

## DAFTAR PUSTAKA

- A, K., A., A., & RH, A. (2017). Analisis spasial kejadian Tuberkulosis Paru di Kota Manado tahun 2014-2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3).
- Abu Ja'far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari, J. A. B. an, & Al-Qur'an, T. A. (2011). *Terj. Ahsan Askan*. Jakarta: Pustaka Azzam.
- Adnani, H. (2011). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha Medika.
- Aini, F. A. N., Setiawan, & Hermiyanti, P. (2021). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tb Paru. *Gema Lingkungan Kesehatan*, 19(2), 138–142. <https://doi.org/10.36568/kesling.v19i2.1534>
- Alberta, L. T., Tyas, D. T. P., Muafiroh, A., & Yuniarti, S. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Pacarkeling Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 19(1), 20–25. <https://doi.org/10.35882/jpk.v19i1.5>
- 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).
- Apriliasari, R., Hestiningsih, R., & Udiyono, A. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Anak (Studi Di Seluruh Puskesmas Di Kabupaten Magelang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 298–307.
- Arni, Z., & Ali, H. (2020). The Relationship Of The House Environmental Factors On The Positive Afbuism Lung Tb Events In The Nusa Indah Puskesmas Area Of Bengkulu City. *Jnph*, 8(1), 1–10.
- Aryanti, Y., Suhartono, & Dewanti, N. A. Y. (2019). Analisis Sebaran Kasus Tb Paru Bta Positif Di Kota Semarang Tahun 2018 Berdasarkan Suhu Udara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(4), 273–278.
- Azzahra, Z. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Muliorejo Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- 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).
- Boesri, H. (2012). Peran Agama Islam Dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue. *Media Litbangkes*, 5(04), 23–26.

<https://doi.org/10.22435/mpk.v5i04Des.731>.

- Budi, A. S., & Tuntun, M. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif Pada Pasien Rawat Jalan Di UPT Puskesmas Wonosobo Kabupaten Tanggamus Factors Associated To The Incidence Of Smear-Positive Pulmonary Tuberculosis In Outpatient In UPT Puskesmas. *Jurnal Analis Kesehatan*, 5(5), 566–573.
- David, W., & Djamaris, A. R. A. (2018). *Metode Statistik Untuk Ilmu dan Teknologi Pangan* (1st ed.). Penerbitan Univeritas Bakrie.
- Depkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Desak, M. . (2019). *Analisis Kebutuhan Dalam Pengembangan Buklet Edukatif Temati (Bet) Untuk Pendidikan Kesehatan Di SD*. Bali : Universitas Pendidikan GaneshaNusantara. <https://doi.org/Issn : 0215 – 8884>
- Dewi, D. A. K. (2018). *Hubungan Luas Ventilasi Udara dan Luas Lantai Rumah Terhadap Kejadian TB Paru di Puskesmas Demangan dan Puskesmas Banjarejo Kecamatan Taman Kota Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Dinkes Sumut. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- Dotulong. (2015). Hubungan faktor risiko umur jenis kelamin kepadatan hunian dengan kejadian penyakit TB paru di desa Wori Kecamatan Wori 2015. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*.
- Dotulong, J. F. J., Sapulete, M. R., & Kandou, G. D. (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*, 3(2), 57–65.
- Effendi, S. U., Khairani, N., & Izhar. (2020). Hubungan Kepadatan Hunian dan Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB Paru pada Pasien Dewasa yang Berkunjung ke Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara. *Chmk Health Journal*, 4(2), 140–148. <https://doi.org/10.37792/the%20public%20health.v4i2.806>
- Estuti, H. (2014). *Partisipasi Masyarakat Dalam Layanan Posyandu Terhadap Pertumbuhan Balita. 1*.
- Fitri, L. D. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 33–42. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.50>
- Handriyo, R. G., & SRW, D. W. (2017). Determinan Sosial Sebagai Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Panjang. *J.Major*, 7, 1–5.
- 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.

