Volume 4 Nomor 2, Juni 2026, hal: 74-82 P-ISSN 3031-5778 E-ISSN 3025-129X
https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/jpmp https://doi.org/10.20527/jpmp.v4i2.18197

Penyuluhan Kesehatan tentang Pencegahan Penyakit Tipes (DemamTifoid)diPuskesmas Cempaka Kota Banjarmasin

Zulfa Mahmudah[1], Nurul Mardiati[2]*, Muhammad Juanda[3]

[1]Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia
[2]Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam,Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia
[3]Puskesmas Cempaka, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia
Email: nurul.mardiati@ulm.ac.id

ABSTRAK

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kota Banjarmasin, khususnya pada wilayah dengan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang optimal. Puskesmas Cempaka Banjarmasin mencatat adanya kasus demam enterik setiap bulan dengan kecenderungan peningkatan pada tahun 2025. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyebab, gejala, cara penularan, serta upaya pencegahan demam tifoid. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah dan media *leaflet*. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner *pretest* dan *posttest* terhadap 10 responden sebelum dan sesudah penyuluhan. Kegiatan dilaksanakan di ruang tunggu Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin sebelum pelayanan kesehatan dimulai. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata- rata pengetahuan responden dari 80% pada *pretest* menjadi 97% pada *posttest* atau mengalami peningkatan sebesar 17%. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah dan media *leaflet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan demam tifoid. Diharapkan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyebab, gejala, cara penularan, serta upaya pencegahan demam tifoid.

Kata Kunci: Promosi Kesehatan, Penyakit Menular, Higiene, Sanitasi, Demam

ABSTRACT

Typhoid fever mains a public health problemin Banjarmasin City, particularly in areas with sub optimal environmental sanitation. Cempaka Community Health Center in Banjarmasin records cases of enteric fever each month, with a tendency to increase by 2025. This community service activity aims to increase public knowledge of the causes, symptoms, transmission routes, and prevention measures for typhoid fever. The technique used was health education using lecture and leaflet. Evaluation was carried out using pretest and posttest questionnaires with 10 respondents before and after the education. The activity was conducted in the waiting room of the Cempaka Community Health Center in Banjarmasin City, before health services began. The evaluation results showed an increase

in respondent average knowledge from 80% in the pretest to 97% in the posttest, a 17% increase. These results indicate that health education using lecture and leaflet is effective in increasing public knowledge about typhoid fever prevention. It is hoped that this increased knowledge will encourage the adoption of clean, healthy living behaviors (PHBS) in daily life to reduce the risk of typhoid fever transmission.

