

LAMPIRAN

Lampiran 1

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian :

Nama Peneliti : Nanda Putri
Institusi : Program Sarjana Terapan, Jurusan Teknologi Laboratorium
Medis, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian
Tuberkulosis Paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari
Kabupaten Pesawaran Tahun 2024

Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela dan tanpa adanya paksaan dari pihak lain.

	Gunung Sari, 2024
Mengetahui,	Menyetujui,
Peneliti	Responden/Wali Responden

Nanda Putri
Saksi

.....

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
TUBERKULOSIS PARU DI UPTD PUSKESMAS GUNUNG SARI
KABUPATEN PESAWARAN TAHUN 2024

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Alamat :
Pekerjaan :
Pendidikan terakhir :
Hasil MIKROS TB :

I. PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU

No.	PERTANYAAN	Y	T
1	TB Paru merupakan penyakit menular?		
2	TB Paru merupakan penyakit keturunan?		
3	Gejala dari penyakit TB Paru adalah batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih?		
4	Penularan TB Paru dapat melalui pemakaian sabun yang digunakan bersama-sama?		
5	Penularan TB Paru dapat melalui percikan dahak penderita TB?		
6	Penularan TB Paru dapat melalui alat makan yang digunakan bersama-sama?		
7	Penularan TB Paru dapat melalui berjabat tangan?		
8	Anggota keluarga dapat tertular TB Paru?		
9	Cahaya yang terang dan sinar matahari yang dapat masuk kerumah dapat membunuh kuman TB?		
10	Sering begadang dan kurang istirahat merupakan salah satu faktor penyebab terjangkit TB Paru?		
11	Membersihkan lingkungan rumah setiap hari merupakan tindakan efektif dalam pencegahan TB?		
12	Penderita TB Paru harus makan makanan bergizi?		
13	Penderita TB Paru harus selalu menutup mulut saat bersin dan batuk?		
14	Penderita TB Paru harus selalu memakai masker?		
15	Penderita TB Paru harus minum obat secara teratur sampai selesai sesuai anjuran?		
16	Penderita TB Paru tidak boleh meludah sembarangan?		
17	Penderita TB Paru harus istirahat yang cukup?		
18	Keluarga penderita TB Paru harus memantau minum obat?		
19	Penderita TB Paru harus dijauhkan dari anak-anak?		
20	Penderita TB Paru harus mendapat dukungan keluarga untuk sembuh?		

II. PERILAKU PENDERITA TUBERKULOSIS PARU

No.	PERTANYAAN	Y	T
1	Membersihkan kamar tidur?		
2	Pintu dan jendela rumah dibuka setiap hari agar udara masuk ke dalam rumah?		
3	Seluruh ruangan rumah mendapat sinar matahari yang cukup di pagi hari?		
4	Masker yang telah digunakan dibuang ditempat sampah?		
5	Kasur dan bantal selalu dijemur di bawah sinar matahari		
6	Merokok dalam 6 bulan terakhir?		
7	Selalu mencuci tangan setelah batuk atau bersin?		

Sumber: Virgo, 2021

III. KONDISI LINGKUNGAN RUMAH BERDASARKAN PERMENKES NO.2 TAHUN 2023

No.	ITEM	MEMENUHI SYARAT	HASIL PENGUKURAN	
			MEMENUHI SYARAT	TIDAK MEMENUHI SYARAT
1	Kondisi Lantai	Lantai rumah memenuhi syarat apabila terbuat dari bahan yang kuat, rata, kedap air, tidak licin, dan mudah dibersihkan		
2	Pencahayaan	Pencahayaan dalam rumah minimal 60 lux		
3	Ventilasi	Luas ventilasi minimal 10-20% dari luas lantai		
4	Suhu	Suhu ruangan yang ideal 18 ⁰ C-30 ⁰ C		
5	Kelembaban Rumah	Kelembaban rumah memenuhi syarat berkisar 40%-60%		

Lampiran 3

Tabel r untuk df = 1 - 30

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999	1.0000
2	0.9000	0.9500	0.9800	0.9900	0.9990
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587	0.9911
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172	0.9741
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745	0.9509
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343	0.9249
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977	0.8983
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646	0.8721
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348	0.8470
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079	0.8233
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835	0.8010
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614	0.7800
13	0.4409	0.5140	0.5923	0.6411	0.7604
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226	0.7419
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055	0.7247
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897	0.7084
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751	0.6932
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614	0.6788
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487	0.6652
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368	0.6524
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256	0.6402
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151	0.6287
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052	0.6178
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958	0.6074
25	0.3233	0.3809	0.4451	0.4869	0.5974
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785	0.5880
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705	0.5790
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629	0.5703
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556	0.5620
30	0.2960	0.3494	0.4093	0.4487	0.5541





Lampiran 4

Tabel Hasil Pengujian Validitas

Variabel	Item Pertanyaan	<i>Corrected Item-Total Correlation</i>	Keterangan
Pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis paru	P1	0,570	Valid
	P2	0,567	Valid
	P3	0,921	Valid
	P4	0,562	Valid
	P5	0,541	Valid
	P6	0,710	Valid
	P7	0,737	Valid
	P8	0,657	Valid
	P9	0,674	Valid
	P10	0,484	Valid
	P11	0,693	Valid
	P12	0,477	Valid
	P13	0,544	Valid
	P14	0,648	Valid
	P15	0,444	Valid
	P16	0,642	Valid
	P17	0,682	Valid
	P18	0,525	Valid
	P19	0,553	Valid
	P20	0,519	Valid

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,928	20

Laik Etik Penelitian

	<p>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING Jl. Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918 Website : http://poltekkes-tjk.ac.id E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id</p>	
<p>KETERANGAN LAYAK ETIK <i>DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION</i> "ETHICAL EXEMPTION"</p> <p>No.048/KEPK-TJK/II/2024</p>		
<p>Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh : <i>The research protocol proposed by</i></p>		
<p><u>Peneliti utama</u> <i>Principal In Investigator</i></p>	:	Nanda Putri
<p><u>Nama Institusi</u> <i>Name of the Institution</i></p>	:	Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
<p>Dengan judul: <i>Title</i></p> <p>"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran Tahun 2024"</p> <p><i>Factors Associated with the Incidence of Pulmonary Tuberculosis at UPTD Gunung Sari Health Center, Pesawaran Regency in 2024</i></p>		
<p>Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 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.</p> <p><i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/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.</i></p>		
<p>Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 Februari 2024 sampai dengan tanggal 06 Februari 2025.</p> <p><i>This declaration of ethics applies during the period February 06, 2024 until February 06, 2025.</i></p>		
		<p style="text-align: right;"><i>February 06, 2024</i> <i>Professor and Chairperson,</i></p>  <p style="text-align: right;">Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes</p>

Surat Izin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURUN		
	Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung Telp. : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773918		
E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id		Website : http://poltekkes-tjk.ac.id	
Nomor	: PP.03.04/F.XLIII/1227 /2024	23 Februari 2024	
Lampiran	: 1 eks		
Hal	: Izin Penelitian		
<p>Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Pesawaran Di- Tempat</p>			
<p>Sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat VI Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungpurun Tahun Akademik 2023/2024, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :</p>			
No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	Malinda Aprilia M NIM: 2313353078	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran	PKM.Gedong Tataan
2.	Nanda Putri NIM: 2313353082	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran Tahun 2024	PKM.Gunung Sari
<p>Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>			
<p>An.Direktur</p>  <p>Ns.Martin, Fairus, S.Kep, M.Sc NIP. 197008021990032002</p>			
<p>Tembusan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ka Jurusan Teknologi Laboratorium Medis 2. Ka Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran 			



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURUN



Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp. : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773918

E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03.04/F.XLIII/ 1228 /2024
Lampiran : 1 eks
Hal : Izin Penelitian

23 Februari 2024

Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran
Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat VI Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungpurun Tahun Akademik 2023/2024, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	Malinda Aprilia M NIM: 2313353078	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran	PKM.Gedong Tataan
2.	Nanda Putri NIM: 2313353082	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran Tahun 2024	PKM.Gunung Sari

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An Direktur



Ns. Martini Fairus, S.Kep, M.Sc
NIP. 197008021990032002

Tembusan:

1. Ka. Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
2. Ka. Bid. Diklat
3. Ka. UPT-PKM.....



PEMERINTAH KABUPATEN PESAWARAN

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Tamtama Bagelen IV No. 207 Desa Bagelen Gedong Tataan

REKOMENDASI PENELITIAN / RISET

Nomor : 070/30/VI.01/2024

- MEMBACA** : Surat Wakil Direktur I Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Nomor : PP.03.04/F.XLIII/1227/2024 tanggal 23 Februari 2024 Perihal Izin Penelitian.
- MENGINGAT** :
1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian Pasal 5 Ayat (2)
3. Peraturan Bupati Pesawaran Nomor 08 Tahun 2022 Tentang Kedudukan Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesawaran (Berita Daerah Kabupaten Pesawaran Tahun 2022 Nomor 08).
4. Peraturan Bupati Pesawaran Nomor 100 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata, Praktik Kerja Lapangan, Penelitian Dalam Rangka Tugas Akhir Pendidikan/Sekolah Dalam Negeri Dan Penelitian Yang Dilakukan Oleh Instansi Pemerintah Di Kabupaten Pesawaran.

