. 8.000.000 |

Jakarta, 1 Februari 2023

Menyetujui
Ketua LPPM



Ir. Jap Tji Beng, Ph.D.
NIK:10381047

Pelaksana

Zita Atzmardina
10411002/0328048302

DAFTAR ISI

	Hal.
RINGKASAN.....	4
BAB 1 PENDAHULUAN.....	
1.1 Analisis Situasi.....	5
1.2 Permasalahan Mitra.....	5
1.3 Uraian Hasil Penelitian dan PKM Terkait	6
BAB 2 SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN.....	11
2.1 Solusi Permasalahan.....	11
2.2 Luaran Kegiatan PKM.....	12
BAB 3 METODE PELAKSANAAN.....	13
3.1 Langkah-Langkah/Tahapan Pelaksanaan.....	13
3.2 Partisipasi Mitra dalam Kegiatan PKM.....	13
3.3 Kepakaran dan Pembagian Tugas TIM.....	13
BAB 4 ANGGARAN DAN JADWAL.....	15
4.1 Anggaran.....	15
4.2 Jadwal.....	16
DAFTAR PUSTAKA.....	17
LAMPIRAN	18

RINGKASAN

Diagnosis komunitas merupakan kegiatan menentukan masalah dengan mengumpulkan data masyarakat untuk pengembangan program kesehatan. Demam Tifoid merupakan penyakit pencernaan dengan faktor risiko kurangnya pengetahuan dan mencuci tangan yang tidak adekuat. Kasus demam Tifoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus per tahun. Insiden demam Tifoid di Asia sebesar 267,6 kasus per 100.000 per tahun. Menurut Kemenkes RI 2010, demam Tifoid di Indonesia mencapai 41.081 kasus. Pada Puskesmas Legok terdapat peningkatan kunjungan demam Tifoid sebesar 550% di bulan Agustus dibandingkan dengan jumlah kunjungan rerata tiap bulannya.

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai demam Tifoid dan cara mencuci tangan yang baik dan benar di wilayah kerja Puskesmas Legok.

Pendekatan diagnosis komunitas digunakan untuk menentukan penyebab serta intervensinya. Pengumpulan data menggunakan *minisurvey* dan mengidentifikasi penyebab masalah melalui paradigma Blum. Prioritas masalah ditentukan dari metode *non-scoring* Delphi. Akar penyebab masalah ditentukan menggunakan diagram *Fishbone*. Intervensi dengan penyuluhan mengenai demam Tifoid, pelatihan cuci tangan yang baik dan benar serta pembagian *leaflet* dan pemasangan poster. *Monitoring* menggunakan metode *Plan-Do-Check-Action* (PDCA) dan evaluasi menggunakan pendekatan sistem.

Setelah dilakukan penentuan prioritas masalah, maka dilakukan analisis fishbone. Berdasarkan diagram analisis *fishbone*, akan direncanakan beberapa alternatif pemecahan masalah penyakit hipertensi di Puskesmas Kronjo, yaitu sebagai berikut:

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Diagnosis komunitas merupakan kegiatan untuk menentukan adanya suatu masalah dengan cara mengumpulkan data di masyarakat dan diperlukan untuk pengembangan program kesehatan sehingga didapatkan penjelasan secara kuantitatif dan kualitatif mengenai kondisi kesehatan di komunitas serta faktor yang mempengaruhinya. Diagnosis komunitas mencakup identifikasi masalah dan solusi mengatasi masalah.¹

Demam Tifoid adalah suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Penyakit ini mudah menular dan dapat menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah.² Berbagai faktor risiko yang meningkatkan terjadinya demam Tifoid berupa tingkat pendidikan yang rendah, kontak dengan pasien Tifoid, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi, cuci tangan yang tidak adekuat dan kebersihan buruk serta konsumsi makanan dan minuman jalanan.³

