

**HUBUNGAN KONDISI VENTILASI RUMAH DENGAN KEJADIAN
TB PARU DI PUSKESMAS TANJUNG MORAWA**

SKRIPSI

Oleh

FIRDA AZ ZAHRA NASUTION

71180811082



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

**HUBUNGAN KONDISI VENTILASI RUMAH DENGAN KEJADIAN
TB PARU DI PUSKESMAS TANJUNG MORAWA**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Kelulusan
Menjadi Sarjana Kedokteran**

Oleh

FIRDA AZ ZAHRA NASUTION

71180811082



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA
MEDAN**

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil Penelitian dengan Judul:

**HUBUNGAN KONDISI VENTILASI RUMAH DENGAN KEJADIAN TB
PARU DI PUSKESMAS TANJUNG MORAWA**

Yang dipersiapkan oleh:

FIRDA AZ ZAHRA NASUTION

71180811082

Hasil Penelitian ini telah diperiksa dan disetujui

Medan, 12 Mei 2022

Disetujui,

Dosen Pembimbing

(dr. Anita Freesia, M.Ked(Paru), Sp.P(K))

Dosen Pembanding I

Dosen Pembanding II

(dr. Tamam Anugrah Tamsil, Sp.P(K))

(dr. Farah Diba, M.K.M)

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : **Hubungan Kondisi Ventilasi Rumah Dengan
TB Paru Di Puskesmas Tanjung Morawa**
Nama Mahasiswa : **Firda Az Zahra Nst**
Nomor Induk Mahasiswa : **71180811082**

Telah diuji dan dinyatakan LULUS di depan Tim Penguji pada hari Kamis Tanggal
12 Bulan Mei Tahun 2022

Tim Penguji Skripsi
Disetujui,
Dosen Pembimbing

(dr. Anita Freesia, M.Ked (Paru), Sp.P(K))

Pembanding I

Pembanding II

(dr. Tamam Anugrah Tamsil, Sp. P(K))

(dr. Farah Diba, M.K.M)

Diketahui,
Dekan

(dr. Indra Janis, MKT)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT, penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat dan salam tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga dan para sahabatnya. Penulis menyelesaikan makalah yang berjudul **“Hubungan Kondisi Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB paru di Puskesmas Tanjung Morawa”**.

Laporan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Dokter (S-1) di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara. Selama proses persiapan, saya tidak dapat melakukannya tanpa dukungan dan bantuan dari semua pihak yang dikirim oleh Allah SWT untuk menyemangati saya.

Selama penulisan skripsi ini, penulisan telah banyak menerima bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. H. Indra Janis, MKT selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan program sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.
2. dr. Irma Yanti Rangkuti, M. Si, M.Biomed selaku Ka Prodi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan program sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.
3. dr. Anita Freesia, M.Ked(Paru), Sp.P(K) selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak membimbing, meluangkan waktu, tenaga, dukungan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr. Tamam Anugrah Tamsil, Sp.P(K), selaku Dosen Pembimbing I dan dr. Farah Diba, M.K.M, selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan bersedia memberikan masukan dan kritikan yang membangun penyusunan skripsi ini.
5. Dosen-dosen dan *staff* Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara yang telah memberikan ilmu dan bantuannya sehingga penyusunan skripsi ini berjalan dengan baik.
6. dr. H. Budi Afriani, M.Kes, selaku Kepala Puskesmas Tanjung Morawa, ibu Yuli Hadiani, SKM, selaku Kasubbag Tata Usaha dan ibu yang telah memberikan kesempatan untuk saya melakukan penelitian di Puskesmas Tanjung Morawa.
7. Rasa hormat dan terima kasih yang tiada terhingga penulis persembahkan kepada kedua orang tua tercinta ayahanda Drs. H. Saiful Bahri Nst dan Ibunda Hj. Nurmaini yang telah membesarkan dengan penuh cinta, doa, nasihat dan

kasih sayang, serta tiada hentinya memberi dukungan, semangat dan doa kepada penulis.

8. Rasa sayang kepada saudara penulis yang selalu memberi dukungan M. Arief Nursaifuddin Nst, S.E (abang), drg. May Sarah Fadilla Nst (kakak), drg. Nina Anggraini Sitepu (kakak ipar), serta keponakan-keponakan saya yang selalu menyenangkan hati Salsabila Putri Nst, Ahmad Al Fatih Nst, Sandrina Nafeeza Nst.
9. Abang saya, Roma Halomoan Siregar yang selalu memberi dukungan, semangat, membantu, menemani, dan mendengarkan keluh kesah saya dalam penyusunan skripsi ini.
10. Sahabat sedari janin Afika Yusnitia Harahap dan Noor Azizah yang selalu ada untuk menemani dan memberikan saya semangat kepada penulis.
11. Sahabat Internet Princessz, Panca Wani Simamora, Tiara Anggraini, dan Pika-chu yang telah memberi semangat, dukungan dan doa kepada penulis.
12. Sahabat tersayang, Arifah Najiha Nst, Agil Fatwa, Masyudha Cholish, Surani Kanisa Br. Barus, Aziza Tahany, Suyo Martin Pradani dan M. Zulfan Syarief Michael yang telah banyak menemani, membantu dalam skripsi ini.
13. Sahabat seperjuangan, Silvia Syarani Putri, Putri Wulandari, dan Ghina Salsabila yang selalu memberi semangat dan mengingatkan penulis dalam berbagai hal pada penyusunan skripsi ini.
14. Seluruh keluarga besar TBM FK UISU, khususnya Angkatan 14 yang selalu memberi semangat dan dukungan kepada penulis.
15. Teruntuk seluruh responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.
16. Teruntuk diri sendiri, terima kasih banyak sudah bertahan dan berjuang sejauh ini, dan harus tetap semangat.

Penulis mengetahui sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Akhir kata, penulis berkeinginan semoga skripsi ini efektif bagi para pembaca dalam mengobservasi, meneliti, serta mengembangkan ilmu kedokteran dan kesehatan. Semoga anugerah rahmat, hidayah dan karunia Allah SWT senantiasa tercurahkan kepada kita semua.