- Hasriani, Rangki, L., & Fitriani. (2020). Analysis of Risk Factors for Pulmonary Tuberculosis In Napabalano District , Muna Regency. *Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 3(2), 37–45.
- Hayana, Sari, N. P., & Rujati, S. (2020). The Relationship Between The Condition Of Home Environment And Behavior Of Family Members With Suspected Pulmonary Tuberculosis At Harapan Tani Subdistrict Indragiri Hilir Diatricht. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(3), 91–99.
- 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*.
- Kemenkes RI. (2018d). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kepmenkes RI. (1999). *Persyaratan Rumah Tinggal Menurut Kepmenkes No . 829 / Menkes / SK / VII / 1999* (Issue 829).
- Khusni Tamrin. (2021). *Premarital Check Up dalam Perspektif Maqashid al-Syari'ah*.
- Konde, C. P., Asrifuddin, A., & Langi, F. L. F. G. (2020). Hubungan Antara Umur, Status Gizi Dan Kepadatan Hunian Dengan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Kesmas*, 9(1), 106–113.
- Kurniasih, T., & Triyanto, B. (2017). Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Buletin Keslingmas*, 36(4), 478–485. <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v36i4.3129>
- LA, P., WPJ, K., & NSH, M. (2017). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting. *Media Kesehatan*, 9(3).
- Lestari Muslimah, D. D. (2019). Physical Environmental Factors and Its Association with the Existence of Mycobacterium Tuberculosis: A Study in The Working Region of Perak Timur Public Health Center. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 26. <https://doi.org/10.20473/jkl.v11i1.2019.26-34>

- Madhona, R. (2018). *Hubungan Karakteristik Individu, Faktor Lingkungan Rumah Dan Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Tb Paru Di Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau Tahun 2018*. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Majampoh, O. N., Akili, R. H., & Joseph, W. B. S. (2018). HUBUNGAN ANTARA PENCAHAYAAN ALAMI DAN KEPADATAN HUNIAN DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS RAINIS KECAMATAN RAINIS KABUPATEN KEPULAUAN TALAUD. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*.
- Maqfirah. (2017). Faktor risiko kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep tahun 2017. *Jurnal Hygiene*, 4(2), 125–128.
- Mardianti, R., Muslim, C., & Setyowati, N. (2020). Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Pengelolaan Sumberdaya Alam Dan Lingkungan*, 9(2), 23–31. <https://doi.org/10.31186/naturalis.9.2.13502>
- 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>
- Mariana, D., & Hairuddin, M. C. (2018). Kepadatan Hunian, Ventilasi Dan Pencahayaan Terhadap Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 3(2), 75. <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>
- Mathofani, P. E., & Febriyanti, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis ( TB ) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2019 The Factors Associated With The Incidence Of Pulmonary Tuberculosis In The Working Area Of Serang City Health Center 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1–10.
- Muaz, F. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis paru BTA positif di puskesmas wilayah Kecamatan Serang Tahun 2014. In *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- Muslimah, D. D. L. (2019). Keadaan Lingkungan Fisik dan Dampaknya pada Keberadaan Mycobacterium Tuberculosis : Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 26. <https://doi.org/10.20473/jkl.v11i1.2019.26-34>

- Nadliroh, K. A. (2018). *Mewujudkan Pesantren dan Generasi Santri Sehat*.
- Nike Monintja, Finny Warouw, O. R. P. P. (2020). Hubungan antara Keadaan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Nike. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 94–100.
- Notoatmodjo S. (2011). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2012). *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- 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>
- 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>
- Risqi, R. A. (2013). *Keaktifan Kader Kesehatan dan Partisipasi Ibu dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu*. 22(1), 33–38.
- Ruswanto, B. (2010). *Analisis Spasial Sebaran Kasus Tuberkulosis Paru Dintinjau dari Faktor Lingkungan Dalam dan Luar Rumah di Kabupaten Pekalongan*. 182.
- 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>
- Samsugito, I. (2018). Hubungan Jenis Kelamin dan Lama Kontak dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit A. Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 1(1), 51–71.
- Sari, A. T. (2021). Hubungan antara Kondisi fisik rumah, Sirkulasi udara, dan Riwayat Kontak dengan Pasien TB Paru Terhadap kejadian TB Paru di Klinik Irek Medical Center Tahun 2019-2020. *Indonesian Scholar Journal of Medical and Health Science*, 1(02), 68–75. <https://doi.org/10.54402/isjmhs.v1i02.49>
- Sebayang, Y. H. (2017). *Hubungan Antara Merokok Dengan Kejadian TB Paru di Medan*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Sejati, A., & Sofiana, L. (2015). FAKTOR-FAKTOR TERJADINYA TUBERKULOSIS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 122. <https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3372>



