

SKRIPSI

**ANALISIS HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN KONDISI
RUMAH DENGAN TUBERKULOSIS PARU BTA POSITIF
DI PUSKESMAS KUNTI KABUPATEN PONOROGO**



Oleh:

SUN ELSA NOVITA

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2016**

SKRIPSI

**ANALISIS HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN KONDISI
RUMAH DENGAN TUBERKULOSIS PARU BTA POSITIF
DI PUSKESMAS KUNTI KABUPATEN PONOROGO**



Oleh:

**SUN ELSA NOVITA
NIM. 101311123101**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2016**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)
pada tanggal 29 Januari 2016

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,

Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S.
NIP. 195603031987012001

Tim Penguji:

1. Maya Saridewi, S.K.M., M.Kes.
2. Dr. R. Azizah, S.H., M.Kes.
3. Ahmat, S.K.M., M.Kes.

SKRIPSI

Diajukan sebagai **salah satu** syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Departemen Kesehatan Lingkungan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh:

SUN ELSA NOVITA
NIM. 101311123101

Surabaya, 11 Februari 2016


Mengetahui,

Ketua Departemen,

Menyetujui,

Pembimbing,


Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes.
NIP. 196603311991032002


Dr. R. Azizah, S.H., M.Kes.
NIP. 196712311993032003

iii

iii

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Sun Elsa Novita
NIM : 101311123101
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

ANALISIS HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN KONDISI RUMAH DENGAN TUBERKULOSIS PARU BTA POSITIF DI PUSKESMAS KUNTI KABUPATEN PONOROGO

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 8 Februari 2016



Sun Elsa Novita
NIM. 101311123101

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi dengan judul “ANALISIS HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN KONDISI RUMAH DENGAN TUBERKULOSIS PARU BTA POSITIF DI PUSKESMAS KUNTI KABUPATEN PONOROGO”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam skripsi ini dijabarkan tentang hubungan antara karakteristik individu dan kondisi rumah dengan tuberkulosis paru BTA positif. Karakteristik individu sebagai faktor *host* atau penjamu dapat menjadi risiko yang mendukung penyebaran penyakit. Rumah sebagai faktor *environment* atau lingkungan harus diperhatikan konstruksinya, jika tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi faktor risiko sumber penularan berbagai jenis penyakit seperti penyakit tuberkulosis paru. Berdasarkan hasil analisis didapatkan karakteristik individu yang berhubungan yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, dan tindakan pencegahan dan pengurangan risiko penularan penyakit TB, sedangkan kondisi rumah yang berhubungan yaitu kelembaban ruangan dan pencahayaan matahari.

Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang tinggi kepada Dr. R. Azizah, S.H., M.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi dan saran hingga terwujudnya skripsi ini. Responden yang terhormat, bapak serta ibu di wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Terima kasih dan penghargaan disampaikan juga kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes, selaku Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga beserta seluruh staf pengajar dan karyawan
3. Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo yang telah memberi ijin atas pelaksanaan penelitian
4. Kader TB Puskesmas Kunti yang telah membantu pelaksanaan penelitian
5. Kedua orang tua dan segenap keluarga yang telah memberi dukungan baik moril, materi dan doa dalam penyusunan skripsi
6. Teman-teman Alih Jenis tahun 2013 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang saling mendukung dalam penyelesaian skripsi
7. Semua pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkannya.

Surabaya, Februari 2016

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is one of infectious disease that is controlled by global commitment of MGD's with HIV/AIDS and malaria program. Tuberculosis in Ponorogo increased epidemiologically in 2013 from 2007. The soil floor, wooden wall/bamboo, and low habits of open the windows were still found. This research was aimed to analyze the correlation between individual characteristics and house conditions with smear-positive pulmonary TB in Community Health Center of Kunti, Ponorogo.

