

LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU PEER REVIEW
KARYA ILMIAH : JURNAL ILMIAH

Judul Jurnal : Faktor Risiko Kebiasaan Tinggal di Rumah Etnis dan Membuang Dahak Sembarang pada
 Ilmiah (Artikel) : Kejadian TB Paru di Kabupaten Jayawijaya, Papua
 Penulis : Nofi Yigibalom, Sulistiyan, Nurjazuli
 Identitas Jurnal : a. Nama Jurnal : Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia
 Ilmiah : b. Volume/Nomor : Vol.18 no.1
 c. Edisi (Bulan/Tahun) : 2019
 d. Penerbit : Master Program of Environmental Health FKM UNDIP
 e. Jumlah Halaman : 001 - 007
 f. Akses online :
 URL Artikel : <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/22024>
 URL Jurnal : <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli>

Kategori Publikasi Jurnal Ilmiah : ☐ Jurnal Ilmiah Internasional
 (beri ✓ pada kategori yang tepat) ☒ Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi Sinta 2
☐ Jurnal Ilmiah Nasional Tidak Terakreditasi

Hasil Penilaian Peer Review :

Komponen Yang Dinilai	Nilai Maksimal Jurnal Ilmiah			Nilai Yang Diperoleh
	Internasional	Nasional Terakreditasi	Nasional	
	30	25	10	
a. Kelengkapan unsur isi artikel (10%)		2,5		2,3
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)		7,5		7,0
c. Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi (30%)		7,5		7,0
d. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)		7,5		7,0
Total = (100%)		25		23,3
Nilai Pengusul =		(40% x 23,3) / 2		(4,66)

Catatan penilaian artikel oleh Reviewer :

1. Kelengkapan unsur isi artikel sesuai pedoman
 2. Ruang lingkup artikel sesuai bidang keilmuan peneliti, dengan kedalaman pembahasan baik
 3. jumlah referensi & kemutakhiran informasi serta metodologi, baik
 4. Kelengkapan unsur & kualitas penerbit baik
- judul artikel terlalu panjang

Reviewer 1

[Signature]

Prof. Dr. dr. Oktia Woro Kasmini Handayani, M.Kes.
 NIP. 195910011987032001
 Unit kerja : Universitas Negeri Semarang

LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU PEER REVIEW
KARYA ILMIAH : JURNAL ILMIAH

Judul Karya Ilmiah (Artikel) : Faktor Risiko Kebiasaan Tinggal di Rumah Etnis dan Membuang Dahak Sembarangan pada Kejadian TB Paru di Kabupaten Jayawijaya, Papua

Jumlah Penulis : 3 Orang (Nofi Yigibalom, Sulistiyani, Nurjazuli)

Status Pengusul : Penulis Ke- 3

Identitas Jurnal Ilmiah :

a. Nama Jurnal : Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia

b. Nomor ISSN : p-ISSN: 1412-4939, e-ISSN: 2502-7085

c. Vol, No, Bln, Thn : Vol. 18 No. 1, 2 April 2019

d. Penerbit : Magister Kesehatan Lingkungan Universitas Diponegoro

e. DOI artikel : 10.14710/jkli.18.1.1-7
(jika ada)

f. Alamat Web : <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/22024>

g. Terindeks di : DOAJ, SINTA 2, Dimensions, Google Scholar, Neliti, Base, Road, Crossref, Garuda

Kategori Publikasi Jurnal Ilmiah (beri ✓ pada kategori yang tepat)

☐ Jurnal Ilmiah Internasional / Internasional Bereputasi

☒ **Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi Sinta 2**

☐ Jurnal Ilmiah Nasional/ Nasional Terindeks di DOAJ, CABI, COPERNICUS**

☐ Jurnal Ilmiah Nasional Tidak Terakreditasi

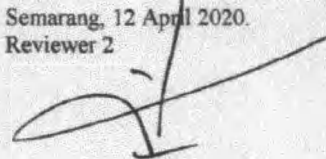
Hasil Penilaian Peer Review :

Komponen Yang Dinilai	Nilai Maksimal Jurnal Ilmiah			Nilai Yang Diperoleh
	Internasional 40	Nasional Terakreditasi 25	Nasional Tidak Terakreditasi 10	
a. Kelengkapan unsur isi jurnal (10%)		2,5		2,0
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)		7,5		6,5
c. Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi (30%)		7,5		6,5
d. Kelengkapan unsur dan kualitas terbitan jurnal (30%)		7,5		6,5
Total = (100%)		25		21,5
Nilai Pengusul	Penulis pendamping= (40% x 21,5)/2			4,3

Catatan Penilaian Reviewer:

- Kesesuaian dan kelengkapan unsur isi jurnal:
Sudah sesuai dengan penulisan karya ilmiah di jurnal internasional terakreditasi karena sudah terdapat abstrak, pendahuluan, materi dan metode, hasil dan pembahasan, simpulan dan daftar pustaka
- Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan :
Ruang lingkup artikel sudah sesuai dengan bidang ilmu pengusul yaitu dari kesehatan masyarakat. Kedalamn pembahasna baik karena dari 26 pustaka terdapat 6 pustaka
- Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi :
Kecukupan dan kemutahiran data baik, karena jurnal merupakan jurnal yang memiliki 26 pustaka, dengan 23 pustaka yang terbit 10 tahun terakhir
- Kelengkapan unsur dan kualitas terbitan :
Adalah jurnal nasional terakreditasi sinta 2

Semarang, 12 April 2020.
Reviewer 2



Prof. Dr. Husaini, SKM., M.Kes
NIP. 19660616 198903 1 004
Unit kerja : Universitas Lambung Mangkurat

SERTIFIKAT

Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan,
Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi



Kutipan dari Keputusan Direktur Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan,
Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia
Nomor: 30/E/KPT/2018
tentang Hasil Akreditasi Jurnal Ilmiah Periode 2 Tahun 2018

Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia

E-ISSN: 25027085

Penerbit: Program Studi Magister Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

Ditetapkan sebagai Jurnal Ilmiah

TERAKREDITASI PERINGKAT 2

Akreditasi berlaku selama 5 (lima) tahun, yaitu
Volume 16 Nomor 2 Tahun 2017 sampai Volume 20 Nomor 2 Tahun 2021
akarta, 24 Oktober 2018.

Direktur Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan



Dr. Muhammad Dimiyati
NIP. 195912171984021001



JURNAL

JKLI

Kesehatan Lingkungan Indonesia

Terakreditasi Kementerian RISTEKDIKTI Nomor : 51/E/KPT/2017

J. Kesehat
Lingkung
Indones

Vol
18

No 1

Hal
1 - 66

Semarang
April 2019

ISSN
p : 1412-4939
e : 2502-7085



JKLI

A free and open access journal
by Universitas Diponegoro

JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN INDONESIA

Available online at <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli>
e-ISSN : 2502-7085 p-ISSN : 1412-4939

[Home \(https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/index/\)](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/index/) / [About the Journal \(https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/about/\)](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/about/) / [Editorial Team \(https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/about/editorialTeam\)](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/about/editorialTeam)

Editorial Team

People > [Editorial Team \(https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/about/editorialTeam\)](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/about/editorialTeam) | [Peer Reviewers \(https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/about/displayMembership/290/0\)](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/about/displayMembership/290/0)

Editor in Chief



Dr. Nurjazuli, SKM, M.Kes (ScopusID: [57193741459](http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57193741459) (<http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57193741459>), [ID \(http://orcid.org/0000-0002-0459-4999\)](http://orcid.org/0000-0002-0459-4999), Master Program of Environmental Health, Faculty of Public Health, Diponegoro University, Indonesia

Editorial members



Prof. Dr. Khayan, SKM, M.Kes (ScopusID: [57209415957](http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57209415957) (<http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57209415957>), Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia



Arum Siwiendrayanti, SKM, M.Kes (ScopusID: [57194594225](http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57194594225) (<http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57194594225>), [ID \(https://orcid.org/0000-0003-2329-1915\)](https://orcid.org/0000-0003-2329-1915), Department of Public Health, Faculty of Sport Science, Semarang State University, Indonesia



Dr. Ling. Ir. Tri Joko, M.Si (ScopusID: [57194066267](http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57194066267) (<http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57194066267>), Department of Environmental Health, Faculty of Public Health, Diponegoro University, Indonesia



