

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, & Fibriana, A. I. (2018). Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(1), 57–68. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Bakhtiar, R., dkk. (2020). Hubungan Faktor Risiko Mencuci Tangan Sebelum Makan, Sarana Air Bersih, Riwayat Tifoid Keluarga, Kebiasaan Jajan diluar Rumah dengan Kejadian Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(1), 1–10.
- Banik, A. K., Khabir, A. N., & Alam, J. (2018). An Association between Typhoid fever and Age, Sex and Blood Phenotypes ABO and Rh among Children-a Study in a Tertiary Care Hospital, Dhaka, Bangladesh. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS) e-ISSN*, 17(9), 63–69. <https://doi.org/10.9790/0853-1709086369>
- Batubuaya, D., Ratag, B. T., & Wariki, W. (2017). Hubungan Higiene Perorangan dan Aspek Sosial Ekonomi dengan Kejadian Demam Tifoid di Rumah Sakit TK.III R.W. Mongisidi Manado. *Jurnal Media Kesehatan*, 9(3), 1–8.
- Behera, J. R., dkk. (2021). Clinical and Laboratory Profile of Enteric Fever in Children From a Tertiary Care Centre in Odisha, Eastern India. *Cureus*, 13(1), 1–6. <https://doi.org/10.7759/cureus.12826>
- Bhandari, J., Thada, P. K., & DeVos, E. (2020). *Typhoid Fever*. Treasure Island (Florida): StatPearls.
- Bharmoria, A., Shukla, A., & Sharma, K. (2017). Typhoid Fever as a Challenge for Developing Countries and Elusive Diagnostic Approaches Available for the Enteric Fever. *International Journal of Vaccine Research*, 2(2), 1–16. <https://doi.org/10.15226/2473-2176/2/2/00118>
- Bhattacharya, P., Kumar Saha, B., Paul, U. K., & Bandyopadhyay, A. (2017). Blood Culture in Clinically Suspected Typhoid Fever. *International Journal of Scientific Study*, 4(11), 53–56. <https://doi.org/10.17354/ijss/2017/47>
- Brockett, S., dkk. (2020). Associations among water, sanitation, and hygiene, and food exposures and typhoid fever in case–control studies: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 102(3), 1020–1031. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.19-0479>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Typhoid Fever*. CDC.
- Dkk. (2023). Faktor Risiko Kejadian Demam Typoid di Propinsi Jambi. *Forum Ilmiah Kesmas Respati*, 5(2), 161–172. www.kesmas.respati.ac.id



- Fitriani, & Sukmana, M. (2020). Personal Hygiene And Knowledge as A Typhoid Fever Risk Factor In Muna City Hospital. *JKPBK: Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 3(2), 30–36. <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK>
- Fusheini, A., & Gyawu, S. K. (2020). Prevalence of typhoid and paratyphoid fever in the hohoe municipality of the volta region, ghana: A five-year retrospective trend analysis. *Annals of Global Health*, 86(1), 1–10. <https://doi.org/10.5334/aogh.2833>
- Hadi, S., Amaliyah, I. K., & Zaidan. (2020). Karakteristik Penderita Demam Tifoid di RS. Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2016 – 2017. *UMI Medical Journal*, 5(1), 57–68.
- Hardianto, D. (2019). Telaah Metode Diagnosis Cepat dan Pengobatan Infeksi Salmonella typhi. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia*, 6(1), 149–158. <http://ejurnal.bppt.go.id/index.php/JBBI>
- Husna, S., Fitriani, & Lisna. (2020). Hubungan Perilaku Hidup Sehat dengan Kejadian Demam Thypoid pada Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Lamaddukelleng Kabupaten Wajo. *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 2(2), 139–151. <http://ojs.lppmuniprima.org/index.php/mappadising>
- Jenkins, A. P., dkk. (2019). Environmental Foundations of Typhoid Fever in the Fijian Residential Setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13).
- Juniah, & Arianti, M. (2023). Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Demam Typhoid Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bunda Delima*, 2(1), 7–14.
- Karkey, A., Aryjal, A., Basnyat, B., & Baker, S. (2014). Kathmandu, Nepal: Still an Enteric Fever Capital of the World. *Journal of Infection in Developing Countries*, 8(6), 461–465.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Perawatan Penyakit Thypoid*.
- Khairunnisa, S., Hidayat, E. M., & Herardi, R. (2020). Hubungan Jumlah Leukosit dan Persentase Limfosit terhadap Tingkat Demam pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid di RSUD Budhi Asih Tahun 2018-Oktober 2019. *Seminar Nasional Riset Kedokteran (SENSORIK)*, 60–69.