This research was an analytic survey with case control design. The number of samples were 17 cases and 34 controls that taken by simple random sampling. The independent variable was the individual characteristics (age, sex, education, occupation status, income, and behaviour) and the house conditions (density of house lives, room humidity, room temperature, ventilation, lighting of the sun, the floor, the wall, the ceiling, and means of kitchen smoke disposal). The data were analyzed using Chi Square.

The results of the research, showed that smear-positive pulmonary TB has a correlation by age ($p = 0,001$ OR = 11,200), sex ($p = 0,000$ OR = 25,846), education ($p = 0,000$ OR = 52,000), and preventive action to reduce transmission risk ($p = 0,010$ OR = 5,958), room humidity ($p = 0,020$ OR = 5,093), and lighting of the sun ($p = 0,037$ OR = 4,643).

Smear-positive pulmonary TB has a correlation with age, sex, education, preventive action to reduce transmission risk, room humidity, and lighting of the sun. Health workers and TB cadre through health promotions can give an information about healthy behave and more attention on the condition of houses especially room humidity and lighting of the sun. Health workers and TB cadre are able to increase by monitoring smear-positive pulmonary TB patient so they will not drop out during treatments and be active in finding cases of pulmonary TB.

Keywords: individual characteristics, house conditions, smear-positive pulmonary TB

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam program MDGs bersama HIV/AIDS dan malaria. Tuberkulosis di Ponorogo meningkat secara epidemiologis pada tahun 2013 dari tahun 2007. Lantai tanah, dinding kayu/bambu, dan rendahnya kebiasaan membuka jendela masih ditemukan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan karakteristik individu dan kondisi rumah dengan TB paru BTA positif di wilayah Puskesmas Kunti Ponorogo.

Jenis penelitian survei analitik dengan rancangan kasus kontrol. Jumlah sampel yaitu 17 kasus dan 34 kontrol yang diambil secara *simple random sampling*. Variabel bebas yaitu karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, dan perilaku) dan kondisi rumah (kepadatan penghuni, kelembaban ruangan, suhu ruangan, ventilasi, pencahayaan matahari, lantai, dinding, langit-langit, dan sarana pembuangan asap dapur). Analisis data menggunakan *Chi square*.

Hasil analisis menunjukkan bahwa karakteristik individu yang berhubungan dengan TB paru BTA positif adalah umur ($p = 0,001$ OR = 11,200), jenis kelamin ($p = 0,000$ OR = 25,846), pendidikan ($p = 0,000$ OR = 52,000), dan tindakan pencegahan serta pengurangan risiko penularan ($p = 0,010$ OR = 5,958), sedangkan kondisi rumah yang berhubungan adalah kelembaban ruangan ($p = 0,020$ OR = 5,093) dan pencahayaan matahari ($p = 0,037$ OR = 4,643).

TB paru BTA positif berhubungan dengan umur, jenis kelamin, pendidikan, tindakan pencegahan serta pengurangan risiko penularan, kelembaban ruangan, dan pencahayaan matahari. Petugas kesehatan dan kader TB melalui penyuluhan kesehatan dapat memberikan informasi mengenai perilaku sehat dan memperhatikan kondisi rumah terutama kelembaban ruangan dan pencahayaan matahari, meningkatkan pemantauan penderita agar tidak *drop out* serta aktif dalam penemuan kasus baru terutama yang kontak serumah.

Kata kunci: karakteristik individu, kondisi rumah, TB paru BTA positif

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah	8
1.4 Tujuan Penelitian	9
1.4.1 Tujuan umum	9
1.4.2 Tujuan khusus	10
1.5 Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Karakteristik Individu	12
2.1.1 Umur	12
2.1.2 Jenis Kelamin	13
2.1.3 Pendidikan	13
2.1.4 Pekerjaan	14
2.1.5 Pendapatan	14
2.1.6 Perilaku	15
2.2 Rumah	21
2.2.1 Kepadatan penghuni	23
2.2.2 Suhu ruangan	23
2.2.3 Kelembaban ruangan	24
2.2.4 Ventilasi	24
2.2.5 Pencahayaan	25
2.2.6 Lantai	26
2.2.7 Dinding	26
2.2.8 Langit-langit	27
2.2.9 Sarana pembuangan asap dapur	27
2.3 Penyakit Tuberkulosis (TB)	28
2.3.1 Pengertian	28
2.3.2 Etiologi	28
2.3.3 Cara penularan	30