DENGAN INI MEMBERIKAN REKOMENDASI KEPADA:

- N a m a/NPM** : **NANDA PUTRI/231335082**
Lokasi Penelitian : Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran
Lamanya/Mulai : 27 Februari 2024 s/d 27 April 2024
Tujuan : Untuk Mengumpulkan Data Dalam Rangka Menyusun Skripsi
Judul Skripsi : **"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TUBERKOLOSIS PARU DI UPTD PUSKESMAS GUNUNG SARI KABUPATEN PESAWARAN TAHUN 2024 "**

- Catatan** :
1. Rekomendasi ini diterbitkan untuk kepentingan Penelitian.
2. Tidak dibenarkan melakukan Kegiatan yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan Rekomendasi ini
3. Melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Pesawaran melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesawaran.
4. Surat Rekomendasi ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak mentaati Ketentuan tersebut diatas.

Dikeluarkan di Gedong Tataan
Pada Tanggal 29 Februari 2024
An. KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN PESAWARAN
SEKRETARIS,

CHAIRUDDIN, S.P., M.M.
Pembina Tk I IV/b
NIP. 196803222000031002

Tembusan : Yth,

1. Bupati Pesawaran (Sebagai Laporan)
2. Wakil Direktur I POLTESKES Tanjung Karang
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran
4. Kepala Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran
5. Yang Bersangkutan
6. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN PESAWARAN
DINAS KESEHATAN

Kompleks Perkantoran Pemkab Pesawaran
Jalan Raya Kedondong Desa Way Layap Kec. Gedong Tataan Kab. Pesawaran 35366
Telp : (0721) 8032004 Fax : (0721) 8032004 Laman : dinkespesawarankab@gmail.com

Gedong Tataan, 05 Maret 2024

Nomor : 800/ 089 /IV.02/III/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth.
Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian
Kesehatan TanjungKarang
Di-

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesawaran Nomor : 070/33/VI.01/2024, tanggal 29 Februari 2024 tentang Izin Riset Mahasiswa/ Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang berikut:

Nama : Nanda Putri
NIM : 2313353082
Judul : **"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI UPTD PUSKESMAS GUNUNG SARI KABUPATEN PESAWARAN TAHUN 2024".**

Kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat menyetujui untuk mengadakan Penelitian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunung Sari dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran.
2. Hal-hal yang berkaitan dengan judul Penelitian dan Pengambilan data seperti tersebut di atas, dapat berhubungan dan berkoordinasi dengan pihak terkait di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunung Sari dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran.
3. Wajib menyampaikan salinan resmi hasil Penelitian dan Pengambilan data pada waktu akhir penelitian telah selesai.

Demikian

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



dr. MEDIA APRILIANA, M.K.M
Pembina Utama Muda / IV c
NIP : 19660414 200212 2 002

Tembusan : Yth,

1. Bupati Pesawaran (sebagai laporan).
2. Kepala UPTD Gunung Sari.
3. Yang bersangkutan.
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN PESAWARAN

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS GUNUNG SARI

Alamat : Jalan Desa Gunung Sari Kec. Way Khilau Kode Pos 35368

Email : pukesmasgunungsariwaykhilau@gmail.com



Gunung Sari, 6 Maret 2024

Nomor : 440/021/IV.02.15/III/2024
Lampiran : 1 (satu)
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth,
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Tanjungkarakang
di

Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran Nomor: 800/089/IV.02/III/2024 tanggal 5 Maret 2024 tentang Izin Riset Mahasiswa/i Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungkarakang berikut:

Nama : Nanda Putri
NIM : 2313353082

Judul : **"Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran Tahun 2024"**

Pada dasarnya kami UPTD Puskesmas Gunung Sari tidak keberatan menerima dan menyetujui untuk dilakukan penelitian di UPTD Puskesmas Gunung Sari.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Gunung Sari




Ns. Siti Lis, Irsiyah, S.Kep
NIP. 19850303 200812 2 002

Logbook Penelitian

LOG BOOK PENELITIAN
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU
DI UPTD PUSKESMAS GUNUNG SARI KABUPATEN PESAWARAN TAHUN 2024

NO	TANGGAL	KEGIATAN	PARAF
1.	10/01/2024	Ceminar proposal	
2.	14/01/2024	Pengajuan Uji etik	
3.	06/02/2024	Memperoleh layu etik	
4.	23/02/2024	Mendapat izin penelitian dari Poltekkes	
5.	06/03/2024	Mendapat izin penelitian dari Litbangkes dan Dinkes Pesawaran	
6.	09/03/2024	Melakukan penelitian sebanyak 4 responden dengan wawancara kuisioner	
7.	14/03/2024	Melakukan penelitian sebanyak responden dengan wawancara kuisioner	
8.	19/03/2024	Melakukan penelitian sebanyak responden dengan wawancara kuisioner	
9.	20/3/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 5 responden dengan wawancara kuisioner	
10.	25/3/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 5 responden dengan wawancara kuisioner	
11.	26/03/2024	Melakukan penelitian sebanyak responden dengan wawancara kuisioner	
12.	27/03/2024	Melakukan penelitian sebanyak responden dengan wawancara kuisioner	
13.	28/03/2024	Melakukan penelitian sebanyak responden dengan wawancara kuisioner	
14.	30/03/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 1 responden dengan wawancara kuisioner	
15.	01/04/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 5 responden dengan wawancara kuisioner	


 No. SKL Lit. Penelitian. S. Utep
 UPTD PUSKESMAS GUNUNG SARI

LOG BOOK PENELITIAN
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU
DI UPTD PUSKESMAS GUNUNG SARI KABUPATEN PESAWARAN TAHUN 2024

NO	TANGGAL	KEGIATAN	PARAF
16.	02/04/2024	Melakukan penelitian sebanyak responden dengan wawancara kuisioner	
17.	16/04/2024	Melakukan penelitian sebanyak responden dengan wawancara kuisioner	
18.	20/04/2024	Melakukan kunjungan rumah responden sebanyak 7 orang dengan wawancara kuisioner	
19.	20/04/2024	Melakukan penelitian sebanyak responden dengan wawancara kuisioner	
20.	24/04/2024	Melakukan penelitian sebanyak responden dengan wawancara kuisioner	
21.	27/04/2024	Melakukan penelitian sebanyak responden dengan wawancara kuisioner	
22.	27/04/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 6 responden dengan wawancara kuisioner	
23.	28/04/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 5 responden dengan wawancara kuisioner	
24.	30/04/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 5 responden dengan wawancara kuisioner	
25.	04/05/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 5 responden dengan wawancara kuisioner	
26.	06/05/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 5 responden dengan wawancara kuisioner	
27.	07/05/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 5 responden dengan wawancara kuisioner	
28.	08/05/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 5 responden dengan wawancara kuisioner	
29.	05/05/2024	Melakukan kunjungan rumah sebanyak 6 responden dengan wawancara kuisioner	


 No. SKL Lit. Penelitian. S. Utep
 UPTD PUSKESMAS GUNUNG SARI

Lampiran 8

Hasil Penilaian Skor Kuesioner Responden Kelompok Kontrol

1. Pengetahuan Masyarakat

KODE RESPONDEN	NAMA	USIA	JK	KODE JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	SCORE	KET.	CODE
1	YF	25	P	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	KURANG	1
2	YS	41	P	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	BAIK	0
3	AN	35	P	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	7	BAIK	0
4	LE	54	L	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	KURANG	1
5	AY	57	P	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	BAIK	0
6	SY	25	L	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	KURANG	1
7	ER	45	P	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	BAIK	0
8	OL	28	L	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	BAIK	0
9	MU	58	P	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	KURANG	1
10	DA	60	P	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	9	BAIK	0
11	HI	48	P	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	18	KURANG	1
12	AP	54	P	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	9	BAIK	0
13	MA	54	L	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	BAIK	0
14	MH	45	L	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAIK	0
15	DI	32	L	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	7	BAIK	0
16	JE	43	P	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAIK	0
17	KA	49	L	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	KURANG	1
18	SI	47	L	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	KURANG	1
19	SU	60	P	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	9	BAIK	0
20	IG	26	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	KURANG	1
21	JA	63	P	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	9	BAIK	0
22	UM	31	P	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	KURANG	1
23	SU	39	P	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	7	BAIK	0
24	YH	34	L	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	BAIK	0
25	MR	17	L	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAIK	0
26	SI	57	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	KURANG	1
27	SN	62	L	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAIK	0
28	RA	46	P	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	BAIK	0
29	MA	30	P	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	KURANG	1
30	NR	29	L	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	KURANG	1
31	RO	60	L	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	KURANG	1