a, M., & Gill, K. S. (2015). Comparative Evaluation of Tubex (Magnetic Binding Immunoassay) for Typhoid Fever in India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 9(11), DC14–16. doi.org/10.7860/JCDR/2015/15459.6810

Mogasale, V. V., Mogasale, V., & Lee, K. (2016). Geographical variation of typhoid risk factors in low and middle income countries. *BMC*

- Infectious Diseases*, 16(732), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12879-016-2074-1>
- 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), 1–7.
- Maghfiroh, A. E., & Siwiendrayanti, A. (2016). Hubungan Cuci Tangan, Tempat Sampah, Kepemilikan Spal, Sanitasi Makanan dengan Demam Tifoid. *Jurnal Pena Medika*, 6(1), 34–45.
- Manalu, T. N., & Rantung, J. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(4), 837–844. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular* (1 ed.). Depok: Rajawali Pers.
- Maulina, & Nanda, S. De. (2017). Perbedaan Pengetahuan Mahasiswa Laki-Laki dan Perempuan tentang Pencegahan Penyakit Demam Tifoid. *Idea Nursing Journal*, 8(2), 50–55.
- Murzalina, C. (2019). Pemeriksaan Laboratorium untuk Penunjang Diagnostik Demam Tifoid. *Jurnal Kesehatan Cehadum*, 1(3), 61–68.
- Mustofa, F. L., Rafie, R., & Megamelina, B. (2020). Hubungan Faktor Determinan dengan Kejadian Demam Tifoid pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2018. *Jurnal Medika Malahayati*, 4(4).
- Mogasale, V., dkk. (2014). Burden of Typhoid Fever in Low-Income and Middle-Income Countries: A Systematic, Literature-Based Update with Risk-Factor Adjustment. *The Lancet Global Health*, 2(10), e570–e580.
- Nasution, E. (2017). Pemeriksaan Laboratorium Demam di Indonesia. *Forum Diagnosticum*, 6, 1–11.
- Noor, N. N., & Arsin, A. A. (2022). *Epidemiologi Dasar: Disiplin dalam Kesehatan Masyarakat*. Makassar: Unhas Press.
- Nugraheni, E., dkk. (2022). Hematology Parameter Based on Tubex TF® Color Scale Result in Typhoid Fever Patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(A), 1028–1032. [/10.3889/oamjms.2022.9690](https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9690)
- & Normaidah. (2020). Review: Patogenesis dan Diagnosa Demam Tifoid. *Klinikal Sains: Jurnal Analisis Kesehatan*, 8(2), [/doi.org/10.36341/klinikal_sains.v8i2.1406](https://doi.org/10.36341/klinikal_sains.v8i2.1406)



- Nuruzzaman, H., & Syahrul, F. (2016). Risk Analysis of Typhoid Fever Based on Personal Hygiene and Street Food Consumption Habit at Home. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), 74–86. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.74-86>
- Paputungan, W., Rombot, D., & Akili, R. H. (2016). Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Upai Kota Kotamobagu Tahun 2015. (*PHARMACON*) *Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT*, 5(2), 266–275.
- Pramitasari, O. P. (2013). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid Pada Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1–10. <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Rahmat, W., Akune, K., & Sabir, M. (2019). Thypoid Fever With Sepsis Complication : Definition, Epidemiology, Pathogenesis, and A Case Report. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 3(3), 220–226.
- Rahmawati, R. R. (2020). Faktor Risiko yang memengaruhi Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Binakal Kabupaten Bondowoso. *Medical Technology and Public Health Journal (MTPH Journal)*, 4(2), 224–237.
- Ramadhani, N. R., Dian, L., & Yuliawati, S. (2017). Kualitas Bakteriologis berdasarkan Keberadaan Salmonella sp pada Selada (*Lactusa sativa*). *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 1(1), 11–18.
- Ringoringo, H. P., Wahyuni, I. I., Panghiyangan, R., Hartoyo, E., & Lao, R. (2022). Hematological Profile of Children Under Five Years with Typhoid Fever at Idaman Banjarbaru Hospital, Indonesia. *Bali Medical Journal*, 11(2), 775–778.
- Rosdiana, Idrus, H. H., Syahrudin, F. I., Yanti, A. K. E., & Arifin, A. F. (2023). Risk Factors Typhoid Fever Incidence at Lau Health Center, Kecamatan Lau, Maros 2021. *Green Medical Journal*, 5(1), 25–39.
- Sastroasmoro, S. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Setiana, G. P., Angga, D., & Kautsar, P. (2016). Review Artikel: Perbandingan Metode Diaqnosis Demam Tifoid. *Farmaka Journal*, 14(1), 94–103.
- Sugeng, S. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (6 ed.). Jakarta: Interna
- Sugeng, S. (2014). *Buku Ajar: Statistik Dasar*. Jakarta: UKI Press.
- Sugeng, S. (2015). Baku Emas Pemeriksaan Laboratorium Demam Tifoid. *Jurnal Skala Husada*, 12(1), 22–26.