- Shihab, M. Q. (2002). *Tafsir Al-Misbah: pesan kesan dan keserasian al-Qur'an*. Lentera Hati.
- Simarmata, G. (2018). *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung Tahun 2017*. Poltekkes Kemenkes RI Medan.
- 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.
- Susilo, E. (2017). *Penentuan Jenis Kelamin Khuntha dengan Pendekatan Medis dan Maqasid Shari'ah*.
- Tandang, F., Amat, A. L. S., & Pakan, P. D. (2018). Hubungan Kebiasaan Merokok Pada Perokok Aktif Dan Pasif Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *Cendana Medical Journal, Universitas Nusa Cendana, 15*(3), 382–390. <https://doi.org/10.35508/cmj.v6i3.670>
- Utami, Y. (2014). Peranan Keaktifan Ibu Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita Untuk Menunjang Sistem Informasi Perkembangan Balita. *Jurnal Ilmiah Sinus, 12*(1), 1–12.
- Wahyudi, W. T. (2017). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Tb Paru. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare), 11*(2), 117–122. <https://doi.org/10.33024/hjk.v11i2.252>
- Washil, N. F. M., & Azzam, A. A. M. (2016). *Qawa'id Fiqqiyah*. Jakarta: Amzah.
- WHO. (2018). *Global Tuberculosis Report 2018*.
- WHO. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020* (Vol. 148). World Health Organization.
- Yuniar, I., & Lestari, S. D. (2017). Hubungan Status Gizi Dan Pendapatan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Perawat Indonesia, 1*(1), 18. <https://doi.org/10.32584/jpi.v1i1.5>
- Yunike, K. (2020). *Analisis Faktor Risiko Terjadinya Tuberkulosis Paru pada Pria Usia Produktif di Puskesmas Sunggal Medan Tahun 2019*.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Permohonan menjadi Responden

#### SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Fakultas Kesehatan Masyarakat :

Nama : Yahya Lubis

NIM : 0801173342

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Karakteristik Individu dan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotanopan Kabupaten Mandailing Natal ”

Sehubung hal tersebut diatas, data yang diperoleh dari peneliti akan sangat bermanfaat bagi tenaga Kesehatan, institusi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara dan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan. Untuk keperluan ini saya mohon saudara untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang saya ajukan dengan sejujur-jujurnya. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan.

Atas perhatian Kerjasama dan kesediaan dalam berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian, saya menyampaikan terimakasih dan berharap informasi anda akan berguna, khususnya dalam penelitian ini.

Hormat saya,

Yahya Lubis

**Lampiran 2. Lembar Persetujuan (Informend Consent)**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFORMEND CONSENT)**

Setelah mendapati penjelasan tentang kegiatan dari penelitian, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Alamat: .....

No. Telp: .....(diisi peneliti)

Setelah mendapatkan penjelasan dari enumerator mengenai maksud atau tujuan penelitian ini serta beberapa teknis wawancara, dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian persetujuan saya buat tanpa paksa dari siapapun

Mandailing Natal, Septemer 2021

Responden

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI.....)  
SUMATERA UTARA MEDAN



### Lampiran 3. Kuisioner Penelitian

#### Hubungan Karakteristik Individu dan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kotanopan Kabupaten Mandailing Natal

Hari/ Tanggal Wawancara :

Nomor Responden :

Kategori Responden : 0. Kontrol

1. Kasus


#### A. Karakteristik Responden

1. Nama Responden :
2. Alamat Responden :
3. Jenis Kelamin : 1. Perempuan  
2. Laki-laki
4. Usia : ..... Tahun
5. Pendidikan : 1. Tidak/belum pernah sekolah  
2. Tidak tamat SD/MI  
3. Tamat SD/MI  
4. Tamat SLTP/MTS  
5. Tamat SLTA/MA  
6. Tamat PT
6. Pekerjaann : 1. Tidak/belum pernah sekolah  
2. PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD  
3. Pegawai swasta  
4. Wiraswasta  
5. Petani/buruh tani  
6. Nelayan  
7. Buruh/sopir/pembantu ruta
7. Pendapatan : Rp.....
8. Kebiasaan Merokok : 1. Ya  
2. Tidak

