

# HUBUNGAN HIGIENE PERORANGAN DAN ASPEK SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI RUMAH SAKIT TK.III R.W. MONGISIDI MANADO

*by* Windy Wariki 17

---

**Submission date:** 11-Sep-2019 11:10AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1170628623

**File name:** ne\_perorangan\_dan\_aspek\_sosial\_ekonomi\_dengan\_kejadian\_demam.pdf (236.12K)

**Word count:** 3003

**Character count:** 17712

## HUBUNGAN HIGIENE PERORANGAN DAN ASPEK SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI RUMAH SAKIT TK.III R.W. MONGISIDI MANADO

Divana Batubuaya\*, Budi T. Ratag\*, Windy Wariki\*

\* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

### 13 ABSTRAK

Demam tifoid merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella thypi*. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan terutama di Negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan higiene perorangan dan aspek sosial ekonomi dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Tk.III. R.W Mongisidi Manado. Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain case control. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh penderita demam tifoid pada bulan Januari-April 2017, sedangkan populasi kontrol adalah bukan penderita demam tifoid. Sampel diambil dengan jumlah 56 kelompok kasus dan 56 kelompok kontrol. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara terpimpin, dengan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data, sedangkan teknik uji statistik menggunakan uji Chi square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan ( $p=0,000$ ;  $OR=12,273$ ;  $95\%CI=5,016-30,026$ ), ada hubungan antara kebiasaan makan di luar rumah ( $p=0,000$ ;  $OR=16,628$ ;  $95\%CI=2,356-11,824$ ), ada hubungan antara pekerjaan responden ( $p=0,008$ ;  $OR=25,78$ ;  $95\%CI=2,093-132,131$ ) dan ada hubungan antara pendapatan kepala keluarga ( $p=0,001$ ;  $OR=3,644$ ;  $95\%CI=1,648-8,060$ ) dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Tk.III. R.W. Mongisidi Manado. Aspek higiene perorangan dan sosial ekonomi memegang peran penting dalam kejadian demam tifoid pada pasien di Rumah Sakit Tk.III R.W. Mongisidi Manado.

**Kata kunci:** demam tifoid, higiene perorangan, aspek sosial ekonomi

### 5 ABSTRACT

12  
Typhoid fever is a disease caused by *Salmonella thypi* bacteria. The disease is still a health problem in developing countries, including Indonesia. The purpose of this study was to analyze the relationship of personal hygiene and socio-economic aspects with the incident of typhoid fever in R.W Mongisidi Level III Hospital Manado. This research was an observational research with case control design. The population of cases in this study were all patients with typhoid fever in January to April 2017, while the control population were those who are not typhoid fever patients. As many as 56 samples as case group and 56 samples as control group were taken. Data were collected using interview method, with questioner as data instrument, while statistical test technique was done using Chi square test. The results of this study showed relationship between hand washing before eating habits ( $p=0,000$ ;  $OR=12,273$ ;  $95\%CI=5,016-30,026$ ), relationship between outdoor eating habits ( $p=0,000$ ;  $OR=16,628$ ;  $95\%CI=2,356-11,824$ ), relation between respondent's job ( $p=0,008$ ;  $OR=25,78$ ;  $95\%CI=2,093-132,131$ ) and relationship between head of household income ( $p=0,001$ ;  $OR=3,644$ ;  $95\%CI=1,648-8,060$ ) with the occurrence of typhoid fever in R.W. Mongisidi Level III Hospital Manado. Aspects of individual hygiene and socio-economic plays an important role in the incidence of typhoid fever in patients in R.W. Mongisidi Level III Hospital Manado.

**Keywords:** Typhoid fever, personal hygiene, socio-economic aspect

## PENDAHULUAN

Demam tifoid atau *Thyphus abdominalis* merupakan penyakit infeksi akut yang menginfeksi usus halus dan terkadang terjadi pada aliran darah yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella thypi* (Zulkoni, 2011). Kebersihan lingkungan hidup, higiene perorangan, kemiskinan, daerah pertanian, peternakan serta kebiasaan menggunakan tinja untuk pupuk merupakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan penyebaran penyakit.

Negara maju diperkirakan 5.700 kasus terjadi setiap tahunnya, demam tifoid masih umum di negara berkembang dimana hal itu memengaruhi sekitar 21.5 juta orang per tahun (CDC, 2013). Secara global diperkirakan setiap tahunnya terjadi sekitar 21 juta kasus dan 222.000 menyebabkan kematian. Demam tifoid menjadi penyebab utama terjadinya mortalitas dan morbiditas di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2016).

