

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Prof. dr. Umar Fahmi, M.P.H, Ph.D, 2013. Dasar-dasar Penyakit Berbasis lingkungan. Yogyakarta : Rajawali Pers
- Achmadi, U. F. (2009). Manajemen penyakit berbasis wilayah. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 3(4), 147-153.
- Astari, P. (2018). Tuberkulosis Intraokular. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 18(3).
- Ajjjah, J. H., & Selvi, E. (2021). Pengaruh kompetensi dan komunikasi terhadap kinerja perangkat desa. *Jurnal Manajemen*, 13(2), 232-236.
- Baroroh, I., Jannah, M., & Meikawati, P. R. (2017). Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 6(2).
- Butarbutar, M. H. (2018). Hubungan perilaku dan sanitasi lingkungan dengan pasien TB paru. *Journal of Borneo Holistic Health*, 1(1), 51-61.
- Dirjen P2P Kemkes RI. (2019). Rencana Aksi Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit 2015-2019 ( Revisi I - 2018 ). Rencana AKSI Program P2P 2015-2019,86. <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm>
- Depkes RI., 2006. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta : Depkes RI bab 10 hal. 70-73.
- Dirjen Cipta Karya, 1997, Pedoman Teknis Pembangunan Bangunan Gedung Negara, Departemen Pekerjaan Umum.
- Depkes RI, 2004. Sistem Kesehatan Nasional 2004. Jakarta.
- Damanik, B. N., Yani, A., & Daulay, D. (2023). Analisis Pelaksanaan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) dalam Program Penanggulangan TB di Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Deli Sumatera*, 1(1).
- Endah, A. (2018). Hubungan Kondisi Fisik Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun.
- Fama, A. (2016). Komunitas Masyarakat Pesisir di Tambak Lorok, Semarang. *Sabda: Jurnal Kajian Kebudayaan*, 11(2), 65-75.
- Farkhati, D. U. (2021). Kajian Literatur: Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(2), 115-128.
- Febriana, R. (2017). SANITASI RUMAH MASYARAKAT PESISIR (Studi di Dusun Mandaran II Desa Puger Kulon Kecamatan Puger Kabupaten Jember).
- Hutapea, H., & Suwandono, D. (2015). Perencanaan Pembangunan Perumahan Baru dan Strategi Pengadaan Tanah Bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah di Kecamatan Banyumanik. *Ruang*, 2(4), 371-380.
- Heriani, I., Hamid, A., Megasari, I. D., & Munajah, M. (2020). Konsep Kesehatan Lingkungan Dalam Hukum Kesehatan Dan Perspektif Hukum Islam.. *Prosiding Penelitian Dosen UNISKA MAB*.
- INDONESIA, P. R. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 Tentang Perumahan Dan Kawasan Permukiman..

- INDRAWATI, I., & SARAGIH, A. (2019). Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 3(1), 22-39.
- Irwan, I. (2017). Epidemiologi Penyakit Menular.
- Kemenkes RI. (2011). Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis.
- Kemenkes RI. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 1077/Menkes/PER/2011.
- Kemenkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016. In Dinas Kesehatan (p. 163).
- Kemenkes RI. (2018). Tuberkulosis ( TB ). Tuberkulosis, 1(april), 2018. [www.kemendes.go.id](http://www.kemendes.go.id)
- [KEPMENKES RI No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan.](#)
- [KEMENKES RI NO. 1077/MENKES/PER/V/2011/ Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah.](#)
- L Khairani, N., Effendi, S. U., & Izhar, I. (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.
- Lolowang, J., Pangemanan, L. R., & Memah, M. Y. (2022). Karakteristik Sosial Ekonomi Masyarakat Pesisir Pantai Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara (Social Economic Characteristics Coastal Community in Kema District North Minahasa Regency). *Journal of Agribusiness and Rural Development (Jurnal Agribisnis dan Pengembangan Pedesaan)*, 3(4), 541-547.
- Misdayanti, S. (2021). Gambaran Sanitasi Lingkungan pada Masyarakat Pesisir Desa Bajo Indah. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 19-29.
- Meriyanti, N. K. A. T., & Sudiadnyana, I. W. (2018). Hubungan Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Ii Denpasar Barat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 8(1).
- Menteri Kelautan dan Perikanan Nomor : KEP.10/MEN/2002 tentang Pedoman Umum Perencanaan pengelolaan Pesisir Terpadu.
- Marpaung w, (2019). Pengantar Hadis-Hadis Kesehatan. Medan. Wal Ashri Publishing. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
- Madhona, R. (2018). Hubungan Karakteristik Individu, Faktor Lingkungan Rumah dan Perilaku Kesehatan dengan Kejadian TB Paru di Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau Tahun 2018 (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Rineka Cipta.
- Nurlia, R. Hubungan Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Penyakit TB Paru Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cihaur Kabupaten Kuningan.
- Nasution, I. (2019). Tradisi Nusroh Ahliyah Yang Ditinggal Berdakwah Di Kalangan Jama'ah Tabligh Ditinjau Dari Kompilasi Hukum Islam (KHI)(Studi Kasus Desa Bagan Asahan Pekan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan) (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).

- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 60-71.
- Profil Kesehatan Kabupaten Asahan, 2020.  
[Profil Kesehatan Sumatera Utara 2019.](#)
- Rahmawati, D., Handayani, R. D., & Fauzzia, W. (2018). Hygiene dan Sanitasi Lingkungan di Obyek Wisata Kampung Tulip. *Jurnal Abdimas BSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1).
- Ritonga, M. D. R., & Susilawati, S. (2022). Masalah Sanitasi Di Wilayah Pesisir Sumatera. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(8), 1046-1054.
- Rustam, M. Z. A., & Mayasari, A. C. (2019). Determinan Kesehatan Lingkungan pada Pasien TB Paru di Daerah Pesisir Kota Surabaya (Studi Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran). *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 109-117.
- Rahayu, S. (2018). Pengaruh Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian Tb Paru.
- Rahmasari, B. (2017). Kebersihan dan Kesehatan Lingkungan dalam Perspektif Hadis (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Pascasarjana Fakultas Ushuluddin, 2017).
- Siregar, F. A., & Hasan, W. (2019). *Determinan Sosial dan Lingkungan Terhadap Kejadian TB Paru Kontak Serumah yang Berobat di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Sumantri, A., & Rosidati, C. *Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mandirancan Kabupaten Kuningan Tahun 2022* (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta-FIKES).
- Sari, S. N., Miswan, M., & Anzar, M. (2019). Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Desa Wani I Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 2(1).
- [Sanah Nur \(2017\). Pelaksanaan Fungsi Puskesmas \(Pusat Kesehatan Masyarakat\) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Long Kali Kabupaten. vol. 5, 305-314.](#) ISI AM NEGERI
- Siregar, F. A., & Hasan, W. (2019). Determinan Sosial dan Lingkungan Terhadap Kejadian TB Paru Kontak Serumah yang Berobat di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2018 (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Suryani, D.(2022). Faktor Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tangkit Kabupaten Muaro Jambi. *Scientia Journal*, 11(1), 68-73
- Tolondang, A. S., Joseph, W. B., & Sumampouw, O. J. (2021). Gambaran Sanitasi Lingkungan Pesisir Di Desa Watuliney Kecamatan Belang Kabupaten Minahasa Tenggara Tahun 2021. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 10(3).
- Tatangindatu, M. A., & Umboh, M. J. (2021). Faktor Lingkungan Fisik Rumah dan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Pesisir. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 5(1), 31-35.