**Lembar Observasi Penelitian Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian  
Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotanopan Kabupaten  
Mandailing Natal**

No.	Komponen Observasi	Keterangan	Hasil Observasi
1.	Suhu ruangan	1. Memenuhi syarat (jika suhu $\geq 18^{\circ}\text{C}$ dan $\leq 30^{\circ}\text{C}$ ) 2. Tidak memenuhi syarat (jika suhu $< 18^{\circ}\text{C}$ dan $> 30^{\circ}\text{C}$ )	..... $^{\circ}\text{C}$
2.	Kelembaban	1. Memenuhi syarat ( $\geq 40\%$ dan $\leq 60\%$ ) 2. Tidak memenuhi syarat ( $< 40\%$ dan $> 60\%$ )	.....%
3.	Jenis lantai rumah	1. Memenuhi syarat (jika jenis lantai rumah berjenis ubin dan keramik) 2. Tidak memenuhi syarat (jika jenis lantai rumah berjenis tanah, bambo, dan papan kayu)	.....
4.	Pencahayaan	1. Memenuhi syarat ( $\geq 60$ lux) 2. Tidak memenuhi syarat ( $< 60$ lux)	..... lux
5.	Kepadatan rumah	1. Memenuhi syarat ( $\geq 8\text{m}^2$ /orang) 2. Tidak memenuhi syarat ( $< 8\text{m}^2$ /orang)	..... $\text{m}^2$

## Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



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

---

Nomor : B.66 /Un.11/KML/PP.00.9/01/2022 12 Januari 2022  
 Lampiran : -  
 Hal : Izin Riset

**Yth. Bapak/Ibu Kepala Puskesmas kecamatan Kotanopan**

*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	: Yahya Lubis
NIM	: 0801173342
Tempat/Tanggal Lahir	: Tamiang, 31 Oktober 1998
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester	: IX (Sembilan)
Alamat	: kelurahan tamiang Kelurahan tamiang Kecamatan kotanopan

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

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKOLOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTANOPAN KABUPATEN MANDAILING NATAL**

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

Medan, 12 Januari 2022  
 a.n. DEKAN  
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan




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

Tembusan:  
 - Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan


info : Etakkan scan QR code diatas dan klik link yang muncul, untuk mengetahui keaslian surat

## Lampiran 5. Surat Perizinan Penelitian Puskesmas



**PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS KOTANOPAN**

Jl. Lingkar Barat Desa Padang Bulan Kec. Kotanopan Kode Pos : 22994  
 TELP 0821 8449 5202 Email: puskesmaskotanopan@gmail.com



---

Kotanopan, 24 Januari 2022

Nomor : 445/072/PK/II/2022  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : Izin Melakukan Riset


Menindak lanjuti surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Nomor : B.66/Un.11/KM.I/PP.00.9/01/2022 Tentang Permohonan Izin Melakukan Riset. Berdasarkan hal tersebut kami dari Puskesmas Kotanopan Memberikan Izin Kepaca :


Nama : Yahya Lubis  
 NIM : 0801173342  
 TTL : Tamiang, 31 Oktober 1998  
 Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
 Smester : IX (Sembilan)  
 Alamat : Kelurahan Tamiang, Kec. Kotanopan

Untuk melakukan Riset di Puskesmas Kotanopan dengan judul Skripsi "HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKOLOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTANOPAN KABUPATEN MANDAILING NATAL".

Demikian surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA UPTD PUSKESMAS KOTANOPAN  
 KEPALA TATA USAHA

  
**HASMAR ARIFIN, AMK**  
**NIP.19890916 201508 1 001**





## Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

### Gambar 6.1 Melakukan Pengukuran Pencahayaan



### 6.2 Melakukan Pengukuran Suhu Ruangan dan Kelembaban Udara



## Lampiran 6. Output Hasil Penelitian

### OUTPUT SPSS

#### UNIVARIAT

##### Kejadian TB Paru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menderita TB (Kasus)	41	50.0	50.0	50.0
	Tidak Menderita TB (Kontrol)	41	50.0	50.0	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

##### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	49	59.8	59.8	59.8
	Perempuan	33	40.2	40.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

##### Usia..... tahun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	7	8.5	8.5	8.5
	19	3	3.7	3.7	12.2
	20	1	1.2	1.2	13.4
	21	2	2.4	2.4	15.9
	22	6	7.3	7.3	23.2
	23	11	13.4	13.4	36.6
	24	10	12.2	12.2	48.8
	25	3	3.7	3.7	52.4
	26	2	2.4	2.4	54.9
	27	3	3.7	3.7	58.5
	29	1	1.2	1.2	59.8
	30	1	1.2	1.2	61.0
	34	1	1.2	1.2	62.2



35	3	3.7	3.7	65.9
36	2	2.4	2.4	68.3
37	1	1.2	1.2	69.5
39	1	1.2	1.2	70.7
40	2	2.4	2.4	73.2
42	1	1.2	1.2	74.4
44	1	1.2	1.2	75.6
45	4	4.9	4.9	80.5
47	2	2.4	2.4	82.9
49	4	4.9	4.9	87.8
50	2	2.4	2.4	90.2
55	1	1.2	1.2	91.5
56	1	1.2	1.2	92.7
57	1	1.2	1.2	93.9
58	1	1.2	1.2	95.1
60	1	1.2	1.2	96.3
62	2	2.4	2.4	98.8
68	1	1.2	1.2	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**kat.usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 24 tahun	52	63.4	63.4	63.4
	<24 tahun	30	36.6	36.6	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	62	75.6	75.6	75.6
	Tinggi	20	24.4	24.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

## Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bekerja	59	72.0	72.0	72.0
	Tidak Bekerja	23	28.0	28.0	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

## Pendapatan Rp.....

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100000	11	13.4	13.4	13.4
	500000	1	1.2	1.2	14.6
	600000	2	2.4	2.4	17.1
	700000	7	8.5	8.5	25.6
	800000	10	12.2	12.2	37.8
	900000	4	4.9	4.9	42.7
	1000000	17	20.7	20.7	63.4
	1200000	6	7.3	7.3	70.7
	1300000	3	3.7	3.7	74.4
	1500000	2	2.4	2.4	76.8
	1700000	4	4.9	4.9	81.7
	1800000	1	1.2	1.2	82.9
	2000000	2	2.4	2.4	85.4
	2500000	1	1.2	1.2	86.6
	2700000	1	1.2	1.2	87.8
	3000000	1	1.2	1.2	89.0
	3500000	1	1.2	1.2	90.2
	4000000	8	9.8	9.8	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Kat.Pendapatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<Rp.2.500.000	71	86.6	86.6	86.6
	>Rp.2.500.000	11	13.4	13.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Kebiasaan Merokok**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Merokok	47	57.3	57.3	57.3
	Tidak Merokok	35	42.7	42.7	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Suhu ruangan.....°C**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak memenuhi syarat	53	64.6	64.6	64.6
	memenuhi syarat	29	35.4	35.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Pencahayaan..... lux**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak memenuhi syarat	45	54.9	54.9	54.9
	memenuhi syarat	37	45.1	45.1	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Kelembaban.....%**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak memenuhi syarat	47	57.3	57.3	57.3
	memenuhi syarat	35	42.7	42.7	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Kepadatan rumah..... m2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak memenuhi syarat	42	51.2	51.2	51.2
	memenuhi syarat	40	48.8	48.8	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Jenis lantai rumah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak memenuhi syarat	47	57.3	57.3	57.3
	Memenuhi syarat	35	42.7	42.7	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**BIVARIAT****Crosstab**

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Usia..... tahun	18	Count	6	1	7
		% of Total	7.3%	1.2%	8.5%
	19	Count	3	0	3
		% of Total	3.7%	0.0%	3.7%
	20	Count	1	0	1
		% of Total	1.2%	0.0%	1.2%
	21	Count	2	0	2
		% of Total	2.4%	0.0%	2.4%

