

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS). jumlah pasien Rawat Inap Menurut Jenis Penyakit. (<http://www.bps.go.id/akses> 6 oktober)
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Pengendalian Demam Tifoid*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2019. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. www.dinkes.sumutprov.go.id
- Erika, Nanda. (2019). Gambaran Hasil Uji Widal berdasarkan Lama Demam pada Pasien Suspek Demam Tifoid di Puskesmas Padang Bulan Medan. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
- Hadi, Santriani, Ilma Khaerina Amaliyah, and Zaidan. 2020. "Karakteristik Penderita Demam Tifoid Di RS. Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2016 - 2017." *UMI Medical Journal* 5(1): 57–68.
- Hulu, Niat Hati I.R, Merlina Sinabariba dan Ernawaty A. Siallagan. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Tanda-tanda Demam Typhoid pada Balita di Klinik Tanjung Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 7(2):1-11.
- Kurniasih, M. And Tursina, T.R.(2017). *Diagnosis Penyakit Tropis Berbasis Web Dengan Metode Certainty Factor*. Jurnal Coding, 5(3): 64
- Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020
- Manalu, Tenny Norita, dan Jeanny Rantung. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Demam Tifoid. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 3(4):837-844.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pedoman Pengendalian Demam Tifoid (PERSI 2020)
- Pramitasari, Okky Purnia. (2013). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid pada Penderita yang Dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2(1):1-10.
- Putri, R. 2017. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Sehat Lingkungan Rumah [Skripsi]. Bandar Lampung : Universitas Lampung.
- Rahmat Wahyudi, Akune Karti, Sabir M. (2019). Demam Tifoid dengan

Komplikasi Sepsis : Pengertian, Epidemiologi, Patogenesis, dan Sebuah Laporan Kasus. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, Volume 3, 3:220-225

Riyanto Agus. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Sembiring, Miska Pilasina BR. (2019). Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Pencegahan dan Perawatan Penyakit Typhus Abdominalis di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019. *Poltekkes Kemenkes Medan* : 1-13.

Setiati Siti, et al. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. 6th rev. Jakarta : Internal Publishing Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam; 2015. h. 2014 - 1134

Sinaga M, (2015). *Hasil riset dengan prevalensi Sumatera Utara*

Sutjahjo, A. (2016). *Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Dalam*. Surabaya: Airlangga University Press

Ulfa, Farissa, dan Oktia Woro Kasmini Handayani. (2018). Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Pagiyanten. *HIGEA Journal of Public Health Research and Development* 2(2):227-238.

Lampiran 1. Kuesioner

GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DEMAM TIFOID DI RAWAT INAP RSUP H.ADAM MALIK MEDAN

I. Identitas

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan :
5. Riwayat Penyakit Tifoid sebelumnya : Ya/Tidak
6. Pekerjaan :

II. Pengetahuan

Petunjuk:

Berikan tanda checklist (√) pada jawaban yang benar menurut anda

1. Berapa lama penderita demam sampai dinyatakan menderita penyakit demam tifoid?
 - a. 1-7 hari
 - b. 10-14 hari**
 - c. 3-4 minggu
 - d. 5-6 minggu
2. Yang termasuk gejala khas dari demam tifoid adalah:
 - a. Demam, sembelit/diare, lidah berselaput (kotor)**
 - b. Mual, muntah, jantung berdebar-debar
 - c. Batuk, nyeri otot, kejang
 - d. Tidak nafsu makan, sakit kepala, badan kuning
3. Ciri khas dari demam tifoid adalah:
 - a. Demam turun pada sore hari dan meningkat pada pagi hari**
 - b. Demam meningkat pada sore hari
 - c. Demam terus
 - d. Tidak ada demam
4. Sebelum makanan dimasak terlebih dahulu dicuci dengan menggunakan:
 - a. Air sumur
 - b. Air mengalir**
 - c. Air aqua
 - d. Air masak

