

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. 2005. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Adnani, Hariza. 2006. *Hubungan Kondisi Rumah Dengan Penyakit TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2003 – 2006*. Yogyakarta: Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta.
- Arditya. (2014). Faktor-faktor Terjadinya Tuberkulosis. Volume: 02. Depok : Universitas Ahmad Dahlan. Fakultas Kesehatan Masyarakat [.https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://journal.unnes.ac.id/nj/index.php/kemas/article/viewFile/3372/3284](https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://journal.unnes.ac.id/nj/index.php/kemas/article/viewFile/3372/3284)
- Arif, Mansjoer, dkk. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3*. Jakarta: Medica Aesculpalus FKUI.
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Azizah. (2003). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Berk, Laura E. (2012). *Development through the Lifespan 5th ed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penenlitan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- BPS. Badan Pusat Statistik. (2014). Statistik Pendapatan Income Statis. Jakarta Indonesia.https://bps.go.id/website/pdf_publicasi/watermark%20_Statistik_Pendapatan_2013.pdf
- Crofton, A. Horne, M. Miller, F. (2002). *Tuberkulosis Klinis*. Jakarta: Widya Medika
- Corwin, Elizabeth J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. (2004). *Laporan Hasil Survei Implementasi Program Nasional Penanggulangan TB di Daerah ICDC*. Jakarta : Depkes RI.

- Depkes RI. (2006). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Cetakan pertama, 2006. Jakarta: Depkes RI: <https://www.scribd.com/document/24356383/BUKU-PEDOMAN-NASIONAL>
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Cetakan kedua, 2008. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Depkes RI.
- Dotulong Jendra. Margareth R Sapulete. Grace D Kandou, (2015). *Hubungan Faktor Risiko Umur Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori*. Volume 3 No 2 Tahun 2015. Sulawesi Utara: Jurnal Kedokteran dan Komunitas Tropik ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/download/7773/3%2f7336/RK.
- Entjang, Indan. (2000). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Fatimah, Siti. (2008). *Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru di Kabupaten Cilacap (Kecamatan Sidareja, Cipari, Kedungreja, Patimuan, Gandrungmangu, Bantarsari) Tahun 2008*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang.
- Fred, David R. (2010). *Strategic Management, Manajemen Strategi Konsep*. Jakarta : Salemba Empat
- Hardiko dkk., (2014). *Studi Epidemiologi Kejadian Tuberkulosis Paru pada Pasien HIV di Kabupaten Wonosobo*. Volum 14. No.1/April <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/10035>
- Hastono, Sutanto Priyo. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Hidayat, Aziz. 2008. *Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Ihsan, Fuad. (2005). *Dasar – Dasar Kependidikan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Kartono. (2006). *Perilaku Manusia*, Jakarta. PT. Rajagrafindo Persada,
- Kemenkes RI. (2010). *Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Kemenkes Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI, (2012). *Laporan Situasi Terkini Perkembangan Tuberkulosis di Indonesia Tahun 2012*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI, (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*, sekretariat jenderal. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI tahun 2017. Link : <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Kemenkes RI. (2017). *Panduan Peringatan Hari TB Sedunia Tahun 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kepmen RI. (2002). *Keputusan Menteri Permukiman dan Prasarana Wilayah No 403/KPTS2002*. Keputusan Menteri Republik Indonesia. http://ciptakarya.pu.go.id/dok/hukum/kepmen/kepmen_403_2002.pdf
- Kholifah, (2008). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penderita TB Paru*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang. <https://lib.unnes.ac.id/4007/1/5600.pdf>
- Ketut, Ni Lisa, S. (2013). *Faktor Resiko Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Puskesmas Karang Taliwang Kota Mataram Provinsi NTB Tahun 2013*. Tesis. Universitas Udayana.
- Lubis, P. (2002). *Perumahan Sehat, Proyek Pengembangan Tenaga Sanitasi Pusat*. Medan: Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan.
- Machfoedz, Ircham. (2008). *Menjaga Kesehatan Rumah Dari Berbagai Penyakit, Bagian Dari Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Masyarakat, Sanitasi Pedesaan dan Perkotaan*. Yogyakarta.
- Manalu, H.S.P. (2010). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya*. Jurnal Ekologi Kesehatan. Vol. 9 No.4, Desember 2010.
- Mappadang, Henry Palandeng, Venry D Kallo. (2014). *Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Tingkat Pendidikan dan Pendapatan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru*

di Puskesmas Tikala Baru Kota Manado. Volume 8 Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado

[:https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/7529/7081](https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/7529/7081)

Muaz, Fariz. 2014. *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit TB Paru Basil Tahan Asam Positif di Puskesmas Wilayah Kecamatan Kota Serang –Banten*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Naga, S. Sholeh. 2013. *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Jogjakarta: DIVA Press.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*, Jakarta : PT Rineka Cipta

Novel, S Sastika. (2011). *Ensiklopedi Penyakit Menular Dan Infeksi*. Yogyakarta: Familia

Nugroho, (2010), *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga*. Volume 3 Kediri, Stikes Baptis Kediri, <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/view/18440/18259>.

Nurliza, (2016). *Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru BTA Positif Pada Masyarakat Pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Kabupaten Buton Selatan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat : Universitas Halu Oleo. Buton Selatan. <file:///C:/Users/Asus/Downloads/1257-3455-1-PB.pdf>

PPTI. 2010. *Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI)*. Jakarta: PPTI.

PPRI. 2008. *Wajib Belajar*. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 47. Jakarta http://hukum.unsrat.ac.id/pp/pp_47_2008.pdf

Pusdatin, (2015), *Tuberkulosis Temukan Dan Obati Sampai Sembuh*. Jakarta 24 Maret 2015. Link

http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_tb.pdf

Rahmatullah, P., (2009). *Pneumonitis dan Penyakit Paru Lingkungan*. Dikutip: Sudoyo, A.W., et al eds. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam 5th ed. Jilid III. Jakarta: Interna Publishing, 2279- 96

Riza, (2015). *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tubekulosis (TBC) Pada Kelompok Usia Produktif di Kecamatan Karang Anyar*. Jurnal Fakultas Kesehatan. Universitas Dian Nuswatoro. Demak
http://eprints.dinus.ac.id/17906/2/jurnal_17771.pdf

Rusnoto. (2008). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Pada Usia Dewasa (Studi Kasus di Balai Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Paru Pati)*. Volume 5 Jurnal Epidemiologi. Universitas Diponegoro Semarang.

Ruswanto, Bambang. (2010). *Analisis Spasial Sebaran Kasus Tuberkulosis Paru Ditinjau Dari Faktor Lingkungan Dalam dan Luar Rumah di Kabupaten Pekalongan*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang.

Rukmini. (2010). *Faktor faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian TB Paru Dewasa Di Indonesia*. Terbit 2011 volume 4. Surabaya. Universitas Airlangga
<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/1369>

Robbins, Stephen P. (2007). *Perilaku Organisasi (Terjemahan: Benjamin Molan)*. PT INDEKS ; Jakarta

Romlah, Laila. 2015. *Hubungan Merokok dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Setu Kota Tangerang Selatan*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Sabrina, (2013). *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas*. Vol 4. Jurnal Fakultas Kedokteran. Padang
jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/232

Siagian, Sondang P. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara. Jakarta

Suyono, Slamet. 2005. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Soetjiningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: PT. Rhineka Cipta.

Sumarmi. (2012). *Analisis Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru BTA Positif di Puskesmas Kotabumi II Bukit Kemuning dan Ulak Rengas Kab. Lampung Utara* . Vol 2. academicjournal.yarsi.ac.id/index.php/jurnal-fk-yarsi/article/2014.pdf

Supariasa, Bakri Fajar. (2002). *Penelitian Status Gizi*. Jakarta: EGC

Sutanta, (2014), *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan PMO, Jarak Rumah dan Pengetahuan Pasien TB Paru Dengan Kepatuhan Berobat di BP4 Kabupaten Klaten*. Volume 5 Yogyakarta, Stikes Keperawatan. Dikases juli 2014 [h\ttp://download.portalgaruda.org/article.php](http://download.portalgaruda.org/article.php)

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sudoyo, Aru W. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Internal Publishing

Sukendro, Suryo. (2007). *Filosofi Rokok*. Yogyakarta: Pinus Book Publisher.

Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

WHO. (2014). *Global Tuberculosis Report (2014)*. Diakses dari <http://www.who.int/iris/handle/10665/259366> pada 3 Oktober 2017.