2. Perilaku Masyarakat

KODE RESPONDEN	NAMA	USIA	JK	KODE JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	SCORE	KET.	CODE
1	YF	25	P	2	0	1	0	1	0	1	1	4	KURANG	1
2	YS	41	P	2	0	1	0	1	0	1	0	3	BAIK	0
3	AN	35	P	2	0	1	0	1	0	1	0	3	BAIK	0
4	LE	54	L	1	0	1	1	1	1	0	1	5	KURANG	1
5	AY	57	P	2	0	0	0	1	1	1	1	4	KURANG	0
6	SY	25	L	1	1	1	0	1	1	1	1	6	KURANG	1
7	ER	45	P	2	1	0	0	1	0	0	1	3	BAIK	0
8	OL	28	L	1	1	0	0	1	1	0	0	3	BAIK	0
9	MU	58	P	2	0	0	0	1	0	0	1	2	BAIK	0
10	DA	60	P	2	1	0	0	0	0	1	0	2	BAIK	0
11	HI	48	P	2	1	0	0	1	1	0	0	3	BAIK	0
12	AP	54	P	2	1	1	0	0	0	1	0	3	BAIK	0
13	MA	54	L	1	1	1	0	1	1	0	1	5	KURANG	1
14	MH	45	L	1	0	0	1	1	0	0	1	3	BAIK	0
15	DI	32	L	1	1	1	0	0	0	0	1	3	BAIK	0
16	JE	43	P	2	0	1	0	1	0	1	0	3	BAIK	0
17	KA	49	L	1	1	0	1	1	1	1	1	6	KURANG	1
18	SI	47	L	1	1	0	1	0	0	0	1	3	BAIK	0
19	SU	60	P	2	1	1	0	1	1	0	1	5	KURANG	1
20	IG	26	L	1	1	0	0	0	1	0	1	3	BAIK	0
21	JA	63	P	2	1	1	1	1	1	1	1	7	KURANG	1
22	UM	31	P	2	1	1	1	1	1	1	1	7	KURANG	1
23	SU	39	P	2	1	0	0	1	1	0	0	3	BAIK	0
24	YH	34	L	1	1	0	0	1	0	1	0	3	BAIK	0
25	MR	17	L	1	1	0	1	0	0	1	0	3	BAIK	0
26	SI	57	L	1	0	1	0	0	1	0	0	2	BAIK	0
27	SN	62	L	1	0	0	1	1	0	0	1	3	BAIK	0
28	RA	46	P	2	1	0	0	1	0	1	0	3	BAIK	0
29	MA	30	P	2	0	0	1	0	1	1	0	3	BAIK	0
30	NR	29	L	1	0	1	0	0	1	0	1	3	BAIK	0
31	RO	60	L	1	0	0	1	0	1	0	1	3	BAIK	0

3. Kondisi Lingkungan Rumah

KODE RESPONDEN	NAMA	USIA	JK	KODE JK	LANTAI	CAHAYA	VENTILASI	SUHU	KELEMBABAN
1	YF	25	P	2	0	1	0	1	0
2	YS	41	P	2	0	0	1	1	0
3	AN	35	P	2	0	1	1	0	0
4	LE	54	L	1	1	0	1	1	0
5	AY	57	P	2	1	0	0	0	1
6	SY	25	L	1	1	0	1	0	0
7	ER	45	P	2	1	1	1	0	0
8	OL	28	L	1	1	0	1	1	0
9	MU	58	P	2	1	0	1	0	1
10	DA	60	P	2	1	0	0	0	1
11	HI	48	P	2	0	0	1	0	1
12	AP	54	P	2	0	1	1	0	0
13	MA	54	L	1	0	1	1	0	0
14	MH	45	L	1	0	1	1	0	0
15	DI	32	L	1	0	1	1	0	0
16	JE	43	P	2	1	0	1	0	0
17	KA	49	L	1	0	0	1	0	1
18	SI	47	L	1	1	0	1	1	0
19	SU	60	P	2	1	0	0	1	0
20	IG	26	L	1	1	0	1	1	0
21	JA	63	P	2	1	1	0	0	0
22	UM	31	P	2	0	0	1	1	1
23	SU	39	P	2	1	0	1	0	0
24	YH	34	L	1	1	0	0	1	0
25	MR	17	L	1	1	1	0	0	0
26	SI	57	L	1	0	1	1	1	0
27	SN	62	L	1	1	1	1	0	0
28	RA	46	P	2	0	0	1	0	1
29	MA	30	P	2	1	1	0	0	0
30	NR	29	L	1	1	0	1	0	0
31	RO	60	L	1	1	0	1	0	0

Lampiran 9

Hasil Penilaian Skor Kuesioner Responden Kelompok Kasus

1. Pengetahuan Masyarakat

KODE RESPONDEN	NAMA	USIA	JK	KODE JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	SCORE	KET.	CODE	
1	MR	21	P	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	KURANG	1	
2	KK	39	P	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	BAIK	0	
3	DD	41	P	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5	BAIK	0	
4	MQ	27	L	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12	KURANG	1	
5	SN	25	P	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	10	KURANG	1	
6	HH	34	L	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	KURANG	1	
7	SS	54	P	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	BAIK	0	
8	FH	18	L	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	KURANG	1	
9	MM	57	P	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	KURANG	1	
10	TN	64	P	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	10	KURANG	1	
11	SA	60	P	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	KURANG	1	
12	AA	62	P	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	14	KURANG	1	
13	AT	57	L	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	BAIK	0	
14	BB	61	L	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	11	KURANG	1	
15	DF	18	L	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	10	KURANG	1	
16	EZ	31	P	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5	BAIK	0	
17	HH	48	L	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	12	KURANG	1
18	KK	65	L	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	KURANG	1	
19	LL	68	P	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	12	KURANG	1	
20	MM	36	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	15	KURANG	1	
21	NN	64	P	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14	KURANG	1	
22	NS	26	P	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	11	KURANG	1	
23	OH	19	P	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	10	KURANG	1	
24	PP	63	L	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	6	BAIK	0	
25	RA	20	L	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	BAIK	0	
26	RB	21	L	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	14	KURANG	1	
27	RH	61	L	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	KURANG	1	
28	RO	63	P	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	BAIK	0	
29	SM	42	P	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	KURANG	1	
30	ST	42	L	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13	KURANG	1	
31	TR	58	L	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	13	KURANG	1	

2. Perilaku Masyarakat

KODE RESPONDEN	NAMA	USIA	JK	KODE JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	SCORE	KET.	CODE
1	MR	21	P	2	0	1	1	1	0	1	0	4	KURANG	1
2	KK	39	P	2	0	1	0	0	1	1	0	3	BAIK	0
3	DD	41	P	2	1	0	0	1	0	1	0	3	BAIK	0
4	MQ	27	L	1	0	1	1	1	1	0	1	5	KURANG	1
5	SN	25	P	2	0	1	0	1	1	0	1	4	KURANG	1
6	HH	34	L	1	1	0	0	1	1	0	1	4	KURANG	1
7	SS	54	P	2	1	1	0	0	1	0	1	4	KURANG	1
8	FH	18	L	1	0	0	1	0	1	1	1	4	KURANG	1
9	MM	57	P	2	0	0	0	1	1	1	1	4	KURANG	1
10	TN	64	P	2	1	0	0	0	0	1	0	2	BAIK	0
11	SA	60	P	2	0	0	0	1	0	1	1	3	BAIK	0
12	AA	62	P	2	0	1	1	1	1	1	0	5	KURANG	1
13	AT	57	L	1	1	0	0	1	1	0	0	3	BAIK	0
14	BB	61	L	1	1	0	1	1	0	1	1	5	KURANG	1
15	DF	18	L	1	0	1	0	1	1	1	0	4	KURANG	1
16	EZ	31	P	2	1	0	1	0	1	1	0	4	KURANG	1
17	HH	48	L	1	1	1	1	1	0	1	0	5	KURANG	1
18	KK	65	L	1	1	0	0	1	0	1	0	3	BAIK	0
19	LL	68	P	2	1	1	0	1	0	1	0	4	KURANG	1
20	MM	36	L	1	1	0	1	1	0	1	0	4	KURANG	1
21	NN	64	P	2	1	0	0	0	0	1	1	3	BAIK	0
22	NS	26	P	2	0	1	0	1	1	1	1	5	KURANG	1
23	OH	19	P	2	0	1	1	0	1	0	1	4	KURANG	1
24	PP	63	L	1	1	1	0	0	1	0	1	4	KURANG	1
25	RA	20	L	1	1	1	1	0	0	1	0	4	KURANG	1
26	RB	21	L	1	0	1	0	0	1	0	0	2	BAIK	0
27	RH	61	L	1	0	0	1	1	0	0	1	3	BAIK	0
28	RO	63	P	2	0	0	1	0	1	0	1	3	BAIK	0
29	SM	42	P	2	1	0	1	0	0	0	1	3	BAIK	0
30	ST	42	L	1	0	1	0	1	1	0	0	3	BAIK	0
31	TR	58	L	1	1	1	0	1	0	1	1	5	KURANG	1

3. Kondisi Lingkungan Rumah

KODE RESPONDEN	NAMA	USIA	JK	KODE JK	LANTAI	CAHAYA	VENTILASI	SUHU	KELEMBABAN
1	MR	21	P	2	0	0	1	1	0
2	KK	39	P	2	0	1	0	0	1
3	DD	41	P	2	0	1	1	0	1
4	MQ	27	L	1	1	1	0	1	0
5	SN	25	P	2	0	0	0	1	0
6	HH	34	L	1	0	0	1	1	0
7	SS	54	P	2	0	1	1	0	0
8	FH	18	L	1	0	1	0	1	1
9	MM	57	P	2	0	0	0	1	0
10	TN	64	P	2	0	0	0	1	1
11	SA	60	P	2	0	1	0	0	1
12	AA	62	P	2	1	1	0	1	0
13	AT	57	L	1	0	0	1	1	1
14	BB	61	L	1	1	1	0	1	1
15	DF	18	L	1	0	1	1	0	1
16	EZ	31	P	2	0	1	0	1	0
17	HH	48	L	1	1	1	0	1	0
18	KK	65	L	1	1	1	0	1	1
19	LL	68	P	2	0	1	1	0	1
20	MM	36	L	1	0	1	0	1	1
21	NN	64	P	2	1	1	0	1	1
22	NS	26	P	2	0	1	1	0	0
23	OH	19	P	2	1	1	1	1	0
24	PP	63	L	1	0	1	1	0	0
25	RA	20	L	1	0	1	1	0	1
26	RB	21	L	1	0	0	0	1	0
27	RH	61	L	1	1	1	0	1	0
28	RO	63	P	2	1	1	0	1	1
29	SM	42	P	2	1	1	0	1	1
30	ST	42	L	1	0	0	1	0	1
31	TR	58	L	1	0	1	1	0	1

