

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, M., Syafar, M., Arsunan, A. A., Maria, I., Abdullah, M. T., Russeng, S. S., & Mallongi, A. (2019). Effectiveness of flipchart to improve knowledge and attitude about tuberculosis in Mandar ethnic in Majene District West Sulawesi. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(10), 1582–1586. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.03065.1>
- Aditama, T. Y. (2003). *Rokok dan Tuberkulosis*. Kompas.
- Alnur, R. D., & Pangestika, R. (2018). Faktor Risiko Tuberkulosis Paru pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kota Tangerang Selatan The Risk Factors of Tuberculosis In Community At The Work Area of Bambu Apus Health Center. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 3(2), 112–117. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/28653>
- Amelia, R., Nasrul, E., & Basyar, M. (2016). Hubungan Derajat Merokok Berdasarkan Indeks Brinkman dengan Kadar Hemoglobin. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 619–624. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.587>
- Amiruddin, R. (2017). *Surveilans Kesehatan Masyarakat*. CV. Trans Info Media.
- Anasyia Nurwitasari, & Wahyuni, C. U. (2015). Pengaruh Status Gizi dan Riwayat Kontak terhadap kejadian Tuberkulosis Anak di Kabupaten Jember. *Berkala Epidemiologi*, 3(2), 158–169.
- Budiman & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Chen, W., Shu, W., Wang, M., Hou, Y., Xia, Y., Xu, W., Bai, L., Nie, S., Cheng, S., & Xu, Y. (2013). Pulmonary Tuberculosis Incidence and Risk Factors in Rural Areas of China: A Cohort Study. *PLoS ONE*, 8(3), 1–7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0058171>
- Dhanaraj, B., Papanna, M. K., Adinarayanan, S., Vedachalam, C., Sundaram, V., Shanmugam, S., Sekar, G., Menon, P. A., Wares, F., & Swaminathan, S. (2015). Prevalence and risk factors for adult pulmonary tuberculosis in a metropolitan city of south India. *PLoS ONE*, 10(4), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0124260>
- Dinkes Kab. Polewali Mandar. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar*.
- Dinkes Sulbar. (2017). *Profil kesehatan provinsi sulawesi barat*.
- Eka Fitriani. (2013). Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan Kejadian

- Tuberkulosis Paru. *Unnes Journal Of Public Health*, 2(1), 2–5.  
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
- Ekasulistiyawaty, Syafar, M., Daud, A., Arsunan Arsin, A., Mallongi, A., & Werdyaningsih, E. (2020). Change of behavior of ODF through STBM Program in Cempaka Putih Village North Gorontalo Regency. *Enfermeria Clinica*, 30(June), 396–398.  
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.108>
- Ekawati, C. J. K., Singga, S., & Mauguru, E. (2022). Faktor Risiko Perokok dan Alkoholik terhadap Penderita Penyakit TBC. *Nursing Update*, 13.  
<https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
- Fahdhienie Farrah. et.al. (2020). *Kabupaten Pidie Analysis Of Risk Factors For The Incidence Of Tuberkulosis In The Work Area Of Pidie Health Center , Pidie Regency*. 52–60.
- Fatriyani, E., & Nunung, H. (2020). Hubungan antara status gizi dengan kejadian tuberkulosis paru di puskesmas: literature review. *Borneo Student Research*, 2(1), 158–165.
- Halim, & Budi, S. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Di Puskesmas Sempor I Kebumen Factors associated with tuberculosis cases in Puskesmas Sempor I Kebumen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi Program pencegahan dan pemberantasan Penanggulangan. *Jurnal Kesmasn Jambi ( JKMJ)*, 1(1), 52–60.
- Hasani S A et.al. (2020). Hubungan Faktor Host dan Lingkungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 2(1), 7–14. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v2i1.136>
- Hasmi. (2016). *Metode Penelitian Epidemiologi*. CV. Trans Info Media.
- Holil M.P et.al. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Kemenkes RI.
- Indonesia. (2012). PP Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. *Acta Materialia*, 33(10), 348–352.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.actamat.2015.12.003>  
[https://inis.iaea.org/collection/NCLCollectionStore/\\_Public/30/027/30027298.pdf?r=1&r=1](https://inis.iaea.org/collection/NCLCollectionStore/_Public/30/027/30027298.pdf?r=1&r=1)  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jmrt.2015.04.004>
- Jurcev-savicevic, A., Mulic, R., Ban, B., Kozul, K., Bacun-ivcek, L., Valic, J., Popijac-cesar, G., Marinovic-dunatov, S., Gotovac, M., & Simunovic, A. (2013). *Risk factors for pulmonary tuberculosis in Croatia : a matched case – control study*.
- Kemenkes. (2009). *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB)*.

- Kemenkes. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*.
- Kemenkes RI. (1999). *Persyaratan Kesehatan Perumahan* (pp. 1–6). [https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfiles/batang/KEPMENKES\\_829\\_1999.pdf](https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfiles/batang/KEPMENKES_829_1999.pdf)
- Kemenkes RI. (2011a). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis-Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pengendalian Tuberkulosis*, 110.
- Kemenkes RI. (2011b). *Pedoman Penyehatan Udara Dalam Rumah Tangga*.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. 1–96.
- Kemenkes RI. (2016). *Penanggulangan Tuberkulosis*.
- Kemenkes RI. (2018). Tuberkulosis ( TB ). *Tuberkulosis*, 1(april), 2018. [www.kemendes.go.id](http://www.kemendes.go.id)
- Kemenkes RI. (2019a). Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
- Kemenkes RI. (2019b). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Lasana Tuberkulosis*. 45(45), 95–98.
- Madjid, A., Syafar, M., Arsunan, A. A., & Maria, I. L. (2020). Social determinants and tuberculosis incidents on empowerment case finding in Majene district. *Enfermeria Clinica*, 30, 136–140. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.02.011>
- Mahardhika, D. W., Cindyagita, Z. I., Akbar, M. T., & Sihaloho, E. D. (2018). *Pengaruh Status Merokok Terhadap Kemampuan Kognitif Seseorang : Studi Kasus Indonesian Family Life Survey ( Ifls ) The Effects Of Smoking Status On A Person ' S Cognitive Abilities : The Case Study Of Indonesian Family Life*. 41–53.
- Mathew, A., David, T., Thomas, K., Kuruvilla, P. J., Balaji, V., Jesudason, M. V., & Samuel, P. (2013). Risk factors for tuberculosis among health care workers in South India : a nested case e control study. *Journal of Clinical Epidemiology*, 66(1), 67–74. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2011.12.010>
- Mawardi & Indah MF. (2014). *Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Dadahup Kecamatan Dadahup Kabupaten Kapuas*. 1(1).
- Narasimhan Padmanesan et. al. (2013). Risk factors for tuberculosis. *Pulmonary Medicine*, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/828939>
- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

- Notoatmodjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta.
- Nuraini, N., Suhartono, S., & Raharjo, M. (2022). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Dalam Rumah dan Perilaku Kesehatan dengan Kejadian TB Paru di Purwokerto Selatan Banyumas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(2), 210–218. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.2.210-218>
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). *Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia Risk Factors for Tuberculosis Incidence in Indonesia*.
- Pratiwi, R. D., Pramono, D., & Junaedi, J. (2020). Socio-Economic and Environmental Risk Factors of Tuberculosis in Wonosobo, Central Java, Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 61–70. <https://doi.org/10.15294/kemas.v16i1.12636>
- Ruswanto B. (2010). Analisis Spasial Sebaran Kasus Tuberkulosis Paru Ditinjau Dari Faktor Lingkungan Dalam dan Luar Rumah di Kabupaten Pekalongan. *Program Paska Sarjana UNDIP*.
- Sadono, D. N. (2018). Analisis Proses Pemberdayaan Pada Perokok Di Kampung Bulaksari Rt 7. *Jurnal PROMKES*, 6(1), 35. <https://doi.org/10.20473/jpk.v6.i1.2018.35-45>
- Sahadewa, S., & Luh, N. (2019). Hubungan Tingkat Pencahayaan , Kelembaban Udara , dan Ventilasi udara dengan Faktor Risiko Kejadian TB Paru BTA Positif di Desa Jaticalang Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo The Relationship between Lighting , Air Humidity and Air Ventilation Levels with. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 8(2), 118–130. <file:///C:/Users/HP/Downloads/11265-22483-1-SM.pdf>
- Samsugito, I., & Hambyah. (2018). Hubungan Jenis Kelamin Dan Lama Kontak Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit A. Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 1(1), 28–40.
- Sari, D. D., & Samingan. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Di Kelurahan Pulogadung Jakarta Timur Tahun 2016. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 619–624.
- Sekar Prihanti, G., . S., & Rahmawati, I. (2017). Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru. *Saintika Medika*, 11(2), 127. <https://doi.org/10.22219/sm.v11i2.4207>
- Shimeles et. al. (2019). Risk factors for tuberculosis: A case–control study in Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS ONE*, 14(4), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214235>