- Tulu, B., Dida, N., Kassa, Y., & Taye, B. (2014). Smear positive pulmonary tuberculosis and its risk factors among tuberculosis suspect in South East Ethiopia; a hospital based cross-sectional study. *BMC research notes*, 7(1), 1-6.
- World Health Organization. (2020). TB country, regional and global profiles. [https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb\\_profiles/?inputs\\_entity\\_type=%22country%22&lan=%22EN%22&iso2=%22IN%22%0A%0A](https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/?inputs_entity_type=%22country%22&lan=%22EN%22&iso2=%22IN%22%0A%0A)
- World Health Organization. (2021a). Fact sheet tuberculosis. [who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis)
- World Health Organization. (2021b). Global Tuberculosis Report. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240037021>
- Wibisono, A. F. (2014). Upaya Peningkatan Pengetahuan Rumah Sehat Bagi Keluarga. *Asian Journal of Innovation and Entrepreneurship (AJIE)*, 3(01), 17-20.
- Werdhani, R. A. (2002). Patofisiologi, diagnosis, dan klasifikasi tuberkulosis. *Jakarta: Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Okupasi, dan Keluarga. FKUI. Hal, 2-3.*
- Yunitasari, E., Triningsih, A., & Pradanie, R. (2020). Analysis of Mother Behavior Factor in Following Program of Breastfeeding Support Group in the Region of Asemrowo Health Center, Surabaya. *NurseLine Journal*, 4(2), 94-102.
- Yonvitner, S. P., Susanto, H. A., & Pi, S. Pengertian, Potensi, dan Karakteristik Wilayah Pesisir.
- Zuhro, L., Wesnawa, I. G. A., & Sarmita, I. M. (2019). Kualitas Permukiman Nelayan Wilayah Pesisir Di Desa Anturan Kecamatan Buleleng (Kajian Kualitas Permukiman Skala Mikro). *Jurnal Pendidikan Geografi Undiksha*, 7(3), 113-121.
- Zuraidah, A., & Ali, H. (2020). Hubungan faktor lingkungan rumah terhadap kejadian TB paru BTA positif di wilayah Puskesmas Nusa Indah kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 1-10.

## Lampiran 1

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Hp :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dari :

Nama : Dita Aryza

Nim : 0801191208

Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara

Judul : Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Asahan

Persetujuan ini saya buat secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya telah diberikan penjelasan dan kesempatan bertanya mengenai hal yang belum dimengerti serta telah mendapat jawaban yang jelas dan benar. Dengan ini saya menyatakan bahwa saya memberikan jawaban dengan sejujurnya.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

## Lampiran 2

### HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN *TUBERCULOSIS* (TB) PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGAN ASAHAN PEKAN

Hari/Tanggal wawancara :

#### I. IDENTITAS RESPONDEN

a. No Responden	
b. Nama Responden	
c. Umur Responden	
d. Pekerjaan Responden	
e. Pendidikan Terakhir Responden	
f. Responden Kasus atau Kontrol	

### Lampiran 3

## HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKEMAS BAGAN ASAHAN PEKAN

### I. OBSERVASI DAN PENGUKURAN

#### 1. Suhu .....

- Tidak memenuhi syarat apabila ( $>18\text{ }^{\circ}\text{C}$  atau  $>30\text{ }^{\circ}\text{C}$ )
- Memenuhi syarat apabila ( $18\text{ }^{\circ}\text{C}$ -  $30\text{ }^{\circ}\text{C}$ )

#### 2. Kelembaban ..... %

- .Tidak memenuhi syarat apabila ( $<40\%$  Rh atau  $>60\%$  Rh)
- Memenuhi syarat apabila ( $40\%$  Rh-  $60\%$  Rh)

#### 3. Pencahayaan

- Tidak memenuhi syarat (Apabila  $\leq 60\text{ lux.}$ )
- Memenuhi syarat (Apabila  $\geq 60\text{ lux.}$ )

#### 4. Kepadatan Hunian kamar :

Luas lantai kamar ..... m<sup>2</sup>

Jumlah penghuni ..... orang

- Tidak memenuhi syarat (Apabila terdapat  $> 2\text{ orang /}8\text{ m}^2$  )
- Memenuhi syarat (Apabila terdapat  $2\text{ orang/}8\text{ m}^2$ )

#### 5. Ventilasi ..... % dari luas lantai

- Tidak memenuhi syarat (Apabila kurang dari 10% dari luas lantai)
- Memenuhi syarat ( Apabila terdapat 10% dari luas lantai)

#### 6. Jenis lantai

- Tidak memenuhi syarat jika jenis lantai terbuat dari tanah, papan, dan lontar (Tidak kedap air)
- Memenuhi syarat jika jenis lantai terbuat dari plester, ubin, semen, porselen, atau keramik (kedap air )

