

LAMPIRAN

Lampiran 1

PENJELASAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Selamat Pagi/Siang

Terimakasih Pak/Bu yang sudah bersedia meluangkan waktunya, sebelumnya perkenalkan saya Malinda Aprillia M mahasiswi Poltekkes Tanjungkarang Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, disini saya bermaksud akan melakukan penelitian mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran. Penelitian ini dilakukan sebagai syarat tahap akhir dalam penyelesaian studi di Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. Penelitian ini akan berlangsung selama bulan Januari – Mei 2024.

Tujuan penelitian saya adalah Mengetahui Hubungan Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran, sehingga hasil penelitian ini nantinya dapat memberikan manfaat sebagai bahan referensi pengetahuan mengenai hubungan tingkat pengetahuan, kontak erat, faktor risiko dengan hasil pemeriksaan tuberkulin pada anak. Juga sebagai informasi tambahan untuk meningkatkan upaya pencegahan kontak erat ataupun sosialisasi pada masyarakat serta peran pemeriksaan tuberkulin pada diagnosis TB. Dalam penelitian ini saya akan meminta persetujuan dari bapak/ibu untuk meminta beberapa informasi tentang anak dan lingkungan di sekitar bapak/ibu, Selanjutnya saya akan mencatat hasil pemeriksaan uji tuberkulin yang sudah dilakukan oleh anak bapak/ibu.

Identitas anak dan bapak/ibu serta hasil pemeriksaan yang dilibatkan dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dengan cara menggunakan inisial nama bapak ibu di hasil penelitian. Seandainya bapak/ibu tidak menyetujui cara ini maka bapak/ibu berhak menolak dan tidak dikenakan sanksi apapun. Setelah bapak/ibu membaca maksud dan tujuan penelitian diatas, jika bapak/ibu berkenan menjadi responden pada penelitian saya maka bapak/ibu dapat mengisi lembar persetujuan menjadi responden penelitian. Atas perhatian dan kerjasama dari pihak responden atau wali responden, saya ucapkan Terimakasih.

Bandar Lampung, 2024
Peneliti

Malinda Aprillia M

Lampiran 2

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian :

Nama Peneliti : Malinda Aprillia M
Institusi : Program Sarjana Terapan, Jurusan Teknologi
Laboratorium Medis, Politeknik Kesehatan
Tanjungkarang

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor
Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten
Pesawaran

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa adanya paksaan atau ancaman apapun.

Gedong Tataan, 2024

Mengetahui,
Peneliti

Menyetujui,
Responden/Wali Responden

Malinda Aprillia M

.....

Saksi

.....

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yumna / Indah
Umur : 28
Jenis Kelamin : P
Alamat : C. tataan

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian :

Nama Peneliti : Malinda Aprillia M
Institusi : Program Sarjana Terapan, Jurusan Teknologi
Laboratorium Medis, Politeknik Kesehatan
Tanjungkarang
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko
dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten
Pesawaran

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa adanya paksaan atau ancaman apapun.

Mengetahui,
Peneliti


Malinda Aprillia M

Gedong Tataan, 2024
Menyetujui,
Responden/Wali Responden


Indah

Saksi


.....

Lampiran 3

KUISIONER

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, KONTAK ERAT, FAKTOR
RISIKO DENGAN HASIL PEMERIKSAAN TUBERKULIN DI
KABUPATEN PESAWARAN**

Nama Pasien :
Jenis Kelamin :
No.Rekam Medik :
Nama Orang Tua/Wali :
Tempat pemeriksaan :

A. Pengetahuan TB

No.	PERTANYAAN	Ya	Tidak
1	TB Paru merupakan penyakit menular?		
2	TB Paru merupakan penyakit keturunan?		
3	Gejala dari penyakit TB Paru adalah batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih?		
4	Penularan TB Paru dapat melalui pemakaian sabun yang digunakan bersama-sama?		
5	Penularan TB Paru dapat melalui percikan dahak penderita TB?		
6	Penularan TB Paru dapat melalui alat makan yang digunakan bersama-sama?		
7	Penularan TB Paru dapat melalui berjabat tangan?		
8	Anggota keluarga dapat tertular TB Paru?		
9	Cahaya yang terang dan sinar matahari yang dapat masuk kerumah dapat membunuh kuman TB?		
10	Sering begadang dan kurang istirahat merupakan salah satu faktor penyebab terjangkit TB Paru?		
11	Membersihkan lingkungan rumah setiap hari merupakan tindakan efektif dalam pencegahan TB?		
12	Penderita TB Paru harus makan makanan bergizi?		
13	Penderita TB Paru harus selalu menutup mulut saat bersin/batuk?		
14	Penderita TB Paru harus selalu memakai masker?		
15	Penderita TB Paru harus minum obat secara teratur sampai selesai sesuai anjuran?		
16	Penderita TB Paru tidak boleh meludah sembarangan?		
17	Penderita TB Paru harus istirahat yang cukup?		
18	Keluarga penderita TB Paru harus memantau minum obat?		
19	Penderita TB Paru harus dijauhkan dari anak-anak?		
20	Penderita TB Paru harus mendapat dukungan keluarga untuk sembuh?		

