

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ja'far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari, J. A. B. an, & Al-Qur'an, T. A. (2011). *Terj. Ahsan Askan*. Jakarta: Pustaka Azzam.
- Ahmad Ramli, *Peraturan-Peraturan untuk memelihara kesehatan dalam Hukum Syara Islam*(Jakarta: Balai Pustaka, 1968), cet. ke-3, h. 10.1
- Akromuddin, W. (2011). Pengaruh perilaku sehat, sanitasi rumah dan status sosial ekonomi terhadap kejadian penyakit tuberkulosis (TBC) di Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Elektronik Mahasiswa Pendidikan Geografi FIS Unesa*.
- Andini, M. (2018). Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Teupin Raya Kabupaten Pidie Tahun 2018. In *Skripsi* (pp. 1–89).
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. (2018). *Sosial dan Kependudukan*. Geografi. <https://sumut.bps.go.id/>
- Batti, H. T., Ratag, Budi, T., & Umboh, J. (2013). Analisis Hubungan Antara Kondisi Ventilasi, Kepadatan Hunian, Kelembaban Udara, Suhu, dan Pencahayaan Alami Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Utara Kota Palopo. *E-Journal UNSRAT*, 1(1).
- Dinkes Sumut. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- Dinkes Sumut. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- Dotulang, Jendra. (2015). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit TB Paru Di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/7773>
- Dwi santy,dkk.(2018).Risiko Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep. *Jurnal Haigiene*. Vol.2 No.2 <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/view/5859>.
- Febrina, W., & Rahmi, A. (2018). Analisis Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Pasien TB Paru. *Human Care*, 12(vol 3), no 2.
- Harahap, I. W., Mutahar, R., & Yeni. (2017). Analisis Hubungan Derajat Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Pada Perokok Di Indonesia (Analisis Data Ifls 2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 169–179.
- Jati, L. K. (2015). Lingkungan Hidup Dalam Pandangan Hukum Islam (Perspektif Maqashid Al-Syariah). In *Lingkungan Hidup*. Universitas Islam Negeri

Allauddin Makassar.

- Kemenkes RI. (2016). *Infodatin Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018a). *Infodatin Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018b). *Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018*. Badan Litbang Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2018c). *Laporan Riskesdas 2018*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-ri-set-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Kemenkes RI. (2018d). *Profil Kesehatan Indonesia 2017* (Vol. 1227, Issue July). Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kepmenkes RI. (1999). *Persyaratan Rumah Tinggal Menurut Kepmenkes No . 829 / Menkes / SK / VII / 1999* (Issue 829).
- Maqfirah. (2017). Faktor risiko kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep tahun 2017. *Jurnal Hygiene*, 4(2), 125–128.
- Mariana, D., & Chairani, M. (2017). Kepadatan Hunian, Ventilasi Dan Pencahayaan Terhadap Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat. *Kesehatan Manarang*, 3(2). <https://doi.org/10.33490/jkm.v3i2.40>
- Masriadi. (2017a). *Epidemiologi penyakit menular*. Depok :Rajawali Pers.
- Masriadi, H. (2017b). *Epidemiologi penyakit menular (Edisi ke-1)*. Depok : Rajawali Pers. <https://doi.org/10.17977/jip.v22i1.8721>
- Muaz, F. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis paru BTA positif di puskesmas wilayah Kecamatan Serang Tahun 2014. In *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- Najmah. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular (Edisi ke-1)*. Jakarta : TIM.
- Notoatmodjo S. (2012). *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurjana, M. (2015). Risk factor of pulmonary tuberculosis on productive age 15-49 years old in Indonesia. *Media Litbangkes*, 25(3), 165–170.
- Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10–17. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2594>
- Puspita, E., Christianto, E., & Yovi, I. (2016). Gambaran Status Gizi Pada Pasien

- Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Yang Menjalani Rawat Jalan Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. *JOM FK*, 16(volume 3), no 2.
- Qardhawi, Y. (2002). *Agama Ramah Lingkungan*. Pustaka Kautsar.
- Quthb, S. S. (2000). *Fi Zhilalil Qur'an* (Terjemahan). Gema Insani Press.
- Rahayu, S. (2018). *Pengaruh Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian Tb Paru*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/8kmqw>
- Sahadewa, S., Eufemia, Edwin, Luh, N., & Shita. (2019). Hubungan Tingkat Pencahayaan , Kelembaban Udara , dan Ventilasi udara dengan Faktor Risiko Kejadian TB Paru BTA Positif di Desa Jatikalang Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo The Relationship between Lighting , Air Humidity and Air Ventilation Levels with. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 8(2), 118–130. <https://doi.org/10.30742/jikw.v8i2.617>
- Sitanggang, H. E. (2020). Pengaruh Faktor Intrinsik Individu dan Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian TB Paru BTA Positif di Kabupaten Samosir. In *Tesis*. Universitas Sumatera Utara.
- Sitanggang, Y. A., Amin, M., & Sukartini, T. (2017). Health Coaching Berbasis Health Promotion Model Terhadap Peningkatan Efikasi Diri Dan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien Tb Paru. *Kesehatan Suara Forikes*, vol VIII n(Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga).
- Susilo, E. (2017). *Penentuan Jenis Kelamin Khuntha Dengan Pendekatan Medis dan Maqasid Shari'ah*. UIN Sunan Apel Surabaya.
- Tamrin, K. (2021). Premarital Check Up Dalam Perspektif Maqashid Al-Syari'ah. *Al-Manhaj: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam*, 3(1), 89–114.
- WHO. (2017). *GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT 2017*.
- WHO. (2020). *GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT*.
- Wijaya, A. (2017). Merokok dan tuberculosis. *Jurnal Tuberculosis Indonesia*, 2(4).
- Yunike, K. (2020). *Analisis Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru pada Pria Usia Produktif di Puskesmas Sunggal Medan Tahun 2019*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Riskesdas 2018

KUISIONER INDIVIDU RISKESDAS 2018

VIII. PENGENALAN TEMPAT		
Prov		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Kab/Kota		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Kec		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Desa/kel		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Klasifikasi Desa/Kelurahan	1. Perkotaan	2. Perdesaan <input type="checkbox"/>

a. Penyakit Menular

TUBERKULOSIS PARU (TB PARU) [ART SEMUA UMUR]			
A05	Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan?	1. Ya, dalam 6 bulan terakhir 2. Ya, lebih dari 6 bulan	3. Tidak → A12 <input type="checkbox"/>

b. Umur, jenis kelamin, status pendidikan dan status pekerjaan

SUMATERA UTARA MEDAN



MEROKOK DAN PENGGUNAAN TEMBAKAU [ART UMUR ≥10 TAHUN]						
G17	Apakah [NAMA] pernah merokok?	1. Ya, setiap hari	2. Ya, tidak setiap hari → G19	3. Tidak pernah merokok → G26	<input type="checkbox"/>	
G18	Berapa umur [NAMA] mulai merokok setiap hari? ISIKAN DENGAN "98" JIKA TIDAK INGAT				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tahun
G19	Berapa umur [NAMA] ketika pertama kali merokok? ISIKAN DENGAN "98" JIKA TIDAK INGAT				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> tahun
G20	Sebutkan jenis rokok yang biasa [NAMA] hisap: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN e)					
	a. Rokok kretek	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>	d. Elektrik	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
	b. Rokok putih	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>	e. Shisha	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
	c. Rokok liting	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>		
<b>JIKA G20a=1 ATAU G20b=1 ATAU G20c=1, LANJUT KE G21</b> <b>JIKA G20a=2 DAN G20b=2 DAN G20c = 2, LANJUT KE G22</b>						
G21	<b>JIKA G17= 1, G21a DIISI KODE 1 DAN G21b ISI JUMLAH RATA-RATA PER HARI</b> <b>JIKA G17=2, G21a DIISI KODE 2 DAN G21b ISI JUMLAH RATA-RATA PER MINGGU</b>					
	Rata-rata berapa batang rokok kretek/putih/liting yang [NAMA] hisap perhari atau per minggu?	a. Satuan:	1. Batang/hari	2. Batang/minggu	<input type="checkbox"/>	
		b. Jumlah				<input type="checkbox"/>
G22	Apakah [NAMA] merokok selama 1 bulan terakhir? (BACAKAN JAWABAN)	1. Ya, setiap hari 2. Ya, tidak setiap hari 3. Sudah berhenti merokok → G25			<input type="checkbox"/>	
G23	Apakah biasanya [NAMA] merokok di dalam gedung/ruangan (tempat umum, sekolah, tempat kerja, gedung/ ruang lainnya)	1. Ya 2. Tidak			<input type="checkbox"/>	
G24	Apakah [NAMA] biasa merokok di dalam rumah?	1. Ya → G27 2. Tidak → G27			<input type="checkbox"/>	
G25	Berapa umur [NAMA] ketika berhenti/ tidak merokok sama sekali? ISIKAN DENGAN "98" JIKA [NAMA] MENJAWAB TIDAK INGAT	..... tahun			<input type="checkbox"/>	
G26	Seberapa sering orang lain merokok di dekat [NAMA] dalam ruangan tertutup (termasuk di rumah, tempat kerja, dan sarana transportasi )	1. Ya, setiap hari 2. Ya, tidak setiap hari 3. Tidak pernah sama sekali			<input type="checkbox"/>	
G27	Apakah [NAMA] MENGUNYAH TEMBAKAU (nginang, nyirih, susur) selama 1 bulan terakhir? (BACAKAN JAWABAN) 1. Ya, setiap hari 3. Tidak, tapi sebelumnya pernah mengunyah tembakau 2. Ya, kadang-kadang 4. Tidak pernah sama sekali → G29				<input type="checkbox"/>	
G28	Apakah [NAMA] sebelumnya pernah mengunyah tembakau tiap hari?	1. Ya 2. Tidak			<input type="checkbox"/>	