5. Bagaimana pengolahan air untuk minum sehari-hari?
 - a. **Air masak, isi ulang/sterilisasi**
 - b. Diminum langsung dari sumber tanpa melalui pengolahan sumur pompa
 - c. Air sungai yang diendapkan kemudian dimasak
 - d. Sumber mata air terbuka tanpa pipa bor
6. Penyebab penyakit demam tifoid
 - a. Virus/bibit penyakit yang sangat kecil
 - b. Gigitan serangga (nyamuk, lalat, dan lain-lain)
 - c. **Makanan/minuman yang tidak dimasak dengan baik/bersih**
 - d. Terkena kutukan/guna-guna
7. Pengobatan demam tifoid
 - a. Hanya dengan pemberian antibiotik
 - b. Bila berat harus dengan kombinasi 2 antibiotik
 - c. **Antibiotik pilihan pertama adalah kloramfenikol**
 - d. Harus selalu diberikan antibiotika bagi kuman anaerob
8. Pengobatan karier
 - a. Ampisilin/amoksisilin selama 4-6 minggu
 - b. **Ampisilin/amoksisilin + probenesid selama 4-6 minggu**
 - c. Seftriakson seminggu sekali selama 4-6 minggu
 - d. Seftriakson + probenseid sekali seminggu selama 4-6 minggu
9. Pembedahan harus dilakukan pada
 - a. Demam tifoid berat
 - b. **Karier dengan kolelitiasis**
 - c. Kasus demam tifoid dengan akut abdomen
 - d. Setiap kasus demam tifoid ensefalopati.
10. Upaya pencegahan
 - a. **Pemberian vaksinasi**
 - b. Pemberian gamaglobulin
 - c. Vaksin dapat diberikan secara dini pada bayi.
 - d. Penyuluhan tidak perlu dilakukan terhadap anggota keluarga.

Lampiran 2. Master Data

GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DEMAM TIFOID DI RAWAT INAP RSUP H.ADAM MALIK MEDAN

No. Resp	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riwayat Penyakit Tifoid Sebelumnya	Pekerjaan	PENGETAHUAN										Jlh	Katagori	
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	B	3	1	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	3	Kurang
2	L	3	2	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	3	Kurang
3	A	2	2	3	2	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	Kurang
4	L	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	2	Cukup
5	R	3	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1	Baik
6	M	3	2	3	2	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
7	J	3	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
8	s	3	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
9	FP	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	Baik
10	A	2	1	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
11	E	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	2	Cukup
12	N	2	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	2	Cukup
13	S	2	2	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
14	M	3	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	5	2	Cukup
15	E	2	2	3	1	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	1	Baik
16	SG	3	2	3	2	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
17	DS	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	2	Cukup
18	S	3	1	2	1	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	Kurang
19	C	2	1	3	1	5	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1	Baik
20	B	2	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	Kurang
21	AI	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1	Baik
22	KA	2	1	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
23	JAP	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1	Baik
24	R	3	1	3	2	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	Baik
25	KH	2	2	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	1	Baik
26	AGL	2	2	3	1	5	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	2	Cukup
27	AYS	2	2	3	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
28	AI	2	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6	2	Cukup
29	Mai	3	2	3	1	5	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1	Baik
30	R	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	3	Kurang
31	Asih	2	2	3	1	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
32	Elisa	2	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6	2	Cukup
33	Sita	2	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4	2	Cukup
34	W	2	2	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	3	Kurang

No. Resp	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riwayat Penyakit Tifoid Sebelumnya	Pekerjaan	PENGETAHUAN										Jlh	Katagori	
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
35	SRB	2	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	3	Kurang
36	AR	3	1	3	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	Kurang
37	T	4	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	2	Cukup
38	SG	3	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1	Baik
39	D	2	2	3	2	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
40	J	3	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
41	M	1	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
42	M	1	1	3	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	3	Kurang
43	L	2	2	2	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	3	Kurang
44	L	1	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	Kurang
45	R	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	2	Cukup
46	P	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1	Baik
47	JAP	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
48	S	1	2	3	1	3	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
49	L	3	1	3	2	5	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
50	R	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	Baik
51	A	2	2	2	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
52	C	2	1	3	1	5	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	2	Cukup
53	JAP	3	1	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	2	Cukup
54	N	3	1	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	3	Kurang
55	K	3	2	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	3	Kurang
56	N	2	2	3	2	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	Kurang
57	E	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	2	Cukup
58	SG	3	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1	Baik
59	Z	3	2	3	2	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
60	R	3	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
61	A	3	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
62	I	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	Baik
63	H	2	1	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
64	D	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	2	Cukup
65	K	2	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	2	Cukup
66	P	2	2	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
67	P	3	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	5	2	Cukup
68	D	2	2	3	1	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	1	Baik
69	M	3	2	3	2	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
70	m	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	2	Cukup
71	R	3	1	2	1	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	Kurang
72	H	2	1	3	1	5	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1	Baik
73	T	2	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	Kurang
74	K	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1	Baik