Profil kesehatan Indonesia tahun 2010 menunjukkan angka kejadian demam tifoid yang meninggal dunia ada 274 kasus (Depkes RI, 2010). Penyakit ini tersebar di seluruh wilayah dengan jumlah yang tidak berbeda jauh antar daerah. Penderita Demam tifoid di Indonesia cenderung meningkat setiap tahun dengan rata-rata 800 per 100.000 penduduk. (Depkes RI, 2013).

Demam tifoid di Rumah Sakit Tk. III R.W. Mongisidi Manado merupakan salah satu dari sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan. Jumlah penderita pada tahun 2014 sebanyak 265 penderita, pada tahun 2015 berjumlah 44 penderita dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan

sebanyak 320 penderita (Profil Rumah Sakit Tk. III R.W. Mongisidi Manado, 2016).

Higiene perorangan terdiri dari kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan kebiasaan makan di luar rumah. Penelitian sebelumnya oleh Sari (2013) dan Paputungan (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara higiene perorangan dengan kejadian demam tifoid. Berdasarkan penelitian oleh Triono (2015) mendapatkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan diluar rumah dengan kejadian demam tifoid. Hasil penelitian Artanti (2013) menyatakan bahwa ada hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan kejadian demam tifoid. Keadaan sosial ekonomi yang termasuk didalamnya adalah pendapatan kepala keluarga dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Keluarga yang memiliki pendapatan dalam kategori menengah ke atas, dengan keluarga yang memiliki pendapatan dengan kategori bawah akan memiliki perbedaan masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control study*. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Tk.III. R.W. Mongisidi Manado pada bulan Mei sampai bulan Juni tahun 2017. Populasi kasus dan kontrol dalam penelitian ini adalah seluruh penderita demam tifoid dan bukan penderita demam tifoid pada bulan Januari-April 2017. Sampel diambil dengan jumlah 56 responden kelompok kasus dan 56 responden kelompok kontrol. Metode pengumpulan data yaitu wawancara

terpimpin dengan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan (Confidence Interval) 95% dan  $\alpha$  sebesar 0,05 atau 5%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan Dengan Kejadian Demam Tifoid

Penularan bakteri *Salmonella typhi* salah satunya melalui jari tangan atau kuku. Apabila orang tersebut kurang memperhatikan kebersihan dirinya seperti mencuci tangan sebelum makan. Jika menggunakan tangan yang kotor saat melakukan proses pengolahan sampai pada mengkonsumsi makanan, maka tubuh sangat berisiko terkena kuman penyakit (Zulkoni, 2011).

Tabel 1. Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan Dengan Kejadian Demam Tifoid

Kebiasaan	Kelompok Responden				Total	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	N	%		
Mencuci Tangan Sebelum Makan						
Kurang baik	45	79,0	14	25,0	58	51,0
Baik	11	21,0	42	75,0	54	49,0
Total	56	100,0	56	100,0	112	100,0

$p\text{ value}=0,000$  ;  $OR=12,273$  ;  $(5,016-30,026)$

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 112 responden penelitian, yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum

makan yang baik ada 54 responden (49,0%) sedangkan yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan kurang baik ada 58 responden (51,0%). Pada kelompok kasus dari 56 responden terdapat 11 responden (21,0%) yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan yang baik. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Tk.III R.W. Mongisidi Manado. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 12,273 lebih dari 1 dimana responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan kurang baik berisiko 12,273 kali lebih besar menderita demam tifoid dari pada responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan baik. Hal ini dikarenakan sebagian responden merasa malas mencuci tangan karena mereka yakin tangan mereka bersih dari kotoran dan sebagian responden juga tidak terbiasa selalu mencuci tangan sebelum makan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sari (2013) memperoleh bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan ( $p=0,001$   $OR= 2,857$   $95\%CI= 1,140-7,161$ ) dengan kejadian demam tifoid di Kabupaten Boyolali. Hasil penelitian lain oleh Paputungan (2016), Karim (2015), didapatkan bahwa kebiasaan mencuci tangan sebelum makan merupakan salah satu faktor risiko pemicu terjadinya demam tifoid.