2.3.4	Riwayat alamiah	32
2.3.5	Tanda dan gejala	34
2.3.6	Diagnosis	34
2.3.7	Definisi pasien TB	37
2.3.8	Klasifikasi penyakit	38
2.3.9	Faktor risiko	41
2.4	Faktor yang Mempengaruhi Kesakitan	58
2.4.1	Agen atau penyebab (<i>agent</i>)	58
2.4.2	Penjamu (<i>host</i>)	59
2.4.3	Lingkungan (<i>environment</i>)	60
BAB III	KERANGKA KONSEPTUAL	61
BAB IV	METODE PENELITIAN	63
4.1	Jenis dan Rancang Bangun Penelitian	63
4.2	Populasi Penelitian	63
4.3	Sampel, Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel	64
4.3.1	Sampel	64
4.3.2	Besar sampel	65
4.3.3	Cara pengambilan sampel	67
4.4	Lokasi dan Waktu Penelitian	67
4.4.1	Lokasi penelitian	67
4.4.2	Waktu penelitian	68
4.5	Variabel, Cara pengukuran dan Definisi Operasional	68
4.5.1	Variabel	68
4.5.2	Definisi operasional	68
4.5.3	Cara pengukuran	73
4.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	75
4.7	Teknik Pengolahan Data	77
4.8	Teknik Analisis Data	77
BAB V	HASIL PENELITIAN	79
5.1	Gambaran Umum Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo	79
5.2	Karakteristik Individu (Faktor <i>Host</i> /Penjamu)	80
5.2.1	Distribusi responden berdasarkan umur	80
5.2.2	Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin	81
5.2.3	Distribusi responden berdasarkan pendidikan	82
5.2.4	Distribusi responden berdasarkan status pekerjaan	82
5.2.5	Distribusi responden berdasarkan pendapatan	83
5.2.6	Distribusi responden berdasarkan perilaku	84
5.3	Kondisi Rumah (Faktor <i>Environment</i> /Lingkungan Fisik)	86
5.3.1	Distribusi responden berdasarkan kepadatan penghuni	86
5.3.2	Distribusi responden berdasarkan kelembaban ruangan	87
5.3.3	Distribusi responden berdasarkan suhu ruangan	87
5.3.4	Distribusi responden berdasarkan ventilasi	88
5.3.5	Distribusi responden berdasarkan pencahayaan matahari	88

5.3.6	Distribusi responden berdasarkan langit-langit rumah	89
5.3.7	Distribusi responden berdasarkan lantai rumah	89
5.3.8	Distribusi responden berdasarkan dinding rumah	90
5.3.9	Distribusi responden berdasarkan sarana pembuangan asap dapur	91
5.3.10	Distribusi responden berdasarkan kondisi rumah	91
5.4	Kasus TB Paru BTA Positif	92
5.4.1	Distribusi kasus TB paru BTA positif berdasarkan asal desa	92
5.4.2	Distribusi kasus TB paru BTA positif berdasarkan umur	93
5.4.3	Distribusi kasus TB paru BTA positif berdasarkan jenis kelamin	93
5.5	Analisis Hubungan Karakteristik Individu (Faktor <i>Host/Penjamu</i>) dengan TB Paru BTA Positif	94
5.5.1	Hubungan umur dengan TB paru BTA positif	94
5.5.2	Hubungan jenis kelamin dengan TB paru BTA positif	95
5.5.3	Hubungan pendidikan dengan TB paru BTA positif	96
5.5.4	Hubungan status pekerjaan dengan TB paru BTA positif	97
5.5.5	Hubungan pendapatan dengan TB paru BTA positif	98
5.5.6	Hubungan pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis (TB) dengan TB paru BTA positif	98
5.5.7	Hubungan sikap tentang penyakit tuberkulosis (TB) dengan TB paru BTA positif	99
5.5.8	Hubungan tindakan pencegahan dan pengurangan risiko penularan penyakit tuberkulosis (TB) dengan TB paru BTA positif	100
5.6	Analisis Hubungan Kondisi Rumah (Faktor <i>Environment/Lingkungan Fisik</i>) dengan TB Paru BTA Positif	102
5.6.1	Hubungan kepadatan penghuni dengan TB paru BTA positif	102
5.6.2	Hubungan kelembaban ruangan dengan TB paru BTA positif	103
5.6.3	Hubungan suhu ruangan dengan TB paru BTA positif	103
5.6.4	Hubungan ventilasi dengan TB paru BTA positif	105
5.6.5	Hubungan pencahayaan matahari dengan TB paru BTA positif	105
5.6.6	Hubungan langit-langit rumah dengan TB paru BTA positif	106