No. Resp	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riwayat Penyakit Tifoid Sebelumnya	Pekerjaan	PENGETAHUAN										Jlh	Katagori	
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
75	A	2	1	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
76	S	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1	Baik
77	Y	3	1	3	2	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	Baik
78	A	2	2	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	1	Baik
79	C	2	2	3	1	5	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	2	Cukup
80	A	2	2	3	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
81	L	2	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6	2	Cukup
82	AR	3	2	3	1	5	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1	Baik
83	K	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	3	Kurang
84	O	2	2	3	1	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
85	M	2	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6	2	Cukup
86	H	2	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4	2	Cukup
87	D	2	2	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	3	Kurang
88	C	2	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	3	Kurang
89	O	3	1	3	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	Kurang
90	L	4	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	2	Cukup
91	C	3	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1	Baik
92	S	2	2	3	2	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	Baik
93	M	3	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup
94	S	1	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	2	Cukup

Keterangan

Umur

1. <20 tahun
2. 20-40 tahun
3. 41-60 tahun
4. >60 tahun

Jenis kelamin

1. Laki-laki
2. Perempuan

Pendidikan

1. SMP
2. SMA
3. Sarjana

Riwayat penyakit tifoid sebelumnya

1. Ya
2. Tidak

Pekerjaan

1. IRT/Mahasiswa/Belum bekerja
2. Wiraswasta
3. Swasta
4. Petani
5. PNS

Pengetahuan

1. Benar skor 1
2. Salah skor 0

Katagori pengetahuan

1. Baik, jika skor jawaban 8-10
2. Cukup, jika skor jawaban 4-7
3. Kurang, jika skor jawaban ≤ 3

Lampiran 3. Hasil Analisis Data

Frequency Table

Usia		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	6	6.4	6.4	6.4
	20-40 tahun	54	57.4	57.4	63.8
	41-60 tahun	32	34.0	34.0	97.9
	>60 tahun	2	2.1	2.1	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Jenis Kelamin		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	30	31.9	31.9	31.9
	Perempuan	64	68.1	68.1	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Pendidikan		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	4	4.3	4.3	4.3
	SMA/Sederajat	42	44.7	44.7	48.9
	Sarjana	48	51.1	51.1	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Riwayat Penyakit Tifoid Sebelumnya		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	64	68.1	68.1	68.1
	Tidak	30	31.9	31.9	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Pekerjaan		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT/Mahasiswa/Belum bekerja	46	48.9	48.9	48.9
	Wiraswasta	9	9.6	9.6	58.5
	Swasta	18	19.1	19.1	77.7
	Petani	3	3.2	3.2	80.9
	PNS	18	19.1	19.1	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Pengetahuan		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	36	38.3	38.3	38.3
	Cukup	37	39.4	39.4	77.7
	Kurang	21	22.3	22.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Jawaban Responden berdasarkan Pengetahuan tentang Demam Tifoid

1. Lama penderita demam sampai dinyatakan menderita penyakit demam tifoid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	32	34.0	34.0	34.0
Benar	62	66.0	66.0	100.0
Total	94	100.0	100.0	

2. Yang termasuk gejala khas dari demam tofoid adalah:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	4	4.3	4.3	4.3
Benar	90	95.7	95.7	100.0
Total	94	100.0	100.0	

3. Ciri khas dari demam tofoid adalah:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	58	61.7	61.7	61.7
Benar	36	38.3	38.3	100.0
Total	94	100.0	100.0	

4. Sebelum makanan dimasak terlebih dahulu dicuci dengan menggunakan:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	46	48.9	48.9	48.9
Benar	48	51.1	51.1	100.0
Total	94	100.0	100.0	

5. Pengolahan air untuk minum sehari-hari

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	94	100.0	100.0	100.0

6. Penyebab penyakit demam tifoid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	56	59.6	59.6	59.6
Benar	38	40.4	40.4	100.0
Total	94	100.0	100.0	