**Hubungan Antara Kebiasaan Makan di Luar Rumah Dengan Kejadian Demam Tifoid**

Tabel 2. Hubungan Kebiasaan Makan di Luar Rumah Dengan Kejadian Demam Tifoid

Kebiasaan Makan di Luar Rumah	Kelompok Responden				Total	
	Kasus		Kontrol		n	%
	N	%	n	%	n	%
Ya	40	71,4	18	32,1	58	51,8
Tidak	16	28,6	38	67,9	54	48,2
Total	56	100,0	56	100,0	112	100,0

$p$  value=0,000 ; OR=16,628 ; (2,356-11,824)

Kebiasaan jajan makanan di luar rumah menjadi salah satu faktor risiko kejadian demam tifoid. Penularan demam tifoid dapat terjadi ketika seseorang makan di tempat umum, ketika makan di luar apalagi di tempat-tempat umum biasanya terdapat lalat yang beterbangan dimana-mana bahkan hinggap di makanan. Lalat-lalat tersebut dapat menularkan *Salmonella thyphi* dengan cara lalat yang sebelumnya hinggap di feses atau muntah penderita demam tifoid kemudian hinggap di makanan yang akan dikonsumsi (Padila, 2013).

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa responden yang tidak memiliki kebiasaan makan di luar rumah ada 54 responden (48,2%) sedangkan yang memiliki kebiasaan makan di luar rumah ada 58 responden (51,8%). Pada kelompok kasus dari 56 responden terdapat 16 responden (28,6%) yang tidak memiliki kebiasaan makan di luar rumah. Berdasarkan analisis tabulasi silang menggunakan Chi square di

dapatkan nilai  $p=0,000$  dan OR=16,628 menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan makan diluar rumah dengan kejadian demam tifoid.

Hasil penelitian Pramitasari (2013) memperoleh hasil bahwa ada hubungan antara variabel kebiasaan makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid dengan nilai OR=7,765 dan 95%CI=3,135–19,231 yang berarti bahwa responden yang memiliki kebiasaan makan di luar rumah mempunyai risiko untuk terkena Demam Tifoid 7.765 kali besar dari pada responden yang tidak memiliki kebiasaan makan di luar rumah.

Penularan tifus dapat terjadi dimana saja dan kapan saja, biasanya terjadi melalui konsumsi makanan di luar rumah atau di tempat-tempat umum, apabila makanan atau minuman yang dikonsumsi kurang bersih. Secara umum, untuk memperkecil kemungkinan tercemar *Salmonella thyphi*, maka setiap individu harus memperhatikan kualitas makanan dan minuman yang akan dikonsumsi. Penularan juga disebabkan karena makanan yang disajikan oleh penderita tifus laten (tersembunyi) pada saat memasak kurang menjaga kebersihan (Addin A, 2009).

**Hubungan Antara Pekerjaan Responden Dengan Kejadian Demam Tifoid**

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan Responden Dengan Kejadian Demam Tifoid

Pekerjaa n Respond en	Kelompok Responden				Total	
	Kas us		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
Beresiko	55	98,2	43	76,8	98	87,5
Kurang Beresiko	1	1,8	13	23,2	14	12,5
Total	56	100,0	56	100,0	112	100,0

$p\text{ value}=0,008$  ;  $OR=5,278$  (2,093-132,131)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 112 responden penelitian, responden yang memiliki pekerjaan yang kurang beresiko ada 14 responden (12,5%) sedangkan yang memiliki pekerjaan beresiko ada 98 responden (87,5%). Pada kelompok kasus dari 56 responden terdapat 1 responden (1,8%) yang memiliki pekerjaan yang kurang beresiko. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan responden dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Tk.III R.W. Mongisidi Manado. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 5,278 dimana responden yang memiliki pekerjaan sebagai Siswa/Mahasiswa beresiko 5,278 kali lebih besar menderita demam tifoid dari pada responden yang memiliki pekerjaan selain Siswa/Mahasiswa.

Hasil penelitian Chairudin (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan responden dengan kejadian demam tifoid didapatkan pekerjaan responden sebagai Siswa/Mahasiswa

merupakan jumlah responden terbanyak pada pasien demam tifoid. Hasil penelitian lain dari Burhan (2015) didapatkan bahwa jumlah penderita demam tifoid yang paling banyak memiliki status pekerjaan sebagai siswa/mahasiswa. Berhubungan dengan usia anak-anak, terdapat hasil penelitian lain dari Raflizar (2010) bahwa kejadian demam tifoid beresiko diderita oleh anak-anak berusia  $\leq 14$  tahun dengan nilai  $OR=1,677$ .

