

Visionist

Volume 11, Nomor 1 – Maret 2022

PENGARUH STORE ATMOSPHERE DAN CUSTOMER EXPERIENCE TERHADAP CUSTOMER REVISIT INTENTION PADA COFFEE SHOP DI BANDAR LAMPUNG <i>Tina Miniawati. B, Andala R.P.B, Tri Lestira P.W dan Ricko M</i>	1-8
PENGARUH PENGAWASAN DAN DISIPLIN KERJA TERHADAP KINERJA PEGAWAI PADA PT BUKIT ASAM ENERGI SERVIS TERPADU PLTU PELABUHAN TARAHAH LAMPUNG <i>Habiburahman, Eko Juanda dan Defrizal</i>	9-17
PENGARUH PENGAWASAN PIMPINAN DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA PEGAWAI BIDANG OPERASI PEMELIHARAAN DINAS PENGELOLAAN SUMBER DAYA AIR UNIT PELAYANAN TEKNIS DAERAH (UPTD) WILAYAH III MESUJI TULANG BAWANG <i>M Oktaviannur, Hendri Dunan dan Endani Ekasari</i>	18-23
PENGARUH INSTAGRAM DAN TIK TOK SEBAGAI MEDIA SOSIAL DALAM MENINGKATKAN BRAND LOYALTY DI MASA PANDEMIK COVID-19 (STUDI KASUS PADA GEH TRAVEL SERANG BANTEN) <i>Nono Wibisono dan Esti Andarini</i>	24-30
PENGARUH PENDAPATAN DAN PENGETAHUAN SERTA LINGKUNGAN TERHADAP KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI KOTA BANDAR LAMPUNG DENGAN PENDEKATAN STRUCTURAL EQUESTION MODELING (SEM) <i>Sri Indra Ttrigunarso, Zainal Muslim dan Helina Helmy</i>	31-36
ANALISIS STRATEGI MITIGASI KENAIKAN HARGA KEDELAI TERHADAP PENDAPATAN KESEJAHTERAAN PENGRAJIN TAHU DAN TEMPE DI TENGAN PANDEMI COVID-19 <i>Sarfilianty Anggiani dan Irawan</i>	37-42
PENGARUH KOMPETENSI AUDITOR, PENGALAMAN AUDITOR DAN INDERPENDENSI AUDITOR TERHADAP KUALITAS AUDIT PADA INSPEKTORAT KOTA BANDAR LAMPUNG <i>Haninun, Linda Warina Septiyenti dan Aminah</i>	43-50
MENINGKATKAN GREEN PURCHASE INTENTION MELALUI KOMPONEN GREEN MARKETING MIX <i>Sri Rahayu, Buchori dan Eevi Novitasari</i>	51-59
ANALISIS PENGEMBANGAN BUTIK BRILLIANT FASHION ON MENGGUNAKAN STRATEGI 4P MASA PANDEMI COVID-19 <i>Yanti Tayo dan Rima Nindiafani</i>	60-66
ANALISIS STRATEGI MENINGKATKAN PENJUALAN ALAT KESEHATAN PADA PT EDISON DUTA SARANA <i>Marceilla Hidayat dan Vivitria Ulandari</i>	67-73

Jurnal Manajemen Visionist	Volume 11	Nomor 1	Halaman 1 – 73	Bandar Lampung Maret 2022	ISSN 1411 – 4186
-------------------------------	-----------	---------	-------------------	------------------------------	---------------------

ISSN 1411 – 4186

Jurnal Manajemen

Visionist

Volume 11, Nomor 1 – Maret 2021

DEWAN PENYUNTING

Penyunting Ahli

Sudarsono (Ketua)
Sri Utami Kuntjoro
Sinung Hendratno
Agus Wahyudi
Abdul Basit

Penyunting Pelaksana

Budhi Waskito
Ardansyah
Eka Kusmayadi
Zainal Abidin

Alamat:

Jl. Z.A. Pagar Alam No. 89, Bandar Lampung
Tel. 0721- 789825; Fax. 0721 - 770261
Email: visionist@ubl.ac.id