- Silva, D. R., Muñoz-torrigo, M., Duarte, R., Galvão, T., Bonini, E. H., & Arbex, F. F. (2018). *Risk factors for tuberculosis : diabetes , smoking , alcohol use , and the use of other drugs.* 44(2), 145–152.
- Sitoppe, M. (2000). *Kekhususan Rokok Rokok Indonesia.* PT. Gramedia Widiasarana.
- Sitti Hartina et. al. (2019). Puskesmas Girian Weru Kota Bitung Pendahuluan TB paru yaitu penyakit yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium Bitung menempati urutan kedua sebanyak 563 kasus , dan Kota Tomohon menempati urutan ketiga sebanyak 353 kasus ( Dinkesprov Sulut , 2018 ). Dat. *Jurnal Kesmas*, 8(6), 65–73.
- Stang. (2018). *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik Dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran.* Penerbit Mitra Wascana Media.
- Thomas, B. E., Thiruvengadam, K., Rani, S., Kadam, D., Ovung, S., Sivakumar, S., Vijay, S., Yogendra, B., Paradkar, M., Gupte, N., Suryavanshi, N., Dolla, C. K., Gupte, A. N., Id, R. K., Pradhan, N., Sivaramakrishnan, G. N., Gaikwad, S., Kagal, A., Dhanasekaran, K., ... Gupta, A. (2019). *Smoking , alcohol use disorder and tuberculosis treatment outcomes : A dual co- morbidity burden that cannot be ignored.* 129, 1–12.
- WHO. (2017). *Global tuberculosis report 2017.* Geneva: World Health Organization; 2017. <http://apps.who.int/iris>.
- WHO. (2019). *Indonesia Tuberculosis Epidemiological Review.*
- WHO. (2021). *Global Tuberculosis Report 2021.* WHO.
- Zulaikhah, S. T., Ratnawati, R., Sulastri, N., Nurkhikmah, E., & Lestari, N. D. (2019). Hubungan Pengetahuan, Perilaku dan Lingkungan Rumah dengan Kejadian Transmisi Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 81. <https://doi.org/10.14710/jkli.18.2.81-88>

## Lampiran 1

### **INFORMED CONSENT**

Assalamu alaikum warah matullahi wabarohkatuh,

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Perkenalkan nama saya Basrun, Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Kosentrasi Epidemiologi bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul **“Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tinambung Kecamatan Tinambung Kabupaten Polewali Mandar”**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko yang terkait faktor individu dan faktor lingkungan terhadap kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tinambung. Dalam penelitian ini kami akan mewawancarai dengan menggunakan kuesioner sesuai instrument yang telah disiapkan dengan serangkaian pengukuran kelembaban ruangan dan pencahayaan dengan menggunakan alat pengukur. Proses ini akan berlangsung selama 10 Menit.

Penelitian ini bersifat sukarela. Jika bersedia menjadi responden saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas Bapak/Ibu dengan tidak mencantumkan nama dalam hasil penelitian nantinya dengan menggantinya dengan kode tertentu yang telah disiapkan oleh peneliti, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pertanyaan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak ingin diketahui oleh orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Demikian penjelasan ini kami sampaikan. Terima kasih atas perhatian dan kesediaan waktu Bapak/Ibu. Wassalamu"alaikum warahmatullahi wabarokatuh.

## Lampiran 2

### **FORMULIR PERSETUJUAN INFORMAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Tanggal Lahir/Umur :

Alamat :

No. Hp :

Setelah membaca/mendengar dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan yang harus saya jawab dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah diberikan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat di kemudian hari , kami akan menyelesaikan secara kekeluargaan.

Tinambung, 2022

Yang Bersedia Menjadi Responden

.....

Penanggung Jawab Penelitian

Nama : Basrun

Alamat : Karama, Desa Karama, Kec. Tinambung, Kab. Polewali Mandar

No HP : 085299491934

Email : basrunaccunk@gmail.com

Lampiran 3



**KUESIONER PENELITIAN  
FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERKULOSIS  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TINAMBUNG**

<b>A. WAWANCARA</b>			
A1	Nomor Responden	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
A2	Tanggal wawancara (tgl/bln/thn)	____/____/____	
<b>B. IDENTITAS RESPONDEN</b>			
B1	Kategori Responden	1. Kasus 2. Kontrol	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/>
B2	Nama Responden	.....	
B3	Umur Responden	..... Tahun	
B4	Jenis Kelamin Responden	1. Laki-Laki 2. Perempuan	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/>
B5	Alamat	1. Tinambung 2. Batulaya 3. Karama 4. Tangnga-tangnga 5. Lekopadis 6. Sepabatu 7. Tandung 8. Galung Lombok	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/>
B6	Pendidikan Terakhir	1. Tidak Sekolah 2. Tidak tamat SD 3. Tamat SD Sederajat 4. SMP Sederajat 5. SMA Sederajat 6. Akademi/PT	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/>



B7	Pekerjaan	1. Tidak Bekerja 2. PNS/TNI/POLRI/PPPK 3. Karyawan swasta 4. Wiraswasta/Pedagang 5. Petani 6. Nelayan 7. Pegawai Honorer 8. Buruh 9. Tukang Ojek 10. Pelajar 11. Pensiunan 12. IRT	<input type="checkbox"/>
----	-----------	---	--------------------------

### C. PENGETAHUAN

Pilihlah pernyataan di bawah ini Benar atau Salah dengan menggunakan ceklis ✓ pada kolom benar atau salah

No	Pernyataan	Benar	Salah
C1	Penyakit tuberculosis disebabkan oleh bakteri		
C2	Penyakit tuberculosis disebabkan virus		
C3	Tuberkulosis adalah penyakit menular		
C4	Tuberkulosis adalah penyakit turunan		
C5	Tuberkulosis menyerang paru-paru		
C6	Tuberkulosis menyerang jantung		
C7	Penyakit tuberkulosis dapat menular melalui percikan dahak penderita tuberculosis		
C8	Salah satu cara agar penyakit tuberkulosis tidak menular yaitu penderita tuberkulosis menutup mulut/hidung saat batuk/bersin dan tidak meludah disembarang tempat		
C9	Vaksin BCG dapat mencegah penyakit Tuberkulosis		
C10	Kebiasaan membuka jendela setiap pagi agar sinar matahari masuk dapat membunuh kuman dan mencegah penyakit tuberculosis		
C11	Membudayakan PHBS atau Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Pola Gizi Seimbang, dan tidak merokok merupakan salah satu upaya mencegah terjadinya tuberculosis.		