## Lampiran 4

### Data Univariat (Responden Kontrol)

#### Statistics

		suhu	Kelembaban	pencahaya	kepadatan	ventila	jenis_lant
			an	aan	_hunian	si	ai
N	Valid	40	40	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0	0	0

### Frequency Table

#### Suhu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	14	35,0	35,0	35,0
	2	26	65,0	65,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

#### kelembaban

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	16	40,0	40,0	40,0
	2	24	60,0	60,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

#### pencahaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	17	42,5	42,5	42,5
	2	23	57,5	57,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

#### kepadatan\_hunian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	21	52,5	52,5	52,5
	2	19	47,5	47,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



**ventilasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	16	40,0	40,0	40,0
	2	24	60,0	60,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**jenis\_lantai**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	6	15,0	15,0	15,0
	2	34	85,0	85,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

### Analisis Univariat (Responden Kasus)

#### Frequencies

**Statistics**

		suhu	Kelembaban	pencahayaan	kepadatan_hunian	ventilasi	jenis_lantai
N	Valid	40	40	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0	0	0

#### Frequency Table

**suhu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	28	70,0	70,0	70,0
	2	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**kelembaban**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	26	65,0	65,0	65,0
	2	14	35,0	35,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**pencahayaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	28	70,0	70,0	70,0
	2	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**kepadatan\_hunian**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	24	60,0	60,0	60,0
	2	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**ventilasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	27	67,5	67,5	67,5
	2	13	32,5	32,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**jenis\_lantai**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	9	22,5	22,5	22,5
	2	31	77,5	77,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

## Lampiran 5

### Analisi Bivariat

#### Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Suhu * Jenis Responden	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
Kelembaban * Jenis Responden	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
Pencahayaannya * Jenis Responden	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
Kepadatan Hunian * Jenis Responden	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
Ventilasi * Jenis Responden	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
Jenis Lantai * Jenis Responden	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

### Suhu \* Jenis Responden

#### Crosstab

		Jenis Responden			
		kasus	kontrol	Total	
Suhu	TMS	Count	28	14	42
		Expected Count	21,0	21,0	42,0
		% within Jenis Responden	70,0%	35,0%	52,5%
		% of Total	35,0%	17,5%	52,5%
	MS	Count	12	26	38
		Expected Count	19,0	19,0	38,0
		% within Jenis Responden	30,0%	65,0%	47,5%
		% of Total	15,0%	32,5%	47,5%
Total	Count	40	40	80	
	Expected Count	40,0	40,0	80,0	
	% within Jenis Responden	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	50,0%	50,0%	100,0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9,825 <sup>a</sup>	1	,002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8,471	1	,004		
Likelihood Ratio	10,039	1	,002		
Fisher's Exact Test				,003	,002
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Suhu (TMS / MS)	4,333	1,696	11,069
For cohort Jenis Responden = kasus	2,111	1,262	3,532
For cohort Jenis Responden = kontrol	,487	,302	,787
N of Valid Cases	80		

### Kelembaban \* Jenis Responden

#### Crosstab

Kelembaban	TMS	Count	Jenis Responden		Total
			kasus	kontrol	
		Count	26	16	42
		Expected Count	21,0	21,0	42,0
		% within Jenis Responden	65,0%	40,0%	52,5%
		% of Total	32,5%	20,0%	52,5%
	MS	Count	14	24	38
		Expected Count	19,0	19,0	38,0
		% within Jenis Responden	35,0%	60,0%	47,5%
		% of Total	17,5%	30,0%	47,5%
Total		Count	40	40	80
		Expected Count	40,0	40,0	80,0

	% within Jenis Responden	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5,013 <sup>a</sup>	1	,025		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4,060	1	,044		
Likelihood Ratio	5,067	1	,024		
Fisher's Exact Test				,043	,022
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kelembaban (TMS / MS)	2,786	1,125	6,899
For cohort Jenis Responden = kasus	1,680	1,041	2,713
For cohort Jenis Responden = kontrol	,603	,382	,951
N of Valid Cases	80		