Medan, 08 April 2022

Dengan hormat,

(Firda Az Zahra Nst)

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Bagi Masyarakat	4
1.4.3 Bagi Insitusi	4
1.4.4 Bagi Puskesmas	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tuberkulosis.....	6
2.1.1 Epidemiologi Tuberkulosis.....	6
2.1.2 Definisi Tuberkulosis.....	6
2.1.3 Etiologi Tuberkulosis.....	7
2.1.4 Patogenesis Tuberkulosis.....	7
2.1.5 Klasifikasi Tuberkulosis	10
2.1.6 Pencegahan Tuberkulosis	11
2.1.7 Faktor Risiko TB Paru	12

2.1.8	Diagnosis TB Paru	15
2.1.9	Pengobatan TB Paru	16
2.1.10	Pencegahan TB Paru	21
2.1.11	Komplikasi	21
2.2	Ventilasi	22
2.2.1	Pengertian Ventilasi	22
2.2.2	Klasifikasi Ventilasi	22
2.2.3	Fungsi Ventilasi	23
2.2.4	Pencahayaan Rumah	23
2.2.5	Kepadatan Hunian Rumah	24
2.2.6	Kelembaban	26
2.2.7	Suhu	27
2.3	Kerangka Teori	28
2.5	Kerangka Konsep	29
BAB III METODE PENELITIAN		30
3.1	Jenis Penelitian	30
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	30
3.2.1	Waktu Penelitian	30
3.2.2	Tempat Penelitian	30
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	30
3.3.1	Populasi Penelitian	30
3.3.2	Sampel Penelitian	30
3.4	Kriteria Penelitian	31
3.5	Variabel Penelitian	32
3.6	Definisi Operasional	33
3.7	Instrumen Penelitian	35
3.8	Teknik Pengumpulan Data	40
3.9	Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data	40
3.9.1	Teknik Pengolahan Data	40
3.9.2	Analisis Data	41
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		42
4.1	Hasil Penelitian	42

4.2 Analisis Univariat.....	44
4.3 Analisis Bivariat.....	47
4.3.1 Hubungan Pencahayaan dengan Kejadian TB Paru	47
4.3.2 Hubungan Kepadatan Huni dengan Kejadian TB Paru	48
4.3.3 Hubungan Kelembaban dengan Kejadian TB Paru	49
4.3.4 Hubungan Suhu dengan Kejadian TB Paru	50
4.3.5 Hubungan Kondisi Ventilasi dengan Kejadian TB Paru	51
4.4 Pembahasan.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	56
5.2 Kesimpulan	56
5.2 Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	58

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
Gambar 2.1	Patogenesis Tuberkulosis	8
Gambar 2.2	Kerangka Teori	28
Gambar 2.5	Kerangka Konsep	29
Gambar 3.1	<i>Lux</i> Meter	36
Gambar 3.2	Meteran.....	38
Gambar 3.3	Higrometer dan Termometer	39

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
Tabel 2.1	Tabel dosis OAT lini pertama untuk pengobatan TB-SO.....	18
Tabel 2.2	Tabel dosis OAT pengobatan TB-SO (KDT)	18
Tabel 2.3	Tabel efek samping OAT	19
Tabel 2.4	Jumlah Penghuni yang sesuai dengan Jumlah Kamar Tidur.....	25
Tabel 2.5	Jumlah Penghuni yang Sesuai dengan Luas Lantai	26
Tabel 3.1	Definisi Operasional	32
Tabel 3.2	Uji Validitas Kuisisioner	35
Tabel 3.3	Uji Reabilitas Kuisisioner.....	36
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Usia dan Jenis Kelamin	42
Tabel 4.2	Kondisi Ventilasi Rumah.....	44
Tabel 4.3	Hubungan Pencahayaan dengan Kejadia TB paru	46
Tabel 4.4	Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB paru	47
Tabel 4.5	Hubungan Kelembaban dengan Kejadian TB paru.....	48
Tabel 4.6	Hubungan Suhu dengan Kejadian TB paru.....	49
Tabel 4.7	Hubungan Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB paru.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup.....	62
Lampiran 2 Lembar Penjelasan Untuk Calon Responden.....	63
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	64
Lampiran 4 Kuesioner	65
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Judul Skripsi	66
Lampiran 6 Surat Permohonan Survey Awal.....	67
Lampiran 7 Surat Izin Survey Awal.....	68
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian.....	69
Lampiran 9 Surat Selesai Penelitian.....	70
Lampiran 10 Surat Persetujuan Komisi Etik Tentang Pelaksanaan Penelitian	71
Lampiran 11 Surat Keabsahan Daftar Pustaka.....	72
Lampiran 12 Lembar Kegiatan Bimbingan Proposal Penelitian.....	73
Lampiran 13 Lembar Kegiatan Bimbingan Hasil Penelitian	74
Lampiran 14 Daftar Mengikuti Seminar Proposal Skripsi.....	75
Lampiran 15 Daftar Mengikuti Seminar Hasil Skripsi	76
Lampiran 16 Output Data Analisis SPSS.....	77
Lampiran 17 Dokumentasi Penelitian	94

DAFTAR SINGKATAN

ADA	: Adenosine Deaminase
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BTA	: Basil Tahan Asam
CO²	: Karbondioksida
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Kemenkes	: Kementrian kesehatan
Kepmenkes	: Keputusan Mentri Kesehatan
KGB	: Kelenjar Getah Bening
MTB	: <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>
O²	: Oksigen
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
PA	: Postero Anterior
PDPI	: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia
PMO	: Pengawas Menelan Obat
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
SCID	: <i>Severe Combined Immunodeficiency</i>
SPS	: Sewaktu Pagi Sewaktu
TB	: Tuberkulosis
TBLB	: <i>Trans Bronchial Lung Biopsy</i>
TB-SO	: Tuberkulosis-Sensitif Obat
TB-KDT	: Tuberkulosis-Kombinasi Dosis Tetap
TST	: <i>Tuberculin Skin Test</i>
TTNA	: <i>Trans Thoracal Needle Aspiration</i>
UMR	: Upah Minimum Regional
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, M. (2020) ‘HUBUNGAN KONDISI FISIK LINGKUNGAN RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEUPIN RAYA KABUPATEN PIDIE TAHUN 2018’, *Skripsi*, pp. 1–89. Available at: <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/24814/151000527.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Andriansyah, R. A. (2017) ‘Lux Meter sebagai Alat Bantu & Alat Ukur Industri’, p. 6. Available at: [https://mahasiswa.yai.ac.id/v5/data_mhs/tugas/1844290025/01Lux Meter sebagai Alat ukur & Alat Bantu Industri.pdf](https://mahasiswa.yai.ac.id/v5/data_mhs/tugas/1844290025/01Lux%20Meter%20sebagai%20Alat%20ukur%20&%20Alat%20Bantu%20Industri.pdf).
- Bahar, A. and Amin, Z. (2017) *BUKU AJAR ILMU PENYAKIT DALAM JILID I EDISI VI*. VI. Edited by S. Setiati and at all. Jakarta Pusat: InternaPublishing.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya (2017) ‘Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya’, *Dinas Kesehatan*, p. 163.
- Ekasari, N. M. (2016) ‘FAKTOR – FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TB PARU BALITA DI BKPM WILAYAH SEMARANG’, *Kesehatan Masyarakat*, p. 130.
- Kemendes RI (2011) ‘Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis Edisi 2’, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, (Pengendalian Tuberkulosis), p. 110.
- KEMENKES RI (2021) ‘Profil Kesehatan Indonesia 2020’, *Kemendrian Kesehatan Republik Indonesia*, p. 139. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>.
- Kemendrian Kesehatan Republik Indonesia (2017) ‘Pengobatan Pasien Tuberkulosis’, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–117.
- Kenedyanti, E. and Sulistyorini, L. (2017) ‘Analisis Mycobacterium Tuberkulosis dan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru’, *Jurnal*