7. Pengobatan demam tifoid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	64	68.1	68.1	68.1
Benar	30	31.9	31.9	100.0
Total	94	100.0	100.0	

8. Pengobatan karier

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	64	68.1	68.1	68.1
Benar	30	31.9	31.9	100.0
Total	94	100.0	100.0	

9. Pembedahan harus dilakukan pada

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	21	22.3	22.3	22.3
Benar	73	77.7	77.7	100.0
Total	94	100.0	100.0	

10. Upaya pencegahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	54	57.4	57.4	57.4
	Benar	40	42.6	42.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Crosstabs

Usia * Pengetahuan

Crosstab

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Usia	<20 tahun	Count	1	3	2	6
		% of Total	1.1%	3.2%	2.1%	6.4%
	20-40 tahun	Count	23	22	9	54
		% of Total	24.5%	23.4%	9.6%	57.4%
	41-60 tahun	Count	12	10	10	32
		% of Total	12.8%	10.6%	10.6%	34.0%
	>60 tahun	Count	0	2	0	2
		% of Total	0.0%	2.1%	0.0%	2.1%
	Total	Count	36	37	21	94
		% of Total	38.3%	39.4%	22.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.053 ^a	6	.316
Likelihood Ratio	7.824	6	.251
Linear-by-Linear Association	.149	1	.699
N of Valid Cases	94		

a. 6 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .45.

Jenis Kelamin * Pengetahuan

Crosstab

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	16	5	9	30
		% of Total	17.0%	5.3%	9.6%	31.9%
	Perempuan	Count	20	32	12	64
		% of Total	21.3%	34.0%	12.8%	68.1%
Total		Count	36	37	21	94
		% of Total	38.3%	39.4%	22.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.524 ^a	2	.009
Likelihood Ratio	10.281	2	.006
Linear-by-Linear Association	.408	1	.523
N of Valid Cases	94		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.70.

Pendidikan * Pengetahuan

Crosstab

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan	SMP	Count	0	4	0	4
		% of Total	0.0%	4.3%	0.0%	4.3%
	SMA/Sederajat	Count	6	20	16	42
		% of Total	6.4%	21.3%	17.0%	44.7%
	Sarjana	Count	30	13	5	48
		% of Total	31.9%	13.8%	5.3%	51.1%
Total	Count	36	37	21	94	
	% of Total	38.3%	39.4%	22.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	30.114 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	32.357	4	.000
Linear-by-Linear Association	17.529	1	.000
N of Valid Cases	94		

a. 3 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .89.

Riwayat Penyakit Tifoid Sebelumnya * Pengetahuan

Crosstab

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Riwayat Penyakit Tifoid Sebelumnya	Ya	Count	22	30	12	64
		% of Total	23.4%	31.9%	12.8%	68.1%
	Tidak	Count	14	7	9	30
		% of Total	14.9%	7.4%	9.6%	31.9%
Total		Count	36	37	21	94
		% of Total	38.3%	39.4%	22.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.839 ^a	2	.089
Likelihood Ratio	5.041	2	.080
Linear-by-Linear Association	.004	1	.951
N of Valid Cases	94		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.70.

Pekerjaan * Pengetahuan

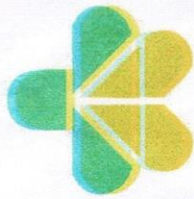
Crosstab

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pekerjaan	IRT/Mahasiswa/ Belum bekerja	Count	8	28	10	46
		% of Total	8.5%	29.8%	10.6%	48.9%
	Wiraswasta	Count	1	4	4	9
		% of Total	1.1%	4.3%	4.3%	9.6%
	Swasta	Count	12	1	5	18
		% of Total	12.8%	1.1%	5.3%	19.1%
	Petani	Count	1	0	2	3
		% of Total	1.1%	0.0%	2.1%	3.2%
	PNS	Count	14	4	0	18
		% of Total	14.9%	4.3%	0.0%	19.1%
Total	Count	36	37	21	94	
	% of Total	38.3%	39.4%	22.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	40.204 ^a	8	.000
Likelihood Ratio	46.160	8	.000
Linear-by-Linear Association	14.448	1	.000
N of Valid Cases	94		

a. 8 cells (53.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .67.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id
MEDAN - 20136



Nomor. : LB.02.02/XV.III.2.2.2 / 232 / 2022

7 Juli 2022

Perihal : Izin Pengambilan Data

Yth.