**d. Konsumsi obat TB dan pengawas minum obat (PMO)**

A09	Apakah ada anggota keluarga atau lainnya yang bertugas sebagai Pengawas Minum Obat (PMO)?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
<b>JIKA ART DIDIAGNOSIS TB PARU &gt; 6 BULAN (A05 = 2) → A12</b> <b>JIKA ART DIDIAGNOSIS TB PARU DALAM 6 BULAN TERAKHIR (A05 = 1) → A10</b>				
A10	Apakah saat ini masih menggunakan obat TB secara rutin (diagnosis dalam 6 bulan terakhir)	1. Ya → A12	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
A11	Mengapa tidak minum obat secara rutin (DIBACAKAN) ISIKAN KODE JAWABAN: 1.YA ATAU 2.TIDAK			
	a. Sering lupa	<input type="checkbox"/>	e. Tidak mampu membeli obat TB secara rutin	<input type="checkbox"/>
	b. Obat tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan	<input type="checkbox"/>	f. Tidak rutin berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan	<input type="checkbox"/>
	c. Tidak tahan efek samping	<input type="checkbox"/>	g. Merasa sudah sehat	<input type="checkbox"/>
	d. Masa pengobatan terasa lama	<input type="checkbox"/>	h. Lainnya, sebutkan .....	<input type="checkbox"/>

**e. Keberadaan ventilasi, jendela dan pencahayaan**

7	Lakukan observasi terhadap keadaan ruangan dalam rumah.		
	Jendela 1. Ada, dibuka tiap hari; 2. Ada, jarang dibuka; 3. Tidak ada 7. Tidak bertaku/ tidak ada ruangan	Ventilasi 1=Ada, luasnya >=10% luas lantai; 2=Ada, luasnya <10% luas lantai; 3= Tidak ada	Pencahayaan 1=Cukup 2=Tidak cukup
	(a)	(b)	(c)
	a.Kamar Tidur Utama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b.Masak/dapur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c.Ruang keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Lampiran 2 Surat Izin Riset



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Willem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371  
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.1247/Un.11/KM I/KP.00./04/2022

06 April 2022

Lampiran : -

Hal : Izin Riset

**Yth. Bapak/Ibu Kepala BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN**

*Assalamualaikum Wr. Wb.*

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Aldi Munawar Kaloko  
NIM : 0801182224  
Tempat/Tanggal Lahir : Sitanjo, 19 Juli 2000  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Semester : VIII (Delapan)  
Alamat : Jlsidikalang-medan no.103 Kelurahan - Kecamatan Sitanjo

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di , guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

***Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru di Provinsi Sumatera Utara***

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 06 April 2022  
a.n. DEKAN  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kelembagaan