	PERTANYAAN	Jawaban
Usia	1. Berapakah usia anak bapak/ibu? a. 0-2 tahun b. 2-5 tahun c. 5-10 tahun d. 10-14 tahun	
Sumber TB	2. Apakah sekitar rumah ada yang batuk >2 minggu/sakit TB? a. Tidak ada b. Ya, ada	
	3. Jika ada, apa status hubungan pasien tersebut dengan anak bapak/ibu? a. Keluarga, b. PRT c. Tetangga d. Lain-lain	
	4. Apakah anak bapak/ibu tinggal serumah dengan penderita tersebut? a. Tidak b. Ya	
Lama Paparan	1. Sudah berapa lama anak anda terpapar/kontak dengan penderita tersebut? a. ≤ 2 bulan b. > 2 bulan	
	2. Berapa jam dalam sehari anak anda terpapar/kontak dengan penderita tersebut? a. ≤ 8 jam b. > 8 jam	
Etika batuk	1. Apakah penderita tersebut ketika batuk menutup mulut dan hidung menggunakan tisu atau tangan? a. Tidak b. Ya	
	2. Apakah penderita tersebut selalu menggunakan masker di dalam rumah? a. Tidak b. Ya	
	3. Apakah penderita tersebut membuang dahak sembarangan? a. Tidak b. Ya	
BCG	1. Apakah anak anda pernah di imunisasi BCG? a. Tidak b. Ya	

KUESIONER
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, KONTAK ERAT, FAKTOR
RISIKO DENGAN HASIL PEMERIKSAAN TUBERKULIN DI
KABUPATEN PESAWARAN

Nama Pasien : Yumna Arkasra Nafary
 Jenis Kelamin : P
 No.Rekam Medik : 38513
 Nama Orang Tua/Wali :
 Tempat pemeriksaan : RSUD Pesawaran

A. Pengetahuan TB

No.	PERTANYAAN	Ya	Tidak
1	TB Paru merupakan penyakit menular?	✓	
2	TB Paru merupakan penyakit keturunan?		✓
3	Gejala dari penyakit TB Paru adalah batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih?		✓
4	Penularan TB Paru dapat melalui pemakaian sabun yang digunakan bersama-sama?		✓
5	Penularan TB Paru dapat melalui percikan dahak penderita TB?	✓	
6	Penularan TB Paru dapat melalui alat makan yang digunakan bersama-sama?	✓	
7	Penularan TB Paru dapat melalui berjabat tangan?	✓	
8	Anggota keluarga dapat tertular TB Paru?	✓	
9	Cahaya yang terang dan sinar matahari yang dapat masuk kerumah dapat membunuh kuman TB?	✓	
10	Sering begadang dan kurang istirahat merupakan salah satu faktor penyebab terjangkit TB Paru?		✓
11	Membersihkan lingkungan rumah setiap hari merupakan tindakan efektif dalam pencegahan TB?	✓	
12	Penderita TB Paru harus makan makanan bergizi?	✓	
13	Penderita TB Paru harus selalu menutup mulut saat bersin dan batuk?	✓	
14	Penderita TB Paru harus selalu memakai masker?	✓	
15	Penderita TB Paru harus minum obat secara teratur sampai selesai sesuai anjuran?	✓	
16	Penderita TB Paru tidak boleh meludah sembarangan?	✓	
17	Penderita TB Paru harus istirahat yang cukup?	✓	
18	Keluarga penderita TB Paru harus memantau minum obat?	✓	
19	Penderita TB Paru harus dijauhkan dari anak-anak?	✓	
20	Penderita TB Paru harus mendapat dukungan keluarga untuk sembuh?	✓	