### Pencapaian \* Jenis Responden

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,146 <sup>a</sup>	1	,013		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5,079	1	,024		
Likelihood Ratio	6,233	1	,013		
Fisher's Exact Test				,024	,012
N of Valid Cases	80				

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 Pencapaian (TMS / MS)	3,157	1,255	7,938
For cohort Jenis Responden = kasus	1,815	1,088	3,028
For cohort Jenis Responden = kontrol	,575	,368	,897
N of Valid Cases	80		

### Kepadatan Hunian \* Jenis Responden

#### Crosstab

		Jenis Responden		Total	
		kasus	kontrol		
Kepadatan Hunian	TMS	Count	24	21	45
		Expected Count	22,5	22,5	45,0
		% within Jenis Responden	60,0%	52,5%	56,3%
		% of Total	30,0%	26,3%	56,3%
	MS	Count	16	19	35
		Expected Count	17,5	17,5	35,0
		% within Jenis Responden	40,0%	47,5%	43,8%
		% of Total	20,0%	23,8%	43,8%
Total	Count	40	40	80	
	Expected Count	40,0	40,0	80,0	
	% within Jenis Responden	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	50,0%	50,0%	100,0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,457 <sup>a</sup>	1	,499		

Continuity Correction <sup>b</sup>	,203	1	,652		
Likelihood Ratio	,458	1	,499		
Fisher's Exact Test				,652	,326
N of Valid Cases	80				

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 Kepadatan Hunian (TMS / MS)	1,357	,559	3,292
For cohort Jenis Responden = kasus	1,167	,742	1,835
For cohort Jenis Responden = kontrol	,860	,556	1,329
N of Valid Cases	80		

### Ventilasi \* Jenis Responden

#### Crosstab

			Jenis Responden		Total
			kasus	kontrol	
Ventilasi	TMS	Count	27	16	43
		Expected Count	21,5	21,5	43,0
		% within Jenis Responden	67,5%	40,0%	53,8%
		% of Total	33,8%	20,0%	53,8%
	MS	Count	13	24	37
		Expected Count	18,5	18,5	37,0
		% within Jenis Responden	32,5%	60,0%	46,3%
		% of Total	16,3%	30,0%	46,3%
Total	Count	40	40	80	
	Expected Count	40,0	40,0	80,0	
	% within Jenis Responden	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	50,0%	50,0%	100,0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,084 <sup>a</sup>	1	,014		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5,028	1	,025		
Likelihood Ratio	6,166	1	,013		
Fisher's Exact Test				,024	,012
N of Valid Cases	80				

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 Ventilasi (TMS / MS)	3,115	1,247	7,781
For cohort Jenis Responden = kasus	1,787	1,090	2,931
For cohort Jenis Responden = kontrol	,574	,364	,904
N of Valid Cases	80		

### Jenis Lantai \* Jenis Responden

#### Crosstab

		Jenis Responden		Total	
		Kasus	kontrol		
Jenis Lantai	TMS	Count	9	6	15
		Expected Count	7,5	7,5	15,0
		% within Jenis Responden	22,5%	15,0%	18,8%
		% of Total	11,3%	7,5%	18,8%
	MS	Count	31	34	65
		Expected Count	32,5	32,5	65,0
		% within Jenis Responden	77,5%	85,0%	81,3%
		% of Total	38,8%	42,5%	81,3%
Total	Count	40	40	80	
	Expected Count	40,0	40,0	80,0	
	% within Jenis Responden	100,0%	100,0%	100,0%	



% of Total	50,0%	50,0%	100,0%
------------	-------	-------	--------

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,738 <sup>a</sup>	1	,390		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,328	1	,567		
Likelihood Ratio	,743	1	,389		
Fisher's Exact Test				,568	,284
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,50.

b. Computed only for a 2x2 table



### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Lantai (TMS / MS)	1,645	,525	5,154
For cohort Jenis Responden = kasus	1,258	,774	2,044
For cohort Jenis Responden = kontrol	,765	,395	1,482
N of Valid Cases	80		