Dr. Budiyo, SKM, M.Kes (ScopusID: [57220022463](http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57220022463) (<http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57220022463>), [ID \(http://orcid.org/0000-0003-0473-3036\)](http://orcid.org/0000-0003-0473-3036), Department of Environmental Health, Faculty of Public Health, Diponegoro University, Indonesia



Dr. Ir. Mursid Raharjo, M.Si (ScopusID: [57202013506](http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57202013506) (<http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57202013506>), Department of Environmental Health, Faculty of Public Health, Diponegoro University, Indonesia



Dr. dr. Suhartono, M.Kes (ScopusID: [57193271160](http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57193271160) (<http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57193271160>), Department of Environmental Health, Faculty of Public Health, Diponegoro University, Indonesia

Managing Editor

Rita Ayu Faningrum, SE

Master of Environmental Health Study Program, Faculty of Public Health, Diponegoro University, Indonesia



Nikie Astorina Yunita Dewanti, SKM, M.Kes (ScopusID: [57194067973](http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57194067973) (<http://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57194067973>), [ID \(http://orcid.org/0000-0001-7097-0465\)](http://orcid.org/0000-0001-7097-0465), Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

Catur Panuntun Hidayat

Master of Environmental Health Study Program, Faculty of Public Health, Diponegoro University, Indonesia

Journal Profile

Last Update :19 Juni 2022
Number of Documents: 258
Number of Citation: 1859
IF Google Scholar: 1859/258= 7,21
H-Index: 22, I10-Index: 66
Citation on Google Scholar: [Click here \(https://scholar.google.co.id/citations?user=VyNQ8joAAAAJ&hl=id\)](https://scholar.google.co.id/citations?user=VyNQ8joAAAAJ&hl=id)
SINTA : **Grade 2 (S2)**
<https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/detail?id=30>



<https://docs.google.com/document/d/1f3SLDfFdPLSflusp=sharing&oid=116129867846654125907&rtopof>

User

Username

Password

☐ Remember me



Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia (e-ISSN: 2502-7085, p-ISSN: 1412-4939) is published by Master of Environmental Health, Faculty of Public Health, Universitas Diponegoro under [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

00627401 [View My Stats](#)

Copyright ©2022 [Universitas Diponegoro](#). Powered by [Public Knowledge Project OJS](#) and [Mason Publishing OJS theme](#).

JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN INDONESIA

Volume 18 Nomor 1 April 2019

DAFTAR ISI

1. Faktor Risiko Kebiasaan Tinggal di Rumah Etnis dan Membuang Dahak Sembarang pada Kejadian TB Paru Di Kabupaten Jayawijaya, Papua Nofi Yigibalom, Sulistiyani, Nurjazuli	1 – 7
2. Faktor Lingkungan dan Praktik Masyarakat Berkaitan Dengan Kejadian Filariasis di Kabupaten Semarang Rahanyamtel Robo, Nurjazuli, Sulistiyani	8 – 11
3. Analisis Spasial Karakteristik Lingkungan dan Dinamika Kepadatan Anopheles sp. Kaitannya Dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Seram Maluku Efrain Watmanlusu, Mursid Raharjo, Nurjazuli	12 – 18
4. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman Sucinah Wijirahayu, Tri Wahyuni Sukesi	19 – 24
5. Klasifikasi Wilayah Provinsi Aceh Berdasarkan Tingkat Kerentanan Kasus Malaria Tahun 2015 – 2018 Aja Fatimah Zohra, Samsul Anwar, Aida Fitri1, Muhammad Haikal Nasution	25 – 33
6. Urgensi Pencegahan dan Pengendalian Risiko Infeksi Leishmaniasis atas Kontingen Garuda di Lebanon I Dewa Ketut Kerta Widana, Abimanyu Hilmawan	34 – 41
7. Pengaruh Paparan Gas Hidrogen Sulfida (H ₂ S) terhadap Keluhan Saluran Pernafasan pada Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Ganet Kota Tanjungpinang Tahun 2018 Veronika Amelia Simbolon, Nurmaini, Wirsal Hasan	42 – 49
8. Kajian Limbah Kerajinan Batik Kayu di Desa Wisata Krebet Daerah Istimewa Yogyakarta Dyah Widyastuti, Mukhlison, Budi Kamulyan, Melati Mayani, Ikhwanudin Rofi'i, Nely Fibriana Rachman, Dennis Albihad	50 – 56
9. Biodegradasi Fosfat pada Limbah Laundry menggunakan Bakteri Konsorsium Pelarut Fosfat Zairinayati, Heri Shatriadi	57 – 61
10. Deteksi Frekuensi Distribusi Timbal Dalam Darah Pekerja Pengisi Bahan Bakar: Studi Kasus SPBU di Plaju, Sumatera Selatan Yuanita Windusari, Intan Nurul Aini, Arum Setiawan, Entin Nur Aetin	62 – 66

Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman

Sucinah Wijirahayu¹, Tri Wahyuni Sukes¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan

*Corresponding author : yunisukesi.fkmuad@gmail.com

Info Artikel : Diterima November 2018 ; Disetujui Maret 2019 ; Publikasi April 2019

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu penyakit berbasis lingkungan yaitu Demam Berdarah *Dengue* yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat dikarenakan penyebaran penyakit ini yang begitu cepat dan berpotensi menimbulkan kematian. Penyakit ini disebabkan oleh salah satu dari 4 virus *dengue* yang berbeda, cara penularan penyakit DBD ini melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penularan penyakit DBD dapat dipengaruhi dari faktor lingkungan yang meliputi lingkungan fisik, kimia dan biologi. Kondisi lingkungan fisik, keadaan suatu rumah juga mempengaruhi dalam penyebaran penyakit DBD ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian DBD.

Metode: Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan menggunakan rancangan penelitian *case control study*, subyek penelitian yaitu 8 kasus dan 24 kontrol. Sampel untuk kontrol ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dan *fisher exact* sebagai uji alternatif.

Hasil: Ada hubungan antara ventilasi dengan *p value* ($p=0,039$) dan nilai ($OR=0,072$, $CI= 0,006-0,849$), Tidak ada hubungan antara kelembaban dengan nilai *p value* ($p=0,642$) dan nilai ($OR=0,347$, $CI= 0,036-3,367$) dan Ada Hubungan antara pencahayaan dengan nilai *p value* ($p=0,039$) dan nilai ($OR=0,072$, $CI=0,006-0,849$) dengan kejadian demam Berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman.

Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara ventilasi berkasa dan pencahayaan, sedangkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kelembaban dengan kejadian demam Berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman.

Kata kunci: Ventilasi; Kelembaban; Pencahayaan; DBD

ABSTRACT

Title : Relationship between Physical Environmental Condition and the incidence of dengue hemorrhagic fever in the working area of Kalasan Health Center, Sleman Regency

Background: Transmission of DHF can be influenced by several factors, namely environmental factors which include the physical, chemical and biological environment. The condition of the physical environment, the condition of a house also affects the spread of dengue disease. The purpose of this study was to determine the relationship between the physical condition of the house and the incidence of DHF.

Methods: This research was based on the observational analytic using a case control study design, the research subjects were 32 samples with purposive sampling technique. The research instrument were observation sheets. Data analysis used Chi-square test and fisher exact as an alternative test.

Results: There was a relationship between ventilation and *p value* ($p = 0.039$) and value ($OR = 0.072$, $CI = 0.006-0.849$), there weren't relationship between humidity and *p value* ($p = 0.642$) and value ($OR = 0.347$, $CI = 0.036-3.336$) and there was a relationship between lighting with *p value* ($p = 0.039$) and value ($OR = 0.072$, $CI = 0.006-0.849$) with the incidence of dengue hemorrhagic fever in Kalasan Public Health Center Working Area at Sleman Regency.

Klasifikasi Wilayah Provinsi Aceh Berdasarkan Tingkat Kerentanan Kasus Malaria Tahun 2015 – 2018

Aja Fatimah Zohra¹, Samsul Anwar^{1*}, Aida Fitri¹, Muhammad Haikal Nasution¹

¹Jurusan Statistika, FMIPA, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

*Corresponding Author : samsul.anwar@unsyiah.ac.id

Artikel : Diterima Januari 2019 ; Disetujui Maret 2019 ; Publikasi April 2019

ABSTRAK

Latar belakang: Malaria merupakan salah satu kasus penyakit yang tidak pernah hilang. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sebanyak 300 hingga 500 juta orang terinfeksi malaria tiap tahunnya dengan angka kematian berkisar antara 1,5 hingga 2,7 juta pertahun. Pemerintah melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 menargetkan sebanyak 300 kabupaten/kota akan memiliki sertifikasi eliminasi malaria pada tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian pendahuluan terkait dengan distribusi dan prevalensi kejadian malaria di Provinsi Aceh. Meskipun sebagian besar kabupaten/kota di Provinsi Aceh sudah memiliki sertifikat eliminasi malaria, akan tetapi sebagian wilayah masih terdapat kasus malaria yang relatif tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jenis parasit *plasmodium* yang paling dominan menyebabkan penyakit malaria dan mengklasifikasikan wilayah Provinsi Aceh yang rentan terserang kasus malaria berdasarkan indikator *Annual Parasite Incidence* (API).