*Digitally Signed*

**Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.Sc.**  
NIP. 198008062006041003

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan



## Lampiran 3 Surat Keterangan Penggunaan Data

### SURAT KETERANGAN PENGGUNAAN DATA

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

merujuk surat nomor : B.1247/Un.11/KM I/KP.00/04/2022 tanggal 6 April 2022  
telah diberikan data : Riskesdas 2018  
untuk keperluan : Skripsi  
Judul : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru di Provinsi Sumatera Utara  
atas nama penerima : Aldi Munawar Kaloko

dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Data yang diterima tidak diberikan ke pihak lain.
- b. Mencantumkan pernyataan "Data yang digunakan dalam laporan/ artikel/ skripsi/ thesis/ disertasi/ dll berasal dari Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang dapat diakses dengan persyaratan dan prosedur tertentu melalui [www.litbang.kemkes.go.id](http://www.litbang.kemkes.go.id)" dalam dokumen hasil pemanfaatan data.
- c. Berkewajiban untuk menyerahkan hasil analisis kepada Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Penerima Data,



Aldi Munawar Kaloko

## Lampiran 4 Analisis Data

### Analisi Univariat

**A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TB Paru	202	.3	.3	.3
Valid tidak TB Paru	68479	99.7	99.7	100.0
Total	68681	100.0	100.0	

#### UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<24 Tahun	32684	47.6	47.6	47.6
Valid >24 Tahun	35997	52.4	52.4	100.0
Total	68681	100.0	100.0	

#### 7. Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	33777	49.2	49.2	49.2
Valid Perempuan	34904	50.8	50.8	100.0
Total	68681	100.0	100.0	

#### STATUS\_PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	49506	72.1	72.1	72.1
Valid Tinggi	19175	27.9	27.9	100.0
Total	68681	100.0	100.0	

#### STATUS\_PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bekerja	30013	43.7	43.7	43.7
Valid Tidak Bekerja	38668	56.3	56.3	100.0
Total	68681	100.0	100.0	

#### 5. Klasifikasi Desa/Kelurahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Perkotaan	30001	43.7	43.7	43.7
Valid Perdesaan	38680	56.3	56.3	100.0
Total	68681	100.0	100.0	

#### KEBIASAAN\_MEROKOK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Merokok	15779	23.0	23.0	23.0
Valid Tidak Merokok	52902	77.0	77.0	100.0
Total	68681	100.0	100.0	

#### KEBERADAAN\_VENTILASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak memenuhi syarat	26208	38.2	38.2	38.2
Valid Memenuhi Syarat	42473	61.8	61.8	100.0
Total	68681	100.0	100.0	

#### 7.c. Ruang keluarga/ Jendela

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ada, dibuka tiap hari	53948	78.5	78.5	78.5
Valid Tidak Ada/jarang dibuka	14733	21.5	21.5	100.0
Total	68681	100.0	100.0	

**7.c. Ruang keluarga/ Pencahayaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cukup	56068	81.6	81.6	81.6
Valid Tidak cukup	12613	18.4	18.4	100.0
Total	68681	100.0	100.0	

**Analisi Bivariat**

**Usia dengan kejadian TB Paru**

**Crosstab**

		A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan?		Total	
		TB Paru	tidak TB Paru		
UMUR	<24 Tahun	Count	45	32639	32684
		% of Total	0.1%	47.5%	47.6%
	>24 Tahun	Count	157	35840	35997
		% of Total	0.2%	52.2%	52.4%
Total		Count	202	68479	68681
		% of Total	0.3%	99.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	52.038 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	51.025	1	.000		
Likelihood Ratio	55.562	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	52.037	1	.000		

N of Valid Cases	68681			
------------------	-------	--	--	--

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 96,13.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for UMUR (<24 Tahun / >24 Tahun)	.315	.226	.439
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = TB Paru	.316	.227	.440
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = tidak TB Paru	1.003	1.002	1.004
N of Valid Cases	68681		

**Jenis Kelamin dengan kejadian TB Paru**

ISLAMHIGURI  
SUMATERA UTARA MEDAN

**Crosstab**

			A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan?		Total
			TB Paru	tidak TB Paru	
7. Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	133	33644	33777
		% of Total	0.2%	49.0%	49.2%
	Perempuan	Count	69	34835	34904