Keywords: Health Promotion, Infectious Diseases, Hygiene, Sanitation, Fever

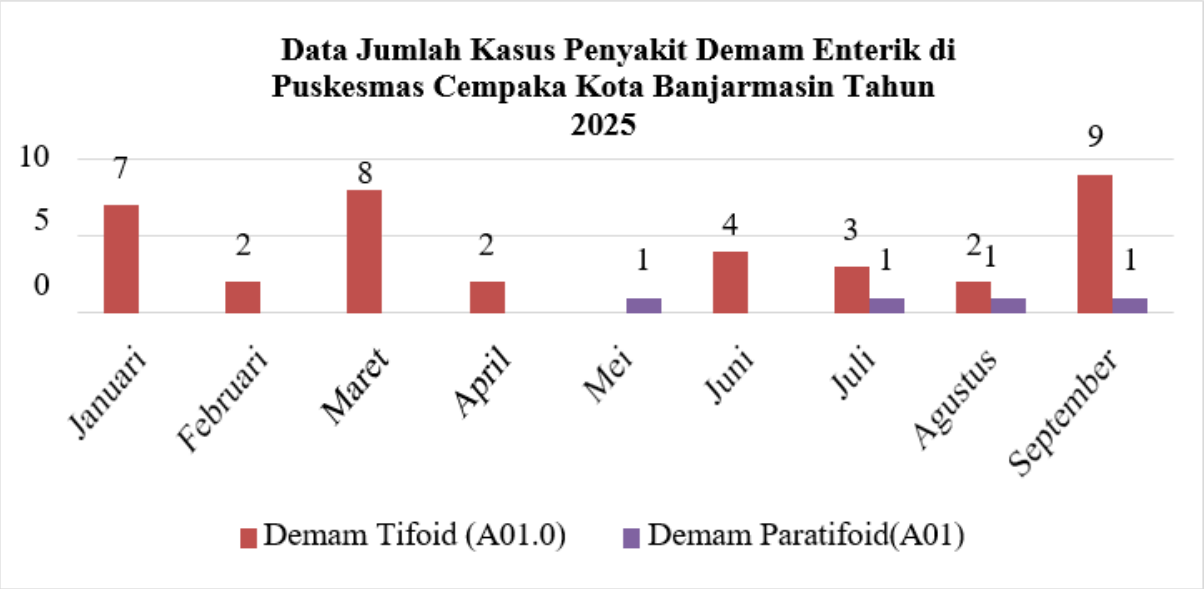
PENDAHULUAN

Banjarmasin dikenal sebagai kota dengan karakteristik lahan basah dimana secara geografis berada pada ketinggian rata-rata 0,16 meter di bawah permukaan laut dengan kondisi daerah relatif datar dan berpaya-paya (Badan Pusat Statistik Kota Banjarmasin, 2025). Lahan basah adalah daerah-daerah rawa, lahan gambut, dan perairan yang bersifat alami atau buatan, tetap atau sementara, dengan air tergenang atau mengalir, tawar, payau, atau asin. Kondisi geografis ini sering menimbulkan tantangan dalam menjaga kualitas sanitasi dan kesehatan masyarakat, terutama terkait ketersediaan air bersih yang rentan mengalami kontaminasi akibat pencemaran air (Kissinger *et al.*, 2023). Permasalahan ini memberikan dampak negatif pada masyarakat yang sangat tergantung akan kawasan lahan basah seperti untuk kebutuhan pokok mandi, mencuci, memasak, dan sebagainya. Hal ini dikarenakan situasi tersebut dapat meningkatkan risiko penularan berbagai penyakit yang berbasis lingkungan (Panghiyangani *et al.*, 2019).

Kondisi air yang tercemar menjadi salah satu penyebab penyakit contohnya demam tifoid atau yang lebih dikenal sebagai penyakit tipes. Demam tifoid disebabkan oleh bakteri Salmonella typhi dan/atau paratyphi yang bersifat aerob dan anaerob fluktuatif serta dapat hidup sampai beberapa minggu di alam bebas, seperti di dalam air, es, sampah, dan debu. Bakteri tersebut menular ke manusia melalui makanan dan minuman yang telah tercemar oleh komponen feses atau urin dari pengidap tifoid. Oleh karena itu, penyakit ini sangat erat kaitannya dengan higiene perorangan, makanan, dan minuman yang rendah serta sanitasi lingkungan yang kumuh dimana pengelolaan air limbah, kotoran, dan sampah yang tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan (Kemenkes RI, 2006).

Demam tifoid merupakan penyakit endemik di Indonesia sehingga perlu dilakukan pengendalian penyakit secara berjenjang dan berkesinambungan dari tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota, dan Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) untuk menurunkan angka laju endemik tersebut. Hal tersebut diwujudkan dalam bentuk surveilans epidemiologi melalui pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) setiap minggu oleh Dinas

Kesehatan Kabupaten/Kota. Sistem ini berfungsi untuk mendeteksi adanya ancaman indikasi Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dengan menampilkan sinyal peringatan dini jika terdapat peningkatan kasus penyakit melebihi nilai ambang batas di suatu wilayah. Berdasarkan grafik di atas (Gambar 1) ditampilkan jumlah kasus suspek demam tifoid periode bulan Mei – September 2025 dimana pada minggu ke-38 mengalami kenaikan jumlah kasus yang signifikan dibandingkan minggu sebelumnya (Kemenkes RI, 2013).