Diterbitkan oleh:

Program Studi Manajemen (S2)
Program Pascasarjana Universitas Bandar Lampung

PENGARUH PENDAPATAN DAN PENGETAHUAN SERTA LINGKUNGAN TERHADAP KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI KOTA BANDAR LAMPUNG DENGAN PENDEKATAN STRUCTURAL EQUESTION MODELING (SEM)

Sri Indra Trigunarso¹, Zainal Muslim², Helina Helmy³

Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Corresponding e-mail: zainalmuslim@gmail.com

Abstrak

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah terciptanya model konseptual membentuk model partisipasi dalam menurunkan penyakit tuberkulosis di Kota Bandar Lampung. Pada tahun pertama, Konstruksi model konseptual dari dimensi-dimensi pada pendapatan, pengetahuan, lingkungan dan kejadian TB dengan menghitung Factor Score dan menghitung Confirmatory Factor Analysis. Untuk kemudian membangun model hubungan keterkaitan antara variabel pendapatan, pengetahuan, lingkungan dan kejadian TB dengan dengan indikator-indikator dengan menggunakan SEM. Tahun kedua, memilih Model Partisipatif yang mewakili kriteria hasil pada tahun pertama, untuk kemudian akan dijadikan sampel. Tahun Ketiga, dilakukan pengujian dan penetapan model konseptual Partisipatif.

Penelitian ini meneliti pengaruh pendapatan dan pengetahuan sebagai variabel independen terhadap lingkungan sebagai variabel dependent dengan dimediasi oleh variabel Kejadian TB. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan solusi bagaimana meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menurunkan penyakit Tuberkulosis di Kota Bandar Lampung.

Obyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat Kota Bandar Lampung dengan responden yang digunakan adalah masyarakat Kota Bandar Lampung yang menderita penyakit tuberkulosis. Desain penelitian adalah kausalitas dengan metode pengolahan data menggunakan teknik analisis deskriptif, multivariate dengan perangkat lunak SEM AMOS guna mengukur sejauhmana variabel independen, yaitu pendapatan dan pengetahuan mempengaruhi variabel dependent lingkungan yang dimediasi oleh variabel kejadian TB.

Kata Kunci: *Pendapatan, pengetahuan, lingkungan, kejadian TB*

Pendahuluan

Bandar Lampung adalah salah satu kota di Provinsi Lampung yang terbagi ke dalam 20 kecamatan dan 126 kelurahan. Jumlah penduduk Kota Bandar Lampung sebanyak 997.728 jiwa dengan kepadatan penduduk sebesar 3.370,7 per km² (Dinkes Provinsi Lampung, 2016). Jumlah kasus tuberkulosis paru di Kota Bandar Lampung dari tahun 2014 sampai 2016 terus mengalami peningkatan yaitu berturut-turut sebesar, 1.621 kasus, 2.012 kasus, dan 2.094 kasus (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2015, 2016). Padahal pemerintah menargetkan pada tahun 2020 penurunan angka kesakitan karena tuberkulosis sebesar 30% dibandingkan angka kesakitan pada tahun 2014 (Kemenkes RI, 2016)

Dinas Kesehatan (Dinkes) Bandar Lampung mencatat, jumlah Tuberkulosis (TB atau penyakit menular yang biasanya menyerang paru-paru) di kota tapis berseri mencapai 1270 kasus. Angka kasus tersebut terhitung sejak bulan Januari hingga Juni 2020. Sementara di tahun 2019 terdapat 3.485 kasus. "Januari 210 orang, Februari 192, Maret 219, April 72, Mei 70, Juni 15 orang dan sampai dengan november 2020. 493, Jadi total 1270 kasus,"