	PERTANYAAN	Jawaban
Usia	1. Berapakah usia anak bapak/ibu? <input checked="" type="checkbox"/> a. 0-2 tahun <input type="checkbox"/> b. <2-5 tahun <input type="checkbox"/> c. 5-10 tahun <input type="checkbox"/> d. 10-14 tahun	A
Sumber TB	2. Apakah sekitar rumah ada yang batuk >2 minggu/sakit TB? <input type="checkbox"/> a. Tidak ada <input checked="" type="checkbox"/> b. Ya, ada	
	3. Jika ada, apa status hubungan pasien tersebut dengan anak bapak/ibu? <input checked="" type="checkbox"/> a. Keluarga, kakak & sepupu <input type="checkbox"/> b. PRT <input type="checkbox"/> c. Tetangga <input type="checkbox"/> d. Lain-lain	
	4. Apakah anak bapak/ibu tinggal serumah dengan penderita tersebut? <input checked="" type="checkbox"/> a. Tidak <input type="checkbox"/> b. Ya	
Lama Paparan	1. Sudah berapa lama anak anda terpapar/kontak dengan penderita tersebut? <input type="checkbox"/> a. < 2 bulan <input checked="" type="checkbox"/> b. > 2 bulan	
Etika batuk	1. Apakah penderita tersebut ketika batuk menutup mulut dan hidung menggunakan tisu atau tangan? <input checked="" type="checkbox"/> a. Tidak <input type="checkbox"/> b. Ya	
	2. Apakah penderita tersebut membuang dahak sembarangan? <input type="checkbox"/> a. Tidak <input checked="" type="checkbox"/> b. Ya	
	3. Apakah penderita tersebut selalu menggunakan masker di dalam rumah? <input checked="" type="checkbox"/> a. Tidak <input type="checkbox"/> b. Ya	
	4. Apakah penderita tersebut membuang dahak sembarangan? <input type="checkbox"/> a. Tidak <input checked="" type="checkbox"/> b. Ya	
BCG	1. Apakah anak anda pernah di imunisasi BCG? <input type="checkbox"/> a. Tidak <input checked="" type="checkbox"/> b. Ya	
Gizi	1. Apakah BB anak anda turun/tidak naik dalam 2 bulan ini? <input type="checkbox"/> a. Tidak <input checked="" type="checkbox"/> b. Ya	

Lampiran 4

Prosedur kerja uji tuberkulin

Alat dan Bahan:

1. Purified Protein Derivate atau PPD
2. Spuit 1 cc dengan jarum 26-27 yang panjangnya 1 cm
3. Kapas alcohol
4. Spidol
5. Penggaris

Cara Kerja:

A. Cara mengambil tuberculin PPD dari vial

1. Petugas menusukkan jarum secara vertical ke dalam vial
2. Petugas mengambil tuberculin PPD sebanyak 0,1 ml dengan cara membalik vial kemudian cabut jarum dari vial
3. Petugas mengganti jarum dengan yang baru (ukuran no.26/37g)

B. Pemilihan Lokasi Penyuntikan

1. Petugas memilih lokasi pada volar lengan bawah 5 – 10 cm dari bawah lipatan siku atau daerah 1/3 tengah dari lengan bawah
2. Petugas memilih area yang bersih dari luka, lesi kulit atau jaringan parut
3. Petugas melakukan aseptis dan antiseptis dengan kapas alkohol

C. Penyuntikan secara intrakutan / intradermal

1. Petugas memasukkan jarum secara perlahan, lubang ujung jarum menghadap keatas, membentuk sudut 5-15 ° dengan permukaan lengan.
2. Lubang ujung jarum harus masuk tepat di dalam permukaan kulit (sampai sebatas lubang ujung jarum) lalu masukkan PPD didalam permukaan kulit
3. Jarum di cabut dari permukaan kulit lalu beri tanda bekas suntikan dengan spidol membentuk lingkaran.

4. Perawat mencatat data yang diperlukan pada catatan medis, yaitu berupa tanggal dan jam dilakukannya penyuntikan, lokasi penyuntikan dan nomer lot PPD.

E. Pembacaan hasil

1. Uji tuberculin dibaca oleh dokter pada 48 jam setelah penyuntikan dengan cara lokasi penyuntikan diinspeksi, palpasi bekas suntikan
2. Diameter indurasi diukur menggunakan penggaris
3. Catat diameter indurasi

F. Hasil uji tuberkulin

- Negatif : bila indurasi 0-4 mm dengan penafsiran tidak ada infeksi / sedang dalam masa inkubasi / alergi
- Positif meragukan : bila indurasi 5-9 mm
- Positif : bila indurasi 10-14 mm dengan penafsiran TB alamiah / BCG / infeksi M. Atipik. Bila indurasi \geq 15 mm sangat mungkin infeksi TB alamiah.