C12	Penularan penyakit tuberkulosis dapat menular melalui sentuhan		
C13	Vaksinasi DPT dapat mencegah penyakit tuberkulosis		
C14	BAB di jamban dapat mencegah penyakit tuberkulosis		
C15	Mandi saat malam hari dapat mencegah penyakit tuberkulosis		
C16	Mengubur barang-barang bekas salah satu upaya pencegahan tuberkulosis		
C17	Gejala penyakit tuberkulosis adalah batuk berdahak selama dua minggu atau lebih disertai dengan gejala batuk bercampur darah		
C18	Gejala penyakit tuberkulosis yaitu diare yang tidak sembuh-sembuh		
C19	Gejala penderita Tuberkulosis mengalami bitnik-bintik merah pada kulit		
C20	Berat badan turun drastis merupakan gejala Tuberkulosis		
C21	Penyakit Tuberkulosis tidak dapat disembuhkan		
C22	Penyakit tuberkulosis dapat disembuhkan dengan meminum obat selama 6 bulan secara teratur		
C23	Penderita meminum obat secara teratur dapat mencegah penularan.		
C24	Obat tuberkulosis diminum saat ada gejala dan dihentikan saat sudah membaik.		
C25	Peran keluarga dengan melakukan pengawasan terhadap keteraturan pasien minum obat dapat mencegah penyakit tuberkulosis ke orang lain.		
C26	Peran keluarga dengan Memberikan dukungan dengan cara berada di dekat pasien tanpa menggunakan masker dapat meningkatkan motivasi penyembuhan dan pencegahan penularan		
<b>D. STATUS GIZI</b>			
D1	Berapa Berat Badan Anda?	..... kg	<input type="text"/>
D2	Berapa Tinggi Badan Anda	..... cm	

<b>E. KEBIASAAN MEROKOK</b>			
E1	Apakah anda pernah atau saat ini masih merokok?	1. Ya 2. Tidak Pernah (Lanjut Pertanyaan F)	<input type="checkbox"/>
E2	Berapa lama anda merokok?	..... Tahun	<input type="checkbox"/>
E3	Kapan mulai merokok?	.....	<input type="checkbox"/>
E4	Apakah sekarang masih merokok?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
E5	Berapa batang rokok rata-rata yang anda hisap dalam sehari?	..... Batang/Hari	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
<b>F. RIWAYAT KONTAK TB</b>			
F1	Apakah ada anggota keluarga yang tinggal serumah sedang/pernah menderita Tuberkulosis?	1. Ya, ada 2. Tidak ada (Lanjut ke pertanyaan F3)	<input type="checkbox"/>
F2	Berapa Lama anda tinggal serumah dengan penderita?	1. $\geq$ 6 Bulan 2. $<$ 6 Bulan	<input type="checkbox"/>
F3	Berapa lama anda dekat dengan penderita?	1. $\geq$ 8 Jam perhari 2. $<$ 8 Jam perhari	<input type="checkbox"/>
F4	Apakah ada tetangga atau teman kerja anda yang menderita Tuberkulosis?	1. Ya, ada 2. Tidak ada	<input type="checkbox"/>
F5	Apakah anda pernah kontak dengan tetangga atau teman kerja anda yang menderita tuberculosis?	1. Ya, pernah 2. Tidak pernah	<input type="checkbox"/>

<b>G. PENCAHAYAAN</b>			
G1	Pengukuran pencahayaan alami di dalam rumah responden dengan menggunakan alat luxmeter	Hasil ..... 1. < 60 Lux 2. ≥ 60 lux	<input type="text"/>
G2	Apakah Jendela sering di buka pagi hari?	1. Ya 2. Tidak	<input type="text"/>
<b>H. KELEMBABAN</b>			
H1	Hasil Pengukuran kelembaban rumah dengan menggunakan alat hygrometer	Hasil .... 1. < 40% atau > 60 % 2. 40 % - 60 %	<input type="text"/>
<b>I. KEPADATAN HUNIAN</b>			
I1	Berapa Luas rumah/tempat tinggal anda?	Panjang ..... m Lebar .....m Luas .....m	<input type="text"/>
I2	Kepadatan hunian diukur dengan membagi luas lantai rumah dengan jumlah penghuni dalam rumah?	Hasil Pengukuran ..... 1. < 8 m <sup>2</sup> 2. ≥ 8 m <sup>2</sup>	<input type="text"/>

**TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASINYA**

## Lampiran 4

### PROSEDUR CARA MENGGUNAKAN ALAT UKUR PENELITIAN

#### 1. Cara Mengukur Kepadatan Hunian Kamar

Menurut Kepmenkes RI No. 829 tahun 1999, cara mengukur kepadatan hunian kamar tidur dengan cara membandingkan luas lantai kamar tidur dengan jumlah anggota keluarga yang tidur dikamar tersebut.

- Memenuhi syarat jika luas lantai kamar tidur dengan jumlah penghuni menghasilkan > 8 m<sup>2</sup> luas lantai per orang.
- Tidak memenuhi syarat kesehatan jika hasil pembagian luas lantai kamar tidur dengan jumlah penghuni menghasilkan < 8 m<sup>2</sup> luas lantai per orang.

Dibawah ini rumus cara pengukuran kepadatan hunian kamar tidur :

$$= \frac{\text{Luas lantai kamar tidur}}{\text{Jumlah anggotan keluarga yang tidur dalam kamar responden}}$$

#### 2. Cara Mengukur Kelembaban

Termohygro merupakan salah satu alat untuk mengukur kelembaban dan suhu udara. Proses pengukuran termohygro terdapat dua skala, yang satu menunjukkan kelembaban dan yang satu lagi menunjukkan temperatur atau suhu.

Cara menggunakan termohygro:

- a. Arahkan kondisi termohygro dalam kondisi on atau hidup
- b. Termohygro diletakan dalam kamar tidur responden
- c. Kemudian tunggu dan bacalah hasilnya
- d. Hasil ukur termohygro :
  - Memenuhi syarat kesehatan jika skala kelembaban menghasilkan antara 40% - 60%.
  - Tidak memenuhi syarat kesehatan jika skala kelembaban menghasilkan antara 60%.

### 3. Cara Mengukur Pencahayaan

Lux meter merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur salah satu kuat penerangan (Tingkat penerangan) sinar matahari pada suatu area atau daerah tertentu. Jika ingin mengukur tingkat kekuatan cahaya alami lebih baik menggunakan pilihan 2000 lux agar hasil pengukuran yang terbaca lebih akurat. Spesifikasi ini tergantung kecanggihan alat, dibawah ini prosedur penggunaan luxmeter:

- a. Lux meter diletakan dan diukur dalam rumah responden dan pada saat melakukan penggunaan semua lampu dirumah responden dimatikkan
- b. kemudian pada lux meter geser tombol "on/off" kearah on
- c. Arahkan sensor cahaya, dengan menggunakan tangan pada permukaan daerah yang akan diukur tingkat penerangannya
- d. Lihat hasil pengukuran pada layar panel alat lux meter :
  - Memenuhi syarat kesehatan jika range pada lux meter menghasilkan angka  $>60$  lux
  - Tidak memenuhi syarat kesehatan jika range pada lux meter menghasilkan