RSUP H Adam Malik

Medan

Meneruskan surat Direktur SDM, Pendidikan dan Umum RSUP H. Adam Malik Medan Nomor: LB.02.01/XV.III.2.2.2/2210/2022, tanggal 30 Juni 2022, perihal: Izin Pengambilan Data, maka bersama ini kami hadapkan Peneliti tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya. Adapun nama Peneliti yang akan melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut :

Nama : Shantylia Chabreinhasea Saragi RH

N I M : P07520119095

Institusi : Keperawatan Poltekkes Kemenkes

Judul : Gambaran Pengetahuan Penderita Demam Tifoid di Ruang Rawat Inap RSUP H. Adam Malik

Surat Izin Pengambilan Data ini berlaku sampai dengan penelitian ini selesai dilaksanakan, perlu kami informasikan bahwa peneliti harus memberikan laporan hasil penelitian berupa PDF ke Substansi DIKLIT dan melaporkan ke DIKLIT hasil penelitian yang telah dipublikasikan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Koordinator Pendidikan dan Penelitian

Dr. Mohammad Fahdhy, Sp. OG, MSc
NIP. 196405091995031001



LEMBAR KONSULTASI

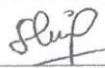
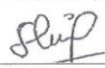
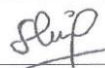
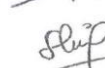
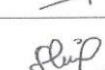
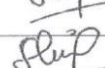
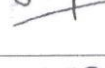
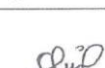
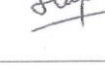
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

JUDUL KTI : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDEKITA DEMAM TIFOID
DI RAWAT INAP RSUP H. ADAM MALIK MEDAN 2023

NAMA MAHASISWA : SHANTYLIA CHABREINAHASEA SARAGI RH

NIM : P07520119095

NAMA PEMBIMBING : SULASTRI GP. TAMBUNAN, S.KEP.NS,M.KEP

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	T.T PEMBIMBING	T.T MAHASISWA
1	Senin,21 Februari 2022	Konsul Judul		
2	Senin,03 Maret 2022	Konsul Bab I		
3	Selasa ,22 Februari 2022	Konsul ACC judul		
4	Kamis ,24 Februari 2022	Konsul Perbaikan Online Bab II dan Bab III		
5	Jumat ,25 Februari 2022	Konsul Online dan Perbaikan Bab II,Bab III		
6	Senin, 28 Februari 2022	Bimbingan BAB II dan BAB III Online dan revisi		
7	Rabu, 02 Maret 2022	Konsul Perbaikan proposal (ACC Proposal)		
8	Selasa ,10 Maret 2023	Ujian Seminar Proposal (Perbaiki proposal sesuai saran penguji)		
9	Kamis, 19 Mei 2022	Konsul perbaikan Bab I,Bab II,Bab III,beserta kuisisioner		
10	Rabu, 25 Mei 2022	Konsul perbaikan Bab I,Bab II,		

		Kata pengantar, lembar pengesahan	<i>Slup</i>	<i>Slup</i>
12	Selasa 4 Juli 2022	ACC Revisi Proposal lanjutkan penelitian	<i>Slup</i>	<i>Slup</i>
13	Senin 10 Juli 2022	Konsul Bab IV dan Bab V	<i>Slup</i>	<i>Slup</i>
14	Rabu 12 Juli 2022	Konsul perbaikan Bab IV dan Bab V	<i>Slup</i>	<i>Slup</i>
15	Kamis 15 Juni 2022	Konsul perbaikan Bab IV dan Bab V ,Daftar pustaka dan asblrak	<i>Slup</i>	<i>Slup</i>
16	Jumat, 16 Juni 2022	ACC Revisi Hasil KTI	<i>Slup</i>	<i>Slup</i>

Medan, 10 Maret 2023

Mengetahui

Ketua Prodi D III Kep

Afniwati
(Afniwati, S.kep,Ns,M.Kes)
NIP: 196610101989032002