Prosedur Penilaian Status Gizi

Alat dan Bahan:

1. Timbangan bayi
2. Timbangan digital
3. Pengukur tinggi badan
4. Tabel Antropometri Anak

Cara Kerja:

A. Anak usia 0 (nol) sampai dengan 5 tahun

Penilaian di ukur berdasarkan; Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

1. Tinggi badan (TB) anak diukur dengan pengukur tinggi badan, lalu di catat. Anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0- 24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm.
2. Berat badan (BB) anak di timbang dalam kg, lalu di catat.
3. BB dan TB di bandingkan pada tabel antropometri, dengan klasifikasi sebagai berikut:

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)	Ambang Batas (%)
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD	<80
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD	80-<85
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD	85-110
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD	>110-120
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD	>120-130
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD	>130

B. Anak usia 5 tahun sampai dengan 18 tahun

Penilaian status gizi berdasarkan; Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

1. Tinggi badan (TB) anak diukur dengan pengukur tinggi badan, lalu di catat. Anak diukur dalam posisi berdiri.
2. Berat badan (BB) anak di timbang dalam kg, lalu di catat.
3. Hitung IMT anak dengan mengguakan rumus $BB \text{ (kg)} / TB \text{ (m)}^2$. Catat hasil IMT.
4. IMT dan usia anak dibandingkan pada tabel antropometri, dengan klasifikasi sebagai berikut:

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)	Ambang Batas (%)
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD	<80
	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD	80-<85
anak usia 5 - 18 tahun	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD	85-110
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD	110-120
	Obesitas (obese)	> + 2 SD	>120

Lampiran 5

Dokumentasi penelitian



Keterangan:

Kegiatan pemeriksaan tuberkulin di RSUD Pesawaran oleh dr. Efriyan, Sp.A



Keterangan:

Kegiatan pemeriksaan tuberkulin di RSUD Pesawaran oleh dr. Riona Sari, Sp.A



Keterangan:

Kegiatan wawancara dengan responden penelitian di RSUD Pesawaran



Keterangan:

Kegiatan wawancara dengan responden penelitian di Puskesmas Gedong Tataan



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.043/KEPK-TJK/II/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Malinda Aprillia M
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran"

"Relationship Level of Knowledge, Close Contact, Risk Factors with Tuberculin Examination Results in Pesawaran Regency"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Februari 2024 sampai dengan tanggal 05 Februari 2025.

This declaration of ethics applies during the period February 05, 2024 until February 05, 2025.



February 05, 2024
Professor and Chairperson,

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG

Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung
 Telp. : 0721 - 783 852 Faxsimile : 0721 - 773918



E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03.04/F.XLIII/1227/2024
 Lampiran : 1 eks
 Hal : Izin Penelitian

23 Februari 2024

Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Pesawaran
 Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat VI Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang Tahun Akademik 2023/2024, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	Malinda Aprillia M NIM: 2313353078	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran	PKM.Gedong Tataan
2.	Nanda Putri NIM: 2313353082	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di UPTD Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran Tahun 2024	PKM.Gunung Sari

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An.Direktur

Wakil I



Ns.Martini Fairus,S.Kep, M.Sc

NIP. 197008021990032002

Tembusan:

1. Ka. Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
2. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING

Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp. : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773918



E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03.04/F.XLIII/1229/2024
Lampiran : 1 eks
Hal : Izin Penelitian

23 Februari 2024

Yth, Direktur RSUD.Pesawaran
Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat VI Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungpurung Tahun Akademik 2023/2024, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	Malinda Aprilia M NIM: 2313353078	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran	RSUD.Pesawaran

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An.Direktur

Wakil



Ns.Martini Fairus, S.Kep, M.Sc

NIP: 197005021990032002

Tembusan:

1. Ka. Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
2. Ka Bid Diklat



PEMERINTAH KABUPATEN PESAWARAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Tamtama Bagelen IV No. 207 Desa Bagelen Gedong Tataan

REKOMENDASI PENELITIAN / RISET

Nomor : 070/30 /VI.01/2024

- MEMBACA** : Surat Wakil Direktur I Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Nomor : PP.03.04/F.XLIII/1227/2024 tanggal 23 Februari 2024 Perihal Izin Penelitian.
- MENINGAT** : 1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian Pasal 5 Ayat (2)
3. Peraturan Bupati Pesawaran Nomor 08 Tahun 2022 Tentang Kedudukan Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesawaran (Berita Daerah Kabupaten Pesawaran Tahun 2022 Nomor 08).
4. Peraturan Bupati Pesawaran Nomor 100 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata, Praktik Kerja Lapangan, Penelitian Dalam Rangka Tugas Akhir Pendidikan/Sekolah Dalam Negeri Dan Penelitian Yang Dilakukan Oleh Instansi Pemerintah Di Kabupaten Pesawaran.