NO RESPONDEN	IDENTITAS RESPONDEN										PENGETAHUAN										STATUS GIZI										MEROKOK										RIWAYAT KONTAK										PENCACAHAN										KELEMBABAN										KEPADATAN HUNIAN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
	KATEGORI RESPONDEN		NAMA		UMUR		ALAMAT		PENDIDIKAN TERAKHIR		PEKERJAAN		Pertanyaan										Pertanyaan										Pertanyaan										Pertanyaan										Pertanyaan										Pertanyaan										Pertanyaan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
	A1	B1	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23	C24	C25	C26	n	Kategori	D1	D2	D3	D4	D5	E1	E2	E3	E4	E5	F1	F2	F3	F4	F5	G1	G2	H1	I1	I2	I3	I4	I5	J1	J2	J3	J4	J5	K1	K2	K3	K4	K5	L1	L2	L3	L4	L5	M1	M2	M3	M4	M5	N1	N2	N3	N4	N5	O1	O2	O3	O4	O5	P1	P2	P3	P4	P5	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	R1	R2	R3	R4	R5	S1	S2	S3	S4	S5	T1	T2	T3	T4	T5	U1	U2	U3	U4	U5	V1	V2	V3	V4	V5	W1	W2	W3	W4	W5	X1	X2	X3	X4	X5	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Z1	Z2	Z3	Z4	Z5	AA1	AA2	AA3	AA4	AA5	AB1	AB2	AB3	AB4	AB5	AC1	AC2	AC3	AC4	AC5	AD1	AD2	AD3	AD4	AD5	AE1	AE2	AE3	AE4	AE5	AF1	AF2	AF3	AF4	AF5	AG1	AG2	AG3	AG4	AG5	AH1	AH2	AH3	AH4	AH5	AI1	AI2	AI3	AI4	AI5	AJ1	AJ2	AJ3	AJ4	AJ5	AK1	AK2	AK3	AK4	AK5	AL1	AL2	AL3	AL4	AL5	AM1	AM2	AM3	AM4	AM5	AN1	AN2	AN3	AN4	AN5	AO1	AO2	AO3	AO4	AO5	AP1	AP2	AP3	AP4	AP5	AQ1	AQ2	AQ3	AQ4	AQ5	AR1	AR2	AR3	AR4	AR5	AS1	AS2	AS3	AS4	AS5	AT1	AT2	AT3	AT4	AT5	AU1	AU2	AU3	AU4	AU5	AV1	AV2	AV3	AV4	AV5	AW1	AW2	AW3	AW4	AW5	AX1	AX2	AX3	AX4	AX5	AY1	AY2	AY3	AY4	AY5	AZ1	AZ2	AZ3	AZ4	AZ5	BA1	BA2	BA3	BA4	BA5	BB1	BB2	BB3	BB4	BB5	BC1	BC2	BC3	BC4	BC5	BD1	BD2	BD3	BD4	BD5	BE1	BE2	BE3	BE4	BE5	BF1	BF2	BF3	BF4	BF5	BG1	BG2	BG3	BG4	BG5	BH1	BH2	BH3	BH4	BH5	BI1	BI2	BI3	BI4	BI5	BJ1	BJ2	BJ3	BJ4	BJ5	BK1	BK2	BK3	BK4	BK5	BL1	BL2	BL3	BL4	BL5	BM1	BM2	BM3	BM4	BM5	BN1	BN2	BN3	BN4	BN5	BO1	BO2	BO3	BO4	BO5	BP1	BP2	BP3	BP4	BP5	BQ1	BQ2	BQ3	BQ4	BQ5	BR1	BR2	BR3	BR4	BR5	BS1	BS2	BS3	BS4	BS5	BT1	BT2	BT3	BT4	BT5	BU1	BU2	BU3	BU4	BU5	BV1	BV2	BV3	BV4	BV5	BW1	BW2	BW3	BW4	BW5	BX1	BX2	BX3	BX4	BX5	BY1	BY2	BY3	BY4	BY5	BZ1	BZ2	BZ3	BZ4	BZ5	CA1	CA2	CA3	CA4	CA5	CB1	CB2	CB3	CB4	CB5	CC1	CC2	CC3	CC4	CC5	CD1	CD2	CD3	CD4	CD5	CE1	CE2	CE3	CE4	CE5	CF1	CF2	CF3	CF4	CF5	CG1	CG2	CG3	CG4	CG5	CH1	CH2	CH3	CH4	CH5	CI1	CI2	CI3	CI4	CI5	CK1	CK2	CK3	CK4	CK5	CL1	CL2	CL3	CL4	CL5	CM1	CM2	CM3	CM4	CM5	CN1	CN2	CN3	CN4	CN5	CO1	CO2	CO3	CO4	CO5	CP1	CP2	CP3	CP4	CP5	CQ1	CQ2	CQ3	CQ4	CQ5	CR1	CR2	CR3	CR4	CR5	CS1	CS2	CS3	CS4	CS5	CT1	CT2	CT3	CT4	CT5	CU1	CU2	CU3	CU4	CU5	CV1	CV2	CV3	CV4	CV5	CW1	CW2	CW3	CW4	CW5	CX1	CX2	CX3	CX4	CX5	CY1	CY2	CY3	CY4	CY5	CZ1	CZ2	CZ3	CZ4	CZ5	DA1	DA2	DA3	DA4	DA5	DB1	DB2	DB3	DB4	DB5	DC1	DC2	DC3	DC4	DC5	DD1	DD2	DD3	DD4	DD5	DE1	DE2	DE3	DE4	DE5	DF1	DF2	DF3	DF4	DF5	DG1	DG2	DG3	DG4	DG5	DH1	DH2	DH3	DH4	DH5	DI1	DI2	DI3	DI4	DI5	DJ1	DJ2	DJ3	DJ4	DJ5	DK1	DK2	DK3	DK4	DK5	DL1	DL2	DL3	DL4	DL5	DM1	DM2	DM3	DM4	DM5	DN1	DN2	DN3	DN4	DN5	DO1	DO2	DO3	DO4	DO5	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DQ1	DQ2	DQ3	DQ4	DQ5	DR1	DR2	DR3	DR4	DR5	DS1	DS2	DS3	DS4	DS5	DT1	DT2	DT3	DT4	DT5	DU1	DU2	DU3	DU4	DU5	DV1	DV2	DV3	DV4	DV5	DW1	DW2	DW3	DW4	DW5	DX1	DX2	DX3	DX4	DX5	DY1	DY2	DY3	DY4	DY5	DZ1	DZ2	DZ3	DZ4	DZ5	EA1	EA2	EA3	EA4	EA5	EB1	EB2	EB3	EB4	EB5	EC1	EC2	EC3	EC4	EC5	ED1	ED2	ED3	ED4	ED5	EE1	EE2	EE3	EE4	EE5	EF1	EF2	EF3	EF4	EF5	EG1	EG2	EG3	EG4	EG5	EH1	EH2	EH3	EH4	EH5	EI1	EI2	EI3	EI4	EI5	EJ1	EJ2	EJ3	EJ4	EJ5	EK1	EK2	EK3	EK4	EK5	EL1	EL2	EL3	EL4	EL5	EM1	EM2	EM3	EM4	EM5	EN1	EN2	EN3	EN4	EN5	EO1	EO2	EO3	EO4	EO5	EP1	EP2	EP3	EP4	EP5	EQ1	EQ2	EQ3	EQ4	EQ5	ER1	ER2	ER3	ER4	ER5	ES1	ES2	ES3	ES4	ES5	ET1	ET2	ET3	ET4	ET5	EU1	EU2	EU3	EU4	EU5	EV1	EV2	EV3	EV4	EV5	EW1	EW2	EW3	EW4	EW5	EX1	EX2	EX3	EX4	EX5	EY1	EY2	EY3	EY4	EY5	EZ1	EZ2	EZ3	EZ4	EZ5	FA1	FA2	FA3	FA4	FA5	FB1	FB2	FB3	FB4	FB5	FC1	FC2	FC3	FC4	FC5	FD1	FD2	FD3	FD4	FD5	FE1	FE2	FE3	FE4	FE5	FF1	FF2	FF3	FF4	FF5	FG1	FG2	FG3	FG4	FG5	FH1	FH2	FH3	FH4	FH5	FI1	FI2	FI3	FI4	FI5	FJ1	FJ2	FJ3	FJ4	FJ5	FK1	FK2	FK3	FK4	FK5	FL1	FL2	FL3	FL4	FL5	FM1	FM2	FM3	FM4	FM5	FN1	FN2	FN3	FN4	FN5	FO1	FO2	FO3	FO4	FO5	FP1	FP2	FP3	FP4	FP5	FQ1	FQ2	FQ3	FQ4	FQ5	FR1	FR2	FR3	FR4	FR5	FS1	FS2	FS3	FS4	FS5	FT1	FT2	FT3	FT4	FT5	FU1	FU2	FU3	FU4	FU5	FV1	FV2	FV3	FV4	FV5	FW1	FW2	FW3	FW4	FW5	FX1	FX2	FX3	FX4	FX5	FY1	FY2	FY3	FY4	FY5	FZ1	FZ2	FZ3	FZ4	FZ5	GA1	GA2	GA3	GA4	GA5	GB1	GB2	GB3	GB4	GB5	GC1	GC2	GC3	GC4	GC5	GD1	GD2	GD3	GD4	GD5	GE1	GE2	GE3	GE4	GE5	GF1	GF2	GF3	GF4	GF5	GG1	GG2	GG3	GG4	GG5	GH1	GH2	GH3	GH4	GH5	GI1	GI2	GI3	GI4	GI5	GJ1	GJ2	GJ3	GJ4	GJ5	GK1	GK2	GK3	GK4	GK5	GL1	GL2	GL3	GL4	GL5	GM1	GM2	GM3	GM4	GM5	GN1	GN2	GN3	GN4	GN5	GO1	GO2	GO3	GO4	GO5	GP1	GP2	GP3	GP4	GP5	GQ1	GQ2	GQ3	GQ4	GQ5	GR1	GR2	GR3	GR4	GR5	GS1	GS2	GS3	GS4	GS5	GT1	GT2	GT3	GT4	GT5	GU1	GU2	GU3	GU4	GU5	GV1	GV2	GV3	GV4	GV5	GW1	GW2	GW3	GW4	GW5	GX1	GX2	GX3	GX4	GX5	GY1	GY2	GY3	GY4	GY5	GZ1	GZ2	GZ3	GZ4	GZ5	HA1	HA2	HA3	HA4	HA5	HB1	HB2	HB3	HB4	HB5	HC1	HC2	HC3	HC4	HC5	HD1	HD2	HD3	HD4	HD5	HE1	HE2	HE3	HE4	HE5	HF1	HF2	HF3	HF4	HF5	HG1	HG2	HG3	HG4	HG5	HH1	HH2	HH3	HH4	HH5	HI1	HI2	HI3	HI4	HI5	HJ1	HJ2	HJ3	HJ4	HJ5	HK1	HK2	HK3	HK4	HK5	HL1	HL2	HL3	HL4	HL5	HM1	HM2	HM3	HM4	HM5	HN1	HN2	HN3	HN4	HN5	HO1	HO2	HO3	HO4	HO5	HP1	HP2	HP3	HP4	HP5	HQ1	HQ2	HQ3	HQ4	HQ5	HR1	HR2	HR3	HR4	HR5	HS1	HS2	HS3	HS4	HS5	HT1	HT2	HT3	HT4	HT5	HU1	HU2	HU3	HU4	HU5	HV1	HV2	HV3	HV4	HV5	HW1	HW2	HW3	HW4	HW5	HX1	HX2	HX3	HX4	HX5	HY1	HY2	HY3	HY4	HY5	HZ1	HZ2	HZ3	HZ4	HZ5	IA1	IA2	IA3	IA4	IA5	IB1	IB2	IB3	IB4	IB5	IC1	IC2	IC3	IC4	IC5	ID1	ID2	ID3	ID4	ID5	IE1	IE2	IE3	IE4	IE5	IF1	IF2	IF3	IF4	IF5	IG1	IG2	IG3	IG4	IG5	IH1	IH2	IH3	IH4	IH5	II1	II2	II3	II4	II5	IJ1	IJ2	IJ3	IJ4	IJ5	IK1	IK2	IK3	IK4	IK5	IL1	IL2	IL3	IL4	IL5	IM1	IM2	IM3	IM4	IM5	IN1	IN2	IN3	IN4	IN5	IO1	IO2	IO3	IO4	IO5	IP1	IP2	IP3	IP4	IP5	IQ1	IQ2	IQ3	IQ4	IQ5	IR1	IR2	IR3	IR4	IR5	IS1	IS2	IS3	IS4	IS5	IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	IU1	IU2	IU3	IU4	IU5	IV1	IV2	IV3	IV4	IV5	IW1	IW2	IW3	IW4	IW5	IX1	IX2	IX3	IX4	IX5	IY1	IY2	IY3	IY4	IY5	IZ1	IZ2	IZ3	IZ4	IZ5	JA1	JA2	JA3	JA4	JA5	JB1	JB2	JB3	JB4	JB5	JC1	JC2	JC3	JC4	JC5	JD1	JD2	JD3	JD4	JD5	JE1	JE2	JE3	JE4	JE5	JF1	JF2	JF3	JF4	JF5	JG1	JG2	JG3	JG4	JG5	JH1	JH2	JH3	JH4	JH5	JI1	JI2	JI3	JI4	JI5	IJ1	IJ2	IJ3	IJ4	IJ5	JK1	JK2	JK3	JK4	JK5	KL1	KL2	KL3	KL4	KL5	KM1	KM2	KM3	KM4	KM5	KN1	KN2	KN3	KN4	KN5	KO1	KO2	KO3	KO4	KO5	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KQ1	KQ2	KQ3	KQ4	KQ5	KR1	KR2	KR3	KR4	KR5	KS1	KS2	KS3	KS4	KS5	KT1	KT2	KT3	KT4	KT5	KU1	KU2	KU3	KU4	KU5	KV1	KV2	KV3	KV4	KV5	KW1	KW2	KW3	KW4	KW5	KX1	KX2	KX3	KX4	KX5	KY1	KY2	KY3	KY4	KY5	KZ1	KZ2	KZ3	KZ4	KZ5	LA1	LA2	LA3	LA4	LA5	LB1	LB2	LB3	LB4	LB5	LC1	LC2	LC3	LC4	LC5	LD1	LD2	LD3	LD4	LD5	LE1	LE2	LE3	LE4	LE5	LF1	LF2	LF3	LF4	LF5	LG1	LG2	LG3	LG4	LG5	LH1	LH2	LH3	LH4	LH5	LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LJ1	LJ2	LJ3	LJ4	LJ5	LK1	LK2	LK3	LK4	LK5	LL1	LL2	LL3	LL4	LL5	LM1	LM2	LM3	LM4	LM5	LN1	LN2	LN3	LN4	LN5	LO1	LO2	LO3	LO4	LO5	LP1	LP2	LP3	LP4	LP5	LQ1	LQ2	LQ3	LQ4	LQ5	LR1	LR2	LR3	LR4	LR5	LS1	LS2	LS3	LS4	LS5	LT1	LT2	LT3	LT4	LT5	LU1	LU2	LU3	LU4	LU5	LV1	LV2	LV3	LV4	LV5	LW1	LW2	LW3	LW4	LW5	LX1	LX2	LX3	LX4	LX5	LY1	LY2	LY3	LY4	LY5	LZ1	LZ2	LZ3	LZ4	LZ5	MA1	MA2	MA3	MA4	MA5	MB1	MB2	MB3	MB4	MB5	MC1	MC2	MC3	MC4	MC5	MD1	MD2	MD3	MD4	MD5	ME1	ME2	ME3	ME4	ME5	MF1	MF2	MF3	MF4	MF5	MG1	MG2	MG3	MG4	MG5	MH1	MH2	MH3	MH4	MH5	MI1	MI2	MI3	MI4	MI5	MJ1	MJ2	MJ3	MJ4	MJ5	MK1	MK2	MK3	MK4	MK5	ML1	ML2	ML3	ML4	ML5	MM1	MM2	MM3	MM4	MM5	MN1	MN2	MN3	MN4	MN5	MO1	MO2	MO3	MO4	MO5	MP1	MP2	MP3	MP4	MP5	MQ1	MQ2	MQ3	MQ4	MQ5	MR1	MR2	MR3	MR4	MR5	MS1	MS2	MS3	MS4	MS5	MT1	MT2	MT3	MT4	MT5	MU1	MU2	MU3	MU4	MU5	MV1	MV2	MV3	MV4	MV5	MW1	MW2	MW3	MW4	MW5	MX1	MX2	MX3	MX4	MX5	MY1	MY2	MY3	MY4	MY5	MZ1	MZ2	MZ3	MZ4	MZ5	NA1	NA2	NA3	NA4	NA5	NB1	NB2	NB3	NB4	NB5	NC1	NC2	NC3	NC4	NC5	ND1	ND2	ND3	ND4	ND5	NE1	NE2	NE3	NE4	NE5	NF1	NF2	NF3	NF4	NF5	NG1	NG2	NG3	NG4	NG5