Hasil Uji Statistik Penelitian

A. Analisis Univariat Frequencies

1. Output Distribusi Frekuensi Kelompok Responden

		KELOMPOK			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KONTROL	31	50,0	50,0	50,0
	KASUS	31	50,0	50,0	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

2. Output Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Kelompok Kasus

		JENIS_KELAMIN_KLP_KASUS			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	15	48,4	48,4	48,4
	P	16	51,6	51,6	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

3. Output Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kelompok Kasus

		PENGETAHUAN_KLP_KASUS			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	8	25,8	25,8	25,8
	KURANG	23	74,2	74,2	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

4. Output Distribusi Frekuensi Perilaku Kelompok Kasus

		PERILAKU_KLP_KASUS			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	12	38,7	38,7	38,7
	KURANG	19	61,3	61,3	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

5. Output Distribusi Frekuensi Lantai Rumah Kelompok Kasus

LANTAI_KLP_KASUS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MEMENUHI SYARAT	21	67,7	67,7	67,7
	MEMENUHI SYARAT	10	32,3	32,3	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

6. Output Distribusi Frekuensi Pencahayaan Rumah Kelompok Kasus

PENCAHAYAAN_KLP_KASUS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MEMENUHI SYARAT	8	25,8	25,8	25,8
	MEMENUHI SYARAT	23	74,2	74,2	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

7. Output Distribusi Frekuensi Ventilasi Rumah Kelompok Kasus

VENTILASI_KLP_KASUS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MEMENUHI SYARAT	18	58,1	58,1	58,1
	MEMENUHI SYARAT	13	41,9	41,9	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

8. Output Distribusi Frekuensi Suhu Rumah Kelompok Kasus

SUHU_KLP_KASUS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MEMENUHI SYARAT	11	35,5	35,5	35,5
	MEMENUHI SYARAT	20	64,5	64,5	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

9. Output Distribusi Frekuensi Kelembaban Rumah Kelompok Kasus

KELEMBABAN_KLP_KASUS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MEMENUHI SYARAT	14	45,2	45,2	45,2
	MEMENUHI SYARAT	17	54,8	54,8	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

10. Output Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Kelompok Kontrol

JENIS_KELAMIN_KLP_KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	15	48,4	48,4	48,4
	P	16	51,6	51,6	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

11. Output Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kelompok Kontrol

PENGETAHUAN_KLP_KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	18	58,1	58,1	58,1
	KURANG	13	41,9	41,9	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

12. Output Distribusi Frekuensi Perilaku Kelompok Kontrol

PERILAKU_KLP_KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	23	74,2	74,2	74,2
	KURANG	8	25,8	25,8	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

13. Output Distribusi Frekuensi Lantai Rumah Kelompok Kontrol

LANTAI_KLP_KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MEMENUHI SYARAT	12	38,7	38,7	38,7
	MEMENUHI SYARAT	19	61,3	61,3	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

14. Output Distribusi Frekuensi Pencahayaan Rumah Kelompok Kontrol

PENCAHAYAAN_KLP_KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MEMENUHI SYARAT	19	61,3	61,3	61,3
	MEMENUHI SYARAT	12	38,7	38,7	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

15. Output Distribusi Frekuensi Ventilasi Rumah Kelompok Kontrol

VENTILASI_KLP_KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MEMENUHI SYARAT	8	25,8	25,8	25,8
	MEMENUHI SYARAT	23	74,2	74,2	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

16. Output Distribusi Frekuensi Suhu Rumah Kelompok Kontrol

SUHU_KLP_KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MEMENUHI SYARAT	21	67,7	67,7	67,7
	MEMENUHI SYARAT	10	32,3	32,3	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

17. Output Distribusi Frekuensi Kelembaban Rumah Kelompok Kontrol

KELEMBABAN_KLP_KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MEMENUHI SYARAT	24	77,4	77,4	77,4
	MEMENUHI SYARAT	7	22,6	22,6	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

B. Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KELOMPOK * PENGETAHUAN	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%
KELOMPOK * PERILAKU	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%
KELOMPOK * LANTAI	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%
KELOMPOK * PENCAHAYAAN	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%
KELOMPOK * VENTILASI	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%
KELOMPOK * SUHU	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%
KELOMPOK * KELEMBABAN	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%

1. Kejadian TB Paru * Pengetahuan Masyarakat

Crosstab

KELOMPOK	KONTROL	Count	PENGETAHUAN		Total
			BAIK	KURANG	
		Count	18 _a	13 _b	31
		Expected Count	13,0	18,0	31,0
		% within KELOMPOK	58,1%	41,9%	100,0%
	KASUS	Count	8 _a	23 _b	31
		Expected Count	13,0	18,0	31,0
		% within KELOMPOK	25,8%	74,2%	100,0%
Total		Count	26	36	62
		Expected Count	26,0	36,0	62,0
		% within KELOMPOK	41,9%	58,1%	100,0%

Each subscript letter denotes a subset of PENGETAHUAN categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,624 ^a	1	,010		
Continuity Correction ^b	5,365	1	,021		
Likelihood Ratio	6,762	1	,009		
Fisher's Exact Test				,020	,010
Linear-by-Linear Association	6,517	1	,011		
N of Valid Cases	62				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KELOMPOK (KONTROL / KASUS)	3,981	1,358	11,666
For cohort PENGETAHUAN = BAIK	2,250	1,154	4,387
For cohort PENGETAHUAN = KURANG	,565	,356	,898
N of Valid Cases	62		

2. Kejadian TB Paru * Perilaku Masyarakat

Crosstab

KELOMPOK			PERILAKU		Total
			BAIK	KURANG	
KELOMPOK	KONTROL	Count	23 ^a	8 ^b	31
		Expected Count	17,5	13,5	31,0
		% within KELOMPOK	74,2%	25,8%	100,0%
	KASUS	Count	12 ^a	19 ^b	31
		Expected Count	17,5	13,5	31,0
		% within KELOMPOK	38,7%	61,3%	100,0%
Total	Count	35	27	62	
	Expected Count	35,0	27,0	62,0	
	% within KELOMPOK	56,5%	43,5%	100,0%	

Each subscript letter denotes a subset of PERILAKU categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7,939 ^a	1	,005		
Continuity Correction ^b	6,561	1	,010		
Likelihood Ratio	8,131	1	,004		
Fisher's Exact Test				,010	,005
Linear-by-Linear Association	7,811	1	,005		
N of Valid Cases	62				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KELOMPOK (KONTROL / KASUS)	4,552	1,544	13,424
For cohort PERILAKU = BAIK	1,917	1,175	3,126
For cohort PERILAKU = KURANG	,421	,218	,814
N of Valid Cases	62		

3. Kejadian TB Paru * Lantai Rumah

Crosstab

KELOMPOK			LANTAI		Total
			TIDAK MEMENUHI SYARAT	MEMENUHI SYARAT	
KELOMPOK	KONTROL	Count	12 _a	19 _b	31
		Expected Count	16,5	14,5	31,0
		% within KELOMPOK	38,7%	61,3%	100,0%
	KASUS	Count	21 _a	10 _b	31
		Expected Count	16,5	14,5	31,0
		% within KELOMPOK	67,7%	32,3%	100,0%
Total	Count	33	29	62	
	Expected Count	33,0	29,0	62,0	
	% within KELOMPOK	53,2%	46,8%	100,0%	

Each subscript letter denotes a subset of LANTAI categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5,248 ^a	1	,022		
Continuity Correction ^b	4,146	1	,042		
Likelihood Ratio	5,326	1	,021		
Fisher's Exact Test				,041	,020
Linear-by-Linear Association	5,163	1	,023		
N of Valid Cases	62				

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 KELOMPOK (KONTROL / KASUS)	,301	,106	,854
For cohort LANTAI = TIDAK MEMENUHI SYARAT	,571	,345	,947
For cohort LANTAI = MEMENUHI SYARAT	1,900	1,062	3,400
N of Valid Cases	62		

4. Kejadian TB Paru * Pencahayaan Rumah

Crosstab

		PENCAHAYAAN			
		TIDAK MEMENUHI SYARAT	MEMENUHI SYARAT	Total	
KELOMPOK	KONTROL	Count	19 _a	12 _b	31
		Expected Count	13,5	17,5	31,0
		% within KELOMPOK	61,3%	38,7%	100,0%
	KASUS	Count	8 _a	23 _b	31
		Expected Count	13,5	17,5	31,0
		% within KELOMPOK	25,8%	74,2%	100,0%
Total		Count	27	35	62
		Expected Count	27,0	35,0	62,0
		% within KELOMPOK	43,5%	56,5%	100,0%