	% of Total	0.1%	50.7%	50.8%
Total	Count	202	68479	68681
	% of Total	0.3%	99.7%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22.504 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	21.841	1	.000		
Likelihood Ratio	22.852	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.504	1	.000		
N of Valid Cases	68681				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 99,34.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for 7. Jenis Kelamin (Laki-laki / Perempuan)	1.996	1.492	2.670
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = TB Paru	1.992	1.490	2.663

For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = tidak TB Paru	.998	.997	.999
N of Valid Cases	68681		

### Status Pendidikan dengan kejadian TB Paru

#### Crosstab

			A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan?		Total
			TB Paru	tidak TB Paru	
STATUS_PENDIDIKAN	Rendah	Count	140	49366	49506
		% of Total	0.2%	71.9%	72.1%
	Tinggi	Count	62	19113	19175
		% of Total	0.1%	27.8%	27.9%
Total	Count	202	68479	68681	
	% of Total	0.3%	99.7%	100.0%	

UNIVERSITAS ISLAM FIGURI

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.775 <sup>a</sup>	1	.379		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.643	1	.423		
Likelihood Ratio	.760	1	.383		
Fisher's Exact Test				.389	.211
Linear-by-Linear Association	.775	1	.379		
N of Valid Cases	68681				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 56,40.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for STATUS_PENDIDIKAN (Rendah / Tinggi)	.874	.648	1.179
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = TB Paru	.875	.649	1.179
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = tidak TB Paru	1.000	.999	1.001
N of Valid Cases	68681		

**Status Pekerjaan dengan kejadian TB Paru**

**Crosstab**

			A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan?		Total
			TB Paru	tidak TB Paru	
STATUS_PEKERJAAN	Bekerja	Count	133	29880	30013
		% of Total	0.2%	43.5%	43.7%
	Tidak Bekerja	Count	69	38599	38668
		% of Total	0.1%	56.2%	56.3%
Total	Count	202	68479	68681	
	% of Total	0.3%	99.7%	100.0%	



**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	40.373 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	39.476	1	.000		
Likelihood Ratio	40.200	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	40.373	1	.000		
N of Valid Cases	68681				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 88,27.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for STATUS_PEKERJAAN (Bekerja / Tidak Bekerja)	2.490	1.861	3.332
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = TB Paru	2.483	1.857	3.320
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = tidak TB Paru	.997	.996	.998
N of Valid Cases	68681		

## Status Tempat Tinggal dengan kejadian TB Paru

**Crosstab**

			A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan?		Total
			TB Paru	tidak TB Paru	
5. Klasifikasi	Perkotaan	Count	76	29925	30001
		% of Total	0.1%	43.6%	43.7%
Desa/Kelurahan	Perdesaan	Count	126	38554	38680
		% of Total	0.2%	56.1%	56.3%
Total		Count	202	68479	68681
		% of Total	0.3%	99.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3.022 <sup>a</sup>	1	.082		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.780	1	.095		
Likelihood Ratio	3.062	1	.080		
Fisher's Exact Test				.089	.048
Linear-by-Linear Association	3.022	1	.082		
N of Valid Cases	68681				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 88,24.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for 5. Klasifikasi Desa/Kelurahan (Perkotaan / Perdesaan)	.777	.584	1.033
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = TB Paru	.778	.585	1.033
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = tidak TB Paru	1.001	1.000	1.002
N of Valid Cases	68681		

**Kebiasaan Merokok dengan kejadian TB Paru**

**Crosstab**

			A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan?		Total
			TB Paru	tidak TB Paru	
KEBIASAAN_MEROKOK	Merokok	Count	84	15695	15779
		% of Total	0.1%	22.9%	23.0%
	Tidak Merokok	Count	118	52784	52902
		% of Total	0.2%	76.9%	77.0%
Total	Count	202	68479	68681	
	% of Total	0.3%	99.7%	100.0%	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KEBIASAAN_MEROKOK (Merokok / Tidak Merokok) For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = TB Paru	2.394	1.809	3.169
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = tidak TB Paru	2.387	1.805	3.155
N of Valid Cases	.997	.996	.998
	68681		