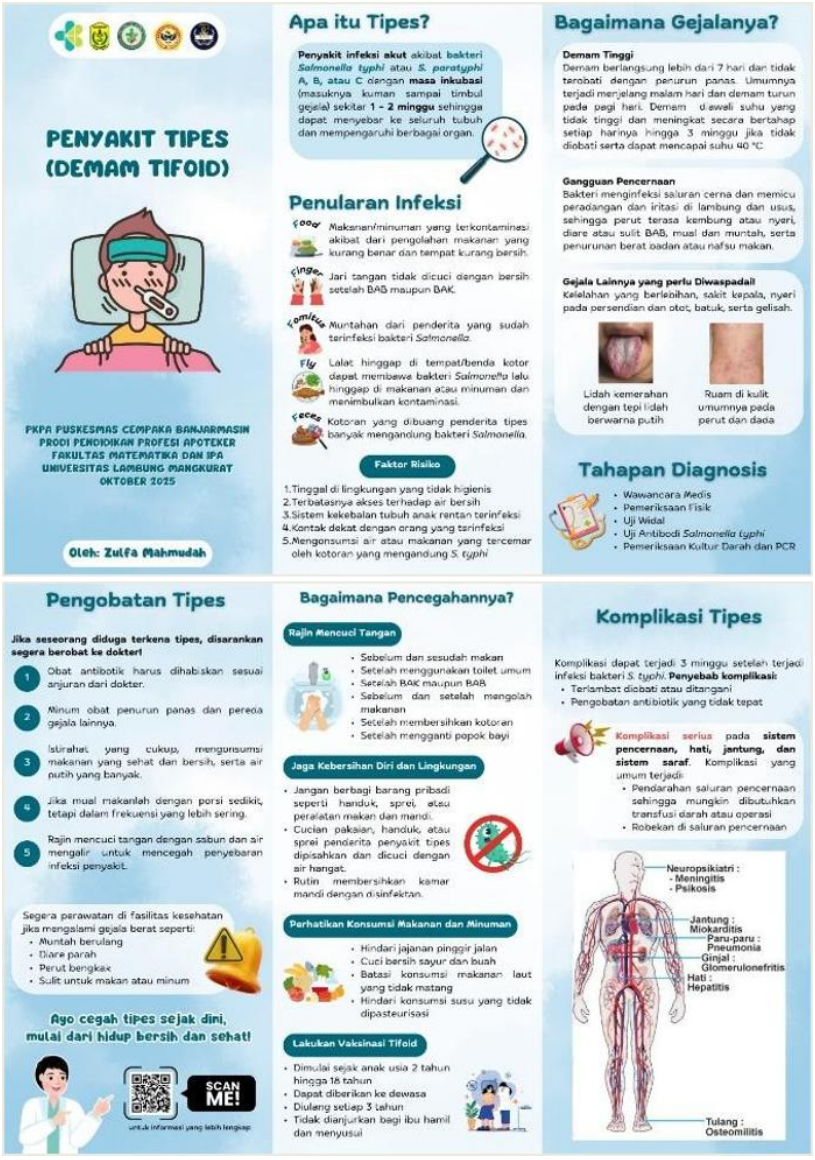
Gambar 1. Grafik data kasus demam enterik di Puskesmas Cempaka Banjarmasin (PT Infokes Indonesia, 2025).

Meningkatnya angka kejadian penyakit demam tifoid di Kota Banjarmasin juga dibuktikan dengan jumlah kasus penyakit ini di tingkat Puskesmas. Berdasarkan grafik di atas (Gambar 1) menunjukkan Puskesmas Cempaka Banjarmasin menangani kasus penyakit demam enterik setiap bulannya dan lebih sering disebabkan oleh bakteri S. typhi dibandingkan bakteri S. paratyphi. Oleh karena itu, Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) perlu melakukan upaya promotif dan preventif melalui kegiatan penyuluhan kepada masyarakat dalam rangka pencegahan kasus penyakit demam tifoid yang mengalami kenaikan tren di tahun 2025 untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyebab, gejala, cara penularan, serta langkah-langkah pencegahan penyakit demam tifoid sehingga masyarakat mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari.

METODE PELAKSANAAN

Promosi kesehatan dilakukan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dengan metode didaktik, yaitu penyampaian materi secara satu arah oleh mahasiswa kepada masyarakat

sebagai sasaran penyuluhan. Kegiatan ini ditujukan kepada kelompok besar dengan jumlah sasaran > 15 orang sehingga ceramah digunakan sebagai metode penyuluhan dan leaflet sebagai media penyuluhan yang dapat dilihat pada Gambar 2 (Nurmala *et al.*, 2018). Penyuluhan kepada masyarakat merupakan peran dan tanggung jawab Puskesmas dalam upaya pengendalian demam tifoid (Kemenkes RI, 2013).