22	Count	3	3	6
	% of Total	3.7%	3.7%	7.3%
23	Count	3	8	11
	% of Total	3.7%	9.8%	13.4%
24	Count	3	7	10
	% of Total	3.7%	8.5%	12.2%
25	Count	1	2	3
	% of Total	1.2%	2.4%	3.7%
26	Count	0	2	2
	% of Total	0.0%	2.4%	2.4%
27	Count	1	2	3
	% of Total	1.2%	2.4%	3.7%
29	Count	1	0	1
	% of Total	1.2%	0.0%	1.2%
30	Count	1	0	1
	% of Total	1.2%	0.0%	1.2%
34	Count	0	1	1
	% of Total	0.0%	1.2%	1.2%
35	Count	1	2	3
	% of Total	1.2%	2.4%	3.7%
36	Count	0	2	2
	% of Total	0.0%	2.4%	2.4%
37	Count	0	1	1
	% of Total	0.0%	1.2%	1.2%
39	Count	1	0	1
	% of Total	1.2%	0.0%	1.2%
40	Count	1	1	2
	% of Total	1.2%	1.2%	2.4%
42	Count	0	1	1
	% of Total	0.0%	1.2%	1.2%
44	Count	0	1	1
	% of Total	0.0%	1.2%	1.2%
45	Count	0	4	4
	% of Total	0.0%	4.9%	4.9%

47	Count	2	0	2
	% of Total	2.4%	0.0%	2.4%
49	Count	2	2	4
	% of Total	2.4%	2.4%	4.9%
50	Count	2	0	2
	% of Total	2.4%	0.0%	2.4%
55	Count	1	0	1
	% of Total	1.2%	0.0%	1.2%
56	Count	1	0	1
	% of Total	1.2%	0.0%	1.2%
57	Count	1	0	1
	% of Total	1.2%	0.0%	1.2%
58	Count	1	0	1
	% of Total	1.2%	0.0%	1.2%
60	Count	0	1	1
	% of Total	0.0%	1.2%	1.2%
62	Count	2	0	2
	% of Total	2.4%	0.0%	2.4%
68	Count	1	0	1
	% of Total	1.2%	0.0%	1.2%
Total	Count	41	41	82
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	41.444 <sup>a</sup>	30	.080
Likelihood Ratio	54.733	30	.004
N of Valid Cases	82		

a. 58 cells (93.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

#### Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia..... tahun (18 / 19)	<sup>a</sup>



a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

**Crosstab**

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
kat.usia	> 24 tahun	Count	23	29	52
		% of Total	28.0%	35.4%	63.4%
	<24 tahun	Count	18	12	30
		% of Total	22.0%	14.6%	36.6%
Total		Count	41	41	82
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.892 <sup>a</sup>	1	.169		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.314	1	.252		
Likelihood Ratio	1.902	1	.168		
Fisher's Exact Test				.252	.126
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kat.usia (> 24 tahun / <24 tahun)	.529	.212	1.317
For cohort Kejadian TB Paru = Menderita TB (Kasus)	.737	.483	1.125
For cohort Kejadian TB Paru = Tidak Menderita TB (Kontrol)	1.394	.845	2.300
N of Valid Cases	82		

## Crosstab

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	27	22	49
		% of Total	32.9%	26.8%	59.8%
	Perempuan	Count	14	19	33
		% of Total	17.1%	23.2%	40.2%
Total		Count	41	41	82
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.268 <sup>a</sup>	1	.260		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.811	1	.368		
Likelihood Ratio	1.272	1	.259		
Fisher's Exact Test				.368	.184
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.50.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin (Laki-laki / Perempuan)	1.666	.683	4.059
For cohort Kejadian TB Paru = Menderita TB (Kasus)	1.299	.811	2.080
For cohort Kejadian TB Paru = Tidak Menderita TB (Kontrol)	.780	.509	1.195
N of Valid Cases	82		



ERI  
MEDAN

**Crosstab**

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Pendidikan	Rendah	Count	35	27	62
		% of Total	42.7%	32.9%	75.6%
	Tinggi	Count	6	14	20
		% of Total	7.3%	17.1%	24.4%
Total		Count	41	41	82
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.232 <sup>a</sup>	1	.040		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.240	1	.072		
Likelihood Ratio	4.326	1	.038		
Fisher's Exact Test				.070	.035
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan (Rendah / Tinggi)	3.025	1.027	8.908
For cohort Kejadian TB Paru = Menderita TB (Kasus)	1.882	.930	3.805
For cohort Kejadian TB Paru = Tidak Menderita TB (Kontrol)	.622	.416	.931
N of Valid Cases	82		