**Keberadaan Ventilasi dengan kejadian TB Paru**

**Crosstab**

			A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan?		Total
			TB Paru	tidak TB Paru	
KEBERADAAN_VENTILAS	Tidak memenuhi syarat	Count	75	26133	26208
		% of Total	0.1%	38.0%	38.2%
I	Memenuhi Syarat	Count	127	42346	42473
		% of Total	0.2%	61.7%	61.8%

Total	Count	202	68479	68681
	% of Total	0.3%	99.7%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.091 <sup>a</sup>	1	.763		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.053	1	.819		
Likelihood Ratio	.091	1	.762		
Fisher's Exact Test				.826	.409
Linear-by-Linear Association	.091	1	.763		
N of Valid Cases	68681				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 77,08.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KEBERADAAN_vENTILASI (Tidak memenuhi syarat / Memenuhi Syarat) For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = TB Paru	.957	.719	1.274
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = tidak TB Paru	1.000	.999	1.001

N of Valid Cases	68681		
------------------	-------	--	--

### Keberadaan Jendela dengan kejadian TB Paru

#### Crosstab

			A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan?		Total
			TB Paru	tidak TB Paru	
7.c. Ruang keluarga/ Jendela	Ada, dibuka tiap hari	Count	156	53792	53948
		% of Total	0.2%	78.3%	78.5%
	Tidak Ada/jarang dibuka	Count	46	14687	14733
		% of Total	0.1%	21.4%	21.5%
Total	Count	202	68479	68681	
	% of Total	0.3%	99.7%	100.0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.210 <sup>a</sup>	1	.647	.673	.355
Continuity Correction <sup>b</sup>	.139	1	.710		
Likelihood Ratio	.207	1	.649		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.210	1	.647		
N of Valid Cases	68681				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 43,33.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper

Odds Ratio for 7.c. Ruang keluarga/ Jendela (Ada, dibuka tiap hari / Tidak Ada/jarang dibuka)	.926	.666	1.287
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = TB Paru	.926	.667	1.286
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = tidak TB Paru	1.000	.999	1.001
N of Valid Cases	68681		

### Percayaan dengan kejadian TB Paru

#### Crosstab

			A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan?		Total
			TB Paru	tidak TB Paru	
7.c. Ruang keluarga/ Pencahayaayan	Cukup	Count	165	55903	56068
		% of Total	0.2%	81.4%	81.6%
	Tidak cukup	Count	37	12576	12613
		% of Total	0.1%	18.3%	18.4%
Total		Count	202	68479	68681
		% of Total	0.3%	99.7%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 <sup>a</sup>	1	.986		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	.986		
Fisher's Exact Test				.992	.529
Linear-by-Linear Association	.000	1	.986		
N of Valid Cases	68681				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 37,10.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for 7.c. Ruang keluarga/ Pencahayaan (Cukup / Tidak cukup) For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = TB Paru	1.003	.702	1.434
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = TB Paru	1.003	.703	1.432
For cohort A05. Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis TB Paru oleh dokter/ perawat/ bidan? = tidak TB Paru	1.000	.999	1.001
N of Valid Cases	68681		



## Analisis Multivariat

**Omnibus Tests of Model Coefficients**

	Chi-square	df	Sig.
Step	82.458	4	.000
Step 1 Block	82.458	4	.000
Model	82.458	4	.000

**Model Summary**

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	2675.848 <sup>a</sup>	.001	.030

a. Estimation terminated at iteration number 9 because parameter estimates changed by less than .001.

UNIVERSITAS ISLAM FIGURI  
SUMATERA UTARA MEDAN

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for	
							EXP(B)	
							Lower	Upper
UMUR	-1.166	.238	23.994	1	.000	.312	.195	.497
B4K7	.731	.189	14.948	1	.000	2.077	1.434	3.009
STATUS_Pekerjaa	.029	.208	.019	1	.890	1.029	.685	1.547
KEBIASAAN_MEROKOK	.019	.193	.010	1	.921	1.019	.698	1.489
Constant	6.644	.650	104.533	1	.000	767.966		

a. Variable(s) entered on step 1: UMUR, B4K7, STATUS\_Pekerjaa, KEBIASAAN\_MEROKOK.