5.6.7	Hubungan lantai rumah dengan TB paru BTA positif	106
5.6.8	Hubungan dinding rumah dengan TB paru BTA positif	107
5.6.9	Hubungan sarana pembuangan asap dapur dengan TB paru BTA positif	108
BAB VI	PEMBAHASAN	112
6.1	Karakteristik Individu (Faktor <i>Host</i> /Penjamu)	112
6.2	Kondisi Rumah (Faktor <i>Environment</i> /Lingkungan Fisik)	122
6.3	Kasus TB Paru BTA Positif	131
6.4	Hubungan Karakteristik Individu (Faktor <i>Host</i> /Penjamu) dengan TB Paru BTA Positif	132
6.4.1	Karakteristik individu (faktor <i>host</i> /penjamu) yang berhubungan dengan TB paru BTA positif	132
6.4.2	Karakteristik individu (faktor <i>host</i> /penjamu) yang tidak berhubungan dengan TB paru BTA positif	139
6.5	Hubungan Kondisi Rumah (Faktor <i>Environment</i> /Lingkungan Fisik) dengan TB Paru BTA Positif	143
6.5.1	Kondisi rumah (faktor <i>environment</i> /lingkungan fisik) yang berhubungan dengan TB paru BTA positif	143
6.5.2	Kondisi rumah (faktor <i>environment</i> /lingkungan fisik) yang tidak berhubungan dengan TB paru BTA positif	146
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	154
7.1	Kesimpulan	154
7.2	Saran	156
DAFTAR PUSTAKA		158
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	: Sebaran Kasus TB Paru BTA Positif Setiap Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) di Kabupaten Ponorogo Bulan Januari-September 2015	6
Tabel 4.1	: Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel Penelitian	68
Tabel 4.2	: Nilai Koefisien Korelasi	78
Tabel 5.1	: Tabulasi Silang Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	80
Tabel 5.2	: Tabulasi Silang Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	81
Tabel 5.3	: Tabulasi Silang Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	82
Tabel 5.4	: Tabulasi Silang Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Utama di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	82
Tabel 5.5	: Tabulasi Silang Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	83
Tabel 5.6	: Tabulasi Silang Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Penyakit Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	84
Tabel 5.7	: Tabulasi Silang Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap tentang Penyakit Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	84
Tabel 5.8	: Tabulasi Silang Karakteristik Responden Berdasarkan Tindakan Pencegahan dan Pengurangan Risiko Penularan Penyakit Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	85
Tabel 5.9	: Tabulasi Silang Kondisi Rumah Responden Berdasarkan Kepadatan Penghuni di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	86
Tabel 5.10	: Tabulasi Silang Kondisi Rumah Responden Berdasarkan Kelembaban Ruangan di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	87
Tabel 5.11	: Tabulasi Silang Kondisi Rumah Responden Berdasarkan Suhu Ruangan di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	87
Tabel 5.12	: Tabulasi Silang Kondisi Rumah Responden Berdasarkan	88