## Lampiran 6

### OUTPUT SPSS HASIL ANALISIS DATA PENELITIAN

#### Umur \* Responden

##### Crosstab

		Responden		Total	
		Kasus	Kontrol		
Umur	15-19 Tahun	Count	6	6	12
		% within Responden	7.7%	7.7%	7.7%
	20-24 Tahun	Count	9	9	18
		% within Responden	11.5%	11.5%	11.5%
	25-29 tahun	Count	6	6	12
		% within Responden	7.7%	7.7%	7.7%
	30-34 Tahun	Count	3	3	6
		% within Responden	3.8%	3.8%	3.8%
	35-39 Tahun	Count	6	6	12
		% within Responden	7.7%	7.7%	7.7%
	40-44 Tahun	Count	2	2	4
		% within Responden	2.6%	2.6%	2.6%
	45-49 Tahun	Count	7	7	14
		% within Responden	9.0%	9.0%	9.0%
	50-54 Tahun	Count	7	7	14
		% within Responden	9.0%	9.0%	9.0%
	55-59 Tahun	Count	12	12	24
		% within Responden	15.4%	15.4%	15.4%
	60-64 Tahun	Count	9	9	18
		% within Responden	11.5%	11.5%	11.5%
	65-69 Tahun	Count	6	6	12
		% within Responden	7.7%	7.7%	7.7%
	70-74 Tahun	Count	3	3	6
		% within Responden	3.8%	3.8%	3.8%
	75+ Tahun	Count	2	2	4
		% within Responden	2.6%	2.6%	2.6%
Total		Count	78	78	156
		% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%