Metode: Penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan data panel. Sampel pada penelitian ini adalah kasus malaria yang terjadi di 23 kabupaten/kota di Provinsi Aceh dari tahun 2015 sampai 2018 yang bersumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. Metode statistik yang digunakan adalah analisis non-parametrik *Kruskal-Wallis test*, *Mann-Whitney test* dan *K-Means Clustering*.

Hasil: Terdapat tiga jenis parasit yang paling dominan menyebabkan kasus malaria di Provinsi Aceh yaitu *plasmodium vivax*, *plasmodium falcifarum* dan *plasmodium knowlesi*. Berdasarkan indikator *Annual Parasite Incidence* (API), metode *K-means clustering* menunjukkan bahwa Kabupaten Aceh Jaya, Kota Sabang dan Kabupaten Aceh Selatan merupakan tiga wilayah yang paling rentan untuk terserang kasus malaria di Provinsi Aceh.

Simpulan: Jenis-jenis parasit penyebab kasus malaria tertinggi adalah *plasmodium vivax*, *plasmodium falcifarum* dan *plasmodium knowlesi*. Tiga wilayah di Provinsi Aceh yang paling rentan terserang kasus malaria berdasarkan indikator API adalah Kabupaten Aceh Jaya, Kota Sabang dan Kabupaten Aceh Selatan.

Kata kunci: klasifikasi wilayah; *k-means clustering*; malaria; parasit *plasmodium*; Provinsi Aceh

ABSTRACT

Title: Classification of Aceh Province Region Based on Vulnerability Levels of Malaria Cases in 2015 - 2018

Background: Malaria is a case of an emerging disease. *World Health Organization* (WHO) estimates that 300 to 500 million people are infected with malaria each year with mortality rate ranging from 1.5 to 2.7 million per year. The government through the National Medium Term Development Plan (RPJMN) for 2015-2019 targets as many as 300 districts/cities to have certification of malaria elimination in 2019. This is a preliminary study related to the distribution and prevalence of malaria incidence in Aceh Province. Although most districts/cities in Aceh Province have been awarded malaria elimination certificates, some regions still have relatively high cases of malaria. This study aims to determine the type of *plasmodium* parasite that is the most dominant cause of malaria and to classify the regions in Aceh Province that is vulnerable to malaria cases based on the *Annual Parasite Incidence* (API) indicator.

Method: This study is a quantitative analytical research study with panel data approach. The sample in this study was malaria cases that occurred in 23 districts/cities in Aceh Province from 2015 to 2018 obtained from the Aceh

Urgensi Pencegahan dan Pengendalian Risiko Infeksi *Leishmaniasis* atas Kontingen Garuda di Lebanon

I Dewa Ketut Kerta Widana^{1*}, Abimanyu Hilmawan¹

Universitas Pertahanan, Kompleks IPSC Sentul, Bogor
* Corresponding Author: dkwidana@gmail.com

Info Artikel : Diterima Februari 2019 ; Disetujui Maret 2019 ; Publikasi April 2019

ABSTRAK

Latar belakang: Suriah merupakan wilayah endemik *Cutaneous Leishmaniasis* dengan kasus infeksi yang terburuk di dunia. Akibat perang saudara dan terorisme, infeksi penyakit *Cutaneous Leishmaniasis* atas rakyat Suriah menjadi tidak terkendali dengan kasus sebesar 58.156 di tahun 2011, 71.996 di tahun 2013, dan 50.972 kasus di tahun 2015. Konflik berkepanjangan mendorong dislokasi rakyat Suriah ke negara-negara di sekitarnya, salah satunya Lebanon. Catatan kasus *Cutaneous Leishmaniasis* di Lebanon selalu baik dalam jangka tahun 2006 hingga 2015 (selalu di bawah 7 kasus). Namun akibat dislokasi rakyat Suriah ke Lebanon, menimbulkan peningkatan *imported case Cutaneous Leishmaniasis* yang terus meningkat dari 1.033 kasus di tahun 2013 menjadi 1.393 di tahun 2015. Sejak tahun 2006, Indonesia mengirim Kontingen Garuda untuk misi perdamaian di perbatasan Lebanon-Israel. Dengan meningkatnya risiko infeksi *Cutaneous Leishmaniasis* di Lebanon, belum adanya gambaran berapa lama konflik di Suriah akan berakhir, dan belum jelasnya kapan misi perdamaian Indonesia di Lebanon akan selesai, risiko infeksi *Leishmaniasis* atas prajurit TNI semakin tinggi. Tujuan *paper* ini adalah memberikan masukan bagaimana Kontingen Garuda di Lebanon memperkecil risiko infeksi *Cutaneous Leishmaniasis*.

Metode: *Paper* ini disusun dengan teknik studi literatur (*literature review*) mengenai praktik pencegahan dan pengendalian infeksi *Leishmaniasis* menggunakan teknik Miles, Huberman dan Saldana (2014) yaitu *data condensation*, *data display*, dan *conclusion drawing*.

Hasil: Vaksin penyakit *Leishmaniasis* belum ditemukan dan obat-obatan untuk penyembuhannya yang tersedia saat ini masih memiliki toksisitas tinggi. Mencegah gigitan lalat pasir dengan alat pelindung diri, rekayasa lingkungan untuk penurunan populasi lalat pasir dan hewan inang, serta mengkarantina dan memulihkan inang manusia adalah cara paling efektif untuk mengontrol risiko infeksi *Leishmaniasis*.

Simpuln: Mencegah gigitan lalat pasir adalah cara terbaik dalam memperkecil risiko infeksi *Leishmaniasis*. Pemberantasan vektor dan inang, serta penggunaan alat pelindung diri adalah langkah yang perlu diambil Kontingen Garuda untuk memperkecil risiko infeksi *Leishmaniasis*.

Kata kunci: *Cutaneous Leishmaniasis*; Kontingen Garuda; Lebanon; pencegahan; pengendalian

ABSTRACT

Title: *The Urgency to Prevent and Control the Risk of Leishmaniasis Infection on the Garuda Contingent in Lebanon*

Background: Syria is an endemic region of *Cutaneous Leishmaniasis* with the worst infection case in the world. Fueled by civil war and terrorism, *Cutaneous Leishmaniasis* infection ravage the country with 58.156 cases in 2011, 71.996 cases in 2013, and 50.972 cases in 2015. The prolonged conflict force the dislocations of Syrians to neighbouring countries such as Lebanon. *Cutaneous Leishmaniasis* case in Lebanon is relatively low but as the refugee from Syria entering the border, the imported case of *Cutaneous Leishmaniasis* increases. As Indonesia keep sending Garuda Contingent to Lebanon for peacekeeping mission since 2006, this caused a worry that the troops may infected with *Leishmaniasis*. The aim of this paper is to give inputs about how to suppress the risk of infection between Garuda Contingent in Lebanon.

Pengaruh Paparan Gas Hidrogen Sulfida (H_2S) terhadap Keluhan Saluran Pernafasan pada Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Ganet Kota Tanjungpinang Tahun 2018

Veronika Amelia Simbolon^{1*}, Nurmaini², Wirsal Hasan²

¹ Dosen Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang

² Dosen Program Studi S2 Kesehatan Lingkungan Universitas Sumatera Utara Medan

* Corresponding Author: veronikaameliasimbolon@gmail.com

Info Artikel : Diterima Januari 2019 ; Disetujui Maret 2019; Publikasi April 2019

ABSTRAK

Latar belakang : Hidrogen Sulfida (H_2S) merupakan gas yang tidak mudah terbakar, tidak berwarna dan berbau seperti telur busuk dan masuk ke tubuh manusia terutama melalui udara yang dihirup. Paparan konsentrasi rendah Hidrogen Sulfida (H_2S) dapat menyebabkan iritasi pada mata, hidung, atau tenggorokan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh paparan gas Hidrogen Sulfida (H_2S) terhadap keluhan saluran pernafasan pada pemulung, di TPA Ganet Kota Tanjungpinang.