	Ventilasi di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	
Tabel 5.13	: Tabulasi Silang Kondisi Rumah Responden Berdasarkan Pencahayaan Matahari di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	88
Tabel 5.14	: Tabulasi Silang Kondisi Rumah Responden Berdasarkan Langit-Langit Rumah di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	89
Tabel 5.15	: Tabulasi Silang Kondisi Rumah Responden Berdasarkan Jenis Lantai Rumah di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	89
Tabel 5.16	: Tabulasi Silang Kondisi Rumah Responden Berdasarkan Dinding Rumah di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	90
Tabel 5.17	: Tabulasi Silang Kondisi Rumah Responden Berdasarkan Sarana Pembuangan Asap Dapur di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	91
Tabel 5.18	: Tabulasi Silang Kondisi Rumah Responden Berdasarkan Kondisi Rumah di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	91
Tabel 5.19	: Distribusi Responen Kasus Baru TB Paru BTA Positif Berdasarkan Asal Desa Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo bulan Januari-September 2015	92
Tabel 5.20	: Distribusi Responden Kasus Baru TB Paru BTA Positif Berdasarkan Umur di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo bulan Januari-September 2015	93
Tabel 5.21	: Distribusi Responden Kasus Baru TB Paru BTA Positif Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo bulan Januari-September 2015	93
Tabel 5.22	: Tabulasi Silang Hubungan Umur dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	94
Tabel 5.23	: Tabulasi Silang Hubungan Jenis Kelamin dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	95
Tabel 5.24	: Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	96
Tabel 5.25	: Tabulasi Silang Hubungan Status Pekerjaan dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	97
Tabel 5.26	: Tabulasi Silang Hubungan Pendapatan dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	98
Tabel 5.27	: Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan tentang Penyakit Tuberkulosis (TB) dengan TB Paru BTA Positif di	98

	Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	
Tabel 5.28	: Tabulasi Silang Hubungan Sikap tentang Penyakit Tuberkulosis (TB) dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	99
Tabel 5.29	: Tabulasi Silang Hubungan Tindakan Pencegahan dan Pengurangan Risiko Penularan Penyakit Tuberkulosis (TB) dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	100
Tabel 5.30	: Rekapitulasi Hasil Analisis Statistik Hubungan Karakteristik Individu (Faktor <i>Host</i> /Penjamu) dengan TB Paru BTA Positif di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	101
Tabel 5.31	: Tabulasi Silang Hubungan Kepadatan Penghuni dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	102
Tabel 5.32	: Tabulasi Silang Hubungan Kelembaban Ruangan dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	103
Tabel 5.33	: Tabulasi Silang Hubungan Suhu Ruangan dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	104
Tabel 5.34	: Tabulasi Silang Hubungan Ventilasi dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	105
Tabel 5.35	: Tabulasi Silang Hubungan Pencahayaan Matahari dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	105
Tabel 5.36	: Tabulasi Silang Hubungan Langit-langit Rumah dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	106
Tabel 5.37	: Tabulasi Silang Hubungan Lantai Rumah dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	107
Tabel 5.38	: Tabulasi Silang Hubungan Dinding Rumah dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	108
Tabel 5.39	: Tabulasi Silang Hubungan Sarana Pembuangan Asap Dapur dengan TB Paru BTA Positif di Wilayah di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	108
Tabel 5.40	: Rekapitulasi Hasil Analisis Statistik Hubungan Kondisi Rumah (Faktor Environment/Lingkungan Fisik) dengan TB Paru BTA Positif di Puskesmas Kunti Kabupaten Ponorogo Tahun 2015	109