## Jenis Kelamin \* Responden

### Crosstab

		Responden		Total	
		Kasus	Kontrol		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	47	46	93
		% within Responden	60.3%	59.0%	59.6%
	Perempuan	Count	31	32	63
		% within Responden	39.7%	41.0%	40.4%
Total		Count	78	78	156
		% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%

## Alamat \* Responden

### Crosstab

		Responden		Total		
		Kasus	Kontrol			
Alamat	Tinambung	Count	13	13	26	
		% within Responden	16.7%	16.7%	16.7%	
	Batulaya	Count	7	7	14	
		% within Responden	9.0%	9.0%	9.0%	
	Karama	Count	22	22	44	
		% within Responden	28.2%	28.2%	28.2%	
	Tangnga-tangnga	Count	13	13	26	
		% within Responden	16.7%	16.7%	16.7%	
	Lekopadis	Count	7	7	14	
		% within Responden	9.0%	9.0%	9.0%	
	Sepabatu	Count	9	9	18	
		% within Responden	11.5%	11.5%	11.5%	
	Tandung	Count	4	4	8	
		% within Responden	5.1%	5.1%	5.1%	
	Galung Lombok	Count	3	3	6	
		% within Responden	3.8%	3.8%	3.8%	
	Total		Count	78	78	156
			% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%

## Pendidikan terakhir \* Responden

### Crosstab

			Responden		Total
			Kasus	Kontrol	
Pendidikan terakhir	Tidak sekolah	Count	0	3	3
		% within Responden	0.0%	3.8%	1.9%
	Tidak tammat SD	Count	4	0	4
		% within Responden	5.1%	0.0%	2.6%
	Tammat SD Sederajat	Count	30	23	53
		% within Responden	38.5%	29.5%	34.0%
	SMP Sederajat	Count	11	6	17
		% within Responden	14.1%	7.7%	10.9%
	SMA Sederajat	Count	29	37	66
		% within Responden	37.2%	47.4%	42.3%
	Akademi/PT	Count	4	9	13
		% within Responden	5.1%	11.5%	8.3%
	Total	Count	78	78	156
		% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%

## Pekerjaan \* Responden

### Crosstab

		Responden			
		Kasus	Kontrol	Total	
Pekerjaan	Tidak bekerja	Count	3	3	6
		% within Responden	3.8%	3.8%	3.8%
PNS/TNI/Polri/PPPK		Count	3	5	8
		% within Responden	3.8%	6.4%	5.1%
Karyawan Swasta		Count	1	0	1
		% within Responden	1.3%	0.0%	0.6%
Wiraswasta/Pedagang		Count	19	10	29
		% within Responden	24.4%	12.8%	18.6%
Petani		Count	5	10	15
		% within Responden	6.4%	12.8%	9.6%
Nelayan		Count	14	13	27
		% within Responden	17.9%	16.7%	17.3%
Pegawai Honorer		Count	1	1	2
		% within Responden	1.3%	1.3%	1.3%
Buruh		Count	3	5	8
		% within Responden	3.8%	6.4%	5.1%
Tukan Ojek		Count	0	1	1
		% within Responden	0.0%	1.3%	0.6%
Pelajar		Count	9	9	18
		% within Responden	11.5%	11.5%	11.5%
Pensiunan		Count	0	2	2
		% within Responden	0.0%	2.6%	1.3%
IRT		Count	20	19	39
		% within Responden	25.6%	24.4%	25.0%
Total		Count	78	78	156
		% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%

### Hasil Range

#### Statistics

		Pengetahuan	Status Gizi	Merokok	Status Kontak	Pencahayaayan	Kelembaban	Kepadatan
N	Valid	78	78	78	78	78	78	78
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Range		10.00	2141.00	1680.00	1.00	1976.00	22.00	2142.00
Minimum		11.00	711.00	.00	.00	.00	58.00	525.00
Maximum		21.00	2852.00	1680.00	1.00	1976.00	80.00	2667.00

## Analisis Bivariat

### Pengetahuan \* Responden

#### Crosstab

		Responden		Total	
		Kasus	Kontrol		
Pengetahuan	Kurang	Count	47	29	76
		% within Responden	60.3%	37.2%	48.7%
	Baik	Count	31	49	80
		% within Responden	39.7%	62.8%	51.3%
Total	Count	78	78	156	
	% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.313 <sup>a</sup>	1	.004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.415	1	.006		
Likelihood Ratio	8.389	1	.004		
Fisher's Exact Test				.006	.003
Linear-by-Linear Association	8.260	1	.004		
N of Valid Cases	156				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 38.00.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Baik)	2.562	1.344	4.884
For cohort Responden = Kasus	1.596	1.151	2.214
For cohort Responden = Kontrol	.623	.446	.871
N of Valid Cases	156		

### Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Breslow-Day	.000	0	.
Tarone's	.000	0	.

### Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Cochran's	8.313	1	.004
Mantel-Haenszel	7.368	1	.007

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		2.562	
ln(Estimate)		.941	
Standard Error of ln(Estimate)		.329	
Asymptotic Significance (2-sided)		.004	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.344
		Upper Bound	4.884
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.295
		Upper Bound	1.586

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

## Status Gizi \* Responden

### Crosstab

		Responden		Total	
		Kasus	Kontrol		
Status Gizi	Kurang	Count	51	7	58
		% within Responden	65.4%	9.0%	37.2%
	Baik	Count	27	71	98
		% within Responden	34.6%	91.0%	62.8%
Total	Count	78	78	156	
	% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	53.134 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	50.747	1	.000		
Likelihood Ratio	58.162	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	52.794	1	.000		
N of Valid Cases	156				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 29.00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Gizi (Kurang / Baik)	19.159	7.744	47.397
For cohort Responden = Kasus	3.192	2.283	4.461
For cohort Responden = Kontrol	.167	.082	.337
N of Valid Cases	156		

### Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Breslow-Day	.000	0	.
Tarone's	.000	0	.

### Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Cochran's	53.134	1	.000
Mantel-Haenszel	50.421	1	.000

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		19.159	
ln(Estimate)		2.953	
Standard Error of ln(Estimate)		.462	
Asymptotic Significance (2-sided)		.000	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	7.744
		Upper Bound	47.397
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	2.047
		Upper Bound	3.859

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.



## Merokok \* Responden

### Crosstab

		Responden		Total	
		Kasus	Kontrol		
Merokok	Merokok	Count	39	10	49
		% within Responden	50.0%	12.8%	31.4%
	Tidak merokok	Count	39	68	107
		% within Responden	50.0%	87.2%	68.6%
Total		Count	78	78	156
		% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	25.023 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	23.327	1	.000		
Likelihood Ratio	26.299	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.863	1	.000		
N of Valid Cases	156				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24.50.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Merokok (Merokok / Tidak merokok)	6.800	3.060	15.111
For cohort Responden = Kasus	2.184	1.638	2.911
For cohort Responden = Kontrol	.321	.181	.569
N of Valid Cases	156		

### Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Breslow-Day	.000	0	.
Tarone's	.000	0	.

### Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Cochran's	25.023	1	.000
Mantel-Haenszel	23.178	1	.000

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		6.800
ln(Estimate)		1.917
Standard Error of ln(Estimate)		.407
Asymptotic Significance (2-sided)		.000
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound 3.060
		Upper Bound 15.111
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound 1.118
		Upper Bound 2.715

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

## Riwayat Kontak \* Responden

### Crosstab

		Responden		Total	
		Kasus	Kontrol		
Riwayat Kontak	Ada Kontak	Count	10	1	11
		% within Responden	12.8%	1.3%	7.1%
	Tidak ada Kontak	Count	68	77	145
		% within Responden	87.2%	98.7%	92.9%
Total	Count	78	78	156	
	% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.922 <sup>a</sup>	1	.005		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.260	1	.012		
Likelihood Ratio	9.106	1	.003		
Fisher's Exact Test				.009	.005
Linear-by-Linear Association	7.871	1	.005		
N of Valid Cases	156				

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

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Riwayat Kontak (Ada Kontak / Tidak ada Kontak)	11.324	1.413	90.761
For cohort Responden = Kasus	1.939	1.502	2.501
For cohort Responden = Kontrol	.171	.026	1.116
N of Valid Cases	156		

### Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Breslow-Day	.000	0	.
Tarone's	.000	0	.

### Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Cochran's	7.922	1	.005
Mantel-Haenszel	6.219	1	.013

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		11.324	
ln(Estimate)		2.427	
Standard Error of ln(Estimate)		1.062	
Asymptotic Significance (2-sided)		.022	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.413
		Upper Bound	90.761
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.346
		Upper Bound	4.508

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

## Pencahayaan \* Responden

### Crosstab

		Responden			
		Kasus	Kontrol	Total	
Pencahayaan	Tidak memenuhi syarat	Count	25	7	32
		% within Responden	32.1%	9.0%	20.5%
	Memenuhi Syarat	Count	53	71	124
		% within Responden	67.9%	91.0%	79.5%
Total		Count	78	78	156
		% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	12.738 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.362	1	.001		
Likelihood Ratio	13.363	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	12.656	1	.000		
N of Valid Cases	156				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pencahayaan (Tidak memenuhi syarat / Memenuhi Syarat)	4.784	1.925	11.892
For cohort Responden = Kasus	1.828	1.390	2.404
For cohort Responden = Kontrol	.382	.195	.748
N of Valid Cases	156		

### Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Breslow-Day	.000	0	.
Tarone's	.000	0	.

### Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Cochran's	12.738	1	.000
Mantel-Haenszel	11.289	1	.001

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		4.784	
ln(Estimate)		1.565	
Standard Error of ln(Estimate)		.465	
Asymptotic Significance (2-sided)		.001	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.925
		Upper Bound	11.892
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.655
		Upper Bound	2.476

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

## Kelembaban \* Responden

### Crosstab

			Responden		Total
			Kasus	Kontrol	
Kelembaban	Tidak memenuhi syarat	Count	75	68	143
		% within Responden	96.2%	87.2%	91.7%
	Memenuhi Syarat	Count	3	10	13
		% within Responden	3.8%	12.8%	8.3%
Total		Count	78	78	156
		% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.112 <sup>a</sup>	1	.043		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.021	1	.082		
Likelihood Ratio	4.319	1	.038		
Fisher's Exact Test				.079	.039
Linear-by-Linear Association	4.086	1	.043		
N of Valid Cases	156				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.50.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kelembaban (Tidak memenuhi syarat / Memenuhi Syarat)	3.676	.971	13.919
For cohort Responden = Kasus	2.273	.832	6.207
For cohort Responden = Kontrol	.618	.438	.872
N of Valid Cases	156		

### Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Breslow-Day	.000	0	.
Tarone's	.000	0	.

### Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Cochran's	4.112	1	.043
Mantel-Haenszel	3.002	1	.083

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		3.676	
ln(Estimate)		1.302	
Standard Error of ln(Estimate)		.679	
Asymptotic Significance (2-sided)		.055	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.971
		Upper Bound	13.919
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-.029
		Upper Bound	2.633

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.



## Kepadatan Hunian \* Responden

### Crosstab

		Responden		Total	
		Kasus	Kontrol		
Kepadatan Hunian	Padat	Count	12	4	16
		% within Responden	15.4%	5.1%	10.3%
	Tidak Padat	Count	66	74	140
		% within Responden	84.6%	94.9%	89.7%
Total	Count	78	78	156	
	% within Responden	100.0%	100.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.457 <sup>a</sup>	1	.035		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.413	1	.065		
Likelihood Ratio	4.643	1	.031		
Fisher's Exact Test				.062	.031
Linear-by-Linear Association	4.429	1	.035		
N of Valid Cases	156				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepadatan Hunian (Padat / Tidak Padat)	3.364	1.034	10.938
For cohort Responden = Kasus	1.591	1.140	2.219
For cohort Responden = Kontrol	.473	.200	1.121
N of Valid Cases	156		

### Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Breslow-Day	.000	0	.
Tarone's	.000	0	.

### Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Cochran's	4.457	1	.035
Mantel-Haenszel	3.391	1	.066

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		3.364	
ln(Estimate)		1.213	
Standard Error of ln(Estimate)		.602	
Asymptotic Significance (2-sided)		.044	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.034
		Upper Bound	10.938
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.034
		Upper Bound	2.392

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

## Indeks Brinkman \* Responden

### Crosstab

		Responden		
		Kasus	Total	
Indeks Brinkman	Ringan	Count	3	3
		% within Responden	6.1%	6.1%
	Sedang	Count	12	12
		% within Responden	24.5%	24.5%
	Berat	Count	34	34
		% within Responden	69.4%	69.4%
Total	Count	49	49	
	% within Responden	100.0%	100.0%	

# Logistic Regression

## Block 0: Beginning Block

**Classification Table<sup>a,b</sup>**

	Observed		Predicted		Percentage Correct
			Kasus	Kontrol	
Step 0	Responden	Kasus	0	78	.0
		Kontrol	0	78	100.0
Overall Percentage					50.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.000	.160	.000	1	1.000	1.000

**Variables not in the Equation**

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Pengetahuan	8.313	1	.004
		Status Gizi	53.134	1	.000
		Merokok	25.023	1	.000
		Riwayat Kontak	7.922	1	.005
		Pencahayaannya	12.738	1	.000
		Kepadatan Hunian	4.457	1	.035
	Overall Statistics			80.594	6

## Block 1: Method = Enter

### Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	106.485	6	.000
	Block	106.485	6	.000
	Model	106.485	6	.000

### Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R	Nagelkerke R
		Square	Square
1	109.777 <sup>a</sup>	.495	.660

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than .001.

### Classification Table<sup>a</sup>

		Observed	Predicted		Percentage Correct
			Responden	Kontrol	
Step 1	Responden	Kasus	66	12	84.6
			Kontrol	11	67
		Overall Percentage			85.3

a. The cut value is .500

### Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	Pengetahuan	.398	.498	.638	1	.424	1.489	.561	3.953
	Status Gizi	3.413	.592	33.257	1	.000	30.360	9.517	96.848
	Merokok	2.714	.589	21.200	1	.000	15.084	4.752	47.881
	Riwayat Kontak	3.019	1.223	6.087	1	.014	20.461	1.860	225.064
	Pencahayaan	1.957	.685	8.168	1	.004	7.078	1.849	27.085
	Kepadatan Hunian	1.153	.905	1.621	1	.203	3.167	.537	18.683
	Constant	-9.870	1.955	25.501	1	.000	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: Pengetahuan, Status Gizi, Merokok, Riwayat Kontak, Pencahayaan, Kepadatan Hunian.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658  
E mail : [fm.unhas@gmail.com](mailto:fm.unhas@gmail.com), website : <https://fm.unhas.ac.id/>

**SURAT KEPUTUSAN**  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN  
Nomor : 8516/UN4.14/TD.06/2021

tentang  
**PENGANGKATAN KOMISI PENASEHAT TESIS BAGI MAHASISWA**  
**PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / EPIDEMIOLOGI**  
**A.N. BASRUN NOMOR POKOK: K012202006**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN

- Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi Nomor 8475/UN4.14.6/TD.05/2021 tanggal 27 September 2021 Perihal Usulan Komisi Penasehat dan Rencana Judul Tesis bagi Sdr. BASRUN Nomor Pokok: K012202006.
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Bimbingan Tesis bagi Sdr. BASRUN Nomor Pokok: K012202006, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Ketua Komisi Penasehat dan Anggota Komisi Penasehat Tesis.
- Mengingat : b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2003 No.78)
  2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158)
  3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39)
  4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 08 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Universitas PTK-BH
  6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK/A4/KP/2014 Tanggal 20 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018
  7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/U.N4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin
  8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UN4.1/KEP/2016 Tanggal 16 Juli 2016 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan :  
Pertama : Mengangkat Ketua dan Anggota Komisi Penasehat Tesis bagi Sdr. BASRUN Nomor Pokok: K012202006, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas dengan susunan sebagai berikut:  
1. Prof. Dr. Jrg. A. Arsunan Arsin, M.Kes. Ketua  
2. Prof. Dr. Ridwan, SKM, M.Kes., M.Sc., PH. Anggota
- Kedua : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
- Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar  
Pada Tanggal : 27 September 2021  
Dekan,