Each subscript letter denotes a subset of PENCAHAYAAN categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7,939 ^a	1	,005		
Continuity Correction ^b	6,561	1	,010		
Likelihood Ratio	8,131	1	,004		
Fisher's Exact Test				,010	,005
Linear-by-Linear Association	7,811	1	,005		
N of Valid Cases	62				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KELOMPOK (KONTROL / KASUS)	4,552	1,544	13,424
For cohort PENCAHAYAAN = TIDAK MEMENUHI SYARAT	2,375	1,229	4,591
For cohort PENCAHAYAAN = MEMENUHI SYARAT	,522	,320	,851
N of Valid Cases	62		

5. Kejadian TB Paru * Ventilasi Rumah

Crosstab

KELOMPOK			VENTILASI		Total
			TIDAK MEMENUHI SYARAT	MEMENUHI SYARAT	
KELOMPOK	KONTROL	Count	8 _a	23 _b	31
		Expected Count	13,0	18,0	31,0
		% within KELOMPOK	25,8%	74,2%	100,0%
	KASUS	Count	18 _a	13 _b	31
		Expected Count	13,0	18,0	31,0
		% within KELOMPOK	58,1%	41,9%	100,0%
Total	Count	26	36	62	
	Expected Count	26,0	36,0	62,0	
	% within KELOMPOK	41,9%	58,1%	100,0%	

Each subscript letter denotes a subset of VENTILASI categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,624 ^a	1	,010		
Continuity Correction ^b	5,365	1	,021		
Likelihood Ratio	6,762	1	,009		
Fisher's Exact Test				,020	,010
Linear-by-Linear Association	6,517	1	,011		
N of Valid Cases	62				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KELOMPOK (KONTROL / KASUS)	,251	,086	,736
For cohort VENTILASI = TIDAK MEMENUHI SYARAT	,444	,228	,867
For cohort VENTILASI = MEMENUHI SYARAT	1,769	1,113	2,812
N of Valid Cases	62		

6. Kejadian TB Paru * Suhu Rumah

Crosstab

		SUHU		Total	
		TIDAK MEMENUHI SYARAT	MEMENUHI SYARAT		
KELOMPOK	KONTROL	Count	21 _a	10 _b	31
		Expected Count	16,0	15,0	31,0
		% within KELOMPOK	67,7%	32,3%	100,0%
	KASUS	Count	11 _a	20 _b	31
		Expected Count	16,0	15,0	31,0
		% within KELOMPOK	35,5%	64,5%	100,0%
Total		Count	32	30	62
		Expected Count	32,0	30,0	62,0
		% within KELOMPOK	51,6%	48,4%	100,0%

Each subscript letter denotes a subset of SUHU categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,458 ^a	1	,011		
Continuity Correction ^b	5,231	1	,022		
Likelihood Ratio	6,576	1	,010		
Fisher's Exact Test				,021	,011
Linear-by-Linear Association	6,354	1	,012		
N of Valid Cases	62				

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 KELOMPOK (KONTROL / KASUS)	3,818	1,332	10,942
For cohort SUHU = TIDAK MEMENUHI SYARAT	1,909	1,120	3,254
For cohort SUHU = MEMENUHI SYARAT	,500	,282	,887
N of Valid Cases	62		

7. Kejadian TB Paru * Kelembaban Rumah

Crosstab

KELOMPOK	KONTROL		KELEMBABAN		Total
			TIDAK MEMENUHI SYARAT	MEMENUHI SYARAT	
		Count	24 ^a	7 ^b	31
		Expected Count	19,0	12,0	31,0
		% within KELOMPOK	77,4%	22,6%	100,0%
	KASUS	Count	14 ^a	17 ^b	31
		Expected Count	19,0	12,0	31,0
		% within KELOMPOK	45,2%	54,8%	100,0%
Total		Count	38	24	62
		Expected Count	38,0	24,0	62,0
		% within KELOMPOK	61,3%	38,7%	100,0%

Each subscript letter denotes a subset of KELEMBABAN categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,798 ^a	1	,009		
Continuity Correction ^b	5,507	1	,019		
Likelihood Ratio	6,959	1	,008		
Fisher's Exact Test				,018	,009
Linear-by-Linear Association	6,689	1	,010		
N of Valid Cases	62				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KELOMPOK (KONTROL / KASUS)	4,163	1,386	12,503
For cohort KELEMBABAN = TIDAK MEMENUHI SYARAT	1,714	1,113	2,641
For cohort KELEMBABAN = MEMENUHI SYARAT	,412	,199	,851
N of Valid Cases	62		

Lampiran 11

Foto Kegiatan Penelitian



Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran Tahun 2024

Nanda Putri¹, Yusrizal CH², Siti Aminah³

Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan
Tanjungkarang

Abstrak

Tuberkulosis adalah penyebab utama kematian akibat infeksi tunggal, mengalahkan HIV/AIDS. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* penyebab tuberkulosis menyebar ke udara saat penderita tuberkulosis batuk. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan, perilaku, lantai rumah, pencahayaan rumah, ventilasi rumah, suhu rumah dan kelembaban rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan observasional analitik dengan rancangan *case control*. Analisa data yang digunakan adalah uji *chi square*. Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Way Khilau Kabupaten Pesawaran, pada Januari hingga Mei 2024. Sampel pada penelitian ini sebanyak 62 responden terdiri dari 31 orang kelompok kasus yang menderita TB Paru BTA+ dan 31 orang kelompok kontrol yang tidak menderita TB Paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian tuberkulosis paru dengan $p\text{ value}=0,010$. Terdapat hubungan perilaku dengan kejadian tuberkulosis paru dengan $p\text{ value}=0,005$. Terdapat hubungan lantai rumah dengan kejadian tuberkulosis paru dengan $p\text{ value}=0,022$. Terdapat hubungan pencahayaan rumah dengan kejadian tuberkulosis paru dengan $p\text{ value}=0,005$. Terdapat hubungan ventilasi rumah dengan kejadian tuberkulosis paru dengan $p\text{ value}=0,010$. Terdapat hubungan suhu rumah dengan kejadian tuberkulosis paru dengan $p\text{ value}=0,011$. Terdapat hubungan kelembaban rumah dengan kejadian tuberkulosis paru dengan $p\text{ value}=0,009$.

Kata Kunci: Tuberkulosis paru, pengetahuan, perilaku, kondisi rumah

Factors Affecting the Incidence of Pulmonary Tuberculosis at UPTD Puskesmas Gunung Sari Pesawaran Regency in 2024

Abstract

Tuberculosis is the leading cause of death from a single infection, beating HIV/AIDS. The *Mycobacterium tuberculosis* bacteria that cause tuberculosis spread into the air when people with tuberculosis cough. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge, behavior, house floor, house lighting, house ventilation, house temperature and house humidity to the incidence of pulmonary tuberculosis in UPTD Puskesmas Gunung Sari in 2024. The type of research used was analytic observational with case control design. Data analysis used is chi square test. The research was conducted at the UPTD Puskesmas Gunung Sari, Way Khilau District, Pesawaran Regency, from January to May 2024. The sample in this study was 62 respondents consisting of 31 case group people who suffered from BTA + Pulmonary TB and 31 control group people who did not suffer from Pulmonary TB. The results showed that there was a relationship between knowledge and the incidence of pulmonary tuberculosis with $p\text{ value}=0.010$. There is a relationship between behavior and the incidence of pulmonary tuberculosis with $p\text{ value}=0.005$. There is a relationship between the floor of the house and the incidence of pulmonary tuberculosis with $p\text{ value}=0.022$. There is a relationship between house lighting and the incidence of pulmonary tuberculosis with $p\text{ value}=0.005$. There is a relationship between house ventilation and the incidence of pulmonary tuberculosis with $p\text{ value}=0.010$. There is a relationship between house temperature and the incidence of pulmonary tuberculosis with $p\text{ value}=0.011$. There is a relationship between house humidity and the incidence of pulmonary tuberculosis with $p\text{ value}=0.009$.

Keywords: Pulmonary tuberculosis, knowledge, behavior, housing conditions

Korespondensi: nanda.azmal3490@gmail.com

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis* (*M.Tb*). Sebelum wabah COVID-19, tuberkulosis adalah penyebab utama kematian akibat infeksi tunggal, mengalahkan HIV/AIDS. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebabkan tuberkulosis menyebar ke udara saat penderita tuberkulosis batuk. Sekitar 90% penderita penyakit ini berusia dewasa. Menurut Global TB Report tahun 2022, 10,6 juta orang di seluruh dunia mengidap tuberkulosis (TBC), yang menyebabkan 1,6 juta kematian setiap tahunnya, hanya 60,3% yang ditemukan dan ditangani maka dari itu 4,2 juta pasien TBC yang belum ditemukan atau didiagnosis dan berisiko menularkan penyakit kepada orang lain (WHO, 2022). Pada tahun 2020 dan 2021 jumlah orang dengan tuberkulosis yang tidak terdiagnosa dan tidak diobati meningkat sehingga menyebabkan peningkatan jumlah kematian akibat tuberkulosis dan lebih banyak penularan infeksi di masyarakat kemudian meningkatkan jumlah orang yang terkena tuberkulosis (Global TB Report, 2022).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menemukan 397.377 kasus tuberkulosis, dengan jumlah kasus pria sebesar 57,5% dan kasus wanita sebesar 42,5%. Kasus tuberkulosis tertinggi diketahui berada pada usia 45–54 tahun sejumlah 17,5%, diikuti oleh usia 25–34 tahun sebanyak 17,1%, dan usia 15–24 tahun sejumlah 16,9% (WHO, 2022). Provinsi Lampung menempati urutan ke-16 dari 34 Provinsi dengan pasien tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan selama tahun 2021 sebanyak 40,2% dengan target Renstra $\geq 85\%$ (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Angka penularan tuberkulosis di Kabupaten Pesawaran meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, terduga tuberkulosis pada tahun 2021 adalah 5.121 orang, tetapi pada tahun 2022 terduga tuberkulosis meningkat dengan signifikan sebanyak 5.611 orang (Profil Kesehatan Pesawaran, 2022).