Gambar 2. *Leaflet* penyuluhan kesehatan

Kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 17 bulan Oktober tahun 2025 di ruang tunggu pendaftaran pasien Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin dengan sasaran masyarakat sekitar Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin yang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan baik sebagai pasien maupun keluarga pendamping. Kegiatan ini dilaksanakan sebelum pelayanan kesehatan dimulai yaitu pada pukul 07.50 – 08.20 WITA. Rangkaian kegiatan terdiri atas pelaksanaan pretest, penyuluhan

kesehatan, dan posttest dengan estimasi waktu masing-masing kegiatan selama 10 menit. Data evaluasi pretest dan posttest dikumpulkan dari 10 responden yang telah menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan ini, jumlah ini berbeda dengan target awal responden karena kendala pasien yang terlebih dahulu pulang. Pretest dan Posttest dilakukan sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan kesehatan sebagai bentuk intervensi edukasi untuk mengetahui efektivitas metode yang digunakan (Puri *et al.*, 2024). Kuesioner menggunakan pilihan jawaban benar dan salah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Kemenkes RI (2015) promosi kesehatan adalah suatu proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal. Berdasarkan kebijakan program demam tifoid, pengendalian penyakit ini dilakukandengan preventif dan promotif yang menjadi upaya dalam kegiatan promosi kesehatan ini. Upaya preventif dilakukan untuk meningkatkan sanitasi lingkungan, higiene dan sanitasi makanan, hygiene perorangan, pencegahan dengan imunisasi atau vaksinasi, dan pencegahacarrier. Upaya promotif dilakukan melalui penyuluhan kesehatan dan penyebaran informasidengan media cetak berupa leaflet (Kemenkes RI, 2013).

Pretest dilaksanakan sebelum responden diberikan edukasi oleh mahasiswa dimana responden dimohon untuk memberikan pendapat antara benar atau salah terhadap 10 buah pernyataan yang tertera pada kuesioner. Selanjutnya, mahasiswa melakukan penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah setelah lembar pretest dikumpulkan dan masyarakat diberikan leaflet yang berisikan informasi mengenai penyakit demam tifoid sebagai bahan bacaan selama kegiatan berlangsung. Ceramah dipilih sebagai metode penyuluhan karena waktu yang dibutuhkan dapat disesuaikan dengan kebutuhan sasaran dan mudah diterima oleh hampir semua kelompok masyarakat (Nurmala *et al.*,2018). Informasi disajikan dalam bentuk media cetak leaflet bertujuan untuk memberikan visualisasi yang mudah dipahami karena informasi dibuat secara ringkas dan menarik sehingga masyarakat lebih efisien untuk mendapatkan informasi dalam sekali baca (Pratiwi *et al.*, 2022). Setelah itu, posttest dilaksanakan dengan membagikan kuesioner yang sama dengan yang digunakan pada pretest, sehingga perubahan tingkat pengetahuan masyarakat dapat diukur dengan membandingkan skor yang diperoleh sebelum dan sesudah dilakukan intervensi edukasi (Norsiah *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* di Tabel 1 dan Gambar 3, diperoleh bahwa pengetahuan responden mengenai penyebab, gejala, cara penularan, serta langkah-langkah pencegahan penyakit demam tifoid telah meningkat sebesar 17% setelah diberikan edukasi melalui kegiatan penyuluhan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah dan media cetak leaflet cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Riset dari Mustamin *et al.* (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dan higiene perorangan dengan demam tifoid. Oleh karena itu, diharapkan masyarakat mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah penularan penyakit demam tifoid (Puri *et al.*, 2024).