- Berkala Epidemiologi*, 5(2), pp. 152–162. doi: 10.20473/jbe.v5i2.2017.152-162.
- Kepmikes (1999) ‘Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan’, pp. 1–6. Available at: https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfiles/batang/KEPMENKES_829_1999.pdf.
- 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*, VOLUME 4 N(April), pp. 140–148.
- Loscalzo, J. (2016) *HARRISON Pulmonologi dan Penyakit Kritis*. Edisi 2. Edited by W. A. Lestari and dkk. Boston: PENERBIT BUKU KEDOKTERAN.
- Lygizos, M. *et al.* (2013) ‘Natural ventilation reduces high TB transmission risk in traditional homes in rural KwaZulu-Natal, South Africa’, *BMC Infectious Diseases*, 13(1). doi: 10.1186/1471-2334-13-300.
- Mangngi, M. P. (2019) ‘Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Terhadap Kejadian TB Paru Di Puskesmas Naibonat Tahun 2018’.
- Natalina, Rochmawati and Elly, T. (2013) ‘Gambaran Kepemilikan Rumah Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya’, pp. 84–97.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oliviera, I. (2016) ‘Prinsip Pengobatan Tuberkulosis’, *Universitas Diponegoro*, pp. 8–32.
- Pangaribuan, L. *et al.* (2020) ‘Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia’, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), pp. 10–17. doi: 10.22435/hsr.v23i1.2594.
- PDPI (2021) *TUBERKULOSIS PEDOMAN DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN DI INDONESIA*. Edisi Revi. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Pebriani, Neng Sulastri. (2018). Hubungan Lingkungan Rumah dengan Kejadian

Transmisi Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.

- Permenkes (2011) 'Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 1077/Menkes/PER/2011'.
- Pramono, J. S. (2021) 'Tinjauan Literatur: Faktor Risiko Peningkatan Angka Insidensi Tuberkulosis', *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 16(1), pp. 106–113. Available at: <http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/1006>.
- Prihanti, G. S., Sulistiyawati and Rahmawati, I. (2015) 'Analisa Faktor Kejadian Tuberkulosis Paru', *Kedokteran*, 11(2).
- Rab, P. dr. H. T. (2010) *ILMU PENYAKIT PARU*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rahmadhani, N. (2020) 'Kewaspadaan Perawat Dalam Penularan Penyakit Tuberkulosis (Tb) Paru Saat Melaksanakan Tugas Di Rumah Sakit'.
- Ramadhan, N., Hadifah, Z. and Marissa, N. (2021) 'Kondisi Lingkungan Penderita Tuberkulosis Paru Di Kota Banda Aceh Dan Aceh Besar', *BIOTIK: Jurnal Ilmiah Biologi Teknologi dan Kependidikan*, 8(2), p. 135. doi: 10.22373/biotik.v8i2.8221.
- Ramadhan, R. and Fitria, E. (2017) 'DETEKSI MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS DENGAN PEMERIKSAAN PARU DI PUSKESMAS DARUL IMARAH DETECTION OF MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS WITH MICROSCOPIC AND PCR TECHNIQUES ON TUBERCULOSIS PATIENTS IN PUSKESMAS Deteksi Mycobacterium tuberculosis', *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4(2), pp. 73–80.
- Riskawati, Nurlina and Karim, R. (2020) 'Alat ukur dan pengukuran', *Alat ukur dan pengukuran*, (October), pp. 1–78.
- Safithri, F. (2017) 'Diagnosis TB Dewasa dan Anak Berdasarkan ISTC (International Standard for TB Care)', *Saintika Medika*, 7(2). doi: 10.22219/sm.v7i2.4078.
- Taufieq, N. A. S. *et al.* (2021) 'Penyuluhan Rumah Sehat pada Kelompok Karang Taruna di Kabupaten Soppeng', 1(2), pp. 146–151.
- UU RI Nomor 28 tahun 2002 (2002) 'Bangunan Gedung', *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung*, (1),

pp. 1–5. Available at:
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjWxrKeif7eAhVYfysKHcHWAOWQFjAAegQICRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.ojk.go.id%2Fid%2Fkanal%2Fpasar-modal%2Fregulasi%2Fundang-undang%2FDocuments%2FPages%2Fundang-undang-nomo>.

Wibawa, I. M. S. and Putra, I. K. (2018) ‘Perancangan Dan Pembuatan Lux Meter Digital Berbasis Sensor Cahaya E17900’, *Jurnal Ilmu Komputer*, 11(1), p. 45. doi: 10.24843/jik.2018.v11.i01.p06.

Widyastuti, S. D., Riyanto, R. and Fauzi, M. (2018) ‘Gambaran Epidemiologi Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) Di Kabupaten Indramayu’, *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), p. 102. doi: 10.33366/cr.v6i2.911.

Wikurendra, E. A. (2019) ‘Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Dan Penanggulangannya’. doi: 10.31227/osf.io/r3fmq.

World Health Organization (2020) *Tuberculosis Report*, *Baltimore Health News*.

Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup**CURICULUM VITAE**

Nama : Firda Az Zahra Nasution
 Tempat/Tanggal Lahir : Tanjung Morawa, 08 April 2000
 Agama : Islam
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Jl. Limau Manis, Dusun III A, Gg. Teratai, No. 303,
 Kec. Tanjung Morawa

RIWAYAT PENDIDIKAN**TAHUN**

- | | |
|---|---------------|
| 1. TK Al-Quran Alfashhan Kandır PTPN II | 2004-2006 |
| 2. SDN 105855 PTPN II | 2006-2012 |
| 3..SMP NEGERI 1 Tanjung Morawa | 2012-2015 |
| 4. SMA NEGERI 2 Medan | 2015-2018 |
| 5. Universitas Islam Sumatera Utara | 2018-Sekarang |

RIWAYAT ORGANISASI

- | | |
|----------------|---------------|
| 1. TBM FK UISU | 2019-Sekarang |
|----------------|---------------|

Lampiran 2. Lembar Penjelasan Untuk Calon Responden

Lembar Penjelasan Untuk Calon Responden

Assalamualaikum wr.wb

Saudara/i yang saya hormati,

Izinkan saya memperkenalkan diri,

Nama : Firda Az Zahra Nst

NIM : 71180811082

Progam Studi : Pendidikan Dokter

Saya bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan kondisi ventilasi rumah dengan TB paru di Puskesmas Tanjung Morawa” untuk melengkapi skripsi yang menjadi kewajiban saya untuk menyelesaikan pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

Penelitian ini bermanfaat untuk melihat hubungan antara kejadian TB paru dengan ventilasi rumah. Saya akan memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan seputar identitas dan kuesioner tentang TB paru, dan jika memenuhi seluruh kriteria maka akan dilanjutkan pengukuran Luas ventilasi rumah, pencahayaan ruang keluarga, kelembaban udara ruang keluarga dan suhu dalam ruang keluarga.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden. Semua informasi dari hasil penelitian akan dijaga kerahasilannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara/i bersedia, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan.

