

DAFTAR PUSTAKA

- A.Arsunan Arsin, Azriful, & Aisyah. (2014). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi. *Jurnal Medika Nusantara*, 25(3).
- A.Arsunan Arsin, Wahiduddin, & Ansar, J. (2013). Gambaran asupan zat gizi dan status gizi penderita tuberkulosis Paru di Kota Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Achmadi, U. F. (2009). Manajemen penyakit berbasis wilayah. *Kesmas: National Public Health Journal*, 3(4), 147-153.
- Aditama, T., & Soepandi, P. (2000). Tuberkulosis: Diagnosis, Terapi, dan Masalahnya, edisi V. Jakarta: *Lab Mikobakteriologi RSUP Persahabatan/WHO Collaborating Center for Tuberculosis*.
- Apriliasari, R., Hestiningsih, R., Martini, M., & Udyono, A. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Anak (Studi Di Seluruh Puskesmas Di Kabupaten Magelang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 298-307.
- Ayomi, A. C., Setiani, O., & Joko, T. (2012). Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah dan Karakteristik Wilayah Sebagai Determinan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Provinsi Papua. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 11(1), 1-8.
- Bhat, J., Rao, V., Sharma, R., Muniyandi, M., Yadav, R., & Bhondley, M. K. (2017). Investigation of the risk factors for pulmonary tuberculosis: a case-control study among Saharia tribe in Gwalior district, Madhya Pradesh, India. *The Indian journal of medical research*, 146(1), 97.
- BPS provinsi Sulawesi Selatan. (2019). Provinsi Sulawesi selatan dalam angka. Makassar.
- BPSLuwutimur. (2019). *Kematian towuti dalam angka 2019*. Luwu Timur.
- Budi, I. S., Ardillah, Y., Sari, I. P., & Septiawati, D. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 87-94.

- Cai, J., Wang, X., Ma, A., Wang, Q., Han, X., & Li, Y. (2015). Factors associated with patient and provider delays for tuberculosis diagnosis and treatment in Asia: a systematic review and meta-analysis. *PLoS one*, 10(3), e0120088.
- Craig, G., Daftary, A., Engel, N., O'Driscoll, S., & Ioannaki, A. (2017). Tuberculosis stigma as a social determinant of health: a systematic mapping review of research in low incidence countries. *International Journal of Infectious Diseases*, 56, 90-100.
- Dahlan, M. S. (2014). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, seri 1 edisi 6.
- Dahlan, S. (2010). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel*. jakarta: Salemba medika.
- Dahlan, S. (2014). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Dahlan, S. (2017). *Mendiagnosis dan menata laksana 13 penyakit statistik: Disertai Aplikasi program Stata*. Jakarta: Sagung seto.
- Diani, A., Setyanto, D. B., & Nurhamza, W. (2016). Proporsi Infeksi Tuberkulosis dan Gambaran faktor Risiko pada Balita yang tinggal dalam Satu Rumah dengan Pasien Tuberkulosis paru Dewasa. *Sari Pediatri*, 13(1), 62-69.
- Dinkes sulawesi selatan. (2018). *profil kesehatan provinsi sulawesi selatan tahun 2018*. Makassar: Dinas Kesehatan provinsi sulawesi selatan.
- Dotulong, J., Sapulete, M. R., & Kandou, G. D. (2015). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit tuberkulosis Paru di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 3(2).
- Ekaprasetia, F. (2019). Penemuan Kasus Tuberculosis dengan Menggunakan Metode Pengelola Kasus Tuberculosis (PEKA tuberkulosis). *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*, 7(1), 09-12.
- Elizabeth, B. H. (1978). *Perkembangan anak*. Jakarta: Erlangga.
- Fadila, E., Alfiani, F., & Andriyan, E. (2017). GAMBARAN PENDERITA tuberkulosis PARU BERDASARKAN JENIS KELAMIN, USIA DAN TINGKAT KEBERHASILAN PENGOBATAN DI PUSKESMAS KEDAWUNG DAN PUSKESMAS WINONG KABUPATEN CIREBON. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1).

- Fitriani, E. (2013). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru (Studi Kasus di Puskesmas Ketanggungan Kabupaten Brebes Tahun 2012). *Unnes Journal of Public Health*, 2(1).
- Fransiska, M., & Hartati, E. (2019). FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERCULOSIS. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 252-260.
- Fuadi, E. (2014). *Perbedaan Gender dalam Pengambilan Keputusan Menjadi Wirausaha Pada Usaha Kecil Menengah (UKM) di Kota pekanbaru*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Handriyo, R. G., & Sumekar, D. W. (2017). Determinan Sosial Sebagai Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Panjang. *Jurnal Majority*, 7(1), 1-5.
- Hargreaves, J. R., Boccia, D., Evans, C. A., Adato, M., Petticrew, M., & Porter, J. D. (2011). The social determinants of tuberculosis: from evidence to action. *American journal of public health*, 101(4), 654-662.
- Ho, J., Fox, G. J., & Marais, B. J. (2016). Passive case finding for tuberculosis is not enough. *International journal of mycobacteriology*, 5(4), 374-378.
- Hung, C.-L., Chien, J.-Y., & Ou, C.-Y. (2015). Associated factors for tuberculosis recurrence in Taiwan: a nationwide nested case-control study from 1998 to 2010. *PloS one*, 10(5), e0124822.
- Ihram, M. A. (2013). Hubungan Tingkat Sirkulasi Oksigen dan Karakteristik Individu dengan Kejadian Tb Paru Pada Kelompok Usia Produktif Di Puskesmas Pondok Pucung Tahun 2013.
- Indreswari, S. A., & Suharyo, S. (2014). Diagnosis Dini Tuberkulosis pada Kontak Serumah dengan Penderita Tuberkulosis Paru melalui Deteksi Kadar IFN-. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(1), 32-38.
- Irianto, K. (2018). *Epidemiologi penyakit menular dan tidak menular* (kedua ed.). Bandung: CV. alfabeta.
- Istiqomah, I., Rahardjo, M., & Nurjazuli, N. (2018). HUBUNGAN PROPORSI VENTILASI BERDASARKAN VOLUME RUANGAN DAN ORIENTASI MATAHARI DENGAN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS MRANGGEN II KABUPATEN DEMAK. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(6), 184-188.
- Kashyap, R. S., Nayak, A. R., Husain, A. A., Shekhawat, S. D., Satav, A. R., Jain, R. K., . . . Taori, G. M. (2016). Impact of socioeconomic status