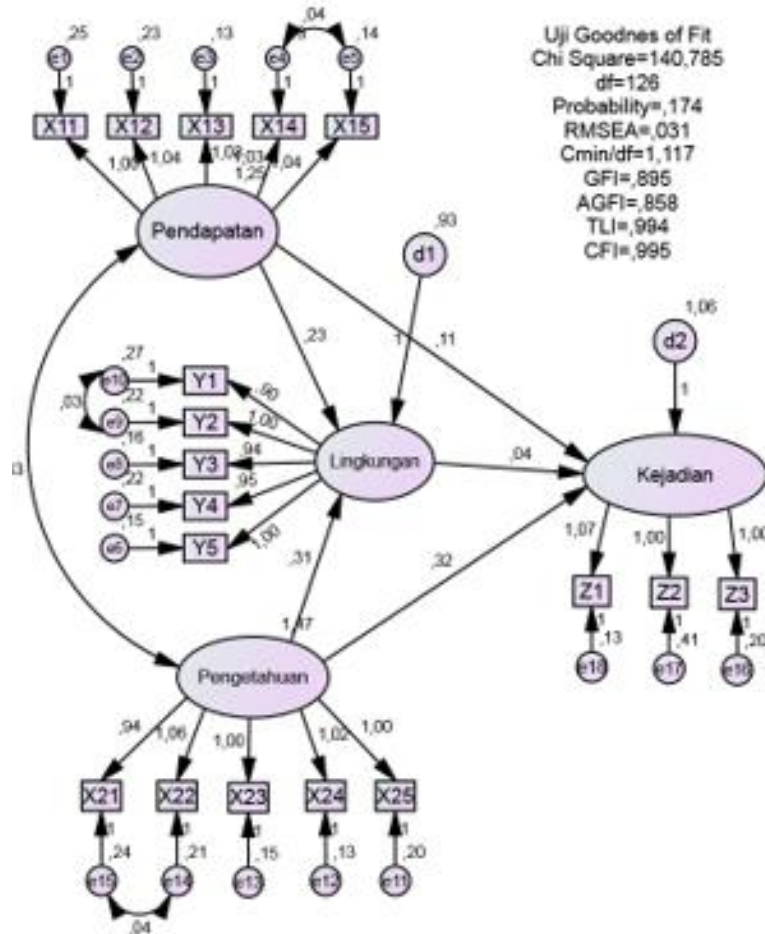
Metodologi Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey yaitu proses pengukuran untuk mengumpulkan informasi dengan menggunakan questioner. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, pada Juli s.d Oktober 2021. Jumlah sampel menggunakan rumus menurut Arikunto (2006), Barusman & Rulian (2019), apabila subjek kurang dari seratus, lebih baik diambil semua

sehingga penelitiannya merupakan populasi tetapi jika jumlah subjek besar, dapat diambil antara 10-15 %, dalam penelitian ini penulis mengambil 10 % dari populasi yaitu 1270 X 10 % ,didapat sampel berjumlah 127 responden. Analisa Metode verifikatif digunakan dengan menggunakan *Structural Equation Modelling* (SEM).

Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis *confirmatory factor analysis* dalam penelitian ini:



Gambar 1. Hasil analisis *confirmatory factor analysis*

Hasil estimasi pada gambar di atas memberikan nilai *Chi Square* sebesar 140,785 dengan nilai $p=0,174$. Tampak bahwa p melebihi nilai taraf signifikansi ($p>0,05$) yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara matriks kovarians sampel dengan matriks kovarian populasi. Nilai GFI sebesar 0,895 dan AGFI = 0,858 juga di dibawah nilai yang disarankan (\square 0,90). Nilai Cmin/df memberikan nilai 1,117 (kurang dari \square 2,00), kemudian nilai RMSEA sebesar 0,031 (kurang dari \square 0,08). Nilai TLI sebesar 0,994 (melebihi nilai \square 0,95) dan CFI sebesar 0,995 (melebihi nilai \square 0,90), sehingga hasil analisis CFA telah memenuhi syarat yang diharapkan. Artinya model dapat diterima secara marjinal.