Atas perhatian dan kesediaan waktu saudara/i, saya mengucapkan terima kasih. Semoga partisipasi dan kesediaan saudara/i dalam penelitian ini bermanfaat bagi kita semua.

Medan, 2022

Peneliti,

Firda Az Zahra Nasution

NPM : 71180811082

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden**Lembar Persetujuan Menjadi Responden
(Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Telah mendapat penjelasan dari peneliti (Firda Az Zahra Nst) secara jelas tentang penelitian “Hubungan kondisi ventilasi rumah dengan kejadian TB paru di Puskesmas Tanjung Morawa”, maka dengan ini saya secara sukarela dan tanpa paksaan menyatakan bersedia untuk diikutsertakan dalam penelitian beserta data identitas yang dibutuhkan.

Demikianlah surat pernyataan ini untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, 2022

Responden

()

Lampiran 4. Kuesioner

HUBUNGAN VENTILASI DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS TANJUNG MORAWA

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Tanggal wawancara :
2. Nama Responden :
3. Status Responden :
 - 1.Klinis
 - 2.Bakteriologis
 3. Radiologi
4. Alamat :
5. Jenis kelamin :
 - 1.Laki-laki
 2. Wanita
6. Umur Responden :
7. Tinggi Badan :
8. Berat Badan :
9. Pendidikan Responden :

1.Tidak pernah sekolah	3.SMP
2.SD	4.SMA

B. TENTANG TB

1. Kepadatan hunian rumah
 - a. Luas rumah :
 - b. Jumlah penghuni rumah :
2. Luas ventilasi rumah
 - a. Luas lantai :
 - b. Luas jendela :
 - c. Luas lubang angin :
3. Pencahayaan ruang keluarga *lux*
4. Kelembaban udara ruang keluarga %
5. Suhu dalam ruangan keluarga °C

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Judul Skripsi

UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
 KAMPUS : JL. STM NO. 77 SUKA MAJU, MEDAN – 20146
 KAMPUS JL. SM RAJA NO. 2A MEDAN – 20212
 Telp. (061) 4572733, 4143491, 4142993, FAX. 061 – 4142495

LEMBAR PENGESAHAN
JUDUL SKRIPSI

Judul : Hubungan Kondisi Ventilasi rumah dengan kejadian TB paru di RSUD Pirngadi Medan


Tujuan Umum : Untuk mengetahui kondisi Ventilasi rumah dengan kejadian TB paru di RSUD Pirngadi


Tujuan Khusus : 1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan di RSUD Pirngadi Medan
2. Untuk mengetahui kondisi fisik lingkungan rumah dengan kejadian TB paru di RSUD Pirngadi
3. Untuk mengetahui hubungan Pencatatan dengan kejadian TB paru di RSUD Pirngadi Medan

Nama : Firda Az Zahra Nst

N I M : 7100811082



Pembimbing


 (dr. Anita Freeria M.ked(paru)kp.p)



 (dr. Irma Yanti Rangkuti, M.Si., M.Biomed)

NB : Mohon dikembalikan ke Bag. Unit Penelitian kurang dari 2 minggu sejak melapor ke dosen pembimbing

Lampiran 6. Surat Permohonan Survey Awal


	UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA FAKULTAS KEDOKTERAN KAMPUS JL. STM NO. 77 MEDAN KAMPUS JL. SM. RAJA NO. 2 A MEDAN - 20212 TELP. (061) 42778962	
	<hr/>	
Nomor	: 1444.A /I/E.03/X/2021	Medan, 21 Rabi'ul Awal 1443 H
Lampiran	: -	28 Oktober 2021 M
Hal	: Permohonan Survey Awal	
Kepada Yth. Kepala Puskesmas Tanjung Morawa di Tempat		
Dengan hormat, kami doakan semoga Bapak berada dalam keadaan sehat wal afiat dan sukses menjalankan tugas sehari-hari. Amin.		
Sehubungan dengan rencana penyusunan Proposal Skripsi mahasiswa FK UISU dengan tema "Hubungan Kondisi Ventilasi Rumah Dengan Kejadian TB Paru Di Puskesmas Tanjung Morawa" maka dengan ini kami memohon izin agar mahasiswa FK UISU yang bernama :		
Nama	: Firda Az Zahra Nasution	
NPM	: 71180811082	
Untuk dapat melaksanakan Survey Awal di Puskesmas Tanjung Morawa.		
Demikianlah disampaikan dan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.		
An. Dekan Wakil Dekan Bidang Akademik dan Dakwah Islamiyah  dr. Dewi Pangestuti, M.Biomed		
- Tembusan : 1. Yth. Dekan Fakultas Kedokteran UISU (sebagai laporan) 2. Pertiagal		
NB : Tetap menjalankan protokol kesehatan dengan menjaga jarak, memakai masker dan menjaga kebersihan tangan / menggunakan hand sanitizer		

Lampiran 7. Surat Izin Survey Awal



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TANJUNG MORAWA

Jln. Irian No. 242 Kel. Pekan Tanjung Morawa Kec. Tanjung Morawa
 No Telepon/ Fax : (061-7940997) Email: puskesmastanjungmorawa2016@gmail.com




Nomor : 447 /PKM-TM/ XI /2021
 Hal : Izin Survei Awal

Tanjung Morawa, 16 November 2021
 Kepada Yth:
 Pj. Dekan Fakultas Kedokteran
 Universitas Islam Sumatera Utara
 di - tempat

1. Berdasarkan surat dari Wakil Dekan Bidang Akademik dan Dakwah Islamiyah Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara Nomor : 1444.A/L/E.03/X/2021 tanggal 28 Oktober 2021 perihal tersebut diatas.
2. Maka bersama ini kami dari pihak Puskesmas Tanjung Morawa mengizinkan untuk melakukan survey pada Mahasiswa :

Nama : Firda Az Zahra NAsution
 NIM : 71180811082
 Judul : "Hubungan Kondisi Ventilasi Rumah Dengan Kejadian TB Paru Di Puskesmas Tanjung Morawa".
3. Demikianlah kami sampaikan atas kerja samanya kami ucapkan terima kasih.