- Ulfa, F., & Handayani, O. W. K. (2018). Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Pagiyanten. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(2), 227–238.
- Waddington, C. S., dkk. (2014). An Outpatient, Ambulant-Design, Controlled Human Infection Model Using Escalating Doses of Salmonella Typhi Challenge Delivered in Sodium Bicarbonate Solution. *Clinical Infectious Diseases*, 58(9), 1230–1240.
- WHO. (2018). Typhoid Vaccines: WHO Position Paper - March 2018. *Weekly Epidemiological Record*, 93(13), 153–172.
- WHO. (2023). *Typhoid*.
- Widat, Z., Jumadewi, A., & Hadijah, S. (2022). Gambaran Jumlah Leukosit pada Penderita Demam Tifoid. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 142–147.
- Zarak, M. S., dkk. (2021). Association of clinical features of typhoid fever with socioeconomic status in Pakistan. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 27(11), 1078–1083.



LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Deskripsi Penelitian dan Partisipasi

Kami sangat mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian.

Judul Penelitian : Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Tifoid di Kabupaten Soppeng Tahun 2023

Peneliti : Sri Lily Kurniati Jamal

Status Peneliti : Mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

Pembimbing : 1. Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes., CWM
2. Ansariadi, SKM., M.Sc.PH., Ph.D

Manfaat

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian demam tifoid sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan terhadap penyakit demam tifoid.

Kerahasiaan

Catatan tentang subyek penelitian akan dirahasiakan termasuk ketika wawancara dan pengambilan data masing-masing subyek akan diberi kode tertentu.

Partisipasi Sukarela

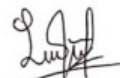
Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela, atas kehendak Bapak/Ibu/Saudara/i sendiri, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Informasi Tambahan

Apabila ada pertanyaan-pertanyaan terkait penelitian ini, silahkan disampaikan kepada peneliti.

Makassar, Februari 2024

Peneliti



(Sri Lily Kurniati Jamal)



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ROSMAN
Umur : 58 TH
Alamat : TOKO BEMO

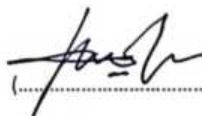
Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama Peneliti : Sri Lily Kurniati Jamal
Status Peneliti : Mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
Judul Penelitian : Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Tifoid di Kabupaten Soppeng Tahun 2023

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengetahui manfaat dari penelitian ini, saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Dengan catatan, apabila sewaktu-waktu dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan.

Makassar, Februari 2024

Responden


(.....)



Lampiran 2 Kuesioner Penelitian



KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
DEMAM TIFOID DI KABUPATEN SOPPENG
TAHUN 2023

Nomor Responden : 20
 Tanggal Survey : 19 Maret 2024
 Kelompok : Kasus / Kontrol

A. IDENTITAS RESPONDEN			
A1.	Nama :	ASDAWATI	
A2.	Umur :	47 th	
A3.	Jenis Kelamin :	WANITA	
A4.	Alamat :	POKONGEMO	
A5.	No. HP :	085255654971	
A6.	Pendidikan terakhir	1. Tidak sekolah / tidak tamat SD 2. SD / sederajat 3. SMP / sederajat 4. SMA / sederajat 5. Akademik / perguruan tinggi	5
A7.	Pekerjaan responden	1. Buruh 2. Petani 3. Pedagang 4. Wiraswasta 5. PNS / TNI / POLRI 6. Pelajar / Mahasiswa 7. Tidak Bekerja 8. Ibu Rumah Tangga	8