UPTD Puskesmas Gunung Sari terletak di Kecamatan Way Khilau Kabupaten Pesawaran dan bertanggung jawab atas pemeriksaan mikroskopis tuberkulosis paru

sebanyak sepuluh desa. Pada tahun 2022, UPTD Puskesmas Gunung Sari berhasil menjangkit 44 kasus positif tuberkulosis paru dari 82 kasus positif tahunan tuberkulosis yang ditargetkan (Profil Kesehatan Pesawaran, 2022). Hingga November 2023 capaian kasus positif tuberkulosis paru berjumlah 25 kasus (45%) dari 55 kasus positif tahunan tuberkulosis yang ditargetkan. Target capaian kasus setahun dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran yaitu 90%.

Memutus rantai transmisi dan mencegah kekambuhan menjadi tujuan utama pada penanganan TB selain tujuan kuratif. Perilaku pencegahan penularan TB dilakukan untuk menurunkan angka penularan penyakit TB terhadap orang-orang di lingkungan sekitar, terutama pada tingkat keluarga. Anggota keluarga merupakan subjek yang mudah ditularkan karena tinggal dengan penderita dan cara penularan yang mudah terutama pada kondisi lingkungan padat dan tempat tinggal yang tidak sesuai. Pemahaman dan pengetahuan individu tentang TB meliputi cara penularan, bahaya, cara pengobatan akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan.

Mengingat masih adanya kasus tuberkulosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunung Sari, maka penting untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis paru pada penderita untuk mengurangi penularan infeksi, antara lain diperlukan informasi tentang pengetahuan penyakit tuberkulosis paru, perilaku kesehatan penyakit tuberkulosis paru dan kondisi lingkungan rumah tinggal terhadap kejadian tuberkulosis paru sebagai upaya penanggulangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang berkontribusi pada insiden tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari

Metode

Cakupan penelitian ini yaitu bakteriologi dan bersifat analitik observasional. Penelitian ini dirancang dengan pendekatan *case control*. Variabel terikat (dependent) adalah kejadian

tuberkulosis paru berdasarkan hasil mikroskopis, sedangkan variabel bebas (independent) adalah faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian tuberkulosis, seperti pengetahuan penderita tentang penyakit tuberkulosis paru, perilaku penderita tuberkulosis paru, dan kondisi lingkungan rumah penderita tuberkulosis paru (lantai, pencahayaan, ventilasi, suhu, dan kelembaban).

Tempat penelitian adalah UPTD Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran. Sampel dalam penelitian sebanyak 62 orang terdiri dari 31 sampel kasus yang menderita tuberkulosis paru dan 31 sampel kontrol yang tidak menderita tuberkulosis paru yang mempunyai karakteristik kurang lebih sama dengan sampel kasus. Penelitian berlangsung dari Januari hingga Mei 2024.

Analisa statistika menggunakan uji *chi square*. Penelitian dilakukan dengan izin Komisi Etik Politeknik Kesehatan Tanjungkarang dengan nomor surat No.048/KEPK-TJK/II/2024.

Hasil

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi persentase kelompok responden berdasarkan tingkat pengetahuan, perilaku dan kondisi lingkungan rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui korelasi kejadian tuberkulosis paru (variabel terikat) dengan pengetahuan, perilaku dan kondisi lingkungan rumah (variabel bebas).

Tabel 1. Hasil Analisis

Variabel	Klp Kasus		Klp Kontrol		Jumlah		<i>p</i> value	Odd Ratio (OR)	(95% CI)
	f	%	f	%	f	%			
Pengetahuan									
a. Kurang	23	74,2	13	41,9	36	58,1	0,010	3,981	1,358 - 11,666
b. Baik	8	25,8	18	58,1	26	41,9			
Perilaku									
a. Kurang	19	61,3	8	25,8	27	43,5	0,005	4,552	1,544 - 13,424
b. Baik	12	38,7	23	74,2	35	56,5			
Lantai Rumah									
a. Tidak memenuhi syarat	21	67,7	12	38,7	33	53,2	0,022	0,301	0,106 - 0,852
b. Memenuhi syarat	10	32,3	19	61,3	29	46,8			
Pencahayaan									
a. Tidak memenuhi syarat	8	25,8	19	61,3	27	43,5	0,005	4,552	1,544 - 13,424
b. Memenuhi syarat	23	74,2	12	38,7	35	56,5			
Ventilasi									
a. Tidak memenuhi syarat	18	58,1	8	25,8	26	41,9	0,010	0,251	0,086 - 0,736
b. Memenuhi syarat	13	41,9	23	74,2	36	58,1			
Suhu									
a. Tidak memenuhi syarat	11	35,5	21	67,7	32	51,6	0,011	3,818	1,332 - 10,942
b. Memenuhi syarat	20	64,5	10	32,3	30	48,4			
Kelembaban									
a. Tidak memenuhi syarat	14	45,2	24	77,4	38	61,3	0,009	4,163	1,386 - 12,503
b. Memenuhi syarat	17	54,8	7	22,6	24	38,7			

Pembahasan

Hubungan Kejadian Tuberkulosis Paru terhadap Pengetahuan Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa 58,1% responden memiliki pengetahuan kurang, dengan *p*

value = 0,010 ($<\alpha$ 0,05) hal ini berarti terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari. Nilai OR (odds ratio) = 3,981; 95% CI = 1,358 - 11,666, hal ini berarti seseorang dengan pengetahuan kurang memiliki resiko 3,981

kali lebih besar menderita tuberkulosis paru dibandingkan orang dengan pengetahuan baik.

Pengukuran pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis paru pada penelitian ini yang dilakukan melalui kuesioner antara lain gejala penyakit tuberkulosis paru, penularan penyakit tuberkulosis paru, penderita tuberkulosis paru harus makan makanan bergizi dan beristirahat yang cukup, penderita tuberkulosis paru harus minum obat secara teratur sampai selesai sesuai anjuran, keluarga penderita tuberkulosis paru harus memantau minum obat, penderita tuberkulosis paru harus mendapatkan dukungan keluarga untuk sembuh, pentingnya penggunaan masker saat batuk, penggunaan alat makan tersendiri, menutup mulut saat batuk dan bersin, tidak membuang ludah sembarangan, serta menjaga kebersihan lingkungan rumah dalam pencegahan penyakit tuberkulosis paru.

Berdasarkan hasil wawancara kuesioner, terdapat 58,1% responden dengan hasil pengetahuan kurang dan masih belum mengetahui cara penularan tuberkulosis paru. Dalam hal ini, pengetahuan yang kurang dan persepsi yang salah terhadap penyakit tuberkulosis paru dapat mempengaruhi seseorang dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis paru. Seseorang dengan pengetahuan kurang tidak dapat mencegah penularan penyakit sehingga dapat meningkatkan angka kejadian penyakit tuberkulosis paru. Salah satu program puskesmas yaitu dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat desa dirasa masih kurang berdampak, hal ini dikarenakan kegiatan penyuluhan hanya dilakukan 2 kali dalam setahun dan tanpa bantuan pihak lain seperti aparat desa sehingga masyarakat yang datang untuk kegiatan penyuluhan masih belum banyak.

Hasil penelitian serupa yang dilakukan di Purwokerto Selatan Banyumas menyatakan adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian TB paru (p value = 0,011; OR = 6.139; 95% CI = 1.576-23.913). Penelitian lain di Puskesmas Sukamaju Bandar Lampung menyatakan adanya hubungan pengetahuan masyarakat dan

prevalensi tuberkulosis paru (p value = 0,045).

Hubungan Kejadian Tuberkulosis Paru terhadap Perilaku Penderita Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa 43,5% responden memiliki perilaku kurang, dengan p value = 0,005 ($<\alpha$ 0,05) hal ini berarti terdapat hubungan antara perilaku terhadap kejadian tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari. Nilai OR (odds ratio) = 4,552; 95% CI = 1,544 - 13,424, hal ini berarti seseorang dengan perilaku kurang memiliki resiko 4,552 kali lebih besar menderita tuberkulosis paru dibandingkan orang dengan perilaku baik.