Dr. Aminuddin Syah, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.  
NP. 19670517 199903 1 004

- Tembusan Kepada Yth :
1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
  2. Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
  3. Sdr. BASRUN
  4. Perlinggal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658  
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : https://fkm.unhas.ac.id/

**SURAT KEPUTUSAN**  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN  
Nomor : 0566/UN4.14/TD.06/2021

tentang  
**PENGANGKATAN PANITIA PENILAI SEMINAR USUL, HASIL, DAN UJIAN AKHIR MAGISTER  
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / EPIDEMIOLOGI  
A.N. BASRUN NOMOR POKOK: K012202006  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

- DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**
- Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi Nomor 8538/UN4.14.8-TD.06/2021 tanggal 27 September 2021 tentang Usulan Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. BASRUN Nomor Pokok: K012202006.
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. BASRUN Nomor Pokok: K012202006, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Panitia Penilai
- Mengingat : b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional, (Lembaran Negara Tahun 2003 No.76)
  2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 156)
  3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1958, tentang Pendidikan Universitas Hasanuddin (LH 1958 No. 39)
  4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTK-SIH
  6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2019
  7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 5441/UN4/OT.06/2016 Tanggal 11 Januari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin
  8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UN4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan :  
Pertama : Mengangkat Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil, dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. BASRUN Nomor Pokok: K012202006, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas dengan susunan sebagai berikut:
- |   |            |
|---|------------|
| 1. Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes | Ketua      |
| 2. Prof. Dr. Ridwan, SKM.,M.Kes.,M.Sc.,PH | Sekretaris |
| 3. Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes    | Anggota    |
| 4. Dr. Suniah, SKM., M.Kes.               | Anggota    |
| 5. Dr. Apik Indarty Muedjiono, SKM.,M.Si  | Anggota    |
- Kedua : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas
- Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar  
Pada Tanggal : 27 September 2021  
Dekan,

Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.  
N.P. 19570617 199903 1 001

**Tembusan Kepada Yth :**

1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
2. Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
3. sdr. BASRUN
4. Bertanggal

Lampiran 9



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,  
E-mail : [fkm.unhas@gmail.com](mailto:fkm.unhas@gmail.com), website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 10253/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 5 September 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	29822032192	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Basrun	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tinambung Kabupaten Polewali Mandar		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	29 Agustus 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	29 Agustus 2022
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Tinambung Kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 5 September 2022 Sampai 5 September 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 5 September 2022 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 5 September 2022 

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658  
E-mail : [fm.unhas@gmail.com](mailto:fm.unhas@gmail.com), website : <https://fm.unhas.ac.id/>

No : 10348/UN4.14/PT.01.04/2022  
Lamp : Proposal  
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

6 September 2022

Yth.  
**Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah  
Kabupaten Polewali Mandar**  
Di –  
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Basrun**  
Nomor Pokok : **K012202006**  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "**Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tinambung Kabupaten Polewali Mandar**".

Pembimbing : 1. Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes (Ketua)  
2. Prof. Dr. Ridwan, SKM.,M.Kes.,M.Sc.,PH (Anggota)

Waktu Penelitian : September – Nopember 2022

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan

**Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D**  
NIP. 197205292001121001

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Peringgal





**PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN**  
**PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Manunggal NO. 11 Pekkabata Polewali, Kode Pos 91315

**IZIN PENELITIAN**

**NOMOR : 503/0632/IPL/DPMPTSP/IX/2022**

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 atas Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
  2. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2009 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat Bappeda dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Polewali Mandar;
  3. Memperhatikan :
    - a. Surat Permohonan Sdr BASRUN
    - b. Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : B-0632/Kesbangpol/B.1/410.7/IX/2022, Tgl. 13-09-2022

**MEMBERIKAN IZIN**

Kepada :

Nama : **BASRUN**  
NIM/NIDN/NIP/NPn : **K012202006**  
Asal Perguruan Tinggi : **UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
Fakultas : **KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jurusan : **KESEHATAN MASYARAKAT (S2)**  
Alamat : **KARAMA KEC. TINAMBUNG**  
**KAB. POLEWALI MANDAR**

Untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Tinambung Kabupaten Polewali Mandar yang dilaksanakan pada bulan September s/d Nopember 2022 dengan proposal berjudul "**FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TINAMBUNG KABUPATEN POLEWALI MANDAR**"

Adapun Izin Penelitian ini dibuat dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, harus melaporkan diri kepada Pemerintah setempat;
2. Penelitian tidak menyimpang dari Izin yang diberikan;
3. Mentaati semua Peraturan Perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) berkas copy hasil Penelitian kepada Bupati Polewali Mandar Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
5. Surat Izin Penelitian akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata Pemegang Surat Izin Penelitian tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut di atas.
6. Izin penelitian ini hanya berlaku 6 bulan sejak diterbitkan.

Demikian Izin Penelitian ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Polewali Mandar  
Pada Tanggal 13 September 2022



**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN**  
**PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

**Dr. MUJAHIDIN, M.Si**

Parigkat : **Pembina Utama Muda**  
NIP : **19660606 199803 1 014**

**Tembusan:**

1. unsur Forkopinas di tempat



PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD PUSKESMAS TINAMBUNG**  
*Jl. Jendral Sudirman No. 6 Telp. (0422) 21319, Tinambung Kode Pos 91354*  
*E-Mail : tinambung.puskesmas@gmail.com*



**SURAT KETERANGAN MELAKSANAKAN PENELITIAN**  
Nomor : 372/Pusk.-Tnb/S.Ket/11/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **MASLIAH, S.ST**  
NIP : 19680709 198903 2 010  
Pangkat/Gol. Ruang : Pembina, IV/a  
Jabatan : Plt. Ka. UPTD Puskesmas Tinambung

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **BASRUN**  
NIM : K012202006  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Fakultas/Jurusan : Magister Kesehatan Masyarakat (Epidemiologi)  
Asal Perguruan Tinggi : UNIVERSITAS HASANUDDIN  
Alamat : Karama Kec. Tinambung Kab. Polewali Mandar

Benar Mahasiswa (i) tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian berdasarkan:

Surat Izin Penelitian dari : Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu  
Satu Pintu  
Nomor : 503/063/IPL/DPMPSTP/IX/2022  
Tanggal : 16 September 2021  
Masa Penelitian : September s/d Nopember 2022  
Judul Penelitian : **"FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERKULOSIS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TINAMBUNG  
KABUPATEN POLEWALI MANDAR"**.

Demikian surat pernyataan melaksanakan penelitian ini kami buat dengan sesungguhnya  
untuk sebagai bahan selanjutnya.

Dikeluarkan di : Tinambung,  
Pada Tanggal : 24 November 2022

**Plt. Ka. UPTD Puskesmas Tinambung**



**Masliah, S.ST**  
Pangkat: Pembina  
NIP-19680709 198903 2 010

**DOKUMENTASI PENELITIAN**





## RIWAYAT HIDUP



### **A. Data Pribadi**

1. Nama : Basrun
2. Tempat/Tgl Lahir : Karama, 10 April 1989
3. Alamat : Karama, Desa Karama, Kec. Tinambung  
Kab. Polewali Mandar
4. E-mail : basrunaccunk@gmail.com
5. Nomor Telpon/HP : 085299491934
6. Ayah : Mustari (Almarhum)
7. Ibu : Marmi

### **B. Riwayat Pendidikan**

1. Tamat SD Tahun 2001 di SD Negeri 012 Karama
2. Tamat SLTP Tahun 2004 di SMP Negeri 5 Tinambung
3. Tamat SLTA Tahun 2007 di SMA Negeri 1 Tinambung
4. Sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat Tahun 2011 di STIKES Bina Bangsa  
Majene
5. Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Kosentrasi Epidemiologi Tahun  
2023 di Universitas Hasanuddin.

### **C. Pengalaman Organisasi**

- Anggota Forum Indonesia Anti Narkoba Provinsi Sulawesi Barat

### **D. Pekerjaan dan Riwayat Pekerjaan**

- Kontak di UPTD Puskesmas Tinambung 2011-sekarang

### **E. Karya Ilmiah/Jurnal yang telah di publikasikan**

Faktor Risiko Kejadian Tuberklosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tinambung  
Tahun 2023