Penyakit demam tifoid ini banyak diderita anak usia sekolah, usia remaja dan dewasa muda dimana dimana kelompok ini mempunyai kebiasaan ruang lingkup gerak yang tinggi, sehingga dimungkinkan kelompok ini mengenal jajanan diluar rumah, sedang tempat jajan tersebut belum tentu terjamin kebersihannya.

**Hubungan Pendapatan Kepala Keluarga Dengan Kejadian Demam Tifoid**

Status sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memenuhi sarana dan prasarana yang digunakan dalam mempertahankan kebersihan diri. Kebersihan diri sangat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Pada umumnya masyarakat dengan status sosial ekonomi yang rendah tidak mengutamakan perawatan diri atau kebersihan dirinya, sehingga hygiene pribadi mereka rendah dan dapat mengakibatkan menurunnya derajat kesehatan mereka (Rejeki, 2015).

Tabel 4. Hubungan Pendapatan Kepala Keluarga Dengan Kejadian Demam Tifoid

Pendapatan Kepala Keluarga	Kelompok Responden				Total	
	Kasus		Kontrol		n	%
Rendah	41	73,2	24	42,9	65	58,0
Tinggi	15	26,8	32	57,1	47	42,0
Total	56	100,0	56	100,0	112	100,0

$p\text{ value} = 0,001$  ;  $OR = 3,644$  (1,648-8,060)

Hasil analisis distribusi menunjukkan bahwa dari 112 responden penelitian, responden yang memiliki pendapatan kepala keluarga yang tinggi ada 47 responden (42,0%) sedangkan yang memiliki pendapatan kepala keluarga yang rendah ada 65 responden (58,0%). Pada kelompok kasus dari 56 responden terdapat 15 responden (26,8%) yang memiliki pendapatan kepala keluarga yang rendah. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan responden dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit Tk.III R.W. Mongisidi Manado. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,644 lebih dari 1 dimana responden yang memiliki pendapatan kepala keluarga yang rendah berisiko 3,644 kali lebih besar menderita demam tifoid dari pada responden yang memiliki pendapatan kepala keluarga yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian Artanti (2013) di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang tentang hubungan antara sanitasi lingkungan, higiene perorangan, dan karakteristik individu dengan kejadian demam tifoid memperoleh hasil bahwa ada hubungan

antara pendapatan kepala keluarga dengan kejadian demam tifoid dengan  $OR = 8,800$  dan  $95\%CI = 1,349 - 957,426$  yang berarti bahwa responden yang memiliki pendapatan kepala keluarga yang rendah mempunyai risiko untuk terkena demam tifoid 2,204 kali besar dari pada responden yang memiliki pendapatan kepala keluarga yang tinggi. Hasil penelitian Raflizar (2010) menyatakan bahwa sosial ekonomi mempengaruhi terjadinya kejadian demam tifoid.

Penghasilan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi asupan makanan dan penyakit Infeksi yang berperan langsung terhadap status gizi, penghasilan keluarga mempengaruhi fasilitas perumahan, penyediaan air bersih dan sanitasi yang pada dasarnya sangat berperan terhadap timbulnya penyakit infeksi. Keadaan sosial ekonomi yang termasuk didalamnya adalah pendapatan kepala keluarga dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Keluarga yang memiliki pendapatan dalam kategori menengah ke atas, dengan keluarga yang memiliki pendapatan dengan kategori bawah akan memiliki perbedaan masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

#### KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit TK.III R.W. Mongisidi Manado.
2. Ada hubungan antara kebiasaan makan di luar rumah dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit TK.III R.W. Mongisidi Manado.
3. Ada hubungan antara pekerjaan responden dengan kejadian demam tifoid

di Rumah Sakit TK.III R.W. Mongisidi Manado.

4. Ada hubungan antara pendapatan kepala keluarga dengan kejadian demam tifoid di Rumah Sakit TK.III R.W. Mongisidi Manado.