DENGAN INI MEMBERIKAN REKOMENDASI KEPADA:

- N a m a/NPM** : **MALINDA APRILIA M/2313353078**
Lokasi Penelitian : Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran
Lamanya/Mulai : 27 Februari 2024 s/d 27 April 2024
Tujuan : Untuk Mengumpulkan Data Dalam Rangka Menyusun Skripsi
Judul Skripsi : **"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, KONTAK ERAT, FAKTOR RESIKO DENGAN HASIL PEMERIKSAAN TUBERKULIN DI KABUPATEN PESAWARAN "**

Catatan

- 1 *Rekomendasi ini diterbitkan untuk kepentingan Penelitian.*
- 2 *Tidak dibenarkan melakukan Kegiatan yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan Rekomendasi ini*
- 3 *Melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Pesawaran melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesawaran.*
- 4 *Surat Rekomendasi ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak mentaati Ketentuan tersebut diatas.*

Dikeluarkan di Gedong Tataan
Pada Tanggal 24 Februari 2024
An. KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN PESAWARAN
SEKRETARIS,

CHARUDDIN S.P., M.M.

Pembina Tk I IV/b
NIP. 196803222000031002

Tembusan : Yth,

1. Bupati Pesawaran (Sebagai Laporan)
2. Wakil Direktur I POLTESKES Tanjung Karang
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran
4. Kepala Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran
5. Yang Bersangkutan
6. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN PESAWARAN
DINAS KESEHATAN

Kompleks Perkantoran Pemkab Pesawaran
Jalan Raya Kedondong Desa Way Layap Kec. Gedong Tataan Kab. Pesawaran 35366
Telp : (0721) 8032004 Fax : (0721) 8032004 Laman : dirkespesawarankab@gmail.com

Gedong Tataan, Maret 2024

Nomor : 800/ /IV.02/III/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth.
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan TanjungKarang
Di-
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesawaran Nomor : 070/30/VI.01/2024, tanggal 06 Maret 2024 tentang Izin Riset Mahasiswa/I Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang berikut:

Nama : Malinda Aprilia M
NIM : 2313353078
Judul : **"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, KONTAK ERAT, FAKTOR RESIKO DENGAN HASIL PEMERIKSAAN TUBERKULIN DI KABUPATEN PESAWARAN"**.

Kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan dapat menyetujui untuk mengadakan Penelitian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gedong Tataan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran.
2. Hal-hal yang berkaitan dengan judul Penelitian dan Pengambilan data seperti tersebut di atas, dapat berhubungan dan berkoordinasi dengan pihak terkait di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gedong Tataan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran.
3. Wajib menyampaikan salinan resmi hasil Penelitian dan Pengambilan data pada waktu akhir penelitian telah selesai.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PESAWARAN

dr. MEDIA APRILIANA, M.K.M
Pembina Utama Muda / IV c
NIP : 19660414 200212 2 002

Tembusan : Yth,

1. Bupati Pesawaran (sebagai laporan).
2. Kepala UPTD Gedong Tataan.
3. Yang bersangkutan.
4. Arsip.



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN PESAWARAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PESAWARAN

Jalan Raya Kedondong Dusun Suka Margi Desa Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan
Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung (35366)
Email : rsud.pesawaran@bang.orangidigonal.com website : rsud.pesawaran.kab.go.id
Telepon : 07215621977



Gedong Tataan, 1 Maret 2024

Nomor : 800/267/IV.02.1/III/2024
Lampiran : 1 (satu)
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth,
Direktur
Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti Surat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran Nomor: 800/027/IV.02/III/2024 tanggal 1 Maret 2024 tentang Izin riset Mahasiswa/i Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, sebagai berikut:

Nama : Malinda Aprillia M
NIM : 2313353078
Judul : **"Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Resiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran"**

Pada dasarnya RSUD Pesawaran tidak berkeberatan menerima dan menyetujui untuk melakukan Penelitian di RSUD Pesawaran.