## Lampiran 6

### Surat Izin Riset



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

03 Mei 2023

Nomor : B.1470/Un.11/KM.I/PP.00.9/04/2023

Lampiran : -

Hal : **Izin Riset dan Permohonan Pengambilan Data Penelitian**

**Yth. Bapak/Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan**

*Assalamu'alaikum WR.WB*

Dengan Hormat, kami dari Universitas Islam Negeri Sumatera Utara mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu agar dapat kiranya menerima mahasiswa/i kami berikut ini :

Nama Mahasiswa : Dita Aryza  
NIM : 0801191208  
Tempat/Tanggal Lahir : Kisaran, 12 Juli 2001  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Semester : VIII (Delapan)  
Alamat : Jln. Sekop lk IV Sidodadi kec.Kisaran Barat Kab.  
Asahan Sumatera Utara

Untuk melaksanakan pengambilan data penelitian skripsi di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dan izin Riset di Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Asahan, kami mohon memberikan Izin dan bantuannya guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul :

**HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERCULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGAN ASAHAN KABUPATEN ASAHAN**

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Medan, 03 Mei 2023  
a.n Dekan  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kelembagaan



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

**Tembusan :**

1. Kepala Puskesmas Bagan Asahan



**PEMERINTAH KABUPATEN ASAHAN**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Tusam Nomor 5 Telepon (0623) 41122  
K I S A R A N - 21216

Kisaran, 03 Mei 2023

Nomor : 440.446/663 /2023  
Sifat : Biasa  
Perihal : Izin Riset

Kepada Yth,  
Kepala UPTD Puskesmas Bagan Asahan  
Kabupaten Asahan

Di -  
Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : B.1470/Un.11/KM.I/PP.00.9/04 /2023 tanggal 03 Mei 2023 Hal : Izin Riset

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, diharapkan kepada Kepala UPTD dan Staf UPTD Puskesmas Bagan Asahan Kabupaten Asahan dapat membantu mahasiswa tersebut dalam rangka melakukan Riset dalam penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dan Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Asahan Kabupaten Asahan", atas nama :

Nama : Dita Aryza  
NIM : 0801191208  
Prodi : S1 Kesehatan Masyarakat

Selanjutnya setelah mahasiswa yang bersangkutan menyelesaikan riset diharapkan menyerahkan 1 (satu) eksampler skripsi ke Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan. Demikian disampaikan, atas bantuan dan kerjasama kami ucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN ASAHAN

dr. NANANG FITRA AULIA, Sp.PK  
PEMBINA UTAMA MUDA  
NIP. 19671220 200012 1 001

Tembusan :  
1. Kepala Dinas Kab. Asahan (sebagai laporan ).  
2. Dekan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

## Lampiran 7

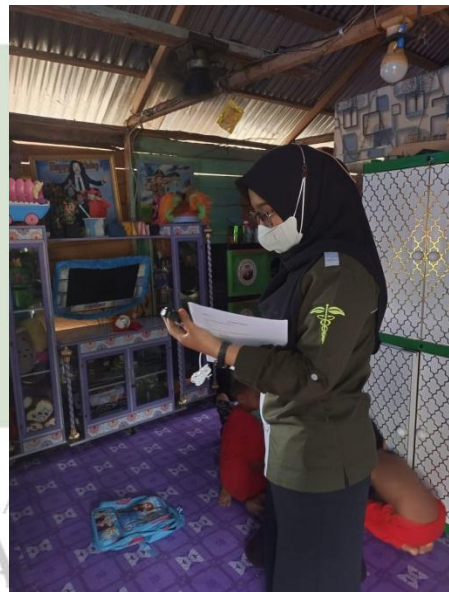
### Dokumentasi penelitian



Melakukan tes TB kepada anggota keluarga pasien TB dan pengukuran kondisi fisik rumah bersama petugas TB dari puskesmas Bagan Asahan



Wawancara dengan penduduk Desa Bagan Asahan



Thermohygrometer dan lux meter untuk mengukur suhu, kelembaban, dan pencahayaan.



Kondisi rumah yang tidak memiliki jendela dan tidak memiliki ventilasi di dalam rumah.



Alat Thermohygrometer untuk mengukur suhu dan kelembaban dan alat lux meter untuk mengukur pencahayaan