Uji Kecocokan Model

Uji kecocokan model (*goodness of fit*) dilakukan untuk mengetahui apakah model yang diperoleh telah tepat dalam menggambarkan hubungan antar variabel yang sedang diteliti sehingga dapat dikategorikan kedalam model yang baik. Uji kecocokan model dalam *structural equation modelling* dapat dilihat berdasarkan beberapa kriteria pengujian kecocokan model seperti disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Hasil Uji kecocokan Model

Ukuran Goodness of Fit	Nilai Hasil Estimasi
Chi-Square	140,785 (p-value = 0,000)
RMSEA	0,031*
GFI	0,895

Ukuran Goodness of Fit	Nilai Hasil Estimasi
AGFI	0,858
TLI	0,994*
CFI	0,995*

Sumber: Data yang diolah dengan AMOS (*memenuhi kriteria model yang baik)

Hasil ukuran kesesuaian model dalam analisis SEM yaitu:

1. Hasil perhitungan nilai χ^2 (chi-square) untuk model yang diteliti diperoleh sebesar 140,785 dengan p -value = 0,000. Dilihat dari p -value lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa uji χ^2 signifikan.
2. Dilihat dari nilai RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*) untuk model yang diteliti sebesar 0,031 menunjukkan model yang diperoleh memenuhi kriteria di mana diharapkan nilai RMSEA kecil (< 0,08).
3. Dilihat dari nilai GFI (*Goodness of Fit Index*) untuk model yang diteliti sebesar 0,895 menunjukkan model yang diperoleh belum memenuhi kriteria, di mana diharapkan nilai GFI > 0,90.

Hasil ukuran kesesuaian absolut menunjukkan model yang diperoleh memenuhi kriteria *goodness of fit* pada ukuran RMSEA yang relatif kecil ($0,031 < 0,080$) sehingga dapat disimpulkan bahwa model empiris yang diperoleh sudah sesuai dengan model teoritis. Untuk ukuran parsimonius (CFI, TLI) semua memenuhi kriteria model yang baik, yaitu lebih besar dari 0.9.

Selanjutnya untuk mengetahui derajat kesesuaian indikator-indikator yang digunakan untuk mengukur pengaruh pendapatan dan pengetahuan terhadap lingkungan serta implikasinya terhadap kejadian TB, dilakukan pengujian melalui pendekatan *construct reliability* dan *variance extracted*. Hasil pengujian untuk masing masing indikator variabel laten diuraikan pada tabel berikut:

Standardized Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
Pengetahuan <--> Pendapatan	,406	,104	3,912	***	par_17
e14 <--> e15	,006	,018	,314	,754	par_21
e4 <--> e5	,022	,016	1,331	,183	par_22
e9 <--> e10	,027	,023	1,145	,252	par_23

Gambar 2. Covariances: (Group number 1 - Default model)

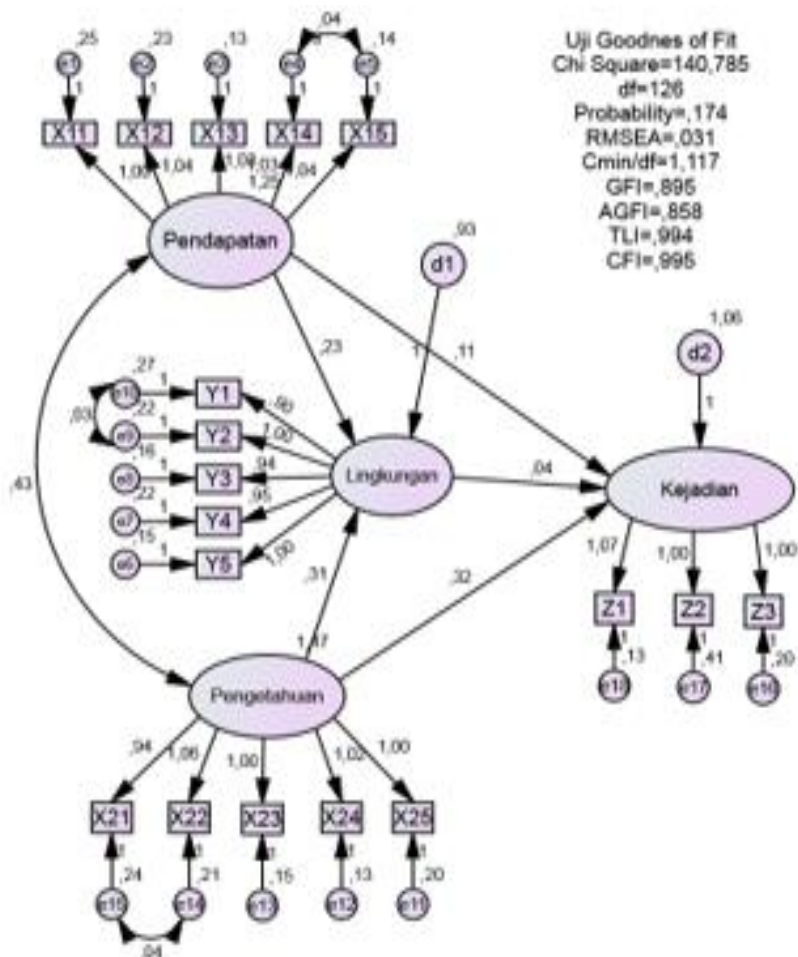
	Estimate
Pengetahuan <--> Pendapatan	,320
e14 <--> e15	,035
e4 <--> e5	,169
e9 <--> e10	,111

Gambar 3. Correlations: (Group number 1 - Default model)

Model Pengukuran

Model pengukuran merupakan model yang menghubungkan antara variabel laten dengan variabel manifes. Pada penelitian ini terdapat 4 variabel laten dengan jumlah variabel manifes sebanyak 18. Variabel laten pendapatan terdiri dari 5 variabel manifes, pengetahuan terdiri dari 5 variabel manifes, lingkungan terdiri dari 5 variabel manifes dan kejadian TB terdiri dari 3 variabel manifes.

Pada uji kecocokan model (*goodness of fit*) menyimpulkan bahwa model dapat diterima, artinya model yang diperoleh dapat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian yang telah ditetapkan. Menggunakan metode estimasi *robust maximum likelihood* diperoleh diagram jalur full model pendapatan, pengetahuan dan pengaruhnya terhadap lingkungan serta implikasinya terhadap kejadian TB seperti terlihat pada gambar 4 berikut:



Gambar 4. Kecocokan model (goodness of fit)

Melalui bobot faktor yang terdapat pada gambar diatas dapat dilihat pada variabel laten pendapatan , indikator X₁₄ (Rp.2.000.000,-Rp.3.000.000,-) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten pendapatan, kemudian disusul indikator X₁₃ (Rp. 1000.000,-Rp.2.000.000,-). Sebaliknya indikator X₁₁ (Rp.500.000,-) paling lemah dalam merefleksikan variabel laten pendapatan. Selanjutnya pada variabel laten pengetahuan, indikator X₂₂ (berat badan naik) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten pengetahuan, kemudian disusul indikator X₂₄ (tidak batuk lagi). Sebaliknya indikator X₂₁ (sampai dinyatakan sembuh oleh dokter) paling lemah dalam merefleksikan variabel laten pengetahuan.

Pada variabel laten lingkungan, indikator Y₅ (kurang bersih sekali) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten lingkungan. Sebaliknya indikator Y₁ (bersih sekali) merupakan yang paling lemah dalam merefleksikan variabel laten lingkungan. Kemudian pada variabel laten kejadian TB, indikator Z₁ (6 bulan yang lalu) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten kejadian TB, sebaliknya indikator Z₃ (> 1 tahun yang lalu) paling lemah dalam merefleksikan variabel laten kejadian TB.

Pembahasan

Hasil estimasi memberikan nilai *Chi Square* sebesar 140,785 dengan nilai $p=0,174$. Tampak bahwa p melebihi nilai taraf signifikansi ($p>0,05$) yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara matriks kovarians sampel dengan matriks kovarian populasi. Nilai GFI sebesar 0,895 dan AGFI = 0,858 juga di dibawah nilai yang disarankan (\square 0,90). Nilai Cmin/df memberikan nilai 1,117 (kurang dari \square 2,00), kemudian nilai RMSEA sebesar 0,031 (kurang dari \square 0,08). Nilai TLI sebesar 0,994 (melebihi nilai \square 0,95) dan CFI sebesar 0,995 (melebihi nilai \square 0,90), sehingga hasil analisis CFA telah memenuhi syarat yang diharapkan. Artinya model dapat diterima secara marjinal.

Hasil ukuran kesesuaian model dalam analisis SEM yaitu:

1. Hasil perhitungan nilai χ^2 (chi-square) untuk model yang diteliti diperoleh sebesar 140,785 dengan p -value = 0,000. Dilihat dari p -value lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa uji χ^2 signifikan.
2. Dilihat dari nilai RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*) untuk model yang diteliti sebesar 0,031 menunjukkan model yang diperoleh memenuhi kriteria di mana diharapkan nilai RMSEA kecil ($< 0,08$).

3. Dilihat dari nilai GFI (Goodness of Fit Index) untuk model yang diteliti sebesar 0,895 menunjukkan model yang diperoleh belum memenuhi kriteria, di mana diharapkan nilai GFI > 0,90.

Hasil ukuran kesesuaian absolut menunjukkan model yang diperoleh memenuhi kriteria *goodness of fit* pada ukuran RMSEA yang relatif kecil ($0,031 < 0,080$) sehingga dapat disimpulkan bahwa model empiris yang diperoleh sudah sesuai dengan model teoritis. Untuk ukuran parsimonius (CFI, TLI) semua memenuhi kriteria model yang baik, yaitu lebih besar dari 0.9.

Melalui bobot faktor yang terdapat pada gambar 2 dapat dilihat pada variabel laten pendapatan, indikator X14 (Rp.2.000.000,-Rp.3.000.000,-) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten pendapatan, kemudian disusul indikator X13 (Rp. 1000.000,-Rp.2.000.000,-). Sebaliknya indikator X11 (Rp.500.000,-) paling lemah dalam merefleksikan variabel laten pendapatan. Selanjutnya pada variabel laten pengetahuan, indikator X22 (berat badan naik) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten pengetahuan, kemudian disusul indikator X24 (tidak batuk lagi). Sebaliknya indikator X21 (sampai dinyatakan sembuh oleh dokter) paling lemah dalam merefleksikan variabel laten pengetahuan.

Pada variabel laten lingkungan, indikator Y5 (kurang bersih sekali) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten lingkungan. Sebaliknya indikator Y1 (bersih sekali) merupakan yang paling lemah dalam merefleksikan variabel laten lingkungan. Kemudian pada variabel laten kejadian TB, indikator Z1 (6 bulan yang lalu) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten kejadian TB, sebaliknya indikator Z3 (> 1 tahun yang lalu) paling lemah dalam merefleksikan variabel laten kejadian TB.

Penutup

Kesimpulan

1. Pada uji kecocokan model (*goodness of fit*) menyimpulkan bahwa model dapat diterima, artinya model yang diperoleh dapat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian yang telah ditetapkan. Menggunakan metode estimasi *robust maximum likelihood* diperoleh diagram jalur full model pendapatan, pengetahuan dan pengaruhnya terhadap lingkungan serta implikasinya terhadap kejadian TB.
2. Pada variabel laten pendapatan, indikator X₁₄ (Rp.2.000.000,-Rp.3.000.000,-) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten pendapatan, kemudian disusul indikator X₁₃ (Rp. 1000.000,-Rp.2.000.000). Sebaliknya indikator X₁₁ (Rp.500.000,-) paling lemah dalam merefleksikan variabel laten pendapatan.
3. Pada variabel laten pengetahuan, indikator X₂₂ (berat badan naik) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten pengetahuan, kemudian disusul indikator X₂₄ (tidak batuk lagi). Sebaliknya indikator X₂₁ (sampai dinyatakan sembuh oleh dokter) paling lemah dalam merefleksikan variabel laten pengetahuan.
4. Pada variabel laten lingkungan, indikator Y₅ (kurang bersih sekali) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten lingkungan. Sebaliknya indikator Y₁ (bersih sekali) merupakan yang paling lemah dalam merefleksikan variabel laten lingkungan.
5. Pada variabel laten kejadian TB, indikator Z₁ (6 bulan yang lalu) paling kuat dalam merefleksikan variabel laten kejadian TB, sebaliknya indikator Z₃ (> 1 tahun yang lalu) paling lemah dalam merefleksikan variabel laten kejadian TB.

Daftar Pustaka

- Asyfiradayati, R. (2018). Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dengan Kejadian TB pada Balita di Bbkpm Surakarta Tahun 2016. *The 7th University Research Colloquium 2018 STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta*.
- Barusman, Andala Rama Putra, Rulian, Evelin Putri and Santoso. (2019). *The Antecedent of Customer Satisfaction and Its Impact on Customer Retention in Tourism as Hospitality Industry*. International Journal of Advanced Science and Technology Vol. 28, No. 8s, pp. 322-330
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. (2017). Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2016.
- Djojodibroto D. (2009). *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: EGC.

Dotulong JFJ, MR. Sapulete, GD.Kandou. (2015). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori. Universitas Sam Ratulangi :Jurnal Kedokteran Komunitas danTropik.

Fitriani, E. (2012). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. Universitas Negeri Semarang. Unnes Journal of Public Health.

Giovanni D, M. Sali, F. Giovanni. (2013). The Biology of *Mycobacterium tuberculosis* Infection. Rome: Mediterranean Journal of Hematology and Infection Disease.

Hidayati, E. (2015). Pengetahuan dan stigma Masyarakat Terhadap TBC Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pencegahan dan Penularan, *10*(2), 76–82.

Kemendes RI. (2016). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

Kemendes RI. (2014). Pedoman Nasional PengendalianTuberkulosis : Indonesia Bebas Tuberkulosis.

Kemendes RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015

Kemendes RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016

Martin, dkk. (2016). Pengetahuan Sikap dan Tindakan Penderita TB Paru Terhadap Pencegahan kontak Serumah di Puskesmas Airtiris Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar P, *3*(1), 1–12.

Martias, I., Dhermawan, H. (2018). Karakteristik Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Jang Kota tanjungpinang. *Jurnal Riset Kesehatan*, *7*(1),2018, 17 – 20.

Nurhayati., Pramono, J. S. (2017). Faktor Kesehatan Lingkungan Yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru. *Buku Prosiding Seminar Nasional & Call For Papers Poltekes Kemendes Kaltim 2017*.

Nursasi, A. Y. (2015). *Efektivitas Model Pemberdayaan Perawat, Kader, Keluarga dan Klien (P3K3) Terhadap Kemandirian Klien Tuberkulosis Paru Dalam Melakukan Perawatan Diri di Kota Depok*. Universitas Indonesia.

Narasimhan, P *et al.* (2013). Risk Factor for Tuberculosis. The University of New South Wales, Kensington,Sydney, NSW 2052, Australia. Hindawi Publishing Corporation.

Nawas A. (2010). Penatalaksanaan TB MDR dan Strategi DOTS Plus. *Jurnal Tuberkulosis Indonesia*.

Nurjana MA. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Tuberkulosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) di Indonesia. Balai Litbang P2B2 Donggala, Badan Litbang Kesehatan, Kemendes RI.

Oktavia, S., Mutahar, R., Destriatania, S. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Juli 2016, *7*(2):124-138.

Perdana, A. A., dan Putra, Y. S. (2018). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah terhadap Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang, Lampung. *Jurnal Kesehatan* *9* (1) April 2018.

Rukmini, Chatarina UW. (2010). Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian TB Paru Dewasa di Indonesia(Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010). *Bul Penelit Sist Kesehat*.

Sayuti J. (2013). Asap Sebagai Salah Satu FaktorRisiko Kejadian TB Paru BTA Positif Analisis Spasial Kasus TB Paru di Kabupaten Lombok Timur : In Seminar Nasional Informatika Media.