Demikian surat pemberitahuan ini disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Mengetahui,
Direktur RSUD Pesawaran

drg. Yaelin Marlinawati, MHSM
NIP. 19660326 199303 2 003



**PEMERINTAH KABUPATEN PESAWARAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GEDONG TATAAN**

Jl. Ganjaran No.127, Gedong Tataan, Kec. Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran 35366
Telp. 072194015 Fax. 072194015 Laman : puskesmasgedongtataan@gmail.com

Gedong Tataan, 1 Maret 2024

Nomor : 445/ /IV.02.8/III/2024
Lampiran : 1 (satu)
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth,
Direktur
Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran Nomor: 800/027/IV.02/III/2024 tanggal 1 Maret 2024 tentang Izin riset Mahasiswa/i Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, sebagai berikut:

Nama : Malinda Aprillia M
NIM : 2313353078
Judul : **"Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Resiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran"**

Pada dasarnya kami UPTD Puskesmas Gedong Tataan tidak berkeberatan menerima dan menyetujui untuk melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Gedong Tataan.

Demikian surat pemberitahuan ini disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Mengetahui,
Kepala UPTD Puskesmas
Gedong Tataan

dr. Imelda Carolia M.Kes
NIP. 198201122009022012

LOG BOOK PENELITIAN
 HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, KONTAK ERAT, FAKTOR RISIKO DENGAN HASIL PEMERIKSAAN
 TUBERKULIN DI KABUPATEN PESAWARAN

NO	HARI/TGL	KEGIATAN	PARAF
1.	Kamis/21.12.15	Seouliver Profesi	
2.	Rabu/12.1.14	Pengumpulan etik	
3.	Selam/6.2.14	Mendapat sumi ingak etik & wawancara isit penelitian	
4.	Rabu/2.2.14	Menemui dan pasien tuberkulin di RSUD Pesawaran	uf
5.	Senin/18.2.14	Menemui kata pasien tuberkulin di PETA Cd. Taham	f
6.	Selam/15.2.14	Menemui dan pasien tuberkulin di PETA. Cd. Taham	f
7.	Senin/19.2.14	Melakukan wawancara s di kedokteran	uf
8.	Selam/20.2.14	Melakukan wawancara s di kedokteran	uf
9.	Rabu/21.2.14	Melakukan wawancara s di kedokteran	f
10.	Kamis/22.2.14	Melakukan wawancara s di kedokteran	f
11.	Senin/28.2.14	Melakukan wawancara s di kedokteran	uf
12.	Selam/14.2.14	Melakukan wawancara s di kedokteran	uf
13.	Rabu/18.2.14	Melakukan wawancara s di kedokteran	f
14.	Kamis/29.2.14	Melakukan wawancara s di kedokteran	f
15.	Senin/1.3.14	Mendapat sumi isit penelitian	



LOG BOOK PENELITIAN
 HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, KONTAK ERAT, FAKTOR RISIKO DENGAN HASIL PEMERIKSAAN
 TUBERKULIN DI KABUPATEN PESAWARAN

NO	HARI/TGL	KEGIATAN	PARAF
16.	Rabu / 13. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	f f
17.	Kamis / 14. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	f
18.	Jum'at / 15. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	uf
19.	Senin / 18. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	uf f
20.	Selasa / 19. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	uf
21.	Rabu / 20. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	uf
22.	Kamis / 21. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	f
23.	Jum'at / 22. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	f
24.	Senin / 25. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	uf
25.	Selasa / 26. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	uf
26.	Rabu / 27. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	f
27.	Kamis / 28. 3. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	uf
28.	Senin / 1. 4. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	uf
29.	Selasa / 2. 4. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	f
30.	Rabu / 3. 4. 24	Melakukan wawancara & in kuisioner	f



LOG BOOK PENELITIAN
 HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, KONTAK ERAT, FAKTOR RISIKO DENGAN HASIL PEMERIKSAAN
 TUBERKULIN DI KABUPATEN PESAWARAN



NO	HARI/TGL	KEGIATAN	PARAF
31.	Kamis / 4.4.24	Melakukan wawancara & isi kuisioner	[Signature]
32.	Jumat / 5.4.24	Melakukan wawancara & isi kuisioner	[Signature]
33.	Senin / 22.4.24	Melakukan wawancara & isi kuisioner	[Signature]
34.	Selasa / 23.4.24	Melakukan wawancara & isi kuisioner	[Signature]
35.	Rabu / 24.4.24	Melakukan wawancara & isi kuisioner	[Signature]
36.	Kamis / 25.4.24	Melakukan wawancara & isi kuisioner	[Signature]
37.	Senin / 6.5.24	Melakukan wawancara & isi kuisioner	[Signature]
38.	Selasa / 7.5.24	Melakukan wawancara & isi kuisioner	[Signature]
39.	Rabu / 8.5.24	Melakukan wawancara & isi kuisioner	[Signature]
40.	Senin / 13.5.24	Mengolah data	
41.	Selasa / 14.5.24	Mengolah data	
42.	Rabu / 15.5.24	Mengolah data	
43.			
44.			
45.			