- and living condition on latent tuberculosis diagnosis among the tribal population of Melghat: A cohort study. *Lung India: official organ of Indian Chest Society*, 33(4), 372.
- Kemenkes RI. (1999). Persyaratan kesehatan perumahan.
- Kemenkes RI. (2011). PEDOMAN PENYEHATAN UDARA DALAM RUANG RUMAH.
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2016). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 67 TAHUN 2016 TENTANG PENANGGULANGAN TUBERCULOSIS*. JAKARTA: KEMENTERIAN KESEHATAN.
- Kemenkes RI. (2018a). Infodatin, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Tuberkulosis): Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018b). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- Khaliq, A., Khan, I., Akhtar, M., & Chaudhry, M. (2015). Environmental risk factors and social determinants of pulmonary tuberculosis in Pakistan. *Epidemiology (sunnyvale)*, 5(3), 201.
- Kirenga, B. J., Ssengooba, W., Muwonge, C., Nakiyingi, L., Kyaligonza, S., Kasozi, S., . . . Okwera, A. (2015). Tuberculosis risk factors among tuberculosis patients in Kampala, Uganda: implications for tuberculosis control. *BMC public health*, 15(1), 13.
- Kurniasari, R. A. S., & Cahyo, K. (2012). Faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(2), 198-204.
- Ladefoged, K., Rendal, T., Skifte, T., Andersson, M., Søborg, B., & Koch, A. (2011). Risk factors for tuberculosis in Greenland: case-control study. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 15(1), 44-49.
- Lönnroth, K., Jaramillo, E., Williams, B. G., Dye, C., & Raviglione, M. (2009). Drivers of tuberculosis epidemics: the role of risk factors and social determinants. *Social science & medicine*, 68(12), 2240-2246.

- Lubis, F. H., & Annisa, R. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT tuberkulosis PADA NELAYAN DI KAMPUNG NELAYAN SEBERANG LINGKUNGAN XII, KELURAHAN BELAWAN I, MEDAN. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 2(1), 91-100.
- Martiana, T., Isfandiari, M. A., Sulistyowati, M., & Nurmala, I. (2007). Analisis Risiko Penularan Tuberculosis Paru Akibat Faktor Perilaku dan Faktor Lingkungan pada Tenaga Kerja di Industri. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 23(1), 28.
- Nandariesta, F. P., Saraswati, L. D., Adi, M. S., & Martini, M. (2019). FAKTOR RISIKO RIWAYAT KONTAK, STATUS GIZI ANAK, DAN STATUS EKONOMI TERHADAP KEJADIAN tuberkulosis ANAK DI KABUPATEN WONOSOBO. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(3), 15-21.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan (Cetakan VI). Jakarta: Penerbit PT. Rineka Cipta.
- Nurjana, M. A. (2015). Faktor risiko terjadinya Tuberculosis paru usia produktif (15-49 tahun) di Indonesia. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 25(3), 163-170.
- Nurwitasari, A., & Wahyuni, C. U. (2015). Pengaruh status gizi dan riwayat kontak terhadap kejadian tuberkulosis anak di kabupaten jember. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(2), 158-169.
- Odone, A., Crampin, A. C., Mwinuka, V., Malema, S., Mwaungulu, J. N., Munthali, L., & Glynn, J. R. (2013). Association between socioeconomic position and tuberculosis in a large population-based study in rural Malawi. *PloS one*, 8(10), e77740.
- P2 tuberkulosis PKM Bantilang. (2019). Laporan Program Penyakit Tuberculosis Puskesmas Bantilang Tahun 2019. Puskesmas Bantilang.
- P2 tuberkulosis PKM Mahalona. (2019). Laporan Program Penyakit Tuberculosis Puskesmas Mahalona Tahun 2019. Puskesmas Mahalona.
- P2 tuberkulosis PKM Timampu. (2019). Laporan Program Penyakit Tuberculosis Puskesmas Timampu Tahun 2019. Puskesmas Timampu.

- P2 tuberkulosis PKM Wawondula. (2019). Laporan Program Penyakit Tuberculosis Puskesmas Wawondula Tahun 2019. Kecamatan Towuti: Puskesmas Wawondula.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*.
- Prameyallati, D. M., Saraswati, L. D., & Ginandjar, P. (2019). Faktor Risiko Ketidakikutsertaan Skrining Tuberkulosis (Studi pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Imogiri 1 Bantul). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Jurnal)*, 7(4), 137-148.
- Prasetyowati, I., & Wahyuni, C. U. (2009). Hubungan antara Pencahayaan Rumah, Kepadatan Penghuni dan Kelembaban, dan Risiko Terjadinya Infeksi tuberkulosis Anak SD di Kabupaten Jember.
- Prihanti, G. S., & Rahmawati, I. (2017). Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru. *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*, 11(2), 127-132.
- Profil Kesehatan Kabupaten Luwu timur. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Luwu timur*. 2018: Dinas kesehatan Kabupaten Luwu Timur.
- Purwaningrum, S., & Wardani, Y. (2013). Hubungan Antara Asupan Makanan dan Status Kesadaran Gizi Keluarga dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I, Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 6(3).
- Rafsanjani, T. R. T., Usman, S., Syam, B., & Saputra, I. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TUBERCULOSIS DI KABUPATEN NAGAN RAYA*. Paper presented at the Prosiding Seminar Nasional USM.
- Riyanto, A. (2009). Pengolahan dan analisis data kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika, 45-49.
- Rohayu, N., Yusran, S., & Ibrahim, K. (2016). Analisis faktor risiko kejadian tuberkulosis paru BTA positif pada masyarakat pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Kabupaten Buton Selatan Tahun 2016. (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*), 1(3).
- Rukmini, R. (2011). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian tuberkulosis paru dewasa di Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14(4 Okt).