ERI  
MEDAN

**Crosstab**

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Pekerjaan	bekerja	Count	34	25	59
		% of Total	41.5%	30.5%	72.0%
	Tidak Bekerja	Count	7	16	23
		% of Total	8.5%	19.5%	28.0%
Total		Count	41	41	82
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.895 <sup>a</sup>	1	.027		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.867	1	.049		
Likelihood Ratio	4.996	1	.025		
Fisher's Exact Test				.048	.024
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.50.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan (bekerja / Tidak Bekerja)	3.109	1.113	8.685
For cohort Kejadian TB Paru = Menderita TB (Kasus)	1.893	.983	3.647
For cohort Kejadian TB Paru = Tidak Menderita TB (Kontrol)	.609	.407	.911
N of Valid Cases	82		



ERI  
MEDAN

## Crosstab

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Pendapatan Rp.....	100000	Count	8	3	11
		% of Total	9.8%	3.7%	13.4%
	500000	Count	1	0	1
		% of Total	1.2%	0.0%	1.2%
	600000	Count	1	1	2
		% of Total	1.2%	1.2%	2.4%
	700000	Count	5	2	7
		% of Total	6.1%	2.4%	8.5%
	800000	Count	5	5	10
		% of Total	6.1%	6.1%	12.2%
	900000	Count	1	3	4
		% of Total	1.2%	3.7%	4.9%
	1000000	Count	10	7	17
		% of Total	12.2%	8.5%	20.7%
	1200000	Count	1	5	6
		% of Total	1.2%	6.1%	7.3%
	1300000	Count	1	2	3
		% of Total	1.2%	2.4%	3.7%
	1500000	Count	2	0	2
		% of Total	2.4%	0.0%	2.4%
	1700000	Count	1	3	4
		% of Total	1.2%	3.7%	4.9%
	1800000	Count	0	1	1
		% of Total	0.0%	1.2%	1.2%
	2000000	Count	1	1	2
		% of Total	1.2%	1.2%	2.4%
	2500000	Count	1	0	1
		% of Total	1.2%	0.0%	1.2%
	2700000	Count	0	1	1
		% of Total	0.0%	1.2%	1.2%

3000000	Count	0	1	1
	% of Total	0.0%	1.2%	1.2%
3500000	Count	0	1	1
	% of Total	0.0%	1.2%	1.2%
4000000	Count	3	5	8
	% of Total	3.7%	6.1%	9.8%
Total	Count	41	41	82
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.588 <sup>a</sup>	17	.415
Likelihood Ratio	21.158	17	.219
N of Valid Cases	82		

a. 30 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

#### Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pendapatan Rp..... (100000 / 500000)	<sup>a</sup>

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

#### Crosstab

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Kat.Pendapatan <Rp.2.500.000	Count	38	33	71	
	% of Total	46.3%	40.2%	86.6%	
>Rp.2.500.000	Count	3	8	11	
	% of Total	3.7%	9.8%	13.4%	
Total	Count	41	41	82	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	



### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.625 <sup>a</sup>	1	.105		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.680	1	.195		
Likelihood Ratio	2.711	1	.100		
Fisher's Exact Test				.194	.097
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.50.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kat.Pendapatan (<Rp.2.500.000 / >Rp.2.500.000)	3.071	.752	12.533
For cohort Kejadian TB Paru = Menderita TB (Kasus)	1.962	.730	5.276
For cohort Kejadian TB Paru = Tidak Menderita TB (Kontrol)	.639	.412	.992
N of Valid Cases	82		

### Crosstab

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Kebiasaan Merokok	Merokok	Count	27	20	47
		% of Total	32.9%	24.4%	57.3%
	Tidak Merokok	Count	14	21	35
		% of Total	17.1%	25.6%	42.7%
Total	Count	41	41	82	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

## Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.443 <sup>a</sup>	1	.118		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.795	1	.180		
Likelihood Ratio	2.456	1	.117		
Fisher's Exact Test				.180	.090
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.50.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kebiasaan Merokok (Merokok / Tidak Merokok)	2.025	.832	4.930
For cohort Kejadian TB Paru = Menderita TB (Kasus)	1.436	.894	2.308
For cohort Kejadian TB Paru = Tidak Menderita TB (Kontrol)	.709	.462	1.088
N of Valid Cases	82		