DATA STATUS GIZI PASIEN TUBERKULIN RSUD PESAWARAN

NO	NAMA	USIA	JK	TB	BB	TST	KONTAK	STATUS GIZI
1	Yunna Azkayra Nafasy	8 bulan	P	64.0	6.4	POS	ADA	BAIK
2	Ahmad Muzaqi	7 tahun 6 bulan	L	110.0	16.5	POS	ADA	KURANG
3	Rafay Zeeshan Asshauqi	2 tahun 4 bulan	L	77.5	8.0	POS	ADA	BURUK
4	Olivia Junia Syahputri	2 Tahun 1 bulan	P	76.0	8.4	POS	TIDAK	BURUK
5	M Taqy Kashaifa Munap	1 tahun 4 bulan	L	77.0	8.7	POS	ADA	KURANG
6	Shafiya Faleesha T Recky	10 bulan	P	70.0	7.0	POS	ADA	BAIK
7	Saqeenarava Zalfaasha T Recky	3 Tahun 9 bulan	P	94.0	12.0	POS	ADA	BAIK
8	Syafana Ahza Almaira	4 bulan	P	55.0	4.2	POS	ADA	KURANG
9	Rafaza Alghiffari Rafiandra	5 Tahun 9 bulan	L	109.0	15.0	POS	ADA	KURANG
10	Rafasa Alghiffari Rafiandra	5 tahun 9 bulan	L	109.0	17.0	POS	ADA	BAIK
11	Zivan Falaura Syahinaz	10 tahun 10 bulan	L	131.0	27.0	POS	ADA	BAIK
12	Zulfa Rahadatul Aisvi	12 tahun 6 bulan	P	143.0	33.0	POS	ADA	BAIK
13	M. Raziq Madani	3 Tahun 4 bulan	L	97.0	15.0	POS	ADA	BAIK
14	M. Najmi Al Farizi	3 Tahun 5 bulan	L	94.0	11.0	POS	ADA	BURUK
15	Sagara Banyu Bening	1 Tahun 5 bulan	L	74.0	8.5	POS	TIDAK	BAIK
16	Albirru Shahir	2 Tahun 6 bulan	L	83.0	9.9	POS	ADA	BAIK
17	Almahyra Labibah	3 Tahun 6 bulan	P	89.0	11.7	POS	ADA	BAIK
18	Maratul Laura N	9 Tahun	P	126.0	19.9	POS	ADA	KURANG
19	Anindra Zalfa Khalisa	2 tahun	P	79.0	6.1	POS	ADA	BURUK
20	Andra Pratama Jaya	5 Tahun 9 Bulan	L	106.0	16.1	NEG	TIDAK	BAIK
21	Afika Aulia Qumza	3 Tahun 3 Bulan	P	78.0	9.1	NEG	ADA	BAIK
22	Anindia Diani Efendi	8 Tahun 3 Bulan	P	115.0	24.0	NEG	TIDAK	BAIK
23	Heri Saputra	14 Tahun 10 Bulan	L	145.0	37.1	NEG	TIDAK	BAIK
24	Ahmad Natha Adzikri	5 Tahun 4 Bulan	L	90.0	12.0	NEG	TIDAK	BAIK
25	Aficia Az Zahra Triandi	12 Tahun 0 Bulan	P	131.0	24.0	NEG	ADA	KURANG
26	Anasva Adreena Triandi	6 Tahun 9 Bulan	P	108.0	14.0	NEG	ADA	KURANG
27	Khalisa Syafa Faradina	3 Tahun 3 Bulan	P	80.0	9.1	NEG	TIDAK	BAIK
28	Nadhifa Almaira	7 Tahun 11 Bulan	P	116.0	16.5	NEG	ADA	KURANG
29	Devanka Altal A	3 Tahun 1 Bulan	L	94.0	12.3	NEG	TIDAK	BAIK