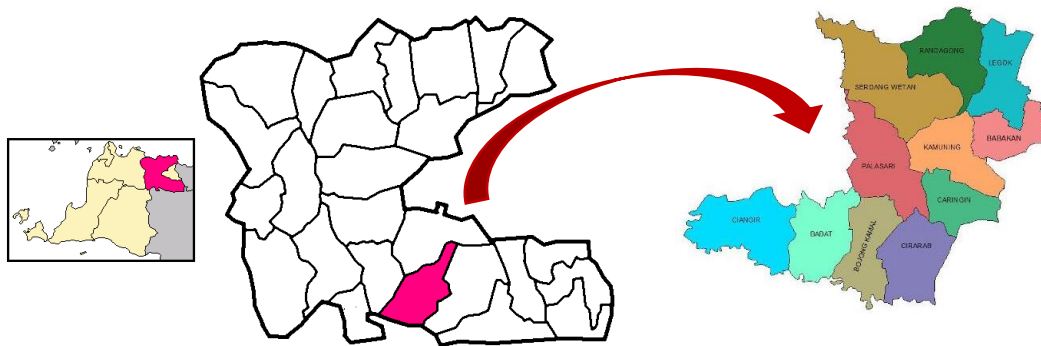
Berdasarkan WHO, penyakit demam Tifoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus per tahun dan mengakibatkan kematian sekitar 128.000-161.000 kematian per tahunnya.⁴ Berdasarkan penelitian Christian S et al⁵ pada tahun 2019 mengenai insiden demam Tifoid global, *systematic review* dan meta analisis disebutkan bahwa insiden kejadian demam Tifoid di Asia sebesar 267,6 kasus per 100.000 per tahun. Ditjen Bina Upaya Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan RI tahun 2010, melaporkan demam Tifoid menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia yaitu sebanyak 41.081 kasus.²

Kejadian demam Tifoid di Puskesmas Legok, Kabupaten Tangerang selama periode Januari-Agustus 2022 sebanyak 18 kasus dengan 11 kasus diantaranya terdapat pada bulan Agustus. Peningkatan pada bulan Agustus ini menjadi alasan mengapa demam Tifoid mejadi sasaran diagnosis komunitas karena terdapat beberapa hal yang mempengaruhi peningkatan kasus baru seperti kurangnya pengetahuan terhadap penularan demam Tifoid dan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat.

1.2 Permasalahan Mitra

Puskesmas Legok merupakan salah satu puskesmas yang berlokasi di Kecamatan Legok di Kabupaten Tangerang. Puskesmas Legok terdiri dari dua lantai, dilengkapi dengan tempat parkir yang cukup luas, dan tersedia dua ambulan. Kecamatan Legok memiliki luas wilayah ±3.646.456 Ha yang berpenduduk sebanyak 133.259 jiwa yang terdiri dari laki – laki sebanyak 69.006 jiwa dan perempuan 64.253 jiwa. Kecamatan Legok memiliki 11 desa, 1 kelurahan, 90 RW dan 290 RT. Kecamatan Legok memiliki batas wilayah sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pagedangan, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Panongan, sebelah

Utara berbatasan dengan Kecamatan Curug dan Kecamatan Kelapa Dua, dan sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Bogor.



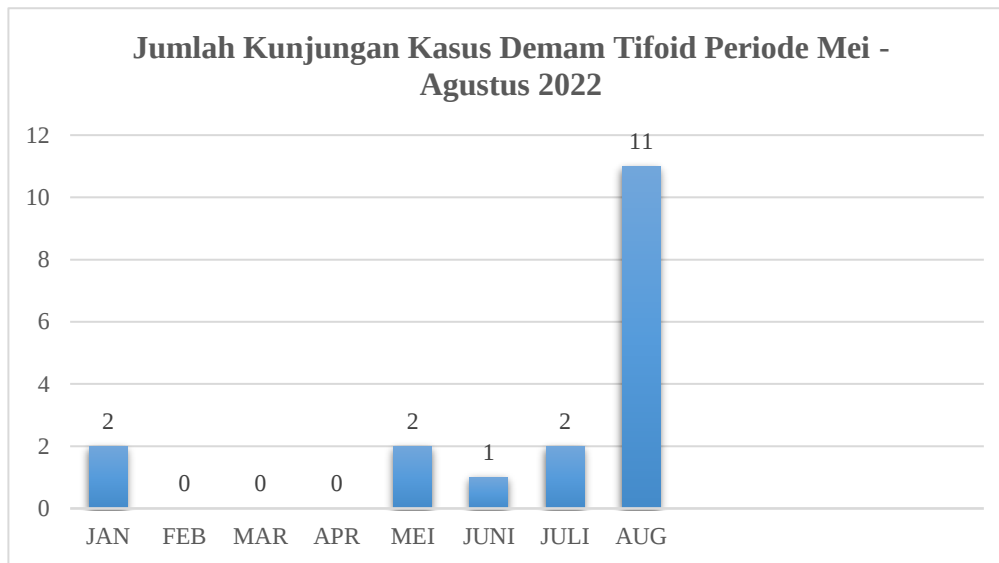
Di Kecamatan Legok, terdapat 3 Puskesmas, yakni Puskesmas Legok, Puskesmas Caringin, dan