- Rusnoto, R. (2008). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tb paru pada usia dewasa (Studi kasus di balai pencegahan dan pengobatan penyakit paru Pati). *Jurnal Epidemiologi*.
- Sagili, K. D., Satyanarayana, S., & Chadha, S. S. (2016). Is knowledge regarding tuberculosis associated with stigmatising and discriminating attitudes of general population towards tuberculosis patients? Findings from a community based survey in 30 districts of India. *PloS one*, 11(2).
- Saunders, M. J., Tovar, M. A., Collier, D., Baldwin, M. R., Montoya, R., Valencia, T. R., . . . Evans, C. A. (2019). Active and passive case-finding in tuberculosis-affected households in Peru: a 10-year prospective cohort study. *The Lancet Infectious Diseases*, 19(5), 519-528.
- Sawadogo, B., Tint, K. S., Tshimanga, M., Kuonza, L., & Ouedraogo, L. (2015). Risk factors for tuberculosis treatment failure among pulmonary tuberculosis patients in four health regions of Burkina Faso, 2009: case control study. *Pan African medical journal*, 21(1).
- Shimeles, E., Enquselassie, F., Aseffa, A., Tilahun, M., Mekonen, A., Wondimagegn, G., & Hailu, T. (2019). Risk factors for tuberculosis: A case-control study in Addis Ababa, Ethiopia. *PloS one*, 14(4).
- Simbolon, D. (2007). Faktor risiko tuberculosis paru di Kabupaten Rejang Lebong. *Kesmas: National Public Health Journal*, 2(3), 112-119.
- Siregar, M. P., & Ashar, T. (2013). Hubungan Karakteristik Rumah dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam Tahun 2012. *Lingkungan dan Kesehatan Kerja*, 2(2).
- Stevens, H., Ximenes, R. A., Dantas, O. M., & Rodrigues, L. C. (2014). Risk factors for tuberculosis in older children and adolescents: a matched case-control study in Recife, Brazil. *Emerging themes in epidemiology*, 11(1), 20.
- Sugiono. (2019). *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif* Bandung: alfabeta
- Wardani, D. W. S. R. (2015). Determinan kondisi rumah penderita tuberkulosis paru di Kota Bandar Lampung. *JUKE Unila*, 5(9), 23-27.
- WHO. (2018). Global Tuberculosis Report 2018.
- WHO. (2019). Global Tuberculosis Report 2019.

- Widoyono, M. (2011). Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasan. Jakarta: Penerbit Erlangga Indonesia.
- World Health Organization. (2010). A conceptual framework for action on the social determinants of health.
- Yan, J., Fan, J. G., Jing, P., Ke, W., Zhang, P. Y., Wang, H. Q., & Tao, L. (2018). Risk of active pulmonary tuberculosis among patients with coal workers' pneumoconiosis: a case-control study in China. *Biomedical and Environmental Sciences*, 31(6), 448-453.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar penjelasan untuk responden

LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya **Nasra**, Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Departemen Epidemiologi bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul "**Analisis Determinan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Pesisir Kecamatan Towuti Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan**"

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kejadian tuberkulosis di wilayah pesisir Kecamatan Towuti Kabupaten Luwu Timur. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**Nasra, SKM / 081355309300**).

Makassar, 2020

Peneliti

Nasra, SKM
(No. Hp 081355309300)

Lampiran 2 : Lembar persetujuan menjadi responden

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
 Tanggal lahir /Umur :
 Jenis Kelamin :
 Alamat :
 No. Hp :

Setelah mendengar/membaca 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-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 dijelaskan 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 dikemudian hari, kami akan menyelesaiannya secara kekeluargaan

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Towuti, 2020

Informan

(.....)

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama	: Nasra, SKM
Alamat	: Jl. Masjid Agung no.1 Pekaloa Kecamatan Towuti Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sul - Sel
Tlp/HP	: 081355309300
Email	: nasraudding@gmail.com

Lampiran 3 : Kuesioner

RAHASIA**KUESIONER**

**ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN TUBERCULOSIS
DI WILAYAH PESISIR KECAMATAN TOWUTI KABUPATEN LUWU TIMUR
PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2020**

No Kuesioner :**Tanggal Wawancara :**

I. PENGENALAN TEMPAT			
1	Kabupaten/Kota	LUWU TIMUR	
2	Kecamatan	Towuti	
3	Desa/Kelurahan		
4	Puskesmas		
5	Nama Kepala Keluarga		
6	Alamat rumah		
II. KARAKTERISTIK RESPONDEN			
KR1	Status Responden	Kasus :	Kontrol :
KR2	Nama		
KR3	Umur		
KR4	Jenis Kelamin	1. Laki laki	2. Perempuan
KR5	Pendidikan terakhir	1. Tidak/ belum pernah sekolah 2. SD/MI 3. SLTA/SMP 4. SLTA/MA 5. PT	
KR6	Pekerjaan	1. Siswa/Mahasiswa	

		2. PNS/ TNI/ Polri/ BUMN/ BUMD 3. Pegawai swasta 4. Ibu rumah tangga 5. Wiraswasta 6. Petani/buruh tani 7. Nelayan 8. Buruh/ sopir 9. Lainnya (sebutkan)		
III. RIWAYAT KELUARGA				
RK1	Apakah ada keluarga yang pernah menderita tuberkulosis?	1. Ada (Lanjut RK2)	2. Tidakada (Lanjut KS1)	
RK2	Berapa Orang keluarga anda yang pernah menderita tuberkulosis	1. 1 orang	2. > 1 orang	
RK3	Apa hubungan anda dengan penderita :	1) Kakek/nenek 2) Suami/Istri 3) Saudara 4) Paman/Bibi 5) Anak 6) Cucu		
RK4	Apakah anda pernah tinggal bersama keluarga tersebut?	1. Ya	2. Tidak	
RK5	Berapa lama anda tinggal bersama?	1. < 1 tahun	2. >1 tahun	
IV. KONTAK SERUMAH				
KS1	Apakah ada yang menderita tuberkulosis tinggal serumah dengan anda/keluarga?	1. Ada (lanjut ke KS2)	2. Tidak ada (lanjut ke KS4)	
KS2	Berapa orang yang tinggal bersama anda?	1. < 4 Orang 2. 4-6 Orang 3. > 6 orang		
KS3	Berapa jumlah anggota keluarga anda?	1. < 4 Orang 2. 4-6 Orang 3. > 6 orang		

KS4	Apakah ada anggota kelurga yang batuk lebih dari 2 Minggu?	1. Ya	2 Tidak	
-----	------------------------------------------------------------	-------	---------	--