Kep. UPT Puskesmas Tanjung Morawa
 Kepala Puskesmas Tanjung Morawa
 dr. Budi Afriyan
 NIP : 197404022003121010

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian



Nomor : 1403 /PKM-TM/ IV /2022
Hal : Surat Menerima Izin Penelitian

Tanjung Morawa, 18 April 2022
Kepada Yth:
Dekan Universitas Islam Sumatera Utara
Fakultas Kedokteran
di -

Medan


1. Berdasarkan surat dari Dekan Universitas Islam Sumatera Utara Fakultas Kedokteran: 706/L/E.03/IV/2022 tanggal 18 April 2022 perihal tersebut diatas.
2. Maka bersama ini kami dari pihak Puskesmas Tanjung Morawa mengizinkan untuk melakukan Penelitian pada Mahasiswa :

No	Nama	NIM
1	Firda Az Zahra Nst	71180811082

Dengan judul penelitian : "Hubungan Kondisi Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Tanjung Morawa"




Demikianlah kami sampaikan atas kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

An. Ka. UPT. Puskesmas Tanjung Morawa
Kor. Sub. Bag. Tata Usaha
Kec. Tanjung Morawa




Yulida Hadiyani, SKM
NIP. 19790718 200803 2001

Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG DINAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS TANJUNG MORAWA</p> <p><small>Jln. Irian No. 242 Kel. Pekan Tanjung Morawa Kec. Tanjung Morawa No Telepon/ Fax : (061-7940997) Email: puskesmastanjungmorawa2016@gmail.com</small></p>	
<p>Nomor : 144 / PKM-TM/IV/2022</p> <p>Hal : <u>Telah Selesai Melaksanakan Penelitian</u></p>	<p>Tanjung Morawa, 21 April 2022</p> <p>Kepada Yth: Dekan Universitas Islam Sumatera Utara Fakultas Kedokteran di - Medan</p>	
<p>Berdasarkan surat dari Dekan Universitas Islam Sumatera Utara Fakultas Kedokteran: 706/L/E.03/IV/2022 tanggal 18 April 2022 perihal tersebut diatas.</p> <p>Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pihak kami menyatakan bahwa mahasiswa namanya dibawah ini :</p> <p>Nama : Firda Az Zahra Nst NIM : 71180811082</p> <p>Dengan judul penelitian : "Hubungan Kondisi Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Tanjung Morawa"</p> <p>Telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Tanjung Morawa. Demikianlah kami sampaikan atas kerja samanya kami ucapkan terima kasih.</p>		
<p>An. Ka. UPT. Puskesmas Tanjung Morawa Ka. Sub. Bag Tata Usaha Kec. Tanjung Morawa</p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  <p style="margin: 0;"> <u>Syulida Hadiyani, SKM</u> NIP. 19790718 200803 2001 </p> </div>		

Lampiran 10. Surat Persetujuan Komisi Etik tentang pelaksanaan penelitian



**UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA -
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN ETHICAL CLEARANCE**

KAMPUS II, JAL. BUKITI BELAKANG
KAMPUS III, JAL. BUKITI BELAKANG
TELEPON (061) 4277802

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.249/EC/KEPK.UISU/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Firda Az Zahra Nur
Principal In Investigator

Nama Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Islam
Name of the Institution : Sumatera Utara

Dengan judul:
Title
"Hubungan Kondisi Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB paru di Puskesmas Tanjung Morawa"
"Relation of House Ventilation Condition With Pulmonary TB in Puskesmas Tanjung Morawa"


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Persewaan Bebas dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Manfaat/Exploitation, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Exploitation Assessment and Benefit, 4) Risk, 5) Permission/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 April 2022 sampai dengan tanggal 06 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 06, 2022 until April 06, 2023.



April 06, 2022
Professor and Chairperson.

Dr. Suryani Eka Murtika, Sp.PA

Lampiran 11. Surat Keabsahan Daftar Pustaka



UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEDOKTERAN

KAMPUS : JL. STM NO. 77 SUKA MAJU, MEDAN – 20146

KAMPUS JL. SM RAJA NO. 2A MEDAN – 20212

TELP. (061) 4572733, 4143491, 4142993, FAX. 061 – 4142495

SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN DAFTAR PUSTAKA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini telah memeriksa kebenaran daftar pustaka yang digunakan oleh

Nama Mahasiswa : Firda Az Zahra Nst

NPM : 71180811082

Judul Skripsi : Hubungan Kondisi Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Tanjung Morawa

Demikian pernyataan ini disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasihkasih.







Dosen Pembimbing Skripsi

(dr. Anita Freesia, M.Ked(Paru), Sp.P)

Lampiran 12. Lembar kegiatan Bimbingan Proposal Penelitian

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL PENELITIAN

Dosen Pembimbing : dr. Anita Freesia M.ked(Paru), sp.p.

TANGGAL	MATERI DISKUSI	KETERANGAN	PARAF
15 Juni 2021	Judul Skripsi		 dr. Anita, Sp.P.
3 Juli 2021	Judul Skripsi.		 dr. Anita, Sp.P.
26 Okt 2021	BAB I, II, III.		 dr. Anita, Sp.P.
18 Des 2021	Perbaikan BAB I, II, III.		 dr. Anita, Sp.P.
20 Januari Des 2021	Perbaikan BAB II, III		 dr. Anita, Sp.P.
2 Januari 2022	Perbaikan BAB II, III.		 dr. Anita, Sp.P.

Lampiran 13. Lembar Kegiatan Bimbingan Hasil Penelitian

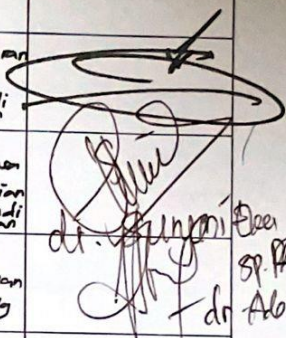
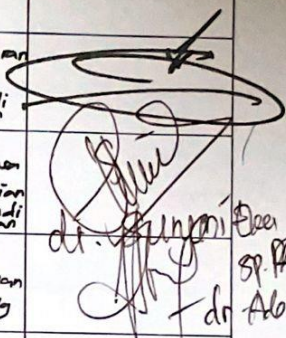
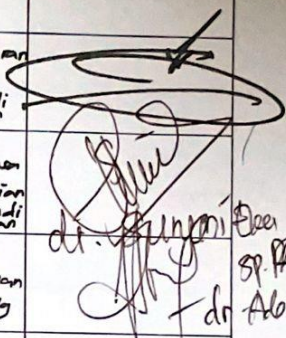
LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN

Dosen Pembimbing : *dr. Anita Foesma, MKed (Paw), SpP*

TANGGAL	MATERI DISKUSI	KETERANGAN	PARAF
18 Maret 2022	BAB 4.1		<i>dr Anita SpP</i>
15 April 2022	BAB 4.5		<i>dr Anita SpP</i>
20 April 2022	Perbaikan BAB IV & V		<i>dr Anita SpP</i>
21 April 2022	Perbaikan BAB IV & V		<i>dr Anita SpP</i>
20 April 2022	Perbaikan BAB IV & V		<i>dr Anita SpP</i>
07 Mei 2022	ACC Hasil		<i>dr Anita SpP</i>

Lampiran 14. Daftar Mengikuti Seminar Proposal Skripsi

MENGIKUTI SEMINAR PROPOSAL

NO	TANGGAL	PEMAKALAH	JUDUL	PARAF PEMBIMBING
1.				
2.	Senin/ 27 Des 2021	Dewi Hilvani Siregar	Hubungan pembelajaran daring dgn motivasi belajar mahasiswa di kelas online selama covid-19.	
3.	Kamis, 23 Des 2021	Roma Halomean Siregar.	Hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian kolorektal dikrud Pirmadi tahun 2019-2020 Medan	
4.	Selasa, 11 Jan 2022	M. Zulpan Hawaris	Hubungan karakteristik individu dgn pengetahuan ttng Pencegahan covid-19 Pada pedagang di pasar	

Eben
SP. PA
dr. Ado

Lampiran 16. Output Data Analisis SPSS

Master Data

Sampel	Umur	Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Tinggi (cm)	Berat (kg)	Pencahayaan (lux)	Kategori Pencahayaan	Luas Rumah
1	36	Laki-laki	SD	Tidak	158	60	170	Normal	16
2	60	Wanita	SMP	Tidak	170	48	48	Tidak	18
3	24	Laki-laki	SMA	Bekerja	168	61	150	Normal	23
4	51	Laki-laki	SMA	Bekerja	160	54	95	Normal	29
5	53	Wanita	SMP	Tidak	169	50	45	Tidak	30
6	55	Laki-laki	SMA	Tidak	169	60	305	Tidak	35
7	65	Laki-laki	SMP	Tidak	165	65	105	Normal	41
8	36	Wanita	SMA	Tidak	163	38	100	Normal	48
9	37	Laki-laki	SMP	Tidak	160	53	44	Tidak	24
10	40	Wanita	SMP	Bekerja	155	50	70	Normal	58
11	32	Laki-laki	SMA	Tidak	172	62	98	Normal	34
12	31	Laki-laki	SMP	Bekerja	165	68	120	Normal	62
13	67	Laki-laki	SD	Tidak	170	47	48	Tidak	36
14	44	Laki-laki	SMA	Bekerja	165	80	100	Normal	48

15	38	Laki-laki	SD	Tidak	175	44	44	Tidak	16
16	37	Wanita	SMA	Tidak	163	49	312	Tidak	18
17	48	Laki-laki	SMP	Tidak	156	48	45	Tidak	23
18	40	Laki-laki	SMP	Tidak	166	68	150	Normal	29
19	37	Laki-laki	SD	Tidak	155	315	45	Tidak	30
20	58	Laki-laki	SMP	Tidak	175	48	49	Tidak	35
21	46	Wanita	SMP	Bekerja	170	90	130	Normal	41
22	52	Laki-laki	SD	Tidak	160	48	48	Tidak	48
23	36	Laki-laki	SMA	Tidak	172	51	49	Tidak	24
24	40	Wanita	SMP	Tidak	168	58	302	Tidak	24
25	38	Wanita	SD	Tidak	166	48	120	Tidak	60
26	65	Laki-laki	SD	Tidak	170	60	60	Normal	23
27	40	Laki-laki	SD	Bekerja	172	50	170	Normal	24
28	52	Laki-laki	D3	Tidak	153	47	312	Tidak	22
29	42	Wanita	SMA	Bekerja	160	65	39	Normal	16
30	39	Laki-laki	SD	Tidak	168	50	44	Tidak	18
31	32	Laki-laki	SMA	Tidak	165	52	207	Normal	23
32	55	Wanita	SMP	Bekerja	152	46	343	Tidak	29

33	40	Wanita	SMA	Tidak	155	58	95	Normal	30
34	37	Wanita	SMP	Bekerja	165	45	48	Tidak	35
35	39	Wanita	SMA	Tidak	175	49	304	Tidak	41
36	20	Wanita	SMP	Bekerja	169	53	135	Normal	48
37	40	Laki-laki	SD	Tidak	172	75	302	Tidak	30
38	58	Laki-laki	SD	Tidak	160	35	314	Tidak	58
39	53	Wanita	SD	Tidak	155	50	45	Tidak	25
40	61	Wanita	SD	Bekerja	150	45	50	Normal	62
41	34	Wanita	SMA	Tidak	150	37	47	Tidak	24
42	58	Laki-laki	SMP	Tidak	160	33	35	Tidak	48
43	32	Laki-laki	SMA	Tidak	169	50	305	Tidak	16
44	63	Laki-laki	SD	Tidak	170	65	70	Normal	18
45	49	Laki-laki	SMP	Tidak	165	50	220	Normal	23
46	40	Laki-laki	SD	Tidak	163	76	46	Tidak	29
47	55	Laki-laki	SD	Tidak	172	47	45	Tidak	30
48	61	Laki-laki	SMP	Tidak	167	45	312	Tidak	35
49	48	Wanita	SMP	Bekerja	165	47	170	Normal	41
50	31	Laki-laki	SMP	Tidak	175	70	45	Tidak	28

51	55	Wanita	SMP	Bekerja	170	47	195	Normal	25
52	30	Wanita	SMA	Tidak	160	28	305	Tidak	58
53	69	Laki-laki	SD	Bekerja	167	74	213	Normal	60
54	42	Laki-laki	Tidak Pernah	Tidak	130	15	44	Tidak	22
55	35	Wanita	SD	Tidak	133	28	321	Tidak	24
56	35	Wanita	Tidak Pernah	Tidak	315	11	315	Tidak	28
57	61	Laki-laki	SD	Tidak	165	51	310	Tidak	16
58	60	Laki-laki	SMP	Bekerja	158	48	59	Normal	18
59	65	Wanita	SD	Bekerja	155	35	215	Normal	23
60	35	Laki-laki	SMP	Bekerja	167	56	189	Normal	29
61	40	Laki-laki	SMP	Tidak	175	61	46	Tidak	30
62	55	Wanita	SD	Tidak	169	60	170	Normal	35
63	35	Wanita	SD	Tidak	171	48	44	Tidak	41
64	55	Laki-laki	SMP	Bekerja	158	58	190	Normal	48
65	40	Laki-laki	SMA	Tidak	163	55	305	Tidak	27
66	34	Laki-laki	SMA	Bekerja	175	73	100	Normal	58