Puskesmas Bojong Kamal. Puskesmas Legok terletak di Jalan Panti Asuhan Kp. Babakan Tengah, RT.001/RW.002, Kelurahan Babakan, Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang, Banten, 15820. Luas wilayah Puskesmas Legok sebesar 399 m² dan memiliki 20 ruangan. Wilayah kerja Puskesmas Legok mencakup satu kelurahan dan empat desa, antara lain Kelurahan Babakan, Desa Legok, Desa Rancagong, Desa Serdang Wetan, dan Desa Palasari. Jumlah penduduk berdasarkan data tahun 2021 tertinggi terdapat pada Kelurahan Babakan, yaitu sebanyak 20.359 jiwa, diikuti peringkat kedua pada Desa Legok sejumlah 18.351 jiwa, lalu peringkat ketiga yaitu Desa Rancagong 18.083 jiwa. Peringkat keempat yaitu Desa Serdang Wetan dengan 17.579 jiwa dan peringkat ke lima oleh Palasari 13.088 jiwa, sehingga total cakupan penduduk di Puskesmas Legok yang terdiri dari 1 kelurahan dan 4 desa yaitu 87.459 jiwa.

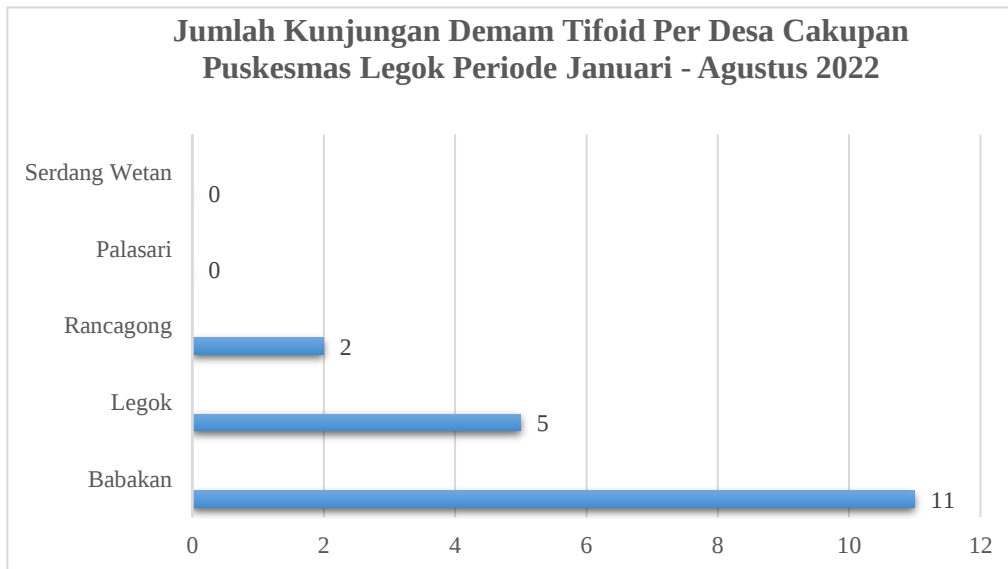
Gambar 3.1 Jumlah Penduduk per Desa Tahun 2021

Menurut Dinkes Kota Tangerang (2018) menunjukkan prevalensi diare di kabupaten Tangerang adalah sebesar 8,37%. Berdasarkan jumlah kunjungan di Puskesmas Legok, terjadi peningkatan secara signifikan yaitu dari 2 kunjungan pada bulan Juli dan 11 kunjungan pada bulan Agustus yang dapat dilihat pada Gambar 3.2