#### SARAN

1. Bagi penderita demam tifoid, harus lebih meningkatkan kesadaran dalam melakukan dan menjaga hygiene perorangan, seperti kebiasaan mencuci tangan, karena tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, typhus, kolera disentri, kecacingan, penyakit kulit. Cuci tangan sangat berguna untuk membunuh kuman penyakit ditangan
2. Harus lebih memperhatikan kualitas makanan dan minuman yang akan dikonsumsi.
3. Bagi penderita demam tifoid dengan berbagai jenis pekerjaan yang berbeda-beda, tetap harus menjaga dan memperhatikan kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan saat berada di tempat kerja seperti kebiasaan mencuci tangan, mengkonsumsi jajanan di luar rumah yang dapat terjamin kebersihan dari makanan sampai tempat makanan tersebut.
4. Berhubungan dengan kejadian demam tifoid terbanyak pada kelompok umur anak-anak (5-10 tahun), menjadi bahan masukan untuk orang tua dalam meningkatkan pengawasan terhadap anak-anak terutama yang berhubungan dengan hygiene perorangan yang didalamnya yaitu kebiasaan mencuci

tangan dan kebiasaan makan di luar rumah.

#### 17 DAFTAR PUSTAKA

- Addin A, 2009, *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit*, Bandung: PT. Puri Delco
- Artanti NW. 2013. *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan, Higiene Perorangan, Dan Karakteristik Individu Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2012*. Skripsi. Semarang: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang
- Burhan NA. 2015. *Karakteristik Pasien Penderita Demam Tifoid Pada Dewasa Di Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar Perode Januari-Desember 2014*. Skripsi. Makassar: Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar
- Centers for Disease Control and Prevention. 2013. *Typhoid Fever. National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases*
- Chairudin BC, Kalesaran A, Rattu J. 2016. *Hubungan Antara Higiene Pribadi, Aspek Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Demam Tifoid Di RSUD Noongan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado



- Depkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes RI. 2013. *Sistematika Pedoman Pengendalian Penyakit Demam Tifoid*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan
- Karim Z, Arsin AA, Ansar J. 2015. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Di Puskesmas Galut*. Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Notoadmojo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Paputungan W, Rombot D, Akili RH. 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. Vol 5 No 2 Mei 2016
- Pramitasari OP. 2013. *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid Pada Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran*. FKM UNDIP
- Profil Rumkit Tk. III R.W. Mongisidi Manado 2016
- Raflizar, Herawati M. 2010. Hubungan Faktor Determinan Dengan Kejadian Tifoid Dipulau Jawa. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. Vol 9, No 4
- Rejeki S. 2015. *Sanitasi hygiene dan K3 (Kesehatan & Keselamatan Kerja, Bandung: Rekayasa Sains*
- Sari YW. 2013. Faktor Kebiasaan Dan Sanitasi Lingkungan Hubunganya Dengan Kejadian Demam Thypoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali. *Artikel Publikasi Ilmiah Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Triono A. 2015. *Hubungan Antara Higiene Perorangan, Kondisi Jamban Keluarga Dan Informasi Yang Diterimadengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Boyolali*. Naskah Publikasi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- World Health Organization. 2016. Call for nomination of experts to serve on the Strategic Advisory Group of Experts on immunization (SAGE) Working Group on Typhoid Vaccines. *Immunization Vaccines and Biologicals: WHO*
- Zulkoni A. 2011. *Parasitologi*. Yogyakarta: Nuha Medika

# HUBUNGAN HIGIENE PERORANGAN DAN ASPEK SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID DI RUMAH SAKIT TK.III R.W. MONGISIDI MANADO

## ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[core.ac.uk](http://core.ac.uk)

Internet Source

1%

2

[adoc.tips](http://adoc.tips)

Internet Source

1%

3

[www.neliti.com](http://www.neliti.com)

Internet Source

1%

4

[biosaintropis.unisma.ac.id](http://biosaintropis.unisma.ac.id)

Internet Source

1%

5

[garuda.ristekdikti.go.id](http://garuda.ristekdikti.go.id)

Internet Source

1%

6

[www.contohjurnal.net](http://www.contohjurnal.net)

Internet Source

1%

7

[semnask3.fk.uns.ac.id](http://semnask3.fk.uns.ac.id)

Internet Source

1%

8

[www.who.int](http://www.who.int)