WHO. (2015). *Strategi Nasional Pengendalian TB Di Indonesia*. Dari http://www.searo.who.int/indonesia/topics/tb/stranas_tb-2010-2014.pdf

WHO. (2017). *Global Tuberculosis Report (2017)*. Diakses dari <http://www.who.int/iris/handle/10665/259366> <http://download.portalgaruda.org>

The background of the page features a repeating pattern of the Universitas Esa Unggul logo. The logo consists of a stylized blue and orange circular emblem with a central blue sphere. Below the emblem, the text "Universitas Esa Unggul" is written in a light blue font. The word "LAMPIRAN" is prominently displayed in the center in a large, bold, black serif font.

LAMPIRAN



INFORMED CONSENT

(LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN)

INFORMED CONSENT

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Penelitian ini berjudul faktor – faktor berhubungan dengan penyakit TB paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam, bertujuan untuk menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan penyakit TB paru di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam. Penelitian ini dilakukan sebagai evaluasi petugas kesehatan dalam mengadakan program penanggulangan penyakit, mengingat masih banyaknya angka kasus TB yang ditemukan di Puskesmas Kecamatan Pangkalbalam, sementara petugas kesehatan sudah melakukan upaya-upaya guna mengatasi penyakit TB paru tersebut. Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Pekerjaan :
Alamat :
No. Hp :

Demikian saya telah mendapat penjelasan dari peneliti mengenai Faktor-Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Penyakit TB Paru secara lengkap dan jelas. Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dari diadakannya penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun, serta secara sadar, sukarela.

Pangkalbalam,.....2018

Peneliti,

Responden

(Ismarani)

()

**PRODI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

KUISIONER

Nomor Responden (diisi oleh penelnti)

Status Kesehatan Responden (diisi oleh peneliti)

:
:

Petunjuk pengisian:

1. Lingkari pada jawaban yang sesuai dengan kondisi sebenarnya.
2. Berikan jawaban yang sejujurnya dan diisi semua pertanyaan.
3. Jika ingin mengganti jawaban, berikan tanda (=) pada jawaban yang akan diganti.
4. Semua jawaban dan identitas responden akan dirahasiakan.

Isilah pertanyaan berikut :

No.	Pertanyaan
1.	Kapan Bapak / Ibu di diagnosis TB paru?
1.	Jenis kelamin : a. Laki- laki b. Perempuan Tanggal dan tahun lahir :
2.	Pendidikan terakhir : a. Tidak lulus SD b. Tamat SD c. Tamat SMP

	<p>d. Tamat SMA</p> <p>e. Tamat D1/D2/D3</p> <p>f. Tamat S1/S2/S3</p>
4.	<p>Apakah pada tahun 2017 anda merokok?</p> <p>a. Ya</p> <p>b. Tidak</p> <p>Apakah sebelum di diagnosis TB paru anda merokok?</p> <p>a. Ya</p> <p>b. Tidak</p>
5.	<p>Kepadatan hunian kamar</p> <p>a. Panjang.....m</p> <p>b. Lebar..... m</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berapakah jumlah penghuni dalam satu kamar yang ditempati?
6.	<p>Status ekonomi :</p> <p>a. Pendapatan perbulan < 2.800.000</p> <p>b. Pendapatan perbulan \geq 2.800.000</p>

HASIL ANALISIS UNIVARIAT

1. Penyakit TB Paru

TB Paru

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Penderita TB Paru	34	50.0	50.0	50.0
Valid Bukan Penderita TB Paru	34	50.0	50.0	100.0
Total	68	100.0	100.0	

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan Terakhir Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pendidikan rendah	48	70.6	70.6	70.6
Valid Pendidikan tinggi	20	29.4	29.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

3. Usia

usia responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
berisiko	37	54.4	54.4	54.4
Valid tidak berisiko	31	45.6	45.6	100.0
Total	68	100.0	100.0	

4. Status Merokok

Status merokok responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
merokok jika pernah merokok sebelum di diagnosis TB atau merokok pada tahun 2017	43	63.2	63.2	63.2
tidak merokok atau tidak pernah merokok sama sekali	25	36.8	36.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

5. Status Ekonomi

Status Ekonomi responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
rendah jika < 2,800.000	37	54.4	54.4	54.4
Valid Tinggi jika >= 2,800.000	31	45.6	45.6	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Crosstab