## Crosstab

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Suhu ruangan.....°C	Tidak memenuhi syarat	Count	35	18	53
		% of Total	42.7%	22.0%	64.6%
	memenuhi syarat	Count	6	23	29
		% of Total	7.3%	28.0%	35.4%
Total	Count	41	41	82	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.418 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	13.658	1	.000		
Likelihood Ratio	16.184	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.50.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Suhu ruangan.....°C (Tidak memenuhi syarat / memenuhi syarat)	7.454	2.574	21.584
For cohort Kejadian TB Paru = Menderita TB (Kasus)	3.192	1.525	6.678
For cohort Kejadian TB Paru = Tidak Menderita TB (Kontrol)	.428	.282	.651
N of Valid Cases	82		

## Crosstab

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Pencahayaannya..... lux	Tidak memenuhi syarat	Count	22	23	45
		% of Total	26.8%	28.0%	54.9%
	memenuhi syarat	Count	19	18	37
		% of Total	23.2%	22.0%	45.1%
Total	Count	41	41	82	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.049 <sup>a</sup>	1	.824		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.049	1	.824		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,50.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pencapaian..... lux (Tidak memenuhi syarat / memenuhi syarat) For cohort Kejadian TB Paru = Menderita TB (Kasus)	.906	.380	2.163
For cohort Kejadian TB Paru = Tidak Menderita TB (Kontrol)	.952	.617	1.468
N of Valid Cases	82		

## Crosstab

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Kelembaban.....%	Tidak memenuhi syarat	Count	29	18	47
		% of Total	35.4%	22.0%	57.3%
	memenuhi syarat	Count	12	23	35
		% of Total	14.6%	28.0%	42.7%
Total		Count	41	41	82
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.032 <sup>a</sup>	1	.014		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.985	1	.026		
Likelihood Ratio	6.115	1	.013		
Fisher's Exact Test				.025	.012
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,50.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kelembaban.....% (Tidak memenuhi syarat / memenuhi syarat)	3.088	1.240	7.692
For cohort Kejadian TB Paru = Menderita TB (Kasus)	1.800	1.080	3.000
For cohort Kejadian TB Paru = Tidak Menderita TB (Kontrol)	.583	.377	.900
N of Valid Cases	82		

## Crosstab

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Kepadatan rumah..... m2	Tidak memenuhi syarat	Count	26	16	42
		% of Total	31.7%	19.5%	51.2%
	memenuhi syarat	Count	15	25	40
		% of Total	18.3%	30.5%	48.8%
Total	Count	41	41	82	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.881 <sup>a</sup>	1	.027		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.954	1	.047		
Likelihood Ratio	4.931	1	.026		
Fisher's Exact Test				.046	.023
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,00.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepadatan rumah..... m2 (Tidak memenuhi syarat / memenuhi syarat)	2.708	1.109	6.615
For cohort Kejadian TB Paru = Menderita TB (Kasus)	1.651	1.037	2.628
For cohort Kejadian TB Paru = Tidak Menderita TB (Kontrol)	.610	.387	.960
N of Valid Cases	82		

## Crosstab

			Kejadian TB Paru		Total
			Menderita TB (Kasus)	Tidak Menderita TB (Kontrol)	
Jenis lantai rumah	Tidak memenuhi syarat	Count	28	19	47
		% of Total	34.1%	23.2%	57.3%
	Memenuhi syarat	Count	13	22	35
		% of Total	15.9%	26.8%	42.7%
Total	Count	41	41	82	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	



## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.038 <sup>a</sup>	1	.044		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.190	1	.074		
Likelihood Ratio	4.075	1	.044		
Fisher's Exact Test				.073	.037
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,50.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis lantai rumah (Tidak memenuhi syarat / Memenuhi syarat)	2.494	1.014	6.132
For cohort Kejadian TB Paru = Menderita TB (Kasus)	1.604	.982	2.621
For cohort Kejadian TB Paru = Tidak Menderita TB (Kontrol)	.643	.418	.989
N of Valid Cases	82		