Internet Source

1%

9	<a href="http://repository.usu.ac.id">repository.usu.ac.id</a> Internet Source	1%
10	<a href="http://mafiadoc.com">mafiadoc.com</a> Internet Source	1%
11	<a href="http://fkm.unsrat.ac.id">fkm.unsrat.ac.id</a> Internet Source	1%
12	<a href="http://journal.poltekkes-mks.ac.id">journal.poltekkes-mks.ac.id</a> Internet Source	1%
13	<a href="http://www.e-jurnal.com">www.e-jurnal.com</a> Internet Source	1%
14	<a href="http://mindarellas.blogspot.com">mindarellas.blogspot.com</a> Internet Source	1%
15	<a href="http://jurnal.unitri.ac.id">jurnal.unitri.ac.id</a> Internet Source	1%
16	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	1%
17	<a href="http://ar.scribd.com">ar.scribd.com</a> Internet Source	1%
18	<a href="http://kumpulandata-jurnal.blogspot.com">kumpulandata-jurnal.blogspot.com</a> Internet Source	1%
19	Annisa Pratiwi Gunawan, Ai Djuminar, Ernawati Ernawati, Lidya Chaidir. "Pengembangan Prekultur Oxgall sebagai Sampel Klinis untuk Deteksi Salmonella typhi dengan Metode Real-	1%

## time PCR", Jurnal Teknologi Laboratorium, 2018

Publication

---

20	<a href="http://www.obatalamiasamurat.info">www.obatalamiasamurat.info</a> Internet Source	1%
21	<a href="http://zh.scribd.com">zh.scribd.com</a> Internet Source	1%
22	<a href="http://kababdungancipulus.blogspot.com">kababdungancipulus.blogspot.com</a> Internet Source	1%
23	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	1%
24	<a href="http://slideplayer.info">slideplayer.info</a> Internet Source	1%
25	Erdinal Erdinal, Dewi Susanna, Ririn Arminsih Wulandari. "Factors Related to Malaria Prevalence in Kampar Kiri Tengah Sub District, Kampar District, Riau Province in 2005 – 2006", Makara Journal of Health Research, 2010 Publication	1%
26	<a href="http://anisaamali.blogspot.com">anisaamali.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
27	<a href="http://www.yumpu.com">www.yumpu.com</a> Internet Source	<1%
28	Leka Lutpiatina. "PEWARNAAN GRAM BUFFY COAT UNTUK DETEKSI AWAL PASIEN BAKTEREMIA", Medical Laboratory Technology	<1%

## Journal, 2015

Publication

- 
- |    |   |     |
|----|---|-----|
| 29 | <a href="http://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a><br>Internet Source | <1% |
|----|---|-----|
- 
- |    |   |     |
|----|---|-----|
| 30 | <a href="http://repository.uinjkt.ac.id">repository.uinjkt.ac.id</a><br>Internet Source | <1% |
|----|---|-----|
- 
- |    |  |     |
|----|--|-----|
| 31 | Wilfried H. Purba, Tri Yunis Miko Wahyono, Akira Ito, Widarso H. S. Widarso, Abdulbar Hamid, Rizal Subahar, Sri S. Margono. "Factors Associated With Occurrence of Cysticercosis Among Wamena People's, at Jayawijaya District, Papua Province, In 2002", Makara Journal of Health Research, 2010<br>Publication | <1% |
|----|--|-----|
- 
- |    |   |     |
|----|---|-----|
| 32 | <a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a><br>Internet Source | <1% |
|----|---|-----|
- 
- |    |   |     |
|----|---|-----|
| 33 | <a href="http://journal.unair.ac.id">journal.unair.ac.id</a><br>Internet Source | <1% |
|----|---|-----|
- 
- |    |   |     |
|----|---|-----|
| 34 | <a href="http://anzdoc.com">anzdoc.com</a><br>Internet Source | <1% |
|----|---|-----|
- 
- |    |   |     |
|----|---|-----|
| 35 | <a href="http://akademik.unsoed.ac.id">akademik.unsoed.ac.id</a><br>Internet Source | <1% |
|----|---|-----|
- 
- |    |   |     |
|----|---|-----|
| 36 | <a href="http://ml.scribd.com">ml.scribd.com</a><br>Internet Source | <1% |
|----|---|-----|
- 
- |    |  |  |
|----|--|--|
| 37 | <a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> |  |
|----|--|--|

 Internet Source

<1%

---

 **edoc.pub**  
Internet Source

<1%

---

 **majalleh.tbzmed.ac.ir**  
Internet Source

<1%

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off