B. TINGKAT PENGETAHUAN			
B1.	Apakah anda mengetahui tentang penyakit demam tifoid?	1. Ya 2. Tidak	1
*(Jika Ya, silahkan lanjut ke pertanyaan B2. Jika Tidak, silahkan lanjut ke pertanyaan C11)			
B2.	Demam tifoid atau tifus adalah penyakit yang dapat menular dan disebabkan oleh kuman/bakteri	1. Ya 2. Tidak	2
B3.	Penularan bakteri penyebab demam tifoid dapat masuk ke dalam tubuh manusia melalui makanan/minuman yang terkontaminasi bakteri <i>Salmonella typhi</i>	1. Ya 2. Tidak	2
B4.	Penggunaan jamban/wc yang bersih dapat mencegah terjadinya demam tifoid	1. Ya 2. Tidak	2
B5.	Bakteri penyebab demam tifoid dapat ditularkan oleh lalat, kecoa, maupun tikus	1. Ya 2. Tidak	1
B6.	Terdapat bakteri penyebab demam tifoid pada tinja/urin penderita/orang yang pernah menderita demam tifoid	1. Ya 2. Tidak	2
B7.	Memasak air sebelum diminum dapat mencegah demam tifoid	1. Ya 2. Tidak	1
B8.	Mencuci tangan sebelum makan dapat mencegah demam tifoid	1. Ya 2. Tidak	1
B9.	Mencuci tangan setelah buang air besar dapat mencegah demam tifoid	1. Ya 2. Tidak	1
B10.	Sering mengonsumsi makanan mentah dapat menyebabkan seseorang terkena demam tifoid	1. Ya 2. Tidak	2



C. KEBIASAAN MENCUCI TANGAN PAKAI SABUN SEBELUM MAKAN			
C11.	Apakah anda menggunakan tangan untuk makan?	1. Ya 2. Tidak	<input type="text" value="1"/>
C12.	Apakah anda selalu mencuci tangan sebelum makan atau sebelum memegang makanan?	1. Ya 2. Tidak	<input type="text" value="1"/>
C13.	Apakah anda selalu mencuci tangan menggunakan sabun?	1. Ya 2. Tidak	<input type="text" value="1"/>
C14.	Apakah anda selalu mencuci tangan menggunakan air mengalir?	1. Ya 2. Tidak	<input type="text" value="2"/>

D. KEBIASAAN MENGONSUMSI MAKANAN MENTAH			
D15.	Apakah anda mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tidak dimasak/setengah matang atau makanan mentah?	1. Ya 2. Tidak	<input type="text" value="2"/>
*(Jika Ya, silahkan lanjut ke pertanyaan D15. Jika Tidak, silahkan lanjut ke pertanyaan E17)			
D16.	Berapa kali anda mengkonsumsi makanan tersebut?	1. Selalu/setiap hari 2. Sering (≥ 3 kali seminggu) 3. Jarang (< 3 kali seminggu)	<input type="text"/>
D17.	Apakah anda mencuci sayuran atau buah sebelum dikonsumsi?	1. Ya 2. Tidak	<input type="text"/>
	anda mencuci sayuran atau buah dengan air mengalir?	1. Ya 2. Tidak	<input type="text"/>



E. RIWAYAT DEMAM TIFOID DALAM KELUARGA			
E19.	Apakah terdapat anggota keluarga anda yang pernah menderita demam tifoid?	1. Ya 2. Tidak	1
*(Jika Ya, silahkan lanjut ke pertanyaan E18. Jika Tidak, silahkan lanjut ke pertanyaan F21)			
E20.	Apakah anggota keluarga yang pernah menderita demam tifoid tinggal serumah dengan anda?	1. Ya 2. Tidak	1
E21.	Apakah anggota keluarga yang pernah menderita demam tifoid merupakan pengelola makanan dalam rumah anda?	1. Ya 2. Tidak	2
E22.	Kapan anggota keluarga tersebut menderita demam tifoid?	1. \leq 3 bln yang lalu 2. $>$ 3 bln yang lalu	2