V. KONTAK ERAT

KE1	Apakah di tempat anda beraktivitas ada yang batuk lama?	1. Ya	2.Tidak (lanjut ke VR1)	
KE2	Apakah anda bersama dalam satu ruangan?	1. Ya	2. Tidak	
KE3	Berapa jam sehari anda bersama?	1. < 8 jam	2. ≥ 8 jam	
KE4	Ketika batuk apakah teman beraktivitas tersebut menutup mulutnya dengan kain/tissu?	1. Ya	2. Tidak	
KE5	Sudah berapa lama anda beraktivitas bersama?(Bulan/Thn)		

VI. VENTILASI RUMAH

VR3	Ada berapa Jendela di rumah anda?	1. 1-3 2. 3-5 3. >5 4.		
VR4	Dimana saja letak jendelanya?	1. Ruangan depan 2. Kamar tidur 3. Ruang belakang / dapur 4. Setiap ruangan		
VR5	Berapa jam sehari jendela terbuka?	1. Seharian 2. Setengah hari 3. 2-3 jam 4. Tidak pernah		
VR6	Adakah ruangan yang tidak ada ventilasinya? (Lubang angin)	1. Ada (Lanjut ke VR7)	2. Tidak ada (Lanjut ke VR8)	
VR7	Ruangan apa yang tidak ada ventilasinya?	1. Ruang depan 2. Ruang belakang 3. Kamar Tidur 4. Sebutkan :		

VR8	Bentuk rumah anda?	1. Permanen 2. Semi permanen 3. Panggung	
VR9	Berapa Luas rumah dan jendela anda?	Luas rumah (PxL) P :..... L :.....	Luas jendela : P :..... L :.....

VII. PENDAPATAN KELUARGA

PK1	Berapa total pendapatan keluarga dalam satu bulan ?	1. < Rp. 3.180.000 2. Rp. 3.180.000-5.000.000 3. > RP. 5000.000	
PK2	Dengan penghasilan saudara apakah cukup untuk pemenuhan gizi keluarga?	1. Tidak Cukup	2. Cukup (lanjut ke PI1)
PK3	Jika "tidak cukup" adakah cara lain pemenuhan gizi keluarga ?	1. Tidak ada	2. Ada
PK4	Jika "Ada" apa cara pemenuhan gizi keluarga?	1. Bercocok tanam 2. Nelayan 3. Barter bahan makanan 4.	

VIII. PENGETAHUAN INDIVIDU

PI1	Apakah anda mengetahui tentang penyakit tuberkulosis?	1. Ya	2. Tidak	
PI2	Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit :	1. Penyakit menular	2. Penyakit tidak menular	
PI3	Apakah tuberkulosis bisa menular dari orang ke orang?	1. Ya (lanjut PI4)	2. Tidak (Lanjut PI5)	
PI4	Bagaimana cara penularan tuberkulosis dari orang ke orang?	1. Melaui pernafasan/udara 2. Melalui makanan/minuman 3. Hubungan sex 4. Keturunan		
PI5	Apakah anda mengetahui gejala tuberkulosis	1. Ya (lanjut ke PI7)	2. Tida (lanjut PI8)	

PI6	Apa gejala tuberkulosis yang anda ketahui?	1. Batuk lama (lebih dari 2 minggu) 2. Demam 3. Penurunan Berat badan 4. Tidak ada gejala yang muncul		
PI7	Apa penyebab penyakit tuberkulosis	1. Kuman (Micobacterium tuberkulosis) 2. Keturunan 3. Keracunan 4. Tidak Tahu		
PI8	Apakah anda tahu penyakit tuberkulosis ada obatnya?	1. Ya	2. Tidak	
PI9	Apakah penyakit ini bisa disembuhkan?	1. Ya	2. Tidak	
PI10	Apakah saudara mengetahui bahwa pengobatan tuberkulosis di puskesmas adalah gratis /Cuma-Cuma / dibiayai pemerintah ?	1. Ya	2. Tidak	
PI11	Apakah penyakit tuberkulosis ini bisa dicegah terjadi?	1. Ya	2. Tidak	
PI12	Bagaimana cara mencegah penularan tuberkulosis?	1. Tutupi mulut saat bersin, batuk, dan tertawa 2. Tidak membuang dahak /meludah sembarangan. 3. Rumah memiliki sirkulasi udara yang baik 4. Tidak tidur sekamar dengan penderita 5. Sebutkan.....		
PI13	Adakah perlakuan khusus kepada keluarga yang menderita tuberkulosis?	1. Ada	2. Tidak ada	
PI14	Apakah penderita membatasi diri dengan keluarga pada saat sakit?	1. Ya	2. Tidak	
PI15	Jika "ya" apa bentuk batasan yang dilakukan	1. Kamar sendiri 2. Menggunakan alat makan sendiri 3. Menutup mulut ketika batuk		

Lampiran 4 : Master tabel penelitian

No	Kode responden	Status responden	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Riwayat Keluarga	Kontak serumah	Kontak erat	Ventilasi Rumah	Pendapat	Pengetahuan
1	R01	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Ada	Ada	Tidak	Tidak baik	< UMK	Tahu
2	R02	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Petani	Tidak	Tidak	Ada	Baik	< UMK	Tahu
3	R03	Kontrol	16-59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Tidak	Ada	Baik	< UMK	Tahu
4	R04	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Tidak	Ada	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
5	R05	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Petani	Ada	Tidak	Ada	Baik	< UMK	Tahu
6	R06	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMA	Nelayan	Tidak	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
7	R07	Kasus	16-59	Perempuan	SMA	IRT	Ada	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
8	R08	Kontrol	16-59	Perempuan	SMP	IRT	Ada	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
9	R09	Kontrol	16-59	Perempuan	SMP	IRT	Ada	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
10	R10	Kasus	16-59	Perempuan	SMP	Siswa	Tidak	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
11	R11	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	IRT	Ada	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
12	R12	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	IRT	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
13	R13	Kasus	16-59	Perempuan	SMA	IRT	Tidak	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
14	R14	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	IRT	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
15	R15	Kontrol	16-59	Perempuan	PT	Karyawan	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
16	R16	Kasus	> 59	Perempuan	TS	Petani	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	> UMK	Tidak tahu
17	R17	Kontrol	> 59	Perempuan	SMA	IRT	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
18	R18	Kontrol	> 59	Perempuan	SD	IRT	Ada	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
19	R19	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Buruh	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
20	R20	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Buruh	Ada	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
21	R21	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Buruh	Ada	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
22	R22	Kasus	16-59	Perempuan	SD	IRT	Tidak	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu

No	Kode responden	Status responden	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Riwayat Keluarga	Kontak serumah	Kontak erat	Ventilasi Rumah	Pendapat	Pengetahuan
23	R23	Kontrol	16-59	Perempuan	SMP	IRT	Tidak	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
24	R24	Kontrol	16-59	Perempuan	SMP	IRT	Tidak	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
25	R25	Kasus	16-59	Perempuan	SMA	IRT	Tidak	Tidak	Ada	Baik	> UMK	Tahu
26	R26	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	Karyawan	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
27	R27	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	IRT	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
28	R28	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Karyawan	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
29	R29	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMA	Siswa	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
30	R30	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
31	R31	Kasus	16-59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Tidak	Ada	Baik	< UMK	Tahu
32	R32	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak baik	> UMK	Tahu
33	R33	Kontrol	16-59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
34	R34	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Karyawan	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
35	R35	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
36	R36	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
37	R37	Kasus	16-59	Perempuan	SMP	Siswa	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
38	R38	Kontrol	16-59	Perempuan	SMP	Siswa	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
39	R39	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	Siswa	Ada	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tidak tahu
40	R40	Kasus	16-59	Laki-laki	SD	Karyawan	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
41	R41	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Petani	Tidak	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
42	R42	Kontrol	16-59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
43	R43	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Karyawan	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
44	R44	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMA	Buruh	Tidak	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
45	R45	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Petani	Tidak	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu

No	Kode responden	Status responden	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Riwayat Keluarga	Kontak serumah	Kontak erat	Ventilasi Rumah	Pendapatan	Pengetahuan
46	R46	Kasus	16-59	Perempuan	SMA	Siswa	Tidak	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
47	R47	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	Siswa	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
48	R48	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	Buruh	Ada	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
49	R49	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
50	R50	Kontrol	16-59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
51	R51	Kontrol	16-59	Laki-laki	PT	PNS	Tidak	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
52	R52	Kasus	> 59	Perempuan	SMP	IRT	Tidak	Ada	Tidak	Baik	< UMK	Tidak tahu
53	R53	Kontrol	> 59	Perempuan	SD	IRT	Tidak	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
54	R54	Kontrol	> 59	Perempuan	TS	IRT	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tidak tahu
55	R55	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Tidak	Ada	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
56	R56	Kontrol	16-59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
57	R57	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
58	R58	Kasus	16-59	Perempuan	SMP	IRT	Tidak	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
59	R59	Kontrol	16-59	Perempuan	SD	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
60	R60	Kontrol	16-59	Perempuan	SMP	Petani	Tidak	Ada	Ada	Tidak baik	> UMK	Tahu
61	R61	Kasus	16-59	Perempuan	SD	IRT	Ada	Ada	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
62	R62	Kontrol	16-59	Perempuan	SD	IRT	Tidak	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
63	R63	Kontrol	16-59	Perempuan	PT	PNS	Ada	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
64	R64	Kasus	16-59	Perempuan	PT	Mahasiswa	Tidak	Ada	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
65	R65	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	Siswa	Ada	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
66	R66	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	Siswa	Ada	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
67	R67	Kasus	> 59	Laki-laki	SD	Petani	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
68	R68	Kontrol	> 59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
69	R69	Kontrol	> 59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu

No	Kode responden	Status responden	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Riwayat Keluarga	Kontak serumah	Kontak erat	Ventilasi Rumah	Pendapa tan	Penget ahuan
70	R70	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
71	R71	Kontrol	16-59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
72	R72	Kontrol	16-59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
73	R73	Kasus	16-59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
74	R74	Kontrol	16-59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Tidak	Tidak	Tidak baik	> UMK	Tahu
75	R75	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Petani	Ada	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
76	R76	Kasus	16-59	Perempuan	SD	IRT	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
77	R77	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	IRT	Ada	Ada	Tidak	Tidak baik	< UMK	Tidak tahu
78	R78	Kontrol	16-59	Perempuan	SMA	IRT	Tidak	Tidak	Ada	Tidak baik	< UMK	Tahu
79	R79	Kasus	> 59	Laki-laki	SD	Petani	Tidak	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
80	R80	Kontrol	> 59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Tidak	Ada	Baik	> UMK	Tahu
81	R81	Kontrol	> 59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
82	R82	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
83	R83	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Buruh	Ada	Ada	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
84	R84	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
85	R85	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
86	R86	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
87	R87	Kontrol	16-59	Laki-laki	PT	Petani	Tidak	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
88	R88	Kasus	16-59	Laki-laki	SMP	Petani	Tidak	Tidak	Ada	Baik	> UMK	Tahu
89	R89	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Petani	Tidak	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
90	R90	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
91	R91	Kasus	> 59	Laki-laki	TS	Petani	Tidak	Ada	Tidak	Baik	> UMK	Tahu
92	R92	Kontrol	> 59	Laki-laki	TS	Tidak bekerja	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
93	R93	Kontrol	> 59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Tidak	Ada	Baik	> UMK	Tahu
94	R94	Kasus	> 59	Laki-laki	SD	Tidak bekerja	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tidak tahu

No	Kode responden	Status responden	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Riwayat Keluarga	Kontak serumah	Kontak erat	Ventilasi Rumah	Pendapa tan	Pengetahuan
95	R95	Kontrol	> 59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Tidak	Ada	Tidak baik	< UMK	Tahu
96	R96	Kontrol	> 59	Laki-laki	SD	Petani	Ada	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tidak tahu
97	R97	Kasus	> 59	Perempuan	SD	Tidak bekerja	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
98	R98	Kontrol	> 59	Perempuan	SD	IRT	Ada	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
99	R99	Kontrol	> 59	Perempuan	SD	IRT	Ada	Ada	Ada	Baik	> UMK	Tahu
100	R100	Kasus	16-59	Laki-laki	SMA	Petani	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu
101	R101	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Nelayan	Ada	Ada	Ada	Baik	< UMK	Tahu
102	R102	Kontrol	16-59	Laki-laki	SMP	Tidak bekerja	Tidak	Tidak	Tidak	Baik	< UMK	Tahu

Lampiran 5 : Output hasil penelitian

A. Karakteristik Responden

1. Umur Responden

kelompok umur responden	Freq.	Percent	Cum.
16-25	28	27.45	27.45
26-35	20	19.61	47.06
36-45	27	26.47	73.53
46-59	6	5.88	79.41
>60	21	20.59	100.00
Total	102	100.00	