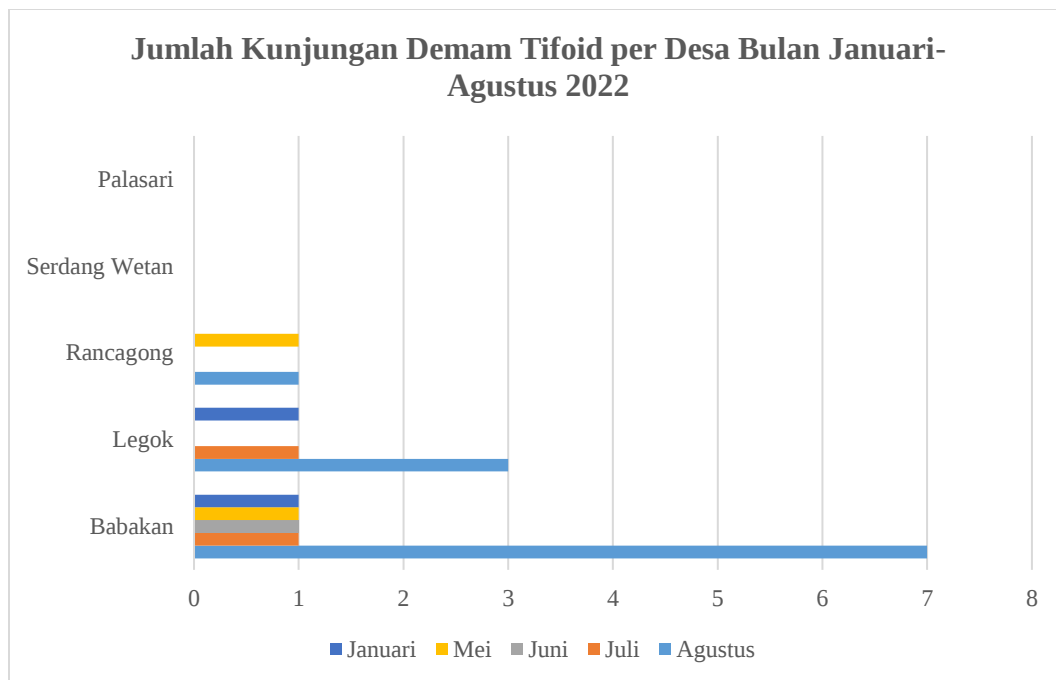
**Gambar 3.2 Jumlah Kunjungan Kasus Demam Tifoid
Periode Januari – Agustus 2022**

Berdasarkan data kunjungan demam Tifoid pada periode Januari – Agustus 2022 didapatkan hasil bahwa Kelurahan Babakan merupakan wilayah dengan jumlah kunjungan terbanyak. Jumlah kunjungan penderita demam Tifoid di Kelurahan Babakan yaitu sebanyak 11 kunjungan. Pada urutan berikutnya yaitu Desa Legok sebanyak 5 kunjungan dan Desa Rancagong sebanyak 2 kunjungan. Tidak terdapat data kunjungan kasus demam Tifoid dari desa Palasari dan Desa Serdang Wetan.



Gambar 3.3 Jumlah Kunjungan Demam Tifoid per Desa Cakupan Puskesmas Legok Periode Januari – Agustus 2022

Berdasarkan data yang dianalisis, terdapat peningkatan kunjungan dari bulan Juli 2022 dengan bulan Agustus 2022 pada kasus demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Legok, yaitu pada Kelurahan Babakan, terjadi peningkatan kunjungan dari 1 kunjungan pada bulan Juli 2022 menjadi 7 kunjungan pada bulan Agustus 2022, terjadi peningkatan sebesar 700%. Selain itu, terdapat peningkatan kunjungan dari 1 kunjungan pada bulan Juli 2022 menjadi 3 kunjungan pada bulan Agustus 2022 pada Desa Legok sehingga terjadi peningkatan sebesar 300%. Pada Desa Rancagong, terdapat 1 kunjungan pada bulan Agustus 2022 yang kunjungan sebelumnya terdapat pada bulan Mei 2022. Peningkatan jumlah kunjungan terbanyak terjadi di Kelurahan Babakan yaitu sebesar 700%, sehingga intervensi difokuskan pada daerah Kelurahan Babakan.



Gambar 3.4 Jumlah Kunjungan Demam Tifoid per Desa Bulan Juni-Agustus 2022

BAB 2 SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

Penyebab masalah diidentifikasi menggunakan Paradigma Blum dengan melakukan *mini survey*. *Mini survey* bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pengunjung Puskesmas Legok terkait mengenai penyakit demam tifoid. Penentuan prioritas masalah dengan menggunakan metode *non-scoring* dengan teknik Delphi. Diskusi dilakukan dengan cara mewawancarai tenaga ahli di Puskesmas Legok. Hasil diskusi menunjukkan faktor *lifestyle* sebagai prioritas masalah karena rendahnya pengetahuan masyarakat tentang demam tifoid, Intervensi dilakukan pada aspek *lifestyle*, sehingga diharapkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dapat ditingkatkan yang akhirnya dapat mengubah perilaku masyarakat.