F. PEMANFAATAN JAMBAN YANG TIDAK SANITER			
F23.	Apakah anda memiliki WC/Jamban dalam rumah?	1. Ya 2. Tidak	2
F24.	Dimana biasanya anda membuang air besar/kecil?	1. WC 2. Sungai/Laut 3. Selokan 4. Lainnya	1
F25.	Bentuk WC/Jamban leher angsa	1. Ya 2. Tidak	1
F26.	Bersih	1. Ya 2. Tidak	1
	berbau	1. Ya 2. Tidak	1



F28.	Tersedia air	1. Ya 2. Tidak	1
F29.	Tersedia sabun	1. Ya 2. Tidak	1
F30.	Lantai kedap air	1. Ya 2. Tidak	1
F31.	Memiliki <i>septic tank</i>	1. Ya 2. Tidak	1

G. KEBIASAAN JAJAN MAKAN/MINUM DILUAR RUMAH

G32.	Apakah anda memiliki kebiasaan jajan makan/minum diluar rumah?	1. Ya 2. Tidak	2
*(Jika Ya, silahkan lanjut ke pertanyaan G31. Jika Tidak, silahkan lanjut ke pertanyaan H34)			
G33.	Dimana anda biasa membeli makanan/ minuman diluar rumah?	1. Pedagang keliling 2. Warung 3. Kantin sekolah/ kampus 4. Rumah makan/ restoran 5. Pedagang kaki lima/dipinggir jalan	
G34.	Berapa kali anda membeli makanan/minuman diluar rumah dalam seminggu?	1. Selalu/setiap hari 2. Sering (≥ 3 kali seminggu) 3. Jarang (< 3 kali seminggu)	



G35.	Jenis makanan apa yang biasa anda beli diluar rumah?	1. Makanan / minuman kemasan 2. Makanan / minuman olahan	<input data-bbox="920 388 1016 459" type="text"/>
------	--	---	---

H. KEBIASAAN MENCUCI TANGAN SETELAH BAB			
H36.	Apakah anda selalu mencuci tangan setelah BAB?	1. Ya 2. Tidak	<input data-bbox="920 606 1023 678" type="text" value="1"/>
H37.	Apakah anda selalu mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB?	1. Ya 2. Tidak	<input data-bbox="920 695 1023 767" type="text" value="1"/>
H38.	Apakah anda selalu mencuci tangan menggunakan air mengalir setelah BAB?	1. Ya 2. Tidak	<input data-bbox="920 784 1023 855" type="text" value="2"/>



Lampiran 3 Output Analisis Data

2. Umur * Kategori: Crosstabulation

Count

		Kategori:		Total
		Kasus	Kontrol	
2. Umur	1 - 11	7	0	7
	12 - 25	26	19	45
	26 - 45	17	46	63
	46 - 65	15	6	21
	66 - 85	6	0	6
Total		71	71	142

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	31,295 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	36,966	4	,000
N of Valid Cases	142		

a. 4 cells (40,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,00.

3. Jenis Kelamin * Kategori: Crosstabulation

Count

		Kategori:		Total
		Kasus	Kontrol	
3. Jenis Kelamin	Laki-Laki	32	9	41
	Perempuan	39	62	101
Total		71	71	142

Chi-Square Tests

Optimized using
trial version
www.balesio.com

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Chi-Square	18,140 ^a	1	,000		
Fisher's Exact Test	16,597 ^b	1	,000		

Likelihood Ratio	18,966	1	,000	
Fisher's Exact Test				,000
N of Valid Cases	142			

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,50.

b. Computed only for a 2x2 table

5. Pendidikan terakhir * Kategori: Crosstabulation

Count

		Kategori:		
		Kasus	Kontrol	Total
5. Pendidikan terakhir	Akademik / perguruan tinggi	11	34	45
	SD / sederajat	6	0	6
	SMA / sederajat	36	33	69
	SMP / sederajat	15	4	19
	Tidak sekolah / tidak tamat SD	3	0	3
Total		71	71	142

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	28,359 ^a	5	,000
Likelihood Ratio	33,211	5	,000
N of Valid Cases	142		

a. 6 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,50.

8. Pekerjaan * Kategori: Crosstabulation



Optimized using
trial version
www.balesio.com

	Kategori:		
	Kasus	Kontrol	Total
Ibu Rumah Tangga	19	32	51
Pedagang	2	1	3
Pelajar / Mahasiswa	24	12	36

Petani	6	1	7
PNS / TNI / POLRI	7	6	13
Tidak Bekerja	6	4	10
Wiraswasta	7	15	22
Total	71	71	142

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	16,433 ^a	7	,021
Likelihood Ratio	17,442	7	,015
N of Valid Cases	142		

a. 6 cells (37,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,50.