Metode : Jenis penelitian ini adalah survei bersifat analitik deskriptif dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini yaitu pemulung yang pekerjaannya hanya sebagai pemulung dengan lama bekerja ≥ 3 tahun dan durasi terpapar ≥ 40 jam/minggu dengan jumlah sampel memenuhi syarat 27 pemulung.

Hasil : Berdasarkan uji statistik dengan *Fisher's Exact Test* diketahui ada pengaruh jenis kelamin ($p = 0,019$ PR = 1,9) dan *intake* ($p = 0,039$ PR = 2,1) terhadap keluhan saluran pernafasan. Variabel yang paling berpengaruh dominan pada uji regresi logistik antara jenis kelamin, konsentrasi H_2S dan *intake* terhadap keluhan saluran pernafasan pada pemulung di TPA Ganet Tahun 2018 yaitu jenis kelamin dan *intake* dengan probabilitas 97,9 %.

Simpulan : Ada pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin dan *intake* dengan keluhan saluran pernafasan pada pemulung di TPA Ganet Kota Tanjungpinang.

Kata kunci : Hidrogen Sulfida; Pemulung; Tempat Pembuangan Akhir

ABSTRACT

Title: The Effect of Exposure Hydrogen Sulfide Gas (H_2S) on the Complaints of Respiratory Track in Scavengers at the Ganet's Final Waste Disposal of Tanjungpinang 2018

Background : Hydrogen Sulfide (H_2S) is a gas that is not flammable, colorless and smells like rotten eggs and enters the human body primarily through inhaled air. Exposure on low concentrations of Hydrogen Sulfide (H_2S) can cause irritation to the eyes, nose or throat. This study aims to determine the effect of exposure to Hydrogen Sulfide (H_2S) gas the respiratory tract complaints in scavengers at the Ganet's final waste disposal of Tanjungpinang.

Methods : This type of research is a descriptive analytic survey with a cross sectional design. The samples in this study were scavengers whose works were only as scavengers with length of work ≥ 3 years and duration of exposure ≥ 40 hours / week with the number of samples fulfilling the requirements of 27 scavengers.

Results : Based on the statistical test with *Fisher's Exact Test* it is found that there was influence of sex ($p = 0.019$ PR = 1.9) and *intake* ($p = 0.039$ PR = 2.1) on respiratory complaints. The most dominant variable influenced the logistic regression test between gender, H_2S concentration and *intake* of respiratory tract complaints on scavengers in 2018 TPA Ganet, were gender and *intakes* with a probability of 97.9%.

The Conclusion : There is a significant influence between gender and *intake* with complaints of respiratory tract on scavengers in TPA Ganet, Tanjungpinang City.

Keywords: Hydrogen Sulfide; Scavenger; Final Disposal Site

Kajian Limbah Kerajinan Batik Kayu di Desa Wisata Krebet Daerah Istimewa Yogyakarta

Dyah Widyastuti^{1,4}, Mukhlison², Budi Kamulyan³, Melati Mayani⁴, Ikhwanudin Rofi'i⁵, Nely Fibriana Rachman⁵, Dennis Albihad⁵

¹Jurusan Geografi Pembangunan, Dosen Fakultas Geografi, Universitas Gadjah Mada

²Jurusan Konservasi Sumber Daya Hutan, Dosen Fakultas Kehutanan, Universitas Gadjah Mada

³Jurusan Teknik Sipil, Dosen Fakultas Teknik Universitas Gadjah Mada

⁴Peneliti Pusat Studi Pariwisata Universitas Gadjah Mada

⁵Jurusan Ilmu Kehutanan, Mahasiswa Pascasarjana Universitas Gadjah Mada

* Corresponding Author : dwidiyastuti@gmail.com

Info Artikel : Diterima November 2018 ; Disetujui Februari 2019 ; Publikasi April 2019

ABSTRAK

Latar belakang: Desa wisata Krebet di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan daerah yang berhasil berkembang dengan mengoptimalkan kerajinan batik kayu. Keterampilan masyarakat dalam berinovasi menghasilkan karya batik dengan media kayu menjadikannya sebagai sentra kerajinan batik kayu. Kerajinan batik kayu berpotensi menghasilkan limbah dengan kandungan logam berat yang dapat menimbulkan kerusakan lingkungan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui potensi kandungan limbah kerajinan batik kayu yang meliputi jenis, volume dan konsentrasi limbah di Desa wisata Krebet.

Metode: Teknik pengumpulan data dilakukan dengan dua cara, yaitu pengumpulan data primer dan sekunder. Data primer dilakukan dengan cara observasi lapangan, uji laboratorium untuk mengetahui kandungan logam berat, dan wawancara. Sampel dari data primer berupa limbah yang dihasilkan. Data sekunder berupa data penelitian orang lain dan dokumen instansi yang sudah dipublikasi. Hasil akhir semua data dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk mendapatkan kesimpulan dari penelitian ini.

Hasil: Estimasi limbah padat yang dihasilkan mencapai $\pm 17,712$ m³/bulan dan limbah cair yang berasal dari proses pembatikan mencapai 305-533 L/bulan. Hasil uji laboratorium limbah cair diketahui parameter BOD, COD, TDS, TSS, dan Amonia Total telah melampaui baku mutu. Selain itu, uji sampel tanah menunjukkan unsur Cr, Cu, dan Zn melebihi baku mutu. Namun hasil uji laboratorium air sumur (variabel kontrol) tidak menunjukkan parameter yang melampaui baku mutu.

Simpulan: Kandungan limbah kerajinan batik kayu Desa Wisata Krebet berpotensi mencemari lingkungan di masa mendatang, meskipun saat ini belum mencemari air tanah.

Kata kunci: Desa Krebet; Batik Kayu; Limbah

ABSTRACT

Title: Study of Batik Kayu Handicraft Waste in Krebet Tourism Village Daerah Istimewa Yogyakarta

Background: Krebet tourism village in the province of Yogyakarta is area which developing successfully with optimizing wooden batik handicraft. The people skills to innovating batik with wood material makes the village as center of wooden batik handicraft. Wooden batik handicraft potentially to result the waste with containing heavy metals which can be cause environmental damage. Therefore, this research wants to assess the potential content the wooden batik waste in Krebet tourism village.

Method: Data collection is divided into two groups, primary and secondary data. The Primary data has been conducted by fieldworks, laboratory test to find out the content of heavy metals, and interviews. Type of primary data samples was the waste produced. The secondary data has been conducted by collecting the other research results or institution documents. The final results of all data have been analyzed by descriptive qualitative to generate conclusions from this study

Faktor Risiko Kebiasaan Tinggal di Rumah Etnis dan Membuang Dahak Sembarang pada Kejadian TB Paru Di Kabupaten Jayawijaya, Papua

by Nurjazuli Nurjazuli

Submission date: 29-Jun-2022 11:17AM (UTC+0700)

Submission ID: 1864452248

File name: mbarang_pada_Kejadian_TB_Paru_Di_Kabupaten_Jayawijaya,_Papua.pdf (250.37K)

Word count: 4307

Character count: 25708



Faktor Risiko Kebiasaan Tinggal di Rumah Etnis dan Membuang Dahak Sembarang pada Kejadian TB Paru Di Kabupaten Jayawijaya, Papua

Nofi Yigibalom¹, Sulistiyani², Nurjazuli^{2*}

¹ Magister Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang

² Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang

*Corresponding author: nurjzl_fkmundip@yahoo.co.id

Info Artikel : Diterima Agustus 2018 ; Disetujui Februari 2019 ; Publikasi April 2019

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis (TB) paru masih merupakan masalah kesehatan yang menyebabkan kematian pada jutaan orang setiap tahun. Kabupaten Jayawijaya pada 2016 yang diperiksa dahak sebanyak 301 kasus dengan BTA positifnya 64 kasus bila kondisi ini terus meningkat dan berlanjut setiap tahunnya, maka Kabupaten Jayawijaya akan kehilangan manusia yang produktif. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara kebiasaan tinggal di rumah etnis dan membuang dahak sembarang dengan kejadian TB paru di Kabupaten Jayawijaya.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian *stusyobseksional analitik* dengan pendekatan *case control*. Subjek penelitian adalah 100 responden, yang terdiri dari 50 kasus terdiagnosis TB paru BTA positif dan 50 kontrol yang terdiagnosis E21 negatif. Pengumpulan data: wawancara, observasi langsung dan pengukuran. Analisis statistik dilakukan menggunakan uji Chi square dengan nilai $p < 0,05$.