Setelah dilakukan penentuan prioritas masalah, maka dilakukan analisis fishbone sehingga didapatkan rencana kegiatan sebagai berikut:

- Melakukan penyuluhan mengenai demam Tifoid mulai dari definisi, penyebab, gejala, pemeriksaan penunjang, terapi, pencegahan, bahaya/komplikasi dan risiko menularkan sebagai pembawa/*carrier*
- Melakukan pelatihan cuci tangan dengan baik dan benar

2.2 Rencana Luaran Kegiatan (Pilih minimal satu untuk luaran wajib dan satu untuk luaran tambahan)

No.	Jenis Luaran	Keterangan
Luaran Wajib		
1	Publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN atau	
2	Prosiding dalam temu ilmiah	V
Luaran Tambahan (wajib ada)		
1	Publikasi di media massa	
2	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	V
3	Teknologi Tepat Guna (TTG)	
4	Model/purwarupa/karya desain	
5	Buku ber ISBN	

BAB 3 METODE PELAKSANAAN

3.1 Langkah-langkah/Tahapan pelaksanaan

Kegiatan akan dilaksanakan di Puskesmas Legok, dengan bekerjasama dengan Puskesmas Legok. Kegiatan akan diketuai oleh saya sendiri, selaku penanggungjawab. Mahasiswa yang membantu sebanyak 3 orang. Langkah yang kami lakukan yaitu berkoordinasi dengan pihak Puskesmas Legok untuk menanyakan kebutuhan yang diperlukan. Setelah berdiskusi dengan pihak Puskesmas, maka didapatkan bahwa angka kasus demam tifoid masih tinggi, karena itu kami menyarankan untuk diadakan skrining dan penyuluhan sehingga dapat mendeteksi dini serta meningkatkan pengetahuan warga tentang demam tifoid sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian demam tifoid. Selain penyuluhan, kami juga membuat leaflet dan banner. Kami mengadakan rapat awal, diputuskan kegiatan akan dilaksanakan secepatnya.

3.2 Partisipasi mitra dalam kegiatan PKM

Mitra kegiatan kami Kabupaten Tangerang yang kami khususkan di Puskesmas Kecamatan Legok. Kegiatan yang kami lakukan dilaksanakan di Puskesmas Legok. Partisipasi mitra adalah dengan menyediakan tempat untuk penyuluhan dan juga membantu selama kegiatan berlangsung. Kami juga melakukan diskusi dengan anggota pelayanan kesehatan di Puskesmas seperti dokter dan perawat yang bertugas di puskesmas. Dari hasil diskusi, mereka sepakat bahwa penyuluhan dapat menjadi salah satu solusi untuk permasalahan yang ada. Partisipasi dari Puskesmas sangat mendukung kegiatan yang kami lakukan dan bersedia membantu agar proses kegiatan dapat berjalan dengan rencana. Puskesmas sangat mendukung dan bersedia bekerjasama dengan kami sehingga kami merasa bahwa dukungan penuh didapatkan dari pihak Puskesmas.

BAB 4 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

4.1 Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan mengenai penyakit demam Tifoid dilaksanakan di ruang tunggu loket pendaftaran Puskesmas Legok pada hari Rabu, 19 Oktober 2022 pukul 07.40 - 08.10 WIB. Kegiatan penyuluhan diawali dengan persiapan sarana penyuluhan lalu dilanjutkan dengan pengumpulan dan menghitung jumlah peserta kegiatan penyuluhan. Setelah itu, salam pembukaan serta perkenalan diri oleh seluruh dokter muda. Kemudian dilakukan pembagian dan pengisian *pre-test* mengenai demam Tifoid. Pelaksanaan *pre-test* bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan peserta yang hadir di loket pendaftaran Puskesmas Legok mengenai demam Tifoid sebelum diberikan penyuluhan. Setelah pelaksanaan dan pengumpulan *pre-test*, acara dilanjutkan dengan pemberian materi demam Tifoid yang berupa definisi, penyebab, gejala, pemeriksaan penunjang, terapi, pencegahan, bahaya/komplikasi dan risiko menularkan sebagai pembawa/carrier demam Tifoid melalui *powerpoint*. Setelah menyampaikan materi penyuluhan selesai, dibuka sesi tanya jawab untuk mengetahui apakah ada materi yang masih ingin ditanyakan dan menilai seberapa jauh peserta di Puskesmas Legok mengerti dan memahami materi yang disampaikan oleh dokter muda. Pembagian serta pengisian *post-test* untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan pengunjung setelah dilakukan penyuluhan. Acara dilanjutkan dengan pembagian *leaflet* dan memberikan informasi rencana pemasangan poster mengenai demam Tifoid di dinding Puskesmas Legok. Kegiatan penyuluhan diakhiri dengan membagikan souvenir kepada seluruh peserta yang mengikuti penyuluhan dan mengisi *pre-test* dan *post-test* serta membagikan *leaflet* kepada 40 orang dan sesi foto bersama. Kegiatan diikuti oleh 40 orang peserta. Kebanyakan peserta adalah perempuan, yaitu sebanyak 33 (82,5%) orang. Rata – rata usia peserta adalah 34 tahun dengan rentang usia 11-76 tahun. Terdapat 13 peserta yang mendapat nilai *pre-test* ≥ 70 (32,5%) dan 34 peserta yang mendapat nilai *post-test* ≥ 70 (85,0%). Nilai rata-rata *pre-test* yaitu 45,0 sementara pada *post-test* yaitu 80,8. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4.1. Kendala yang dihadapi pada pelaksanaan intervensi ini adalah terdapat 2 peserta yang tidak menerima lembar *pre-test* dan *post-test* serta *leaflet*, layar monitor kurang besar sehingga sulit terbaca oleh peserta, terdapat peserta yang kurang dapat mendengar penyuluhan dengan jelas karena suara mikrofon yang kurang keras, terdapat keterlambatan waktu penyuluhan sekitar 10 menit akibat menunggu terkumpulnya peserta penyuluhan minimal 30 orang.