1. Kategori pengetahuan rendah * Kategori: Crosstabulation

Count

		Kategori:		Total
		Kasus	Kontrol	
1. Kategori pengetahuan rendah	Tidak	62	43	105
	Ya	9	28	37
Total		71	71	142

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	13,922 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	12,564	1	,000		
Fisher's Exact Test	14,412	1	,000	,000	,000
N of Valid Cases	142				



a. have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,00.

b. Continuity Correction is only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		4,463	
ln(Estimate)		1,496	
Standard Error of ln(Estimate)		,417	
Asymptotic Significance (2-sided)		,000	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1,970
		Upper Bound	10,112
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	,678
		Upper Bound	2,314

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

2. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun sebelum makan

* Kategori: Crosstabulation

Count

		Kategori:		Total
		Kasus	Kontrol	
2. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun sebelum makan	Tidak	53	37	90
	Ya	18	34	52
Total		71	71	142

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7,768 ^a	1	,005		
Continuity Correction ^b	6,827	1	,009		
Likelihood Ratio	7,863	1	,005		
Fisher's Exact Test				,009	,004
	142				



ave expected count less than 5. The minimum expected count is 26,00.
y for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			2,706
ln(Estimate)			,995
Standard Error of ln(Estimate)			,362
Asymptotic Significance (2-sided)			,006
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1,332
		Upper Bound	5,498
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	,286
		Upper Bound	1,704

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

3. Kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak dimasak/setengah matang atau makanan mentah *

Kategori: Crosstabulation

Count

		Kategori:		Total
		Kasus	Kontrol	
3. Kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak dimasak/setengah matang atau makanan mentah	Tidak	47	40	87
	Ya	24	31	55
Total		71	71	142

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,454 ^a	1	,228		
Continuity Correction ^b	1,068	1	,301		
Likelihood Ratio	1,457	1	,227		
Fisher's Exact Test				,301	,151
	142				



ave expected count less than 5. The minimum expected count is 27,50.
y for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1,518
In(Estimate)			,417
Standard Error of In(Estimate)			,347
Asymptotic Significance (2-sided)			,229
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,769
		Upper Bound	2,994
	In(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-,262
		Upper Bound	1,097

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

19. Apakah terdapat anggota keluarga anda yang pernah menderita demam tifoid? * Kategori: Crosstabulation

Count

		Kategori:		Total
		Kasus	Kontrol	
19. Apakah terdapat anggota keluarga anda yang pernah menderita demam tifoid?	Tidak	59	49	108
	Ya	12	22	34
Total		71	71	142

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,867 ^a	1	,049		
Continuity Correction ^b	3,132	1	,077		
Likelihood Ratio	3,912	1	,048		
Fisher's Exact Test				,076	,038
N of Valid Cases	142				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,00.

^b Continuity Correction applied for a 2x2 table



Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

	,453
	,792

Standard Error of ln(Estimate)			,408
Asymptotic Significance (2-sided)			,032
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,052
		Upper Bound	1,548
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-,007
		Upper Bound	,791

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

32. Apakah anda memiliki kebiasaan jajan makan/minum diluar rumah? * Kategori: Crosstabulation

Count

		Kategori:		Total
		Kasus	Kontrol	
32. Apakah anda memiliki kebiasaan jajan makan/minum diluar rumah?	Tidak	11	12	23
	Ya	60	59	119
Total		71	71	142

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,052 ^a	1	,820		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,052	1	,820		
Fisher's Exact Test				1,000	,500
N of Valid Cases	142				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,50.

b. Computed only for a 2x2 table



Optimized using
trial version
www.balesio.com

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

	1,109
	-,104
Standard Error of ln(Estimate)	,456
Asymptotic Significance (2-sided)	,820

Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,369
		Upper Bound	2,203
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-,997
		Upper Bound	,790

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

5. Kebiasaan mencuci tangan setelah BAB * Kategori: Crosstabulation

Count

		Kategori:		
		Kasus	Kontrol	Total
5. Kebiasaan mencuci tangan setelah BAB?	Tidak	23	13	36
	Ya	48	58	106
Total		71	71	142