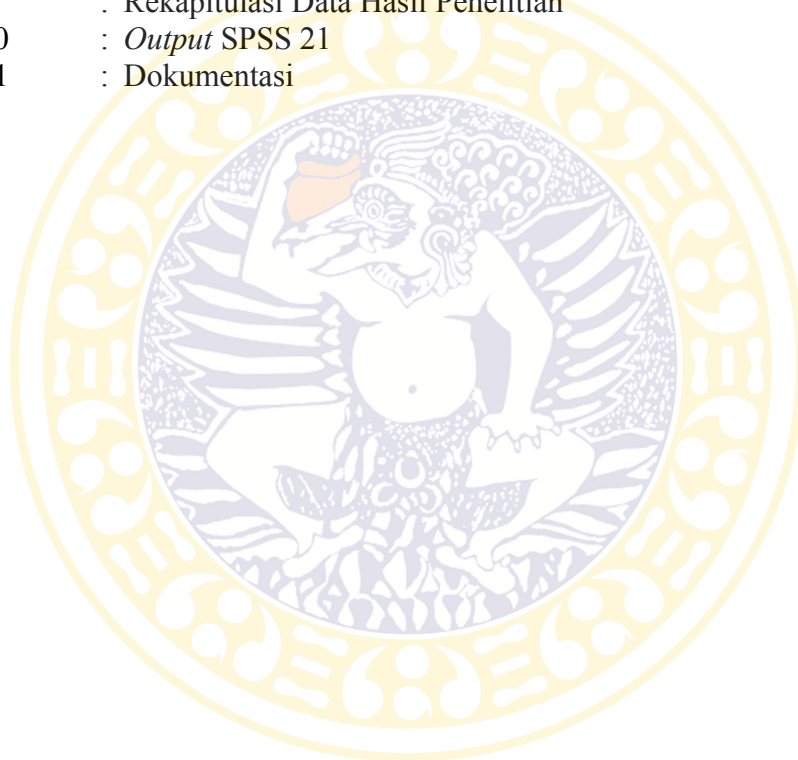
DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 2.1	: Bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	29
Gambar 2.2	: Alur Diagnosis dan Tindak Lanjut TB Paru pada Pasien Dewasa (Tanpa Kecurigaan/Bukti: Hasil Tes HIV (+) atau Terduga TB Resistan Obat)	36
Gambar 3.1	: Kerangka Konseptual Hubungan Karakteristik Individu dan Kondisi Rumah dengan Kejadian TB Paru BTA Positif	61



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	: Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)	163
2	: <i>Informed Consent</i>	164
3	: Kuisioner Karakteristik Individu	165
4	: Lembar Pengukuran dan Observasi Kondisi Rumah	170
5	: Keterangan Lolos Kaji Etik	171
6	: Surat Ijin Penelitian	172
7	: Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo	173
8	: Surat Rekomendasi dari Badan Kesejahteraan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo	174
9	: Rekapitulasi Data Hasil Penelitian	175
10	: <i>Output SPSS 21</i>	177
11	: Dokumentasi	186



DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Arti Lambang

μm	= mikrometer
m	= meter
km	= kilometer
km^2	= kilometer persegi
m^2	= meter persegi
cm	= centimeter
mdpl	= meter di atas permukaan laut
/	= per
$^{\circ}\text{C}$	= derajat Celcius
\geq	= lebih besar sama dengan
\leq	= kurang dari sama dengan
%	= persen
<	= kurang dari
>	= lebih dari

Daftar Arti Singkatan

AIDS	= <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
BTA	= Basil Tahan Asam
CO	= Carbon monoksida
CO_2	= Carbon dioksida
DBD	= Demam Berdarah <i>Dengue</i>
HC	= Hidrocarbon
HIV	= <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ISPA	= Infeksi Saluran Pernafasan Atas
MDG's	= <i>Millenium Development Goals</i>
MS	= Memenuhi syarat
NAPZA	= Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif
NO	= Nitrogen oksida
O_2	= Oksigen
P2	= Pengendalian Penyakit
Rh	= <i>relative humidity</i>
TB	= Tuberkulosis
TMS	= Tidak memenuhi syarat
UMK	= Upah Minimum Kabupaten