		TB Paru		Total
		Penderita TB Paru	Bukan Penderita TB Paru	
Pendidikan Terakhir Responden	Pendidikan rendah	Count 24	24	48
		% within TB Paru 70.6%	70.6%	70.6%
	Pendidikan tinggi	Count 10	10	20
		% within TB Paru 29.4%	29.4%	29.4%
Total		Count 34	34	68
		% within TB Paru 100.0%	100.0%	100.0%

Hasil Analisis Bivariat

1. Tingkat Pendidikan dengan TB Paru

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^a	1	1.000		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	1.000		
Fisher's Exact Test				1.000	.605
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan Terakhir Responden (Pendidikan rendah / Pendidikan tinggi)	1.000	.352	2.838
For cohort TB Paru = Penderita TB Paru	1.000	.594	1.685
For cohort TB Paru = Bukan Penderita TB Paru	1.000	.594	1.685
N of Valid Cases	68		

2. Usia

Crossta

		TB Paru		Total
		Penderita TB Paru	Bukan Penderita TB Paru	
usia responden	berisiko	Count 19	18	37
		% within TB Paru 55.9%	52.9%	54.4%
	tidak berisiko	Count 15	16	31
		% within TB Paru 44.1%	47.1%	45.6%
Total		Count 34	34	68
		% within TB Paru 100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.059 ^a	1	.808	1.000	.500
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.059	1	.808		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.058	1	.809		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for usia responden (berisiko / tidak berisiko)	1.126	.433	2.926
For cohort TB Paru = Penderita TB Paru	1.061	.657	1.715
For cohort TB Paru = Bukan Penderita TB Paru	.943	.586	1.516
N of Valid Cases	68		

3. Status Merokok

Crosstab

			TB Paru		Total
			Penderita TB Paru	Bukan Penderita TB Paru	
Status merokok responden	merokok jika pernah merokok sebelum di diagnosis TB atau merokok pada tahun 2017	Count	22	21	43
		% within TB Paru	64.7%	61.8%	63.2%
Total	tidak merokok atau tidak pernah merokok sama sekali	Count	12	13	25
		% within TB Paru	35.3%	38.2%	36.8%
		Count	34	34	68
		% within TB Paru	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.063 ^a	1	.801		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.063	1	.801		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	.062	1	.803		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper

Odds Ratio for Status merokok responden (merokok jika pernah merokok sebelum di diagnosis TB atau merokok pada tahun 2017 / tidak merokok atau tidak pernah merokok sama sekali)	1.135	.423	3.044
For cohort TB Paru = Penderita TB Paru	1.066	.645	1.760
For cohort TB Paru = Bukan Penderita TB Paru	.939	.578	1.526
N of Valid Cases	68		

4. Status Ekonomi

Crosstab

		TB Paru		Total	
		Penderita TB Paru	Bukan Penderita TB Paru		
Status Ekonomi responden	rendah jika < 2,800.000	Count	16	21	37
		% within TB Paru	47.1%	61.8%	54.4%
	Tinggi jika >= 2,800.000	Count	18	13	31
		% within TB Paru	52.9%	38.2%	45.6%
Total		Count	34	34	68
		% within TB Paru	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.482 ^a	1	.223		
Continuity Correction ^b	.949	1	.330		
Likelihood Ratio	1.488	1	.223		
Fisher's Exact Test				.330	.165
Linear-by-Linear Association	1.460	1	.227		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Ekonomi responden (rendah jika < 2,800.000 / Tinggi jika >= 2,800.000)	.550	.210	1.445
For cohort TB Paru = Penderita TB Paru	.745	.463	1.198
For cohort TB Paru = Bukan Penderita TB Paru	1.353	.820	2.233
N of Valid Cases	68		

5. Kepadatan Hunian

kepadatan hunian kamar * TB Paru Crosstabulation

		TB Paru		Total	
		Penderita TB Paru	Bukan Penderita TB Paru		
kepadatan hunian kamar	padat	Count	2	3	5
		% within TB Paru	5.9%	8.8%	7.4%
	tidak padat	Count	32	31	63
		% within TB Paru	94.1%	91.2%	92.6%
Total		Count	34	34	68
		% within TB Paru	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.216 ^a	1	.642		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.217	1	.641		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	.213	1	.645		
N of Valid Cases	68				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kepadatan hunian kamar (padat / tidak padat)	.646	.101	4.133
For cohort TB Paru = Penderita TB Paru	.788	.262	2.367
For cohort TB Paru = Bukan Penderita TB Paru	1.219	.571	2.603
N of Valid Cases	68		