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,721 ^a	1	,054		
Continuity Correction ^b	3,014	1	,083		
Likelihood Ratio	3,759	1	,053		
Fisher's Exact Test				,082	,041
N of Valid Cases	142				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		2,138	
		,760	
	ln(Estimate)	,398	
	Significance (2-sided)	,056	
Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,980
		Upper Bound	4,665



ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-,020
	Upper Bound	1,540

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Pemanfaatan Jamban Sehat * Kategori: Crosstabulation

Count

		Kategori:		
		Kasus	Kontrol	Total
Pemanfaatan Jamban Sehat	Tidak	37	30	67
	Ya	34	41	75
Total		71	71	142

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1,385 ^a	1	,239		
Continuity Correction ^b	1,017	1	,313		
Likelihood Ratio	1,387	1	,239		
Fisher's Exact Test				,313	,157
N of Valid Cases	142				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pemanfaatan Jamban Sehat (Tidak / Ya)	1,487	,767	2,884
ori: = Kasus	1,218	,877	1,693
ori: =	,819	,585	1,147
	142		



Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 01989/UN4.14.1/PT.01.04/2024
Lampiran: 1 (Satu) Lembar
Hal : Permohonan Izin Penelitian

1 Maret 2024

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Soppeng
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
di-Soppeng

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi. Sehubungan dengan itu, kami mohon kiranya bantuan Bapak dapat memberikan izin untuk penelitian kepada:

Nama Mahasiswa : Sri Lily Kurniati Jamal
Nomor Pokok : K011201049
Program Studi : S1 - Kesehatan Masyarakat
Departemen : Epidemiologi
Judul Penelitian : Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid di Kabupaten Soppeng Tahun 2023
Lokasi Penelitian : RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng
Tim Pembimbing : 1. Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes., CWM
2. Dr. Ansariadi, M.Sc.PH., Ph.D
No. Telp : 0813-4208-1793

Demikian surat permohonan izin ini, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami sampaikan banyak terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kemahasiswaan,



Dr. Wahiduddin, S.KM., M.Kes
NIP 19760407 200501 1 004

Tembusan :

1. Dekan (sebagai laporan)
2. Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
3. Kepala Bagian Tata Usaha
4. Kepala Subbagian Akademik dan Kemahasiswaan
5. Mahasiswa yang bersangkutan



Optimized using
trial version
www.balesio.com

Ran 2028 Pean 5 April 1 70formasi Elektronik dan atau Dokumen Elektronik dan atau Jasa Lainnya (Peraturan Menteri) yang sah dan bertanggung jawab secara elektronik menggunakan bentuk elektronik yang dibuat dan atau...





SRN CO0005265

PEMERINTAH KABUPATEN SOPPENG
DINAS PENANAMAN MODAL, PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,
TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI

Jl. Salotungo No. 2 Tlp. 0484 - 23743 Watansoppeng 90812

IZIN PENELITIAN

Nomor : **76/IP/DPMTNT/III/2024**

DASAR 1. Surat Permohonan **SRI LILY KURNIATI JAMAL** Tanggal **06-03-2024**
 2. Rekomendasi dari **BAPPELITBANGDA**
 Nomor **84/IP/REK-T.TEKNIS/BAP/III/2024** Tanggal **08-03-2024**

MENGIZINKAN

KEPADA
 NAMA : **SRI LILY KURNIATI JAMAL**
 UNIVERSITAS/ : **UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**
 LEMBAGA
 Jurusan : **KESEHATAN MASYARAKAT**
 ALAMAT : **LAWO, KEL. OMPO, KEC. LALABATA**
 UNTUK : melaksanakan Penelitian :

JUDUL PENELITIAN : **FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI KABUPATEN SOPPENG TAHUN 2023**

LOKASI PENELITIAN : **RSUD LA TEMMAMALA SOPPENG,**
JL. MALAKA RAYA, KEL. LAPAJUNG, KEC. LALABATA

JENIS PENELITIAN : **PENELITIAN OBSERVASIONAL ANALITIK (STUDI CASE CONTROL)**

LAMA PENELITIAN : **01 Maret 2024 s.d 06 April 2024**

Izin Penelitian berlaku selama penelitian berlangsung dan dapat dicabut apabila terbukti melakukan pelanggaran sesuai ketentuan perundang - undangan