2. Pendidikan

Pendidikan	Freq.	Percent	Cum.
Tidak/belum sekolah	4	3.92	3.92
SD/MI	31	30.39	34.31
SLTP/TSMP	25	24.51	58.82
SLTA/MA	37	36.27	95.10
Perguruan Tinggi	5	4.90	100.00
Total	102	100.00	

3. Pekerjaan

Pekerjaan	Freq.	Percent	Cum.
Siswa/Mahasiswa	10	9.80	9.80
PNS/TNI	2	1.96	11.76
Karyawan Swasta	6	5.88	17.65
Ibu rumah tangga	25	24.51	42.16
Petani	42	41.18	83.33
Nelayan	5	4.90	88.24
buruh	4	3.92	92.16
Tidak bekerja	8	7.84	100.00
Total	102	100.00	

4. Alamat

Nama Desa	Freq.	Percent	Cum.
Bantilang	6	5.88	5.88
Buangin	6	5.88	11.76
Kalosi	15	14.71	26.47
Libukan	6	5.88	32.35
Loeha	9	8.82	41.18
Mahalon	1	0.98	42.16
Mahalona	8	7.84	50.00
Matompi	6	5.88	55.88
Pekaloa	18	17.65	73.53
Ranteangin	9	8.82	82.35
Timampu	15	14.71	97.06
Tokalimbo	3	2.94	100.00
Total	102	100.00	

B. Analisis Univariat

1. Status responden

Status	Freq.	Percent	Cum.
Responden			
Kontrol	68	66.67	66.67
Kasus	34	33.33	100.00
Total	102	100.00	

2. Umur

kelompok umur	Freq.	Percent	Cum.
16-59	81	79.41	79.41
>59	21	20.59	100.00
Total	102	100.00	

3. Jenis kelamin

Jenis Kelamin	Freq.	Percent	Cum.
Perempuan	42	41.18	41.18
laki-laki	60	58.82	100.00
Total	102	100.00	

4. Riwayat keluarga

Riwayat Kekuarga	Freq.	Percent	Cum.
Tidak ada	53	51.96	51.96
Ada	49	48.04	100.00
Total	102	100.00	

5. Kontak serumah

Kontak serumah	Freq.	Percent	Cum.
Tidak	63	61.76	61.76
Ya	39	38.24	100.00
Total	102	100.00	

6. Kontak erat

Kontak erat	Freq.	Percent	Cum.
Tidak	57	55.88	55.88
ya	45	44.12	100.00
Total	102	100.00	

7. Ventilasi

Ventilasi rumah	Freq.	Percent	Cum.
memenuhi syarat	95	93.14	93.14
tidak memenuhi	7	6.86	100.00
Total	102	100.00	

8. Pendapatan

Pendapatan	Freq.	Percent	Cum.
keluarga			
> UMK	55	53.92	53.92
< UMK	47	46.08	100.00
Total	102	100.00	

9. Pengetahuan

Mengetahui	Tb	Freq.	Percent	Cum.
Ya		91	89.22	89.22
Tidak		11	10.78	100.00
Total		102	100.00	

C. Analisis Bivariat

1. Umur terhadap kejadian tuberkulosis

	Exposed	Unexposed	Total	Proportion Exposed
Cases	27	7	34	0.7941
Controls	54	14	68	0.7941
Total	81	21	102	0.7941
Point estimate			[95% Conf. Interval]	
Odds ratio (exact)	1		.3294547	3.287917
Attr. frac. ex. (exact)	0		-2.035319	.6958561
Attr. frac. pop	0			
chi2(1) =			0.00	Pr>chi2 = 1.0000

2. Jenis kelamin terhadap kejadian tuberkulosis

	Exposed	Unexposed	Total	Proportion Exposed
Cases	20	14	34	0.5882
Controls	40	28	68	0.5882
Total	60	42	102	0.5882
Point estimate			[95% Conf. Interval]	
Odds ratio (exact)	1		.4009018	2.530859
Attr. frac. ex. (exact)	0		-1.494376	.6048772
Attr. frac. pop	0			
chi2(1) =			0.00	Pr>chi2 = 1.0000

3. Riwayat keluarga terhadap kejadian tuberkulosis

. cc Status riwayat_keluarga

	Exposed	Unexposed	Total	Proportion Exposed
Cases	29	5	34	0.8529
Controls	20	48	68	0.2941
Total	49	53	102	0.4804
Point estimate			[95% Conf. Interval]	
Odds ratio (exact)	13.92		4.357158	51.23155
Attr. frac. ex. (exact)	.9281609		.7704926	.9804808
Attr. frac. pop	.7916667			
chi2(1) = 28.36 Pr>chi2 = 0.0000				

4. Kontak serumah terhadap kejadian tuberkulosis

. cc Status kontak_serumah

	Exposed	Unexposed	Total	Proportion Exposed
Cases	19	15	34	0.5588
Controls	20	48	68	0.2941
Total	39	63	102	0.3824
Point estimate			[95% Conf. Interval]	
Odds ratio (exact)	3.04		1.188053	7.809312
Attr. frac. ex. (exact)	.6710526		.1582865	.8719477
Attr. frac. pop	.375			
chi2(1) = 6.73 Pr>chi2 = 0.0095				

5. Kontak erat terhadap kejadian tuberkulosis

. cc Status kontak_erate

	Exposed	Unexposed	Total	Proportion Exposed
Cases	26	8	34	0.7647
Controls	19	49	68	0.2794
Total	45	57	102	0.4412
	Point estimate		[95% Conf. Interval]	
Odds ratio	8.381579		2.968735	24.8522
(exact)				
Attr. frac. ex.	.8806907		.6631561	.9597621
(exact)				
Attr. frac. pop	.6734694			
	chi2(1) =	21.65	Pr>chi2	= 0.0000

6. Ventilasi terhadap kejadian tuberkulosis

. cc Status ventilasi

	Exposed	Unexposed	Total	Proportion Exposed
Cases	6	28	34	0.1765
Controls	1	67	68	0.0147
Total	7	95	102	0.0686
	Point estimate		[95% Conf. Interval]	
Odds ratio	14.35714		1.584689	669.8154
(exact)				
Attr. frac. ex.	.9303483		.3689613	.9985071
(exact)				
Attr. frac. pop	.1641791			
	chi2(1) =	9.28	Pr>chi2	= 0.0023