Hasil: Hasil Analisis univariat pencahayaan alami dalam menunjukkan rumah rata-rata kasus 23,95 lux dan kontrol 24,20 lux, kelembaban rumah rata-rata 52,38 %, kontrol 51,59%, suhu rumah rata-rata kasus 27,49°C, kontrol 27,26°C. Analisis bivariat menunjukkan ada hubungan kebiasaan tinggal di rumah etnis honai dengan OR = 2,667 dan kebiasaan membuang dahak sembarang dengan OR = 4,750.

Simpulan: Kebiasaan membuang dahak sembarang, dan kebiasaan tinggal di rumah etnis merupakan faktor risiko kejadian TB paru. Maka perlu adanya sosialisasi terkait faktor risiko kejadian TB terhadap penderita dan masyarakat umum, serta perlu adanya perbaikan lingkungan fisik rumah dan sanitasi rumah.

Kata Kunci : Faktor risiko; Rumah etnis; Perilaku; TB paru

ABSTRACT

Title: Risk Factors For Habitual Living in Ethnic House and Sputum Spit the Pulmonary TB Jayawijaya District, Papua

Background : Tuberculosis of the lung is still a health problem that causes death to millions of people every year. Jayawijaya in 2016 examined 301 sputum smear positive cases with 64 cases if this condition continues to increase and continues each year, then the Jayawijaya Regency will lose a productive human being. This study aims to analyze the relationship between ethnic home stay habits and throw sputum arbitrarily with the incidence of pulmonary TB in Jayawijaya District.

Methods : This research is an observational analytic study with case control approach. The subjects were 100 respondents, consisting of 50 cases diagnosed with positive smear pulmonary tuberculosis and 50 controls diagnosed with smear negative. Data collection: interviews, direct observation and measurement. Statistical analysis performed using Chi square test with p value $< 0,05$.

Results: The results of the univariate analysis showed that natural lighting in the house the average cases of 23,95 lux and control 24,20 lux, the average humidity of the house was 52,38%, control 51,59% , the average house temperature was 27,49°C, control 27,26 °C. Bivariate analysis showed that there was an association of habitual residence of ethnic homes honai with OR = 2,667 and spiraling habit of spitting with OR = 4,750

Conclusion: The habit of sputtering any sputum, and the habit of living in ethnic homes is a risk factor for pulmonary TB incidence. So the need for socialization related risk factors for TB incidence of patients and the general public, and the need for improvement of the physical environment of home and sanitation.

Keywords : Risk factors; Ethnic House; Behavior; Pulmonary TB

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru tetap masih menjadi masalah kesehatan global dengan beban penyakit yang sangat besar. TB Paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang secara umum mempengaruhi paru-paru dan penyebab utama kematian pada jutaan orang setiap tahun di seluruh dunia setiap tahun HIV.¹ Penularannya bersumber dari penderita TB BTA positif melalui percikan dahak yang dikeluarkannya melalui batuk dan bersin yang mengandung infeksius.² World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa situasi Tuberkulosis (TB) paru mengalami kegawatan terutama karena epidemi HIV/AIDS dan kasus resistensi obat TB paru.³

WHO dalam Global Tuberculosis Report tahun 2015 menyebutkan bahwa TB diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014³ dan 2015 mencapai 10,4 kasus baru, yang diperkirakan 1,8 juta kematian yang disebabkan oleh TB paru.¹ India, Indonesia dan China merupakan negara dengan penderita tuberkulosis paru terbanyak dari seluruh penderita di dunia.³ Hampir 75% penderita TB paru adalah kelompok usia produktif secara ekonomis (15 – 50 tahun). Seorang penderita TB paru dewasa diperkirakan akan kehilangan rata – rata waktu kerjanya 3 - 4 bulan, hal tersebut akan berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20 – 30%.⁴

Hasil Riskesdas tahun 2013, menyebutkan bahwa prevalensi TB berdasarkan diagnosis sebesar 0,4% dari jumlah penduduk. Menurut provinsi, prevalensi TB paru tertinggi berdasarkan diagnosis yaitu Jawa Barat sebesar 0,7%, DKI Jakarta dan Papua masing-masing sebesar 0,6%. Sedangkan provinsi Riau, Lampung, dan Bali merupakan provinsi dengan prevalensi TB paru terendah sebesar 0,1%.^{3,4} Kasus berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih tinggi dari perempuannya itu 1,5 kali dibandingkan pada perempuan untuk seluruh Indonesia dan proporsi penderita TB paru berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2015, menyebutkan bahwa proporsi pasien TB paru terkontaminasi diantara semua pasien TB paru mencapai 57,1%. sedangkan Papua sendiri baru mencapai 31,8%.⁵

Kabupaten Jayawijaya merupakan salah satu kabupaten dari 29 kabupaten kota yang mengalami peningkatan kasus TB paru. Jumlah kasus pada tahun 2015 terdapat 334 kasus untuk semua tipe penderita dengan BTA positif 83 kasus dan tahun 2016, 301 kasus dengan BTA positif sebanyak 64 kasus. Angka kesakitan dan kematianpun semakin meningkat dan dampak dari kesakitan ini mempengaruhi produktivitas

dari masyarakat dalam memenuhi kebutuhan secara ekonomi.⁶

Faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya transmisi TB paru adalah faktor risiko lingkungan fisik rumah.⁴⁰ Menurut Ayomi C.A (2012) beberapa faktor risiko lingkungan fisik rumah seperti luas ventilasi kamar tidur, suhu udara kamar, dan jenis lantai. Namun ada hubungan bermakna juga dengan jenis rumah, pencahayaan alami kamar tidur, adanya sinar matahari langsung dalam rumah, luas ventilasi rumah, luas ventilasi kamar tidur, kelembaban udara kamar, dan jenis lantai rumah dan secara spasial menunjukkan bahwa karakteristik suhu udara, kelembaban, kecepatan angin dan ketinggian juga mempengaruhi penyebaran kasus TB paru.⁷

Menurut Sayuti. J (2013) bahwa faktor risiko yang menyebabkan kejadian TB paru adalah penggunaan bahan kayu bakar untuk memasak dan paparan asap rokok dalam serumah.⁸ Khaliq, dkk (2015) juga menyebutkan bahwa faktor lingkungan fisik rumah berpotensi dapat meningkatkan kejadian TB paru seperti kepadatan hunian, ventilasi rumah, dinding rumah, lantai rumah, keberadaan jendela, luas kamar, penggunaan bahan bakar dan faktor lingkungan sosial juga menjadi faktor terjadinya peningkatan kasus TB paru seperti keadaan sosial ekonomi,⁹ serta faktor-faktor bersumber individu lainnya seperti jenis kelamin, status perkawinan, penyakit koinfeksi, kontak serumah, merokok, minum-minuman, jenis kelamin, status perkawinan, status gizi, umur, pendidikan dan jenis pekerjaan.¹⁰

Rumah yang pada prinsipnya berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian untuk berlindung. Rumah dengan kondisi yang tidak memenuhi syarat kesehatan tentu dapat menjadi media terjadinya TB paru.¹¹ Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuni, dimana kuman *tuberculosis* dapat hidup selama 1-2 jam bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu-minggu tergantung pada ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi yang baik, kelembaban, suhu rumah dan kepadatan penghuni rumah.¹²

Kondisi ekonomi yang rendah membuat sebagian besar masyarakat memiliki rumah yang semi permanen dan tidak permanen yaitu rumah etnis sesuai kondisi daerah yang beriklim dingin. Rumah etnis tersebut tidak memiliki jendela, ventilasi silang dan pintu yang kecil sehingga kondisi dalam rumah suhunya panas, gelap dan lembab. (tidak memenuhi syarat) rumah sehat sehingga perlu dilakukan kajian mengenai faktor risiko tinggal di rumah etnis dan membuang dahak dengan kejadian TB paru.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *study observasional analitik* dengan rancangan pendekatan *case control*. Populasinya adalah semua masyarakat yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas Wamena Kota dan puskesmas Asologaima Kabupaten Jayawijaya, yang telah diperiksa dan didiagnosis oleh dokter atau petugas kesehatan dengan hasil TB paru BTA positif melalui hasil laboratorium di layanan setempat. Sampel pada kelompok kasus adalah sampel yang dipilih dari masyarakat/populasi yang ada di wilayah kerja puskesmas Wamena Kota dan puskesmas Asologaima, pasien yang telah didiagnosis oleh dokter atau petugas kesehatan yang menderita TB paru BTA positif, yang berusia 15 tahun keatas melalui pemeriksaan laboratorium. Kelompok kontrol adalah sampel yang dipilih dari masyarakat/populasi studi melalui pemeriksaan dokter dan petugas kesehatan yang didiagnosis hasil laboratorium TB paru BTA negatif, tidak memiliki tanda dan gejala riwayat TB paru yang benar-benar sehat, yang ada di wilayah puskesmas Wamena Kota dan puskesmas Asologaima, berusia 15 tahun keatas. Pada kelompok kontrol dipilih dengan

seederhana dan masih dalam satu wilayah kerja puskesmas dengan kasus.