Kepadatan Huni	Kategori Kepadatan Huni	Kelembaban (%)	Ktg Kelembaban	Suhu	Kategori Suhu	Kondisi Ventilasi	Lantai	STATUS TUBERKULOSIS
0,53	Cukup	41	Baik	23	Normal	Normal	30	Klinis/bakteriologis
0,36	Kurang	39	Buruk	33.1	Tidak	Tidak	25	Klinis/radiologis
0,46	Kurang	59	Baik	31.6	Tidak	Normal	30	Klinis/bakteriologis
0,72	Baik	55	Baik	30.5	Normal	Normal	20	Klinis/bakteriologis
0,42	Kurang	68	Buruk	31	Tidak	Tidak	25.5	Klinis/bakteriologis
0,58	Cukup	61	Buruk	31.2	Tidak	Normal	32	Klinis/bakteriologis
1,02	Baik	38	Buruk	32	Tidak	Tidak	30	Klinis/bakteriologis
1,2	Baik	55	Baik	30	Normal	Normal	20	Klinis / Radiologis
0,4	Kurang	39	Buruk	32.1	Tidak	Tidak	50	Klinis/radiologis
1,45	Baik	60	Baik	30	Normal	Normal	35	Klinis/bakteriologis
0,42	Kurang	65	Buruk	31	Tidak	Normal	60	Klinis/radiologis
1,24	Baik	47	Baik	29.3	Normal	Normal	SEMEN	Klinis / Bakteriologis
0,45	Kurang	61	Buruk	35.4	Tidak	Normal	SEMEN	Klinis/radiologis
0,68	Cukup	48	Baik	30.6	Normal	Normal	18	Klinis/bakteriologis
0,26	Kurang	65	Buruk	32	Tidak	Normal	50	Klinis/radiologis
0,36	Kurang	62	Buruk	36	Tidak	Tidak	25	Klinis/radiologis
0,46	Kurang	38	Buruk	32	Tidak	Normal	30	Klinis/bakteriologis
0,48	Kurang	46	Buruk	33	Tidak	Normal	20	Klinis/bakteriologis
0,58	Cukup	39	Buruk	31	Tidak	Tidak	60	Klinis/radiologis
0,58	Cukup	90	Buruk	33	Tidak	Normal	50	Klinis/radiologis
1,02	Baik	60	Baik	35	Tidak	Tidak	30	Klinis/bakteriologis
0,68	Cukup	61	Buruk	33	Tidak	Tidak	30	Klinis/radiologis
0,40	Kurang	38	Buruk	30	Normal	Normal	35	Klinis/bakteriologis
0,48	Kurang	62	Buruk	29	Tidak	Normal	50	Klinis/radiologis
2,00	Baik	60	Baik	27	Normal	Tidak	40	Klinis/bakteriologis

0,46	Kurang	53	Buruk	31	Tidak	Tidak	16	Klinis/ Radiologis
0,40	Kurang	63	Buruk	29	Tidak	Normal	20	Klinis/bakteriologis
0,44	Kurang	57	Buruk	34.2	Tidak	Tidak	9	Klinis/ Radiologis
0,22	Kurang	60	Buruk	34.5	Tidak	Normal	30	Klinis/ Radiologis
0,45	Kurang	63	Buruk	28	Normal	Normal	16	Klinis/radiologis
0,57	Cukup	61	Buruk	30	Tidak	Tidak	12	Klinis/bakteriologis
0,58	Cukup	59	Baik	33	Tidak	Normal	16	Klinis/bakteriologis
0,50	Cukup	61	Buruk	36.3	Tidak	Normal	40	Klinis/radiologis
0,58	Cukup	105	Buruk	35.3	Tidak	Tidak	16	Klinis/bakteriologis
0,68	Cukup	64	Buruk	36.3	Tidak	Tidak	40	Klinis/radiologis
0,68	Cukup	60	Baik	37	Tidak	Tidak	60	Klinis/radiologis
0,42	Kurang	64	Buruk	35.5	Tidak	Tidak	40	Klinis/radiologis
1,16	Baik	45	Buruk	30.7	Tidak	Tidak	60	Klinis/radiologis
0,41	Kurang	61	Buruk	32.2	Tidak	Tidak	45	Klinis/radiologis
1,55	Baik	53	Baik	33.2	Tidak	Tidak	55	Klinis/radiologis
0,4	Kurang	34	Buruk	35	Tidak	Normal	45	Klinis/bakteriologis
1,40	Baik	55	Baik	34.2	Tidak	Normal	35	Klinis/radiologis
0,2	Kurang	55	Baik	36.2	Tidak	Normal	30	Klinis/radiologis
0,30	Kurang	35	Buruk	30.5	Normal	Tidak	55	Klinis/radiologis
0,38	Kurang	70	Buruk	36.5	Tidak	Normal	60	Klinis/bakteriologis
0,58	Cukup	60	Baik	38.5	Tidak	Normal	65	Klinis/radiologis
0,42	Kurang	54	Buruk	37.5	Tidak	Tidak	50	Klinis/radiologis
0,58	Cukup	61	Buruk	35.8	Tidak	Normal	60	Klinis/ Radiologis
1,02	Baik	45	Baik	27	Normal	Normal	50	Klinis/bakteriologis
0,46	Kurang	39	Buruk	29	Normal	Normal	60	Klinis/radiologis
0,41	Kurang	55	Baik	43	Tidak	Tidak	35	Klinis/radiologis
1,16	Baik	50	Baik	30	Normal	Normal	40	Klinis/bakteriologis

1,50	Baik	45	Baik	25	Normal	Normal	60	Klinis/bakteriologis
0,44	Kurang	38	Buruk	41	Tidak	Tidak	50	Klinis/radiologis
0,4	Kurang	62	Buruk	36.5	Tidak	Tidak	SEMEN	Klinis/radiologis
0,46	Kurang	37	Buruk	34.5	Tidak	Tidak	60	Klinis/radiologis
0,40	Kurang	60.5	Baik	30	Normal	Normal	SEMEN	Klinis/bakteriologis
0,22	Kurang	64	Buruk	35.5	Tidak	Tidak	SEMEN	Klinis/radiologis
0,46	Kurang	43	Baik	28	Normal	Normal	45	Klinis/bakteriologis
0,72	Kurang	60	Baik	27	Normal	Normal	60	Klinis/radiologis
0,50	Cukup	61	Buruk	29	Normal	Normal	55	Klinis/bakteriologis
0,70	Baik	59	Baik	30	Normal	Normal	60	Klinis/radiologis
0,68	Cukup	39	Buruk	32	Tidak	Tidak	50	Klinis/radiologis
1,20	Baik	55	Baik	27	Normal	Normal	60	Klinis/bakteriologis
0,45	Kurang	35	Buruk	31	Tidak	Normal	semen	Klinis/radiologis
1,15	Baik	60	Baik	30	Normal	Tidak	50	Klinis/radiologis