7. Pendapatan terhadap kejadian tuberkulosis

. cc Status pendapatan

	Exposed	Unexposed	Total	Proportion Exposed
Cases	21	13	34	0.6176
Controls	26	42	68	0.3824
Total	47	55	102	0.4608
	Point estimate		[95% Conf. Interval]	
Odds ratio (exact)	2.609467		1.033195	6.67578
Attr. frac. ex. (exact)	.61678		.0321285	.8502048
Attr. frac. pop	.3809524			
	chi2(1) =	5.05	Pr>chi2	= 0.0246

8. Pengetahuan terhadap kejadian tuberkulosis

. cc Status pengetahuan

	Exposed	Unexposed	Total	Proportion Exposed
Cases	6	28	34	0.1765
Controls	5	63	68	0.0735
Total	11	91	102	0.1078
	Point estimate		[95% Conf. Interval]	
Odds ratio (exact)	2.7		.6215921	12.06928
Attr. frac. ex. (exact)	.6296296		-.608772	.917145
Attr. frac. pop	.1111111			
	chi2(1) =	2.50	Pr>chi2	= 0.1141

D. Analisis Multivariat

1. Tahap pertama

```
logistic Status riwayat_keluarga kontak_serumah kontak_erat ventilasi pendapatan

Logistic regression                               Number of obs      =       102
                                                LR chi2(5)        =      49.99
                                                Prob > chi2       =     0.0000
Log likelihood = -39.930947                      Pseudo R2        =     0.3850

-----
          Status | Odds Ratio   Std. Err.      z    P>|z|      [95% Conf. Interval]
-----+
riwayat_keluarga | 8.310483   5.45472     3.23  0.001      2.29576   30.08335
kontak_serumah  | 1.094129   .6568139    0.15  0.881      .3373538   3.548553
kontak_erat     | 6.48471    4.062803    2.98  0.003      1.899308  22.14041
ventilasi        | 36.54748    50.1817     2.62  0.009      2.478056  539.0187
pendapatan      | 1.968515   1.12507     1.19  0.236      .6421694  6.034314
_cons           | .0275258   .0198996    -4.97 0.000      .0066738  .1135297
```

2. Tahap kedua

a. Metode Enter dan stepwise

```
logistic Status riwayat_keluarga kontak_erat ventilasi

Logistic regression                               Number of obs      =       102
                                                LR chi2(3)        =      48.42
                                                Prob > chi2       =     0.0000
Log likelihood = -40.713935                      Pseudo R2        =     0.3729

-----
          Status | Odds Ratio   Std. Err.      z    P>|z|      [95% Conf. Interval]
-----+
riwayat_keluarga | 8.875819   5.612935    3.45  0.001      2.56993   30.65459
kontak_erat      | 6.534392   3.974602    3.09  0.002      1.983601  21.52564
ventilasi         | 37.85728   51.01196    2.70  0.007      2.698805  531.04
_cons           | .0380547   .0245652    -5.06 0.000      .0107383  .1348588
```

```
xi:stepwise, pr(0.05): logistic Status riwayat_keluarga kontak_erat ventilasi
begin with full model
p < 0.0500      for all terms in model

Logistic regression                               Number of obs      =       102
                                                LR chi2(3)        =      48.42
                                                Prob > chi2       =     0.0000
Log likelihood = -40.713935                      Pseudo R2        =     0.3729

-----
          Status | Odds Ratio   Std. Err.      z    P>|z|      [95% Conf. Interval]
-----+
riwayat_keluarga | 8.875819   5.612935    3.45  0.001      2.56993   30.65459
kontak_erat      | 6.534392   3.974602    3.09  0.002      1.983601  21.52564
ventilasi         | 37.85728   51.01196    2.70  0.007      2.698805  531.04
_cons           | .0380547   .0245652    -5.06 0.000      .0107383  .1348588
```

b. Nilai Koefisien variabel dan nilai Konstanta

```
. logit Status riwayat_keluarga kontak_erat ventilasi

Iteration 0:  log likelihood = -64.924445
Iteration 1:  log likelihood = -42.049993
Iteration 2:  log likelihood = -40.735005
Iteration 3:  log likelihood = -40.713964
Iteration 4:  log likelihood = -40.713935
Iteration 5:  log likelihood = -40.713935

Logistic regression                                         Number of obs      =      102
                                                               LR chi2(3)        =     48.42
                                                               Prob > chi2       =    0.0000
                                                               Pseudo R2         =    0.3729

Log likelihood = -40.713935

-----
```

Status	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
riwayat_keluarga	2.183331	.632385	3.45	0.001	.9438787 3.422782
kontak_erat	1.877079	.6082589	3.09	0.002	.6849137 3.069245
ventilasi	3.633823	1.347481	2.70	0.007	.9928091 6.274837
_cons	-3.268731	.6455243	-5.06	0.000	-4.533936 -2.003527

c. Nilai Probabilitas

```
. display -3.269+3.634*1+1.877*1+2.183*1
4.425

display 1/(1+exp(-4.425))
.98816747
```

Lampiran 6 : Dokumentasi penelitian**Konfirmasi kasus di Puskesmas**

Lampiran 6 : Dokumentasi penelitian



Wawancara dengan responden



Lampiran 7 : Surat-surat penelitian

KEMENTERIAN RISET PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perjuangan Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013
E-mail : fkm@unhas.ac.id, website : www.fkm.unhas.ac.id

No : 1550/UN4.14/PT.01.04/2020 Lamp : Proposal Hal : Permohonan Izin Penelitian	12 Februari 2020
Yth. Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan Cq. Kepala UPT P2T, BKPM Provinsi Sulawesi Selatan Di – Tempat	
Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :	
Nama : Nasra Nomor Pokok : K012181086 Program Studi : Kesehatan Masyarakat Konsentrasi : Epidemiologi	
Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "Analisis determinan kejadian tuberculosis di daerah pesisir Kecamatan Towuti Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan".	
Pembimbing : 1. Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes. (Ketua) 2. Yahya Thamrin, SKM, M.Kes., MOHS., Ph.D (Anggota)	
Waktu Penelitian : Februari – April 2020	
Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.	
Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.	
 Dekan Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed NIP. 19670617 199903 1 001	
Tembusan : 1. Para Wakil Dekan FKM Unhas 2. Perlinggal	



1202019395555

**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

Nomor : 932/S.01/PTSP/2020
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bupati Luwu Timur

di
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 1550/UN4.14/PT.01.04/2020 tanggal 12 Februari 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa peneliti dibawah ini