4.2. Pelatihan Cuci Tangan yang baik dan benar

Kegiatan pelatihan cuci tangan yang baik dan benar kepada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Legok dilaksanakan pada hari Rabu, 19 Oktober 2022 pukul 08.10 – 08.30 WIB di ruang tunggu loket pendaftaran Puskesmas Legok. Kegiatan ini dilaksanakan oleh 3 orang dokter muda kepaniteraan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Tarumanagara. Kegiatan ini bertujuan untuk mengedukasi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Legok dan diharapkan masyarakat dapat mempraktekannya cuci tangan yang baik dan benar sebagai salah satu bentuk pencegahan penyakit demam Tifoid. Dilakukan pelatihan dan pemaparan alasan pentingnya diadakan pelatihan cuci tangan yang baik dan benar menggunakan *powerpoint*. Selanjutnya, dilakukan sesi tanya-jawab, serta demonstrasi cuci tangan yang baik dan benar dari perwakilan 4 peserta yang mengajukan diri secara sukarela. Setelah demonstrasi dari perwakilan peserta, seluruh peserta diminta untuk mempraktekkan cuci tangan yang baik dan benar dari tempat duduk masing-masing. Acara ditutup dengan sesi foto dan pembagian *doorprize* bagi peserta yang paling aktif.

Intervensi dilakukan kepada 42 peserta yang hadir. Data tersebut didapatkan dari hasil observasi. Indikator penilaian pelatihan ini adalah perwakilan lima peserta yang secara sukarela mengajukan diri untuk mempraktekkan cuci tangan yang baik dan benar. Hanya terdapat 4 orang yang sukarela untuk maju kedepan. Setelah dilakukan observasi, keempat perwakilan peserta dapat menerapkan cuci tangan yang baik dan benar.

Waktu memulai pelatihan mencuci tangan terlambat 10 menit akibat terlambatnya penyuluhan karena menunggu terkumpulnya 30 peserta. Waktu intervensi yang terbatas akibat terlambat sehingga hanya 4 orang sebagai perwakilan yang dapat diminta secara sukarela.

Tabel 4.1 Tabel Hasil Kegiatan Intervensi

Variabel	Proporsi (%)	Median (Min – max)
N = 40		
Jenis kelamin		
Perempuan	33 (82,5)	
Laki-laki	7 (17,5)	
Usia (tahun)		34 (11 - 76)
Pendidikan		
Tidak Sekolah	3 (8,0)	
SD	6 (15,0)	

SMP	8 (20,0)
SMA	19 (48,0)
S1	4 (10,0)
Pengetahuan <i>pre – test</i>	
<70	27 (68,0)
≥ 70	13 (33,0)
Pengetahuan <i>post – test</i>	
<70	6 (15,0)
≥ 70	34 (85,0)