Subjek penelitian adalah 100 responden, yang terdiri dari 50 kasus terdiagnosis TB paru BTA positif melalui hasil laboratorium dan 50 kontrol yang terdiagnosis BTA negatif melalui hasil laboratorium. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung dan pengujian. Data dianalisis secara deskriptif statistik dilakukan dengan menggunakan uji Chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariate

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil analisis secara deskriptif pada kasus kontrol dimana pada faktor pencahayaan alami dalam rumah, kelembaban dan suhu dalam rumah dengan rata-rata presentase pencahayaan dalam rumah 23,95 lux dan pada kelompok kontrol 24,20 lux. Kelembaban rata-rata dalam rumah pada kelompok kasus rata-rata 52,38%, sedangkan pada kontrol rata-rata 51,59 %. Rata-rata suhu dalam rumah pada kelompok kasus 27,49 °C, sedangkan pada kelompok kontrol dengan suhu dalam rumah 27,27°C.

Tabel 1. Gambaran Faktor Risiko Lingkungan Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Wamena Kota dan Asologaima Kabupaten Jayawijaya

Pencahayaan, Suhu, ,Kelembaban Dalam Rumah	Deskriptif Statistik	Status Responden	
		Kasus (n = 50)	Kontrol (n = 50)
Pencahayaan alami dalam rumah			
	- Mean	23,95	24,20
	- Minimum	.02	.03
	- Maksimum	61,64	70,00
	- StandarDeviasi	24,071	24,44
Kelembaban dalam rumah			
	- Mean	52,38	51,59
	- Minimum	40,00	26,50
	- Maksimum	68,20	66,10
	- StandarDeviasi	5,736	6,781
Suhu dalam rumah			
	- Mean	27,49	27,26
	- Minimum	19,00	22,10
	- Maksimum	32,50	32,00
	- Standar Deviasi	2,623	1,984

Pada tabel 2 dari hasil analisis secara deskriptif berdasarkan wawancara dan observasi langsung menunjukkan bahwa proporsi responden pada kelompok kasus yang mempunyai kebiasaan tinggal di rumah etnis honai sebanyak 30 orang (60,0%) lebih sedikit dibanding pada kelompok kontrol yang mempunyai kebiasaan tinggal di rumah etnis honai sebanyak 40 orang (80,0%). Artinya bahwa baik responden pada kelompok kasus dan kontrol sama-sama mempunyai kebiasaan tinggal di rumah etnis.

Dari hasil wawancara dengan responden bahwa yang mempunyai kebiasaan membuang dahak sembarang tempat, pada kelompok kasus menunjukkan proporsi responden yang mempunyai kebiasaan membuang dahak sembarang (tidak dalam wadah tertutup) sebanyak 38 orang (76%) lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol sebanyak 20 orang (40%).

Hasil analisis deskriptif pada kelompok kasus dan kontrol dapat dilihat lebih jelasnya pada tabel 1 dan tabel 2.

Tabel 2. Analisis Faktor Risiko Kebiasaan Tinggal Rumah Etnis dan Membuang Dahak Sembarang di Wilayah Kerja Puskesmas Wamena Kota dan Asologaima Kabupaten Jayawijaya

No	Variabel	Kategori	Kasus		Kontrol	
			n	%	n	%
1.	Kebiasaan tinggal di rumah etnis honai	- Tinggal	30	60,0	40	80,0
		- Tidak Tinggal	20	40,0	10	20,0
		Total	50	100,0	50	100,0
2.	Kebiasaan membuang dahak	- Membuang dahak sembarang	38	76,0	20	40,0
		- Tidak membuang dahak sembarang	12	24,0	30	60,0
		Total	50	100,0	50	100,0

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-square bahwa hubungan kebiasaan tinggal di rumah etnis honai dan membuang dahak sembarang, dengan kejadian TB paru di Kabupaten Jayawijaya di peroleh sebagai berikut :

Kebiasaan tinggal di rumah etnis honai dengan kejadian TB paru diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,050$ dengan nilai odds ratio (OR) sebesar 2,667 dengan 95% confidence interval (CI) 1,090-6,524. Hasil uji ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ dengan demikian dapat dinyatakan bahwa tinggal di rumah etnis honai merupakan faktor risiko antara variabel kebiasaan tinggal di rumah etnis honai dengan kejadian TB paru. Besarnya hubungan antara variabel kebiasaan tinggal di rumah etnis honai dengan kejadian TB paru dapat dilihat dari nilai OR sebesar 2,667 yang artinya bahwa responden yang mempunyai kebiasaan tinggal di rumah etnis honai memiliki peluang 2,667 kali lebih besar untuk menderita TB paru dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai kebiasaan tinggal di rumah etnis honai.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nabon (2013) secara statistik menyatakan bahwa kebiasaan tinggal di rumah etnis Timor merupakan faktor risiko terhadap kejadian tuberkulosis paru atau ada hubungan antara kebiasaan tinggal di rumah etnis timor dengan kejadian tuberkulosis paru dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$; OR = 3,8 dengan demikian bahwa kebiasaan tinggal di rumah etnis timor berisiko 3,8 kali lebih besar untuk dapat menderita tuberkulosis paru.¹³

Menurut Achmadi (2010) faktor lingkungan (kepadatan, lantai rumah, ventilasi, pencahayaan, dan lain-lain) merupakan faktor risiko yang berperan dalam timbulnya kejadian penyakit TB paru, disamping faktor kependudukan (jenis kelamin, umur, status gizi, sosial ekonomi).¹⁴ Menurut Srivastava, dkk (2015) juga menyebutkan bahwa faktor yang memainkan peran kunci dalam mempercepat perkembangan dan penularan TB secara aktif yaitu faktor kepadatan huni, kurangnya ventilasi, kontak serumah, gaya hidup yaitu merokok, pekerjaan, umur, jenis kelamin, dan juga faktor lain yaitu faktor malnutrisi, kekebalan tubuh, infeksi penyakit lain (AIDS, diabetes), polusi udara selain itu juga faktor genetik dan Migrasi yang disebabkan karena sosial ekonomi.¹⁵ Hal yang sama juga disebutkan oleh Anggraeni S (2015) dan Oktavia

S, dkk (2016) menyebutkan bahwa kejadian TB paru berhubungan erat dengan umur, pendidikan jenis lantai, kepadatan hunian, kontak penderita, status gizi, ventilasi, kelembaban rumah, intensitas cahaya dan kebiasaan merokok.^{16,17}

Begitu pula lingkungan fisik rumah memberi kontribusi bagi derajat kesehatan penghuninya. Rumah etnis honai merupakan rumah etnis yang unik dan menarik, terbuat dari kayu dan jerami atau ilalang. Rumah etnis yang dihuni oleh masyarakat tersebut tidak memenuhi syarat kesehatan karena tidak memiliki jendela, ventilasi udara, lantai tanah dan ber dinding kayu yang tidak sesuai standar kesehatan. Ditambah dengan kebiasaan responden membuat perapian didalam honai menyebabkan banyak asap yang tidak dapat keluar, sehingga risiko penularan sangat mudah terjadi dengan responden yang mempunyai kebiasaan tinggal di rumah etnis honai. Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar hidup manusia yang memiliki arti yang sangat penting dalam kehidupan tiap orang disamping kebutuhan sandang dan pangan.¹³ tempat tinggal atau rumah yang buruk (kurang baik) dapat mendukung terjadinya penularan penyakit atau gangguan kesehatan diantaranya infeksi saluran pernapasan. Kondisi rumah dapat menjadi salah satu faktor risiko penularan TB paru, atap, dinding dan lantai rumah dapat menjadi tempat berkembangbiak bakteri. Dinding dan lantai yang sulit dibersihkan menyebabkan terjadinya penumpukan debu, maka akan dijadikan sebagai media yang baik untuk berkembangbiaknya bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.^{18, 19}