Pengukuran perilaku pada penelitian ini yang dilakukan melalui kuesioner antara lain, membuang bekas masker ditempat sampah, membersihkan kamar tidur, membuka pintu jendela agar sirkulasi udara masuk dan mencuci tangan setelah batuk atau bersin. Berdasarkan hasil wawancara kuesioner, terdapat 43,5% responden dengan hasil perilaku kurang, perilaku ini ada kaitannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku sangat terkait dengan sebuah kebiasaan yang sudah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Seseorang yang terbiasa dengan perilaku hidup yang kurang sehat, akan mudah baginya untuk terinfeksi penyakit termasuk tuberkulosis paru. Saat ini pemerintah melalui kegiatan di Puskesmas telah melakukan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) yaitu melakukan kunjungan rumah ke keluarga-keluarga di wilayah kerja puskesmas. Terutama untuk keluarga yang sedang dalam perawatan tuberkulosis paru, petugas TB Puskesmas harus lebih pro aktif dalam memberikan edukasi pasien dan keluarga. Upaya dengan memberikan flyer, leaflet, atau buku saku yang berisikan informasi tentang penyakit tuberkulosis paru, buku pemantauan menelan obat, dan pemeriksaan ulang dahak sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

Hasil penelitian serupa yang dilakukan di Purwokerto Selatan Banyumas menyatakan adanya hubungan perilaku dengan kejadian TB paru (p value = 0,038;

OR = 4.795; 95% CI = 1.212-8.963). Penelitian lain di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah menyatakan adanya hubungan perilaku dengan kejadian TB paru (p value = 0,001; OR = 5.200; 95% CI = 1.901-14.220).

Hubungan Kejadian Tuberkulosis Paru terhadap Kondisi Lantai Rumah

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa 53,2% responden memiliki lantai rumah yang tidak memenuhi syarat, dengan p value = 0,022 ($<\alpha$ 0,05) hal ini berarti terdapat hubungan antara lantai rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari. Nilai OR (odds ratio) = 0,301; 95% CI = 0,106 – 0,852, hal ini berarti seseorang dengan lantai rumah yang memenuhi syarat mampu mencegah 0,301 kali terhadap kejadian tuberkulosis paru dibandingkan orang dengan lantai rumah tidak memenuhi syarat.

Sesuai Permenkes No 2 Tahun 2023, kriteria lantai sehat yaitu lantai terbuat dari bahan yang kuat, rata, kedap air, tidak licin dan mudah dibersihkan. Jika lantai rumah tidak sesuai standar kelembabannya, udara di dalam rumah juga lembab, yang dapat menyebabkan kuman *Mycobacterium tuberculosis* berkembang biak dengan baik. Karena lantai tidak mampu menahan air, kelembaban di dalam rumah meningkat, yang merupakan faktor penyebab penyakit tuberkulosis paru. Hasil wawancara kuesioner, terdapat 53,2% responden dengan lantai rumah tidak sesuai kriteria rumah sehat Permenkes No 2 Tahun 2023. Hasil penelitian serupa yang dilakukan di RSUD Talang Ubi Provinsi Sumatera Selatan menyatakan adanya hubungan sanitasi lingkungan (keadaan lantai rumah) dengan kejadian TB paru (p value = 0,018; OR = 0,946; 95% CI = 1.212-8.963).

Hubungan Kejadian Tuberkulosis Paru terhadap Kondisi Pencahayaan Rumah

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa 43,5% responden memiliki pencahayaan rumah tidak memenuhi syarat, dengan p value = 0,005 ($<\alpha$ 0,05) hal ini berarti terdapat hubungan antara pencahayaan rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru di UPTD

Puskesmas Gunung Sari. Nilai OR (odds ratio) = 4,552; 95% CI = 1,544 - 13,424, hal ini berarti seseorang dengan pencahayaan rumah tidak memenuhi syarat memiliki resiko 4,552 kali lebih besar menderita tuberkulosis paru dibandingkan orang dengan pencahayaan rumah memenuhi syarat.

Rumah tinggal sehat sesuai Permenkes No 2 Tahun 2023 mendapat pencahayaan langsung maupun tidak langsung yang menerangi seluruh ruangan dengan intensitas minimum 60 lux tanpa silau. Intensitas pencahayaan rumah tinggal yang lebih rendah memberi peluang untuk bakteri *Mycobacterium tuberculosis* bertahan hidup di udara selama 1 hingga 2 jam terutama di ruangan lembab dan gelap. Cahaya dari sinar matahari dapat membunuh pathogen di dalam rumah tinggal, termasuk kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Untuk mendapatkan pencahayaan yang cukup penggunaan genteng sebagai atap rumah atau meletakkan kamar tidur di sebelah timur memungkinkan sinar ultraviolet dari matahari masuk ke dalam rumah. Kondisi pencahayaan rumah yang kurang juga bisa disebabkan karena jarak antar rumah yang terlalu dekat bahkan berdempetan sehingga membuat cahaya yang masuk terhalang oleh dinding dan genteng rumah. Penelitian serupa telah dilakukan di Purwokerto Selatan Banyumas menyatakan adanya hubungan pencahayaan rumah dan kejadian TB paru (p value = 0,000; OR = 7.552; 95% CI = 2.663-21.416). Hasil penelitian lain di Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma menyatakan adanya hubungan pencahayaan rumah dan kejadian TB paru (p value = 0,038; OR = 5.958; 95% CI = 1.332-26.662).

Hubungan Kejadian Tuberkulosis Paru terhadap Kondisi Ventilasi Rumah

Berdasarkan hasil analisis tabel 1 menunjukkan bahwa 41,9% responden memiliki ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat, dengan p value = 0,010 ($<\alpha$ 0,05) hal ini berarti terdapat hubungan antara ventilasi rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari. Nilai OR (odds ratio) = 0,251; 95% CI = 0,086 – 0,736, hal ini berarti seseorang dengan ventilasi rumah yang

memenuhi syarat mampu mencegah 0,251 kali terhadap kejadian tuberkulosis paru dibandingkan orang dengan ventilasi rumah tidak memenuhi syarat.

Sesuai Permenkes No 2 Tahun 2023, luas ventilasi rumah tinggal adalah minimal 10% - 20% dari luas lantai rumah. Selain berfungsi sebagai sarana pertukaran udara, ventilasi juga membantu sinar atau cahaya matahari masuk ke dalam rumah sehingga mendapat pencahayaan yang cukup. Rumah tinggal dengan ventilasi buruk (>10% luas lantai) menyebabkan kelembaban sehingga pertumbuhan bakteri tuberkulosis meningkat. Faktor lingkungan seperti suhu, kelembaban, pencahayaan, kondisi lantai, akan dipengaruhi oleh ventilasi udara yang baik. Pengurangan resiko penularan dapat dicapai dengan memperbaiki sistem ventilasi dan meningkatkan pencahayaan alami. Ventilasi yang baik akan melindungi ruang dari polutan (fisik, kimia dan biologis) dan menjaga kelembapannya. Rumah dengan ventilasi tidak sesuai syarat dapat mengurangi konsentrasi oksigen, meningkatnya konsentrasi karbondioksida dan kelembaban ruangan. Kelembaban tinggi menunjang kehidupan mikroorganisme. Hasil penelitian serupa telah dilakukan di Purwokerto Selatan Banyumas menyatakan adanya hubungan ventilasi rumah dan kejadian TB paru (p value = 0,002; OR = 4.924; 95% CI = 1.838-13.190). Selain itu penelitian di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung menyatakan adanya hubungan ventilasi rumah dan kejadian TB paru (p value = 0,000; OR = 13,05; 95% CI = 4,80-35,52).

Hubungan Kejadian Tuberkulosis Paru terhadap Kondisi Suhu Rumah

Berdasarkan hasil analisis tabel 1 menunjukkan bahwa 51,6% responden memiliki suhu rumah tidak memenuhi syarat, dengan p value = 0,011 ($<\alpha$ 0,05) hal ini berarti terdapat hubungan antara suhu rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari. Nilai OR (odds ratio) = 3,818; 95% CI = 1,332 – 10,942, hal ini berarti seseorang dengan suhu rumah tidak memenuhi syarat memiliki resiko 3,818 kali lebih besar menderita

tuberkulosis paru dibandingkan orang dengan suhu rumah memenuhi syarat.

Menurut Permenkes No 2 Tahun 2023, suhu ruangan yang ideal berkisar antara 18°C-30°C. Suhu sangat penting dalam perkembangan basil *Mycobacterium tuberculosis*, tingkat perkembangan kuman ditentukan oleh suhu udara di sekitarnya. Suhu ruangan dan sirkulasi udara akibat dari luas ventilasi yang <10% luas lantai rumah tidak sesuai syarat kesehatan. Sirkulasi udara yang baik mampu mengontrol suhu ruangan sehingga meminimalkan penularan tuberkulosis paru di dalam rumah. Beberapa faktor seperti tingkat kelembaban di dalam rumah, ventilasi tertutup dan jendela yang tidak bisa terbuka mempengaruhi aliran udara yang masuk ke dalam rumah tersebut. Hasil penelitian serupa telah dilakukan di Purwokerto Selatan Banyumas menyatakan adanya hubungan suhu rumah dan kejadian TB paru (p value = 0,005; OR = 4.436; 95% CI = 1.658-11.864). Selain itu penelitian di Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma menyatakan adanya hubungan suhu rumah dan kejadian TB paru (p value = 0,006; OR = 11,200; 95% CI = 2,204-56,925). Penelitian lain di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung menyatakan adanya hubungan suhu rumah dan kejadian TB paru (p value = 0,001; OR = 16,38; 95% CI = 5,38-49,92).