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

V.1 KESIMPULAN

- Masalah-masalah yang menyebabkan tingginya kunjungan kasus demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Legok, Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten:
 - Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penyebab demam Tifoid, pembawa kuman demam Tifoid, cara efektif dalam mencegah penularan demam Tifoid, gejala demam Tifoid, pengobatan yang tepat dan tuntas pada demam Tifoid dan komplikasinya
 - Masih ada masyarakat yang bersikap tidak setuju mengenai tindakan pencegahan demam Tifoid dan melakukan pengobatan demam Tifoid secara tuntas
 - Kurangnya perilaku masyarakat dalam menerapkan pola hidup bersih sehat, mengonsumsi makanan yang belum terbukti higienisitasnya, kesadaran yang kurang untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan jika memiliki gejala demam Tifoid, dan tidak menuntaskan pengobatan ketika sudah terdapat perbaikan gejala
- Intervensi yang dilakukan :
 - Melakukan penyuluhan mengenai demam Tifoid kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Legok
 - Melakukan pelatihan mencuci tangan dengan baik dan benar kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Legok

- Hasil intervensi :
 - Didapatkan peningkatan pengetahuan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Legok setelah dilakukan penyuluhan dengan indikator target nilai *post-test* peserta >70 pada >80% jumlah keseluruhan peserta. Sebelum intervensi terdapat 13 peserta (32,5%) mendapat nilai *pre-test* > 70 dan setelah diberi penyuluhan mengenai penyakit demam Tifoid, terdapat 34 peserta (85,0%) mendapat nilai *post-test* >70.
 - Didapatkan sebanyak 4 (80,0%) peserta dari indikator penilaian yaitu 5 peserta dapat mengetahui dan melakukan cuci tangan dengan baik dan benar

V.2 Saran

- Bagi Responden:
 - Menerapkan cara-cara pencegahan penyakit demam Tifoid di kehidupan sehari-hari
 - Menyebarkan informasi tentang penyakit demam Tifoid yang telah didapat kepada warga sekitar
 - Menyarankan masyarakat untuk mengontrol faktor risiko yang ada lingkungan sekitar sebagai upaya pencegahan penyakit demam Tifoid
 - Kesadaran diri sendiri untuk mau memeriksakan dirinya bila memiliki gejala Tifoid dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan darah untuk membantu menegakkan diagnosis
 - Mengikuti saran dan instruksi pengobatan dokter, khususnya pengobatan antibiotik selama 7-14 dengan tuntas
- Bagi Puskesmas:
 - Memberikan penyuluhan mengenai penyakit demam Tifoid dan PHBS kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Legok secara berkala
 - Menyediakan sarana seperti poster, banner, dan lain – lain di puskesmas tentang penyakit demam Tifoid, sehingga informasi mengenai demam Tifoid dapat disebarluaskan

- Menggalakkan kembali program pencegahan dan penanggulangan penyakit diare yaitu pendataan, pemetaan, penyebaran informasi kesehatan, pemberdayaan dan pergerakan masyarakat dan pembinaan
- Melakukan penyelidikan epidemiologi mengenai kasus demam Tifoid dan pemeriksaan bakteriologis air di wilayah kerja Puskesmas Legok
- Menginformasikan kepada masyarakat mengenai UKBM seperti arisan jamban dan Pokmair bila sulit mendapatkan air bersih
- Memperbaiki pencatatan terutama mengenai kasus – kasus penyakit menular dengan lebih teliti dalam mencatat kunjungan kasus
- Memantau ketersediaan obat dan mengevaluasi program perencanaan pengadaan obat
- Memastikan ketersediaan reagen pemeriksaan penunjang
- Memberikan edukasi kepada masyarakat dalam pemberian antibiotik yang tepat, jelas dan durasi yang sesuai kepada pasien yang terdiagnosis demam Tifoid
- Mengingatkan setiap pasien dengan demam Tifoid untuk komplikasi yang mungkin dapat terjadi dan untuk kembali berkunjung jika terdapat komplikasi
- Bagi Tim Selanjutnya:
- Melanjutkan kegiatan penyuluhan mengenai penyakit demam Tifoid di wilayah kerja Puskesmas Legok
- Melanjutkan pelatihan cuci tangan dengan baik dan benar secara rutin dan berkala di Puskesmas Legok
- Membagikan *leaflet* yang telah dibuat untuk setiap individu yang terduga demam Tifoid maupun terdiagnosis demam Tifoid
- Melakukan evaluasi terhadap setiap intervensi yang dilakukan, hal ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui keberhasilan intervensi yang telah dilakukan