Agar rumah dapat berfungsi dengan baik maka lunanya harus didasarkan pada Permenkes No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Rumah sehat tersebut memiliki syarat antara lain : dapat memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis, mencegah penularan penyakit dan dapat mencegah terjadinya kecelakaan.²⁰

Kaitannya dengan tinggal di rumah etnis honai dengan kejadian TB paru adalah merupakan pemenuhan kebutuhan cahaya buat penerangan alami sangat ditentukan oleh bentuk rumah yang memiliki pintu jendela, ventilasi yang baik dan memenuhi syarat kesehatan. Baik pintu, jendela dan ventilasi berfungsi sebagai sirkulasi udara dalam rumah agar dalam rumah tidak lagi terasa panas, pengap, disamping itu sinar

33 matahari pagi dapat masuk ke dalam rumah sehingga dapat membunuh kuman *mycobacterium tuberculosis*, influenza, dan lain-lain.¹³ Untuk mencegah penularan TB paru maka rumah etnis yang ada perlu dimodifikasi dengan tidak menghilangkan struktur bangunan dan *culture* dari rumah etnis sehingga ada pergantian sirkulasi udara dalam rumah etnis honai, sinar matahari dapat masuk rumah hingga dapat membunuh kuman *Mycobacterium tuberculosis* serta tidak terjadi penularan TB paru di dalam rumah.

Kebiasaan membuang dahak adalah suatu kegiatan membuang dahak atau ludah yang berasal dari mulut yang dilakukan oleh seseorang. Membuang dahak atau meludah di sembarang tempat dapat meningkatkan penyebaran kuman TB paru, sebab kuman TB dapat hidup dan mempunyai peluang untuk menularkan kuman jika dahak atau ludah dibuang di sembarang tempat.^{21,22}

Kebiasaan membuang dahak sembarang dengan kejadian TB paru diperoleh nilai *p-value* = 0,001 dengan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 4,750 dengan 95% *confidence interval* (CI) 2,393-11,236. Hasil uji ini menunjukkan bahwa nilai *p* < 0,05 dengan demikian dapat dinyatakan bahwa tidak membuang dahak dalam wadah tertutup merupakan faktor risiko antara kebiasaan membuang dahak sembarang dengan kejadian TB paru. Besarnya hubungan antara kebiasaan membuang dahak sembarang dengan kejadian TB paru dapat dilihat dari nilai OR sebesar 4,750 yang artinya bahwa responden yang mempunyai kebiasaan membuang dahak sembarang atau t₂₀ dalam wadah tertutup memiliki peluang 4,750 kali lebih besar untuk menderita TB paru dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai kebiasaan membuang dahak sembarang atau dibuang dalam wadah tertutup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suluh G (2012) di Kota Kupang menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan membuang sputum dengan kejadian TB paru BTA (+) dengan nilai *p* = 0,001 OR = 53,958 karena nilai *p* value < 0,05 dan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2015) di kabupaten Kendal juga menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan membuang dahak disembarang tempat mempunyai risiko kejadian TB paru dengan nilai *p* = 0,016; OR= 4,402. Penelitian yang dilakukan oleh Manangsang (2016) di Kabupaten Jayawijaya menemukan bahwa perilaku baik sikap dan tindakan berhubung dengan penularan TB paru.^{23,24,25}

Dari pengamatan dan wawancara yang dilakukan pada saat penelitian ditemukan bahwa responden mempunyai kebiasaan membuang dahak tidak pada tempatnya namun dibuang disamping rumah, depan pintu ataupun halaman rumah bagi responden yang mendiami rumah modern sedangkan responden yang mendiami rumah etnis sebagian mempunyai kebiasaan

membuang dahak di samping tempat pembuatan api unggun dan juga dibuang disudut rumah etnis dengan membuka ilalang yang dipakai untuk alas duduk. Hal ini memungkinkan dapat menyebabkan terjadi penularan TB paru.

Kebiasaan membuang dahak di sembarang tempat merupakan sumber penularan terjadinya TB paru yang diduku³² pula oleh faktor lain seperti kepadatan huni, suhu, kelembaban, pencahayaan alami, ventilasi, jenis rumah, jenis lantai, jenis dinding, kebiasaan batuk dan bersin, perilaku merokok, konsumsi alkohol dan penyakit infeksi lainnya serta secara spasial kecepatan angin serta ketinggian juga mempengaruhi penyebaran kasus TB paru juga menjadi factor penularan TB paru atau media berkembangbiaknya bakteri kejadian TB paru.^{7,18}

Kaitannya dengan kebiasaan membuang dahak sembarang dengan kejadian TB paru adalah bahwa kebiasaan membuang dahak pada sembarang tempat atau pada tempat terbuka mempunyai peran terhadap terjadinya TB paru karena dapat memungkinkan kuman *Mycobacterium tuberculosis* akan bertahan hidup diudara beberapa jam selama 20-30 jam kecuali ada sinar matahari (ultraviolet). Hal ini dapat berpotensi menginfeksi seseorang bila droplet tersebut terhirup dan masuk ke dalam saluran pernapasan. Apabila penderita TB paru membuang dahak disembarang tempat misalnya dahak dibuang dalam rumah atau diluar kamar, dibuang di kaleng yang telah diberi lisol ataupun tanpa diberi lisol, maka dengan kondisi suhu dan kelembaban yang sesuai ini dapat bertahan hidup dan berkembang biak, bakteri tersebut akan tetap ada dilingkungan tersebut dan sewaktu-waktu dapat menimbulkan infeksi orang yang sehat.²⁶ *Mycobacterium tuberculosis* merupakan bakteri mesofilik yang tumbuh subur dalam temperatur optimum 37°C dan tidak dapat tumbuh pada suhu 25°C atau lebih dari 40°C. Bakteri akan mati jika berada dalam lingkungan dengan suhu 6°C selama 15-20 menit atau suhu lebih tinggi dari 60°C, juga jika terkena sinar matahari langsung selama 2 jam.²⁶ Untuk menghindari penularan penyakit TB paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, maka perlu hindari kontak antara orang yang sehat dengan dahak yang dibuang oleh penderita. Perilaku penderita dalam hal membuang dahak dapat diubah dengan membuang dahak pada kaleng atau tempat tertentu dengan diberi lisol, dan selalu menjemur alat tidur dibawah matahari, serta membersihkan lingkungan sekitarnya sehingga penularan TB paru dapat diputuskan.²⁶

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan menggunakan uji Chi-Square antara Variabel Bebas Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Wamena Kota dan Asologaima Kabupaten Jayawijaya.

No	Variabel	p-value	OR	95 % CI		Keterangan
				Lower	Upper	
1.	Kebiasaan tinggal di rumah etnis honai	0,050*	2,667	1,090	6,524	Signifikan
2.	Kebiasaan membuang dahak sembarang	0,001*	4,750	2,008	11,236	Signifikan