Hubungan Kejadian Tuberkulosis Paru terhadap Kondisi Kelembaban Rumah

Berdasarkan hasil analisis tabel 1 menunjukkan bahwa 61,3% responden memiliki kelembaban rumah tidak memenuhi syarat, dengan p value = 0,009 ($<\alpha$ 0,05) hal ini berarti terdapat hubungan antara kelembaban rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari. Nilai OR (odds ratio) = 4,163; 95% CI = 1,389 – 12,503, hal ini berarti seseorang dengan kelembaban rumah tidak memenuhi syarat memiliki resiko 4,163 kali lebih besar menderita tuberkulosis paru dibandingkan orang dengan kelembaban rumah memenuhi syarat.

Menurut Permenkes No 2 Tahun 2023, kelembaban rumah tinggal yang memenuhi syarat adalah berkisar 40%-60%. Rumah dengan kelembaban buruk dapat

membahayakan kesehatan penghuninya. Bakteri, *spirochetes*, *rickettsia* dan virus adalah beberapa mikroorganisme yang tumbuh dengan baik di lingkungan lembab. Mikroorganisme tersebut dapat menginfeksi penghuni rumah melalui udara. Kelembaban tinggi dengan kadar air tinggi membuat bakteri tumbuh subur. Karena air sangat penting untuk pertumbuhan dan kelangsungan hidup bakteri. Hasil penelitian serupa telah dilakukan di Purwokerto Selatan Banyumas menyatakan adanya hubungan kelembaban rumah dan kejadian TB paru (p value = 0,000; OR = 14.875; 95% CI = 3.865-57.251). Selain itu penelitian di Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma menyebutkan bahwa ada hubungan kelembaban rumah dan kejadian TB paru (p value = 0,034; OR =6,667; 95% CI = 1,377-32,278).

Faktor pengetahuan, perilaku, lantai, ventilasi, pencahayaan, suhu dan kelembaban rumah memiliki hubungan terhadap kejadian tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari. Hasil ini menunjukkan tingginya resiko penduduk untuk menderita penyakit tuberkulosis paru, sehingga diperlukan kerjasama lintas sektoral melalui penyuluhan penyakit menular tuberkulosis paru dan syarat rumah sehat kepada masyarakat desa dan meningkatkan pelayanan promotif di Puskesmas Gunung Sari tentang penyakit tuberkulosis paru dan rumah yang memenuhi syarat kesehatan melalui brosur, leaflet, dan media lainnya yang mudah dijangkau masyarakat.

Daftar Pustaka

- Adventus, M.R.L., dkk. 2019. *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Kristen Indonesia
- Budiarjo, F, 2023. *Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Perilaku Masyarakat dengan Prevalensi Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Satelit Kota Bandar Lampung Tahun 2023*. Skripsi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran. 2023. *Profil Kesehatan Kabupaten Pesawaran Tahun 2022*. Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2022*. Lampung.
- Fitrianti, T; Wahyudi, A; Murni NS, 2022. *Analisis Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru*. Jurnal Aisyiyah Medika. Volume 7, No 1.
- Ginting, N.2021. *Pengaruh Faktor Lingkungan Fisik Rumah dan Kebiasaan Penderita Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Tahun 2021*. Skripsi Poltekkes Kemenkes Medan
- Hidayani, W, 2020. *Epidemiologi*, Yogyakarta: Deepublish.
- Hidayat, T, 2023. *Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung Tahun 2023*. Skripsi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Juliati, L. 2019. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perilaku Pencegahan Penularan Pasien TBC Berbasis Teori HBM di Puskesmas Wonokusumo*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Penanggulangan Tuberkulosis Nomor 67 tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI, 2019. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran TataLaksana Tuberkulosis*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI,2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI, 2023. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan*. Jakarta.

- Kurniawan, FB; Sahli, IT, 2016. *Bakteriologi:Praktikum Teknologi Laboratorium Medik*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Machali, Imam, 2021. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Mahirda, M, 2023. *Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Simpur Kecamatan Tanjung Karang Kota Bandar Lampung Tahun 2023*.Skripsi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Mardianti, R; Muslim, C; Setyowati, N, 2020.*Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru*.Jurnal Penelitian Pengelolaan SDA, Volume 9 No.2.
- Mawardi, A, 2023. *Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Permata Sukarame Tahun 2023*. Skripsi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Nurani; Suharto; Raharjo, M, 2022. *Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Dalam Rumah dan Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian TB Paru di Purwokerto Selatan Banyumas*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia.
- Pratiwi, A; Sudiadnyana, I, 2021. *Hubungan Perilaku dan Kualitas Fisik Rumah Dengan Kejadian TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri 1 Tahun 2020*. Jurnal Kesehatan Lingkungan, Volume 11 No. 1.
- Ramadhani, A, 2021. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasari Kabupaten Brebes Tahun 2021*. Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah
- Sari, M; Fikri, A; Murwanto, B; Yushananta, P, 2022. *Analisis Faktor Lingkungan Fisik dan Kejadian Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Ruwa Jurai,Volume 16, No.3
- Sari, R, 2023. *Faktor Resiko Kondisi Fisik Rumah dengan Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Kecamatan Langkapura Kota Bandar Lampung Tahun 2023*. Skripsi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Sembiring, S, 2019. *Indonesia Bebas Tuberkulosis*.Jawa Barat: CV Jejak.
- Setiati, S; Alwi, I; Sudoyo, A, 2017. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Jakarta: InternaPublishing.
- Valeska, F, 2023. *Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah dan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Prevalensi Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kota Bandar Lampung Tahun 2023*.Skripsi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Virgo, G, 2021. *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Rumbio Tahun 2021*. Skripsi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- World Health Organization. 2022. Global TB Report

SKRIPSI NANDA

ORIGINALITY REPORT








17% SIMILARITY INDEX	15% INTERNET SOURCES	6% PUBLICATIONS	4% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------







PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	2%
2	forikes-ejournal.com Internet Source	1%
3	www.researchgate.net Internet Source	1%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	pdfcoffee.com Internet Source	1%
6	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
7	ejournal.undip.ac.id Internet Source	1%
8	docplayer.info Internet Source	1%
9	androskripsi.wordpress.com Internet Source	1%

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK PROGRAM
SARJANA TERAPAN
TAHUN AKADEMIK 2023-2024

Nama Mahasiswa : NANDA PUTRI
 NIM : 2313353082
 Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian
 Tuberkulosis Paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari
 Kabupaten Pesawaran Tahun 2024
 Pembimbing Utama : Yusrizal CH, S.Sos, M.Kes

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	03 Januari 2024	Bab I, Bab II, Bab III	Perbaikan	
2.	04 Januari 2024	Bab I, Bab II, Bab III	Perbaikan	
3.	05 Januari 2024	Bab I, Bab II, Bab III	Perbaikan	
4.	06 Januari 2024	Bab I, Bab II, Bab III	Perbaikan	
5.	08 Januari 2024	Acc Seminar Proposal		
6.	22 Januari 2024	Bab I, Bab II, Bab III	Perbaikan Sempro	
7.	01 Februari 2024	Acc Penelitian		

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
8.	22 Mei 2024	Bab IV, Bab V	Perbaikan	
9.	29 Mei 2024	Bab V, Bab VI	Perbaikan	
10.	06 Juni 2024	Bab VI, Bab VII	Perbaikan	
11.	09 Juni 2024	Acc Seminar Hasil		
12.	22 Juni 2024	Perbaikan Seminar Hasil		
13.	24 Juni 2024	Acc Cetau		
14.				
15.				
16.				

Catatan : Coret yang tidak perlu*








Ketua Prodi TLM Program Sarjana Terapan



Nurminha, S.Pd, M.Sc
NIP. 19691124 198912 2 001

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK PROGRAM
SARJANA TERAPAN
TAHUN AKADEMIK 2023-2024


Nama Mahasiswa : NANDA PUTRI
 NIM : 2313353082
 Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian
 Tuberkulosis Paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari
 Kabupaten Pesawaran Tahun 2024
 Pembimbing
 Pendamping : Siti Aminah, S.Pd, M.Kes

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	02 Januari 2024	BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan	
2.	03 Januari 2024	BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan	
3.	04 Januari 2024	BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan	
4.	05 Januari 2024	BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan	
5.	06 Januari 2024	BAB III	Perbaikan	
6.	08 Januari 2024	Acc Seminar Proposal		
7.	19 Januari 2024	BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan Sempro	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
8.	22 Januari 2024	Bab I, Bab II, Bab III	Perbaikan Sempro	✓
9.	01 Februari 2024	Acc Penelitian		✓
10.	22 Mei 2024	Bab IV, Bab V	Perbaikan	✓
11.	29 Mei 2024	Bab IV, Bab V	Perbaikan	✓
12.	31 Mei 2024	Bab IV, Bab V	Perbaikan	✓
13.	06 Juni 2024	Bab IV, Bab V	Perbaikan	✓
14.	07 Juni 2024	Acc Seminar Hasil		✓
15.	22 Juni 2024	Bab IV, Bab V	Perbaikan Semhas	✓
16.	24 Juni 2024	Acc, Catat		✓

Catatan : Coret yang tidak perlu*

Ketua Prodi TLM Program Sarjana Terapan


 Nurminha, S.Pd, M.Sc
 NIP. 19691124 198912 2 001