Frequency Table KARAKTERISTIK RESPONDEN

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30 tahun	2	3,0	3,0	3,0
31-40 tahun	32	48,5	48,5	51,5
41-50 tahun	7	10,6	10,6	62,1
51-60 tahun	16	24,2	24,2	86,4
>60 tahun	9	13,6	13,6	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	25	37,9	37,9	37,9
laki-laki	41	62,1	62,1	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pernah	2	3,0	3,0	3,0
SD	23	34,8	34,8	37,9
SMP	24	36,4	36,4	74,2
SMA	16	24,2	24,2	98,5
D3	1	1,5	1,5	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bekerja	20	30,3	30,3	30,3
Valid Tidak bekerja	46	69,7	69,7	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Frequency Table

Pencahayaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Normal	29	43,9	43,9	43,9
Valid Tidak	37	56,1	56,1	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Kepadatan Huni

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	16	24,2	24,2	39,4
Valid Cukup	17	25,8	25,8	25,8
Kurang	33	50,0	50,0	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Kelembaban

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	25	37,9	37,9	37,9
Valid Buruk	41	62,1	62,1	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Suhu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Normal	21	31,8	31,8	31,8
Valid Tidak	45	68,2	68,2	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Ventilasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Normal	19	28,8	28,8	28,8
Valid Tidak	47	71,2	71,2	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Frequencies

Status TB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bakteriologis	27	40.9	40.9	40.9
Valid Klinis	39	59.1	59.1	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Crosstabs

Pencahaya * Status TB

Crosstab

		Status TB		Total	
		Klinis- Bakteriologis	Klinis- Radiologis		
Pencahaya	Normal	Count	16	13	29
		% within Pencahaya	55.2%	44.8%	100.0%

Total	Count	11	26	37
	% within Pencahayaan	29.7%	70.3%	100.0%
	Count	27	39	66
	% within Pencahayaan	40.9%	59.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.354 ^a	1	.037		
Continuity Correction ^b	3.365	1	.067		
Likelihood Ratio	4.377	1	.036		
Fisher's Exact Test				.046	.033
Linear-by-Linear Association	4.288	1	.038		
N of Valid Cases	66				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.86.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pencahayaan (Normal / Tidak)	2.909	1.053	8.036
For cohort Status TB = Bakteriologis	1.856	1.024	3.362

For cohort Status TB =	.638	.405	1.005
Klinis			
N of Valid Cases	66		

Kepadatan Huni * Status TB

Crosstab

		Status TB		Total	
		Klinis-Bakteriologis	Klinis-Radiologis		
Kepadatan Huni	Baik	Count	10	6	16
		% within Kepadatan Huni	62.5%	37.5%	100.0%
	Cukup	Count	7	10	17
		% within Kepadatan Huni	41.2%	58.8%	100.0%
	Kurang	Count	10	23	33
		% within Kepadatan Huni	30.3%	69.7%	100.0%
Total		Count	27	39	66
		% within Kepadatan Huni	40.9%	59.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.552 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.210	1	.013		
Likelihood Ratio	7.601	1	.006		
Fisher's Exact Test				.010	.006
Linear-by-Linear Association	7.438	1	.006		
N of Valid Cases	66				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.64.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepadatan Huni (Standar / Tidak)	4.218	1.474	12.074
For cohort Status TB = Bakteriologis	2.238	1.243	4.028
For cohort Status TB = Klinis	.531	.315	.894
N of Valid Cases	66		

Kelembaban * Status TB

Crosstab

		Status TB		Total	
		Klinis- Bakteriologis	Klinis- Radiologis		
Kelembaban	Baik	Count	15	10	25
		% within Kelembaban	60.0%	40.0%	100.0%
Kelembaban	Buruk	Count	12	29	41
		% within Kelembaban	29.3%	70.7%	100.0%
Total		Count	27	39	66
		% within Kelembaban	40.9%	59.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.068 ^a	1	.014		
Continuity Correction ^b	4.863	1	.027		
Likelihood Ratio	6.079	1	.014		
Fisher's Exact Test				.020	.014
Linear-by-Linear Association	5.976	1	.015		
N of Valid Cases	66				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.23.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kelembaban (Baik / Buruk)	3.625	1.274	10.311
For cohort Status TB = Bakteriologis	2.050	1.155	3.638
For cohort Status TB = Klinis	.566	.337	.950
N of Valid Cases	66		

Suhu * Status TB

Crosstab

		Status TB		Total	
		Klinis- Bakteriologis	Klinis- Radiologis		
Suhu	Normal	Count	14	7	21
		% within Suhu	66.7%	33.3%	100.0%
Suhu	Tidak	Count	13	32	45
		% within Suhu	28.9%	71.1%	100.0%
Total		Count	27	39	66
		% within Suhu	40.9%	59.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.453 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	6.963	1	.008		
Likelihood Ratio	8.464	1	.004		
Fisher's Exact Test				.007	.004
Linear-by-Linear Association	8.325	1	.004		
N of Valid Cases	66				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.59.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper

Odds Ratio for Suhu (Normal / Tidak)	4.923	1.618	14.983
For cohort Status TB = Bakteriologis	2.308	1.333	3.997
For cohort Status TB = Klinis	.469	.249	.883
N of Valid Cases	66		

Ventilasi * Status TB

Crosstab

		Status TB		Total	
		Klinik- Bakteriologis	Klinis- Radiologis		
Ventilasi	Normal	Count	14	5	19
		% within Ventilasi	73.7%	26.3%	100.0%
Ventilasi	Tidak	Count	13	34	47
		% within Ventilasi	27.7%	72.3%	100.0%
Total		Count	27	39	66
		% within Ventilasi	40.9%	59.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.856 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	10.029	1	.002		
Likelihood Ratio	11.968	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001

Linear-by-Linear Association	11.677	1	.001		
N of Valid Cases	66				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.77.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Ventilasi (Normal / Tidak)	7.323	2.195	24.427
For cohort Status TB = Bakteriologis	2.664	1.561	4.548
For cohort Status TB = Klinis	.364	.168	.788
N of Valid Cases	66		

Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian

