

SKRIPSI

FAKTOR RISIKO TBC ANAK (PREVALENSI TBC ANAK)
DI BALAI KESEHATAN PARU MASYARAKAT
AMBARAWA

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana



Oleh:

PRAPTININGSIH
NIM : 2009121259

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA
2013

LEMBAR PENGESAHAN

**FAKTOR RISIKO TBC ANAK (PREVALENSI TBC ANAK)
DI BALAI KESEHATAN PARU MASYARAKAT
AMBARAWA**

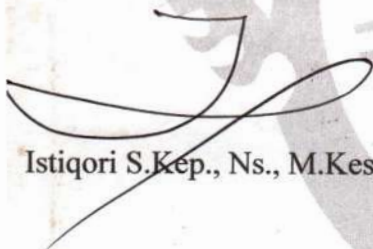
Disusun Oleh:

PRAPTININGSIH
NIM : 2009121259

Telah diseminarkan dan diujikan

Pada Hari Kamis, Tanggal : 4 April 2013

Pembimbing I



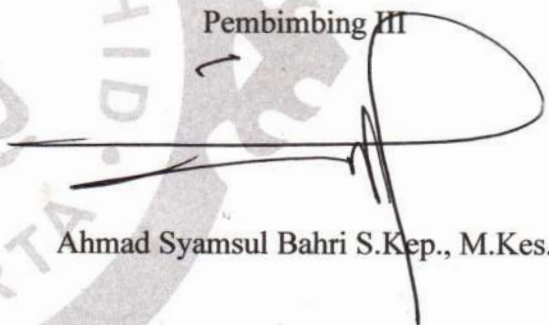
Istiqori S.Kep., Ns., M.Kes.

Pembimbing II



Lilis Murtutik, S.Kep., Ns.

Pembimbing III



Ahmad Syamsul Bahri S.Kep., M.Kes.

Disahkan,

Universitas Sahid Surakarta

Rektor



Prof. Dr. Ir. Kohar Sulistyadi, MSIE.

MOTTO

"Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri"

(Ar-Ra'ad :11)



PERSEMBAHAN



Karya ini kupersembahkan kepada :

1. Bapak (alm) dan ibunda tercinta
2. Suami dan anak tercinta dan tersayang
3. Almamaterku dan pembaca yang budiman.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, dengan rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penyusunan skripsi ini dengan mengambil judul "FAKTOR RISIKO TBC ANAK (PREVALENSI TBC ANAK) DI BALAI KESEHATAN PARU MASYARAKAT AMBARAWA" sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan sarjana keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak atas arahan, bimbingan, masukan dan bantuannya sehingga penyusunan skripsi ini dapat selesai, dan dengan segala keikhlasan dan kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Kohar Sulistyadi, MSIE., selaku rektor Universitas Sahid Surakarta, yang telah memberikan kesempatan untuk belajar di Universitas Sahid Surakarta.
2. Dr. dr. Hari Wujoso, SpF, MM., selaku Pembantu Rektor I, yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti perkuliahan di Universitas Sahid Surakarta.
3. H. Hartanto, SH., M.Hum., Pembantu Rektor II Universitas Sahid Surakarta, atas kontribusinya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti perkuliahan di Universitas Sahid Surakarta.
4. dr. H. Sumarsono, M.Kes, selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta, yang telah memberikan arahan dalam proses penyusunan skripsi.

5. Istiqori., S.Kep.Ns.M.Kes., selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan saran dengan penuh kesabaran kepada penulis
6. Lilis Murtutik., S.Kep. Ns., selaku pembimbing II yang dalam kesibukannya telah memberikan bimbingan dan saran dengan penuh kesabaran.
7. Ahmad Syamsul Bahri, S.Kep.M.Kes., selaku penguji III yang telah memberikan koreksi dan sarannya sehingga skripsi ini lebih sempurna.
8. dr. Tatik Murhayati, M.Kes., selaku kepala Balai Kesehatan Paru Masyarakat Ambarawa, atas ijin yang diberikan untuk melakukan penelitian.
9. Seluruh pasien yang bersedia bekerjasama menjadi responden dalam penelitian ini, terima kasih atas bantuannya.
10. Semua rekan-rekanku, betapa banyak pengorbanan kalian dan begitu mulianya hati kalian.
11. Ibu serta saudaraku semua, terima kasih atas pengorbanannya yang tak terhitung.
12. Suami dan anak-anakku tercinta, yang selalu mencurahkan waktu sebagai pelipur lara, segala cinta dan perhatian serta pengertiannya, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
13. Semua pihak yang telah membantu dan memberikan dorongan kepada penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih adanya beberapa kekurangan, untuk itu penulis berharap ada saran dan kritik yang membangun dari pembaca demi perbaikan skripsi ini. Harapannya, semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah khasanah ilmu pengetahuan.

Surakarta, April 2013

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN MOTTO.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	8

B. Kerangka Teori.....	28
C. Kerangka Konsep	29
D. Hipotesis Penelitian.....	29

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	30
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	30
C. Populasi dan Sampel	30
D. Variabel Penelitian	32
E. Definisi Operasional.....	32
F. Instrumen Penelitian.....	34
G. Pengumpulan Data	35
H. Pengolahan Data dan Analisis Data	35
I. Etika Penelitian	37
J. Jalannya Penelitian.....	38

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	39
B. Hasil Penelitian	40
C. Pembahasan.....	54
D. Keterbatasan Penelitian	61

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	62
B. Saran	63

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 : Perjalanan penyakit tuberkulosis primer	19
Gambar 2.2. : Alur tatalaksana pasien TB anak pada unit pelayanan kesehatan dasar.....	23
Gambar 2.3. : Kerangka Teori Penelitian	28
Gambar 4.1. : Grafik Distribusi Jenis Kelamin Responden.....	41
Gambar 4.2. : Grafik Distribusi Umur Responden.....	42
Gambar 4.3. : Grafik Distribusi Status Gizi Responden.....	43
Gambar 4.4. : Grafik Distribusi Tingkat Ekonomi Orang Tua.....	44
Gambar 4.5. : Grafik Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua.....	45
Gambar 4.6. : Grafik Distribusi Riwayat Kontak.....	46

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 : Jenis, Sifat dan Dosis OAT	16
Tabel 2.2 : Sistem skoring (<i>scoring system</i>) gejala dan pemeriksaan penunjang TB.....	22
Tabel 2.3 : Dosis OAK Kombipak Pada Anak.....	24
Tabel 2.4 : Dosis OAT KDT Pada Anak.....	24
Tabel 3.1 : Definisi Operasional Variabel.....	33
Tabel 3.2 Instrumen Masing-Masing Variabel.....	34
Tabel 4.1 : Distribusi Jenis Kelamin Responden.....	40
Tabel 4.2 : Distribusi Umur Responden	41
Tabel 4.3 : Distribusi Status Gizi Responden	42
Tabel 4.4 : Distribusi Tingkat Ekonomi Orang Tua.....	43
Tabel 4.5 : Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua	44
Tabel 4.6 : Distribusi Riwayat Kontak	45
Tabel 4.7 : Distribusi Kejadian Kontak	46
Tabel 4.8 : Hubungan antara umur anak dengan kejadian TBC Anak	48
Tabel 4.9 : Hubungan antara status gizi dengan kejadian TBC Anak	49
Tabel 4.10 : Hubungan antara ekonomi orang tua dengan kejadian TBC ..	50
Tabel 4.11 : Hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kejadian TBC Anak	51
Tabel 4.12 : Hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian TBC	53

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Responden
- Lampiran 3 : Surat Pernyataan Responden
- Lampiran 4 : Lembar Observasi
- Lampiran 5 : Surat Permohonan Penelitian dari Universitas Sahid Surakarta
- Lampiran 6 : Surat Keterangan Penelitian dari BKPM Ambarawa
- Lampiran 7 : Hasil Observasi
- Lampiran 8 : Lembar Konsultasi



INTISARI

Faktor Risiko TBC Anak (Prevalensi TBC Anak) di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Ambarawa

Praptiningsih.¹ Lilis Murtutik.² Istiqori.³

Latar Belakang : Jumlah penderita TB anak yang cukup tinggi terkait dengan faktor risiko yang memudahkan seorang anak terinfeksi TB, diantaranya usia, status gizi, tingkat ekonomi orang tua, tingkat pengetahuan orang tua dan riwayat kontak. Berdasarkan uraian tersebut menarik peneliti untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam di BKPM Ambarawa.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara umur anak, status gizi, tingkat ekonomi orang tua, pengetahuan orang tua tentang TB, dan riwayat kontak dengan kejadian TBC Anak di BKPM Ambarawa.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif korelasi. Data primer diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada orang tua responden, sedang data sekunder diperoleh dari catatan administrasi BKPM Ambarawa serta buku-buku yang menunjang. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 34 orang anak suspect TBC usia 0-12 bulan. Alat analisis data yang digunakan adalah *Chi Square*.

Hasil : 1) Ada hubungan antara umur anak dengan kejadian TBC Anak di BKPM Ambarawa (Koefisien kontingensi = 0,619, p atau *Asym.Sig* = 0,000 < 0,05), 2) Ada hubungan antara pengetahuan orang tua tentang TBC dengan kejadian TBC Anak di BKPM Ambarawa (Koefisien kontingensi = 0,583, p atau *Asym.Sig* = 0,000 < 0,05).

Simpulan : Terdapat hubungan antara umur, status gizi, tingkat ekonomi orang tua, pengetahuan orang tua, dan riwayat kontak dengan kejadian TBC Anak di BKPM Ambarawa yang dibuktikan nilai p atau *Asym.Sig* < 0,05

Kata Kunci : Umur, Status Gizi, Tingkat Ekonomi Orang Tua, Pengetahuan Orang Ambarawa (Koefisien kontingensi = 0,354, p atau *Asym.Sig* = 0,027 < 0,05), 2) Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian TBC Anak di BKPM Ambarawa (Koefisien kontingensi = 4,07, p atau *Asym.Sig* = 0,009 < 0,05), 3) Ada hubungan antara tingkat ekonomi orang tua dengan kejadian TBC Anak di BKPM Ambarawa (Koefisien kontingensi = 0,680, p atau *Asym.Sig* = 0,000 < 0,05), 4) Ada hubungan Tua, Riwayat Kontak, Kejadian TBC Anak.

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

² Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

³ Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

ABSTRACT

Risk Factors for Child Tuberculosis (TB Prevalence Hygiene) in Central Public Health Pulmonary Ambarawa

Praptiningsih.¹ Lilis Murtutik.² Istiqori.³

Background: The number of people with TB are high enough children associated with risk factors that facilitate a child is infected with TB, such as age, nutritional status, economic level of the parents, the level of parental knowledge and contact history. Based on the description attract researchers to conduct further research on the BKPM Ambarawa.

Objective: To determine the relationship between the child's age, nutritional status, economic level of the parents, parental knowledge about TB, and a history of contact with children tuberculosis incidence in BKPM Ambarawa.

Methods: The study used descriptive research is correlation. The primary data obtained by distributing questionnaires to parents orag respondents, while secondary data obtained from administrative records BKPM Ambarawa and books that support. Population and samples in this study were as many as 34 children aged 0-12 months with TB suspect. Data analysis tools used were Chi Square.

Results: 1) There is a relationship between the age of children with children tuberculosis incidence in BKPM Ambarawa (Coefficient contingency = 0.354, p or Asym.Sig = 0.027 <0.05), 2) There is a relationship between the nutritional status of children with children tuberculosis incidence in BKPM Ambarawa (Coefficient contingency = 4.07, p = 0.009 or Asym.Sig <0.05), 3) There is a relationship between the economic level of parents with children tuberculosis incidence in BKPM Ambarawa (Coefficient contingency = 0.680, p = 0.000 or Asym.Sig < 0.05), 4) There is a relationship between parental knowledge about TB with children tuberculosis incidence in BKPM Ambarawa (Coefficient contingency = 0.619, p or Asym.Sig = 0.000 <0.05), 5) There is a relationship between a history of contact with children tuberculosis incidence in BKPM Ambarawa (Coefficient contingency = 0.583, p or Asym.Sig = 0.000 <0.05).

Conclusion: There is a relationship between age, nutritional status, economic level of the parents, parental knowledge, and history of contact with children tuberculosis incidence in BKPM Ambarawa (p value or Asym.Sig <0.05).

Keywords: *Age, Nutritional Status, The Economics of the Parent, Parent Knowledge, History Contact, Genesis TBC Children.*

¹ Student Program of Nursing Studies Sahid University in Surakarta.

² Nursing Science Studies Program Sahid University in Surakarta

³ Nursing Science Studies Program Sahid University in Surakarta