Nama :	NASRA
Nomor Pokok :	K012181086
Program Studi :	Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga :	Mahasiswa(S2)
Alamat :	Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul
**" ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN TUBERCULOSIS DI DI DAERAH PESISIR KECAMATAN TOWUTI
KABUPATEN LUWU TIMUR PROVINSI SULAWESI SELATAN "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 17 Februari s/d 17 April 2020

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyatakan kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 13 Februari 2020

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu**

A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Kontakku :
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar.
2. Pengajar





PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
JL. SOEKARNO HATTA HP. 08 12345 777 56
email : kapt@luwtimurkab.go.id website : dpmptsp.luwutimurkab.go.id
M A L I L I, 92981

Mallili, 25 Februari 2020

Nomor : 025/DPMPTSP/I/2020
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada
 Yth. Camat Towuti
 Di -
 Kab. Luwu Timur

Berdasarkan Surat Rekomendasi Tim Teknis Tanggal 25 Februari 2020 Nomor 025/I/KesbangPol/2020, tentang Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama	: NASRA
Alamat	: Jl. MESJID AGUNG NO. 1 DS. PEKALOA KEC. TOWUTI
Tempat/Tgl Lahir	: TIMAMPU / 16 Maret 1981
Pekerjaan	: PNS
Nomor Telpon	: 081355309300
Nomor Induk Mahasiswa	: K012181065
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Lembaga	: UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR

Bermaksud melakukan Penelitian di daerah/instansi Bapak/Ibu sebagai syarat penyusunan Skripsi dengan Judul:

"ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN TUBERKULOSIS DI DAERAH PESISIR KECAMATAN TOWUTI KABUPATEN LUWU TIMUR PROVINSI SULAWESI SELATAN"

Mulai: 25 Februari 2020 s.d. 17 April 2020

Sehubungan hal tersebut di atas, pada prinsipnya Pemkab Luwu Timur dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan:

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan penelitian, kepada yang bersangkutan harus melapor kepada pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Mematuhi semua Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku, serta menghindarkan adat istiadat Daerah setempat.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil "Laporan Kegiatan" selarabat-lambatnya 7 (tujuh) hari seelah kegiatan dilaksanakan kepada Bupati Luwu Timur Co. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Luwu Timur.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang surat izin tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk diketahui.



A.n Bupati Luwu Timur

Kepala DPMPTSP

Andi Habil Unru, SE

Pangkat : Pembina Tk.I

Nip : 19641231 198703 1 208

Simbutan disampaikan kepada Yth:
 1. Bupati Luwu Timur (selagai Laporan di Malli);
 2. Ketua DPRD Luwu Timur di Malli;
 3. Camat Towuti di Tempat;
 4. Dekan UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR di Tempat.
 Ingat.



**PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR
KECAMATAN TOWUTI**

Alamat : Jl. Veteran No.3 Desa Langka Raya

Towuti, 27 Februari 2020

Nomor	: 070/ 92 / TW	Kepada
Lamp		Yth: Yang terlampir
Perihal	Izin Penelitian	di:
		Tempat

Menindaklanjuti surat Kepala Dinas DPMPTSP Kab. Luwu Timur Nomor 025 /DPMPTSF/II/2020 tanggal 25 Februari 2020 tentang izin Penelitian

Dengan ini disampaikan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini

Nama	: NASRA
Alamat	: Jl. Mesjid Agung No.01 Desa Pekaloa Kec. Towuti
Tempat/Tgl Lahir	: Timampu, 16 maret 1981
Nim	: K012181086
Pekerjaan	: PNS
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
No Hp	: 081355309300
Tahun Ajadumik	: -
Lembaga	: UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR

Bermaksud melakukan penelitian di daerah/ Instansi Bapak/Ibu sebagai syarat penyusunan Skripsi dengan Judul :

" ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN TUBERKULOSIS DI DAERAH PESISIR KECAMATAN TOWUTI KABUPATEN LUWU TIMUR PROPENSI SULAWESI SELATAN" Mulai tanggal 25 Februari 2020 s.d. 17 April 2020

sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka disampaikan kepada para Kepala Desa untuk memberikan data yang dibutuhkan dalam pelaksanaan penelitian.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sebagaimana mestinya .

Camat Towuti

Drs. ALIMUDDIN NASIR, M.Si
Pangkat : Pembina TK.I/IVb
NIP. 19651231 198803 1 134

Lampiran:

1. Kepala Desa Matompi
2. Kepala Desa Pekaloo
3. Kepala Desa Timampu
4. Kepala Desa Mahalona
5. Kepala Desa Tole
6. Kepala Desa Kalosi
7. Kepala Desa Buangin
8. Kepala Desa Libukan Mandiri
9. Kepala Desa Tokalimbo
10. Kepala Desa Bantilang
11. Kepala Desa Rante Angin
12. Kepala Desa Loeha
13. Kepala Desa Masiku
14. Kepala Puskesmas Wawoedula
15. Kepala Puskesmas Timampu
16. Kepala Puskesmas Mahalona
17. Kepala Puskesmas Bantilang



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat :

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,
Fax (0411) 586013E-mail : kapdikomset@unhas.ac.id, website : www.unhas.ac.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 7525/UN4.14.1/TP.02/02/2020

Tanggal : 25 April 2020

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

No.Protokol	19220032087	No. Sponsor	
Peneliti Utama	Nasra	Sponsor	Pribadi
Judul Penelitian	Analisis Dererminan kejadian tuberkulosis di pesisir danau Towuti kecamatan Towuti kabupaten Luwu timur		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	19 Februari 2020
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	19 Februari 2020
Tempat Penelitian	Luwu Timur		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 25 April 2020 Sampai 25 April 2021	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	 25 April 2020
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Nur Arifah,SKM,MA	Tanda tangan	 25 April 2020

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 Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progres 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

CURICULUM VITAE



A. Data Pribadi

1. Nama : Nasra
2. Tempat / Tanggal Lahir : Timampu, 16 Maret 1981
3. Alamat : YPPKG Blok K4 / 11
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Email : nasraudding@gmail.com
7. No. Hp : 081355309309

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 268 Towuti (2001-2007)
2. MTs. As'adiyah Timampu (1993-1996)
3. MA. As'adiyah Timampu (1996-1999)
4. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea Makassar (2000-2004)
5. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin (2018-2020)