Ditetapkan di : Watansoppeng
 Pada Tanggal : **08 Maret 2024**

An. **BUPATI SOPPENG**
KEPALA DINAS



ANDI DHAMRAH, S.Sos, M.M

Pangkat : **PEMBINA UTAMA MUDA**
 NIP : **19700815 199803 1 007**

p. 0,00



Aviit : "Informasi Elektronik dan/atau hasil olahannya merupakan aset bukti hukum yang sah,"
 esara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan BSeE
 dan dijamin melalui data origin pada 7/08/2024



Balai Sertifikasi Elektronik



PEMERINTAH KABUPATEN SOPPENG
DINAS KESEHATAN
UPT RSUD LA TEMMAMALA

Jl. Malaka Raya, Watansoppeng, Sulawesi Selatan, 90811, Telepon. (0484) 23307
Laman : <https://rsud.soppeng.go.id>, Pos-el: rsud@soppeng.go.id



Watansoppeng, 10 Maret 2024

Nomor : 400.7.22.21/045/RSUD/III/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian


Kepada Yth.
- Kepala Bidang Pelayanan
Penunjang Medis dan
Pelayanan Non Medis
di -
Tempat

Berdasarkan Surat Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor: 76/IP/DPMPNT/III/2024 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini disampaikan kepada saudara (i) bahwa yang tersebut di bawah ini:

Nama : SRI LILY KURNIATI JAMAL
Jenis Kelamin : Perempuan
Lembaga : UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
Jurusan : Kesehatan Masyarakat
Waktu Penelitian : 01 Maret 2024 s/d 06 April 2024

Bermaksud akan mengadakan penelitian di UPT RSUD La Temmamala Soppeng dengan judul "**FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI KABUPATEN SOPPENG TAHUN 2023**"

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur,
RSUD La Temmamala Soppeng
Wakil Direktur Pelayanan

Pembina M. Kes
Nip : 19691019 200112 1 004



Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian

- Pengantaran surat izin penelitian di RSUD La Temmamala Kab. Soppeng



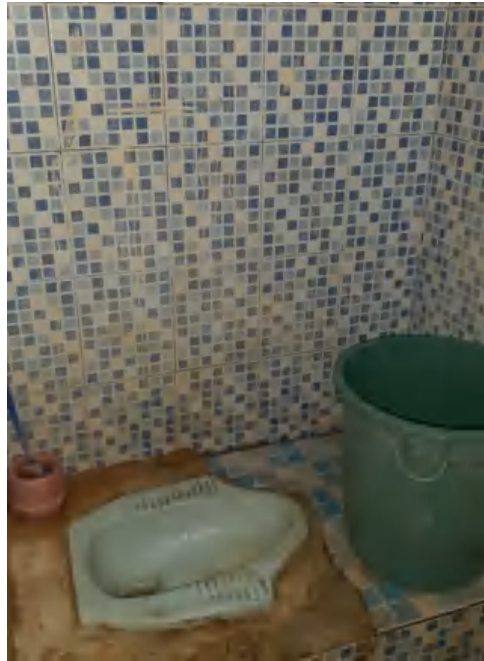
- Pengisian *informed consent* dan wawancara dengan responden kasus dan kontrol





- Observasi langsung WC di rumah responden kasus dan kontrol





Optimized using
trial version
www.balesio.com

Lampiran 6 Riwayat Hidup

**A. DATA PRIBADI**

Nama : Sri Lily Kurniati Jamal
 NIM : K011201049
 Tempat, Tanggal Lahir : Soppeng, 16 Januari 2002
 Agama : Islam
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Suku : Bugis
 Alamat : Jl. Sukamaju Raya No. 51, Kota Makassar
 E-mail : kurniatirilily@gmail.com
 No. Handphone : 081342081793

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 7 Salotungo (2008-2014)
2. SMP Negeri 1 Watansoppeng (2014-2017)
3. SMA Negeri 1 Soppeng (2017-2020)
4. Program Sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

C. RIWAYAT ORGANISASI

- 1) Psynet ID
- 2) Epidemiolog ID
- 3) Novo Club by Paragon Corp

D. RIWAYAT KEPANITIAAN DAN PRESTASI SELAMA KULIAH

- *trepreneurship Talk* (2022) : Staff Dana dan Konsumsi
- *Public Speaking Professional* (CPSP) (2021)
- Seleksi Tingkat Universitas PKM AI (2023)