Tabel 1. Hasil *pretest* dan *posttest*

No	Pernyataan	Persentase Jumlah Jawaban Benar n=10 Responden	
		Pretest	***Posttest***
1	Tipes disebabkan oleh bakteri, bukan karena masuk angin. **(B)**	9 (90%)	9 (90%)
2	Makanan atau minuman yang kotor bisa menularkan penyakit tipes. **(B)**	5 (50%)	10 (100%)
3	Rajin mencuci tangan dengan sabun dapat membantu mencegah tipes. **(B)**	10 (100%)	10 (100%)
4	Gejala utama tipes adalah demam yang berlangsung lama. **(B)**	9 (90%)	9 (90%)
5	Anak-anak lebih rentan terkena tipes dibanding orang dewasa. **(B)**	10 (100%)	10 (100%)
6	Obat antibiotik untuk tipes boleh dihentikan begitu demam hilang. **(S)**	5 (50%)	9 (90%)
7	Demam tipes biasanya meningkat secara bertahap,bukan langsung tinggi sejak hari pertama. **(B)**	10 (100%)	10 (100%)
8	Makanan laut mentah atau susu yang tidak disterilkan dapat meningkatkan risiko tipes.**(B)**	6 (60%)	10 (100%)
9	Setelah sembuh, seseorang tidak mungkin tertular tipes lagi dikemudian hari.**(S)**	6 (60%)	10 (100%)
10	Komplikasi berbahaya dari tipes bisa berupa perdarahan atau robekan usus jika Tidak ditangani dengan benar. **(B)**	10 (100%)	10 (100%)
Rata-rata		8 (80%)	9,7 (97%)

Keterangan:
(B) : Benar
(S) : Salah

(a) (b) (c)

Gambar 3. Pelaksanaan (a) *pretest,* (b) penyuluhan kesehatan, dan (c) *posttest* (c)

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit demam tifoid di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyebab, gejala, cara penularan, dan upaya pencegahan demam tifoid. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan nilai rata-rata pengetahuan responden sebesar 17% setelah dilakukan intervensi edukasi melalui metode ceramah dan media leaflet. Penyuluhan kesehatan merupakan upaya promotif dan preventif yang penting dalam mendukung pengendalian penyakit demam tifoid di tingkat pelayanan kesehatan pertama. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan kedepannya dapat dikembangkan dengan jumlah responden yang lebih besar, variasi metode edukasi yang lebih interaktif, serta pemantauan jangka panjang terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik Kota Banjarmasin. (2025). Kota Banjarmasin dalam angka 2025 (Nomor Katalog 1102001.6371; Nomor Publikasi 63710.25002). https://banjarmasinkota.bps.go.id/id/publication/2025/02/28/2529585ee3b8f772cce0a6e4/kota-banjarmasin-dalam-angka-2025.html

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. (2025, September 2). Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Minggu ke-34 Tahun 2025. https://dinkes.banjarmasinkota.go.id/2025/09/sistem-kewaspadaan-dini-dan-respon-skdr.html

PT Infokes Indonesia. (2025). Laporan bulanan UKP 4: Data kesakitan terbanyak [Laporan internal e-Puskesmas]. e-Puskesmas. https://www.epuskesmas.id/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2006). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/MENKES/SK/V/2006 tentang pedoman pengendalian demam tifoid. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Sistematika pedoman pengendalian penyakit demam tifoid. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2015 tentang upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. https://peraturan.bpk.go.id/Details/116559/permenkes-no-74-tahun-2015

Kissinger, Hatta, G. M., Soendjoto, M. A., & Abidin, Z. (2023). Buku ajar pengantar lingkungan lahan basah. CV Banyubening Cipta Sejahtera.

Mustamin, A. T., Gobel, F. A., & Sololipu, A. M. (2022). Faktor determinan demam typhoid di Puskesmas Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *Window of Public Health Journal, 3*(4), 771–783. https://doi.org/10.33096/woph.v3i4.561

Norsiah, W. (2024). Pelatihan dan penyuluhan pencegahan penularan penyakit demam tipoid pada masyarakat di wilayah Puskesmas Cempaka Banjarbaru. *Jurnal Rakat Sehat: Pengabdian kepada Masyarakat, 3(*1), 26–32. https://jrsabdimas-poltekkesbjm.com/index.php/JRS/article/view/56

Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). Promosi kesehatan. Airlangga University Press.

Panghiyangani, R., Marlinae, L., & Husaini. (2019). Kesehatan masyarakat di lingkungan lahan basah. CV IRDH. http://eprints.ulm.ac.id/7100/

Pratiwi, G. D., Lucya, V., & Paramitha. (2022). Efektifitas penggunaan media leaflet dalam peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), 8*(3), 8–13. https://doi.org/10.33023/jikep.v8i3.1153

Puri, R. S., Mardiati, N., Annissa, R., & Setiawan, D. (2024). Edukasi cara penyimpanan obat melalui kegiatan promosi kesehatan di Posyandu Lansia Ar-Rahman Banjarmasin. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea, 2*(2), 69–74. https://doi.org/10.20527/jpmp.v2i2.11962