DAFTAR PUSTAKA

1. Herquanto, Asti WR. Buku keterampilan klinis ilmu kedokteran komunitas. Jakarta: Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2014. p.2–3.
2. Djoko W. Demam Tifoid. In: Siti S, Idrus A, Sudoyo AW, Simadibrata MK, Setiyohadi B, Syam AF, editors. Buku ajar ilmu penyakit dalam. 6th ed. Jakarta: InternaPublishing; 2016. p. 549.
3. Alba S, Bakker MI, Hatta M, Scheelbeek PFD, Dwiyantri R, Usman R, et al. Risk factors of typhoid infection in the Indonesian archipelago. PLoS One [Internet]. 2016 Jun 9 [cited 2022 Oct 2];11(6):1–14. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0155286>
4. World Health Organization. Typhoid [Internet]. 2018 [cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid>
5. Marchello CS, Hong CY, Crump JA. Global typhoid fever incidence: a systematic review and meta-analysis. Clinical Infectious Diseases [Internet]. 2019 Mar 7 [cited 2022 Oct 2];68 Suppl 2:S105-16. Available from: https://academic.oup.com/cid/article/68/Supplement_2/S105/5371236
6. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangan. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2011 Oct. 30 p. Report No.:1501/MENKES/PER/X/2010
7. Setyawan FEB. Paradigma sehat. Saintika Medika [Internet]. 2012 Aug 2 [cited 2022 Oct 2]; 6(1):69-81. Available from: <https://www.mendeley.com/catalogue/b8d06a64-4deb-3c7c-aa3d-a9dabfd49101/>
8. Swajarna IK. Ilmu kesehatan masyarakat: konsep, strategi dan praktik. Yogyakarta: ANDI; 2017. 179–282 p.
9. Azwar. Pengantar pelayanan dokter keluarga. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia; 1997. 2–5 p.
10. Symond D. Penentuan prioritas masalah kesehatan dan prioritas jenis intervensi kegiatan dalam pelayanan kesehatan di suatu wilayah. JKMA [Internet]. 2013 [cited 2022 Oct 2]; 7(2):94-100. Available from: <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/115>
11. Ayuningtyas. Perencanaan strategis untuk organisasi kesehatan. 1st ed. Jakarta: Rajagrafindo Persada; 2013. 65–68 p.
12. Harel Z, Silver SA, McQuillan RF, Weizman AV, Thomas A, Chertow GM, et al. How to diagnose solutions to a quality of care problem. Clinical Journal of the American Society of Nephrology [Internet]. 2016 May 6 [cited 2022 Oct 2];11(5):901–7. Available from: <https://cjasn.asnjournals.org/content/11/5/901>

13. Coccia M. The fishbone diagram to identify, systematize and analyze the sources of general purpose technologies. *Journal of Social and Administrative Sciences* [Internet]. 2017 Dec [cited 2022 Oct 2];4(4):291-303. Available from: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3100011
14. Supriyanto S, Damayanti AN. *Perencanaan dan evaluasi*. Surabaya: Airlangga University Press; 2007. 1-179 p.
15. Collins KB. What is a LogFrame? [Internet]. American University Online. 2021 [cited 2022 Oct 2]. Available from: <https://programs.online.american.edu/online-graduate-certificates/project-monitoring/resources/what-is-a-logframe>
16. Sudirman. *Perencanaan dan evaluasi kesehatan*. Palu: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Palu; 2020.1-55 p.
17. Wu SW, Chen T, Xuan Y, Xu XW, Pan Q, Wei LY, et al. Using plan-do-check-act circulation to improve the management of panic value in the hospital. *Chin Med J (Engl)* [Internet]. 2015 Sep 9 [cited 2022 Sep 30];128(18):2535. Available from: [/pmc/articles/PMC4725559/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/255559/)
18. Chakraborty A. Importance of PDCA cycle for SMEs. *International Journal of Mechanical Engineering* [Internet]. 2016 [cited 2022 Oct 2];3(5):30–4. Available from: <https://www.internationaljournalsrg.org/IJME/paper-details?Id=130>
19. Prasad N, Jenkins AP, Naucukidi L, Rosa V, Sahu-Khan A, Kama M, et al. Epidemiology and risk factors for typhoid fever in Central Division, Fiji, 2014–2017: A case-control study. *PLoS Negl Trop Dis* [Internet]. 2018 Jun 8 [cited 2022 Oct 2];12(6):2014–7. Available from: <https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0006571>
20. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman pengendalian demam Tifoid*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2006 May 19 [cited 2022 Oct 2]. 41 p. Report No.: 354/MENKES/SK/V/2006
21. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Promosi kesehatan di daerah bermasalah kesehatan* [Internet]. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011 Oct [cited 2022 Oct 2]. Available from: <https://d3v.kemkes.go.id/publikasi/page/buku-pedoman/download-panduan-promkes-dbk>