Dari hasil wawancara yang penulis lakukan diperoleh informasi bahwa tokoh masyarakat, tokoh agama dan responden sendiri mengenai rumah etnis, hampir 99 % menyampaikan bahwa rumah etnis honai tidak dapat di ubah bentuk dan strukturnya karena rumah honai tersebut merupakan umah adat yang telah ada sejak dahulu dan daerah di sana beriklim dingin. Dengan melihat kondisi seperti ini maka perlu dilakukan sosialisasi modifikasi rumah etnis honai, dibuat agak tinggi tiangnya tanpa merubah bentuk asli dan dibuat ventilasi berupa jendela pada rumah etnis honai di mana pada saat pagi hari sinar ultra violet dapat masuk ke dalam rumah sehingga dapat mengurangi kelembaban dan terjadi pergantian sirkulasi udara.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: hasil analisis univariat pencahayaan alami dalam menunjukkan rumah rata-rata kasus 23,95 lux dan kontrol 24,20 lux, kelembaban rumah rata-rata 52,38 %, kontrol 51,59%, suhu rumah rata-rata kasus 27,49°C, kontrol 27,26 °C. Ada hubungan kebiasaan tinggal di rumah etnis ($p\text{-value} = 0,050$) dengan nilai $OR = 2,667$. Ada hubungan kebiasaan membuang dahak sembarang ($p\text{-value} = 0,001$) dengan nilai $OR = 4,750$ dengan kejadian TB paru di Kabupaten Jayawijaya. Diperlukan upaya peningkatan sosialisasi terkait perilaku hidup bersih dan sehat, rumah sehat, perbaikan lingkungan fisik rumah dan sanitasi lingkungan rumah oleh dinas terkait dan kerja sama lintas sektor dalam hal penataan rumah sehat guna memutuskan rantai penularan TB paru.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2016. Switzerland; 2016.
- Turner RD, Bothamley GH. Cough and the transmission of tuberculosis. *Journal Infection Dis.* 2015;211(9):1367–72.
- World Health Organization. Tuberculosis Report . 2015.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Kementerian Kesehatan RI, editor. 2016.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya. Laporan Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu (SITT) Tahun 2014-2016. Wamena; 2017.
- Ayomi AC, Setiani O, Joko T. Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah Dan Karakteristik Sebagai Determinan Kejadian penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Propinsi Papua. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia.* 2012;11 (1):1–8.
- Sayuti J. Asap Sebagai Salah Satu Faktor Risiko Kejadian TB Paru BTA Positif Analisis Spasial Di Kabupaten Lombok Timur. *Semin Nas Informati Medis.* 2013;4 (1):13–23.
- Khaliq A, Khan I H, Akhtar M W CMN. Enviromental Risk Factors and Social Determinants of Pulmonary Tuberculosis in Paksitan. *Epidemiologi Open Access.* 2015;5:201.
- Manalu H S P. Faktor- Faktor Lingkungan Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru Dan Penaggulungannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan.* 2010;9 (4):1340–6.
- Mutassirah, Sulislawati A, Ibrahim AI. Analisis Spasial Kejadian Tuberkulosis di Dataran Rendah Kabupaten Gowa. *Hig Jurnal Kesehatan Lingkungan.* 2017;3(3):145–51.
- Notoatmodjo s. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Prinsip – Prinsip Dasar. Jakarta: Rineka Cipta; 2003. 329-36.
- Naben AX, Suhartono, Nurjazuli. Kebiasaan Tinggal di Rumah Etnis Timor Sebagai Faktor Risiko Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia.* 2013;12(1):10–21.
- Achmadi UF. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia(UI-Press); 2010.
- Srivastava K, Kant S, Verma A. Role of Environmental factors in Transmission of Tuberculosis. *Dyn Hum Heal Dyn Hum Heal.* 2015;2 (4):2382–1019.
- Anggraeni SK, Mursid Raharjo, Nurjazuli. Hubungan Kualitas Lingkungan Rumah dan Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gondanglegi Kecamatan Gondanglegi Kabupaten Malang 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat .* 2015;3 (1):556–68.
- Surakhmi O, Rini M, Suci D. Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat.* 2016;1.
- Heriyani Farida, Sutomo Heru A SDY. Risk Factor Of The Incidence Of Pulmonary Tuberculosis in Banjarmasin City,Kalimantan Indonesia. *International Journal of Public Health*

- Science. 2013;2(1): 1-6.
19. Corburn J, Hilde CB. Slum Sanitation And the Social Determinants of Women's Health In Nairobi Kenya. *Journal of Enviromental Public Health*. 2015;1:1-6.
20. Departeman Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/MENKES/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Jakarta; 1999.
21. Kotouki A. Gambaran Perilaku Penderita dan Risiko Tuberkulosis BTA Positif dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kebiasaan Membuang Dahak Di Wilayah Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat. 2012;
22. Hidayat R, Bahar H, Ismail CS. Skrining Studi Epidemiologi Penyakit Tuberculosis Paru Di Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Kendari Tahun2017. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2017;2 (6).
23. Suluh G D. Analisis Faktor Lingkungan Fiski Dalam Rumah dan Praktik Pencegahan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru di Kecamatan Kota Lama dan Kecamatan Kepala Lima Kota Kupang. Universitas Diponegoro; 2012.
24. Wulandari AA, Nurzajuli, Adi MS. Faktor Risiko dan Potensi Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Kendal, Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 2015;14(1):7-13.
25. Manangsang F, Arsunan AA, Hatta Mochammad, Nurdin A A AA. Behavior Model Analysis and Risk Factors of Pulmonary Tuberculosis Transmission of Honai Residents in Wamena, Jayawijaya District, Papua. *International Journal Science Appl Res*. 2016;30 (3): 209-221.
26. Anggraeni S D. Stop Tuberkulosis. Bogor: Penerbit Publishing House; 2011. 1-40.

Faktor Risiko Kebiasaan Tinggal di Rumah Etnis dan Membuang Dahak Sembarang pada Kejadian TB Paru Di Kabupaten Jayawijaya, Papua

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	id.scribd.com Internet Source	2%
2	docobook.com Internet Source	2%
3	edoc.site Internet Source	1%
4	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	1%
5	Galuh Chandra Irawan, Ani Margawati, Ali Rosidi. "Underweight increases the risk of pulmonary tuberculosis in adult", Universa Medicina, 2017 Publication	1%
6	eprints.uhb.ac.id Internet Source	<1%
7	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1%

8	journal.unpacti.ac.id Internet Source	<1 %
9	rudizr.wordpress.com Internet Source	<1 %
10	ojs.uho.ac.id Internet Source	<1 %
11	Halim ; Budi. "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TB PARU DI PUSKESMAS SEMPOR I KEBUMEN", Jurnal Kesmas Jambi, 2017 Publication	<1 %
12	journal.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.usu.ac.id Internet Source	<1 %
14	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
15	ejournal.urindo.ac.id Internet Source	<1 %
16	es.scribd.com Internet Source	<1 %
17	journal.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
18	repository.trisakti.ac.id Internet Source	<1 %

19

repository.unmuha.ac.id

Internet Source

<1 %

20

Puji Juriastuti, Maya Kartika, I Made Djaja, Dewi Susanna. "Risk Factors of Filariasis in Jati Sampurna Village", Makara Journal of Health Research, 2011

Publication

<1 %

21

Sri Maryatun, Achir Yani S. Hamid, Mustikasari Mustikasari. "Logoterapi Meningkatkan Harga Diri Narapidana Perempuan Pengguna Narkotika", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2014

Publication

<1 %

22

Cholifah Cholifah, Navyati Asrita Putri. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PENCAPAIAN K4 DI DESA SUMBEREJO WONOAYU SIDOARJO", Midwifery, 2016

Publication

<1 %

23

repository.uinsu.ac.id

Internet Source

<1 %

24

repository.usahidsolo.ac.id

Internet Source

<1 %

25

123dok.com

Internet Source

<1 %

26

doku.pub

Internet Source

<1 %

27 ejournal.uksw.edu
Internet Source

<1 %

28 jurnal.syedzasaintika.ac.id
Internet Source

<1 %

29 owh-thanks.blogspot.com
Internet Source

<1 %

30 phpmajournal.org
Internet Source

<1 %

31 repositori.uin-alauddin.ac.id
Internet Source

<1 %

32 zadoco.site
Internet Source

<1 %

33 Hasriani, La Rangki. "ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU", Jurnal Kesehatan Al-Irsyad, 2020
Publication

<1 %

34 Submitted to Universitas Merdeka Malang
Student Paper

<1 %

35 adoc.pub
Internet Source

<1 %

36 desyaydillah.blogspot.com
Internet Source

<1 %

37	ejournal3.undip.ac.id Internet Source	<1 %
38	ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
39	jp.feb.unsoed.ac.id Internet Source	<1 %
40	media.neliti.com Internet Source	<1 %
41	poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
42	poltekkesjayapura.ac.id Internet Source	<1 %
43	www.infokesonline.com Internet Source	<1 %
44	journal.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
45	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
46	www.gssrr.org Internet Source	<1 %
47	ALINI ALINI. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA DESA JAKE WILAYAH KERJA UPTD KESEHATAN KARI	<1 %

KABUPATEN KUANTAN SINGINGI TAHUN 2016", Jurnal Ners, 2017

Publication

48

Heriziana Heriziana. "FAKTOR RESIKO
KEJADIAN PENYAKIT HIPERTENSI DI
PUSKESMAS BASUKI RAHMAT PALEMBANG",
Jurnal Kesmas Jambi, 2017

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Faktor Risiko Kebiasaan Tinggal di Rumah Etnis dan Membuang Dahak Sembarang pada Kejadian TB Paru Di Kabupaten Jayawijaya, Papua

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7