30	Anindita Maheswari	2 Tahun 4 Bulan	P	79.0	9.1	NEG	TIDAK	BAIK
31	Zafiran M Pasha	1 Tahun 11 Bulan	L	72.0	8.0	NEG	TIDAK	BAIK
32	Shaqila Aurelia	3 Tahun 7 Bulan	P	80.0	9.7	NEG	TIDAK	BAIK
33	Kesva Arundita	13 Tahun 9 Bulan	P	126.0	31.0	NEG	TIDAK	BAIK
34	Sultan Fatha Al Farezi	3 Tahun	L	91.0	15.0	NEG	TIDAK	BAIK
35	Adiba Syakila Atmarini	5 Tahun 9 Bulan	P	101.0	13.0	NEG	ADA	KURANG
36	Svafa Adinda Humaira	2 Tahun 5 Bulan	P	70.0	7.9	NEG	TIDAK	BAIK
37	Namira Septara	2 Tahun 7 Bulan	P	79.0	7.0	NEG	TIDAK	BURUK
38	Melawati	10 Tahun 3 Bulan	P	123.0	18.7	NEG	TIDAK	BURUK
39	Siti Mavsaroh	14 Tahun 4 Bulan	P	158.0	43.2	NEG	TIDAK	BAIK

Keterangan:

JK : Jenis Kelamin

TB: Tinggi Badan

BB: Berat Badan

TST: *Tuberkulin skin test*

Gedong Tataan, Mei 2024
Mengetahui,

Kepala Instalasi Gizi RSUD Pesawaran



Tanjung Febriana, S.Gz

NIP. 19940220 201903 2 003

DATA STATUS GIZI PASIEN TUBERKULIN PUSKESMAS GEDONG TATAAN

NO	NAMA	USIA	JK	TB	BB	TST	KONTAK	STATUS GIZI	RIWAYAT BCG
1	Nadhifa	3 Tahun 4 bulan	P	92.0	10.9	POS	ADA	KURANG	YA
2	Delvin	4 Tahun 2 Bulan	L	99.0	15.3	POS	ADA	BAIK	YA
3	Lavinza	7 Tahun 8 Bulan	P	114.0	19.4	POS	ADA	BAIK	YA
4	Lafusa	3 Tahun 2 Bulan	P	85.0	9.9	POS	TIDAK	KURANG	YA
5	Anasya	1 Tahun 5 Bulan	P	76.0	7.5	POS	ADA	KURANG	YA
6	Julfia	1 Tahun 3 Bulan	P	74.0	8.9	POS	ADA	BAIK	YA
7	Elvan	11 Bulan	L	66.0	7.3	POS	TIDAK	KURANG	YA
8	Aleena Shevana N	6 Tahun 4 Bulan	P	112.0	19.0	POS	ADA	BAIK	YA
9	Arydia Shaqueena N	4 Tahun 4 Bulan	P	100.0	12.5	POS	ADA	KURANG	YA
10	Althian	2 Tahun 3 Bulan	L	88.0	10.1	POS	ADA	KURANG	YA
11	M Hafie	6 Tahun 2 bulan	L	110.0	18.0	NEG	TIDAK	BAIK	YA
12	Nadir	2 Tahun 6 Bulan	L	89.0	12.3	NEG	TIDAK	BAIK	YA
13	Hapid Hidayat	4 Tahun 3 Bulan	L	104.0	15.7	NEG	TIDAK	BAIK	YA
14	Araffa Giri	7 Tahun 6 Bulan	L	116.0	21.1	NEG	TIDAK	BAIK	YA
15	Grandra	5 Tahun 3 Bulan	L	113.0	19.2	NEG	TIDAK	BAIK	YA
16	Alona Baby	2 Tahun 7 Bulan	P	90.0	12.3	NEG	TIDAK	BAIK	YA
17	Nazara	1 Tahun 6 Bulan	P	76.0	10.1	NEG	TIDAK	BAIK	YA
18	Viola	6 Tahun 1 Bulan	P	110.0	17.9	NEG	TIDAK	BAIK	YA

19	Felix Gavano	8 Tahun 6 Bulan	L	121.0	22.4	NEG	TIDAK	BAIK	YA
20	Syifa Azalina	7 Tahun 6 Bulan	P	117.0	21.5	NEG	TIDAK	BAIK	YA
21	M. Galang	3 Tahun 6 Bulan	L	98.0	14.7	NEG	TIDAK	BAIK	YA
22	Abil S	13 Tahun 2 Bulan	L	140.0	35.5	NEG	TIDAK	BAIK	YA
23	Avra Nada Salsabila	2 Tahun 4 Bulan	P	87.0	11.3	NEG	TIDAK	BAIK	YA
24	Azma	5 Tahun 3 Bulan	L	97.0	12.9	NEG	TIDAK	KURANG	YA
25	Arumi	2 Tahun 3 Bulan	P	89.0	12.1	NEG	TIDAK	BAIK	YA
26	Aretha	5 Tahun 1 Bulan	P	112.0	17.7	NEG	TIDAK	BAIK	YA
27	Dita Alfiera	4 Tahun 5 Bulan	P	104.0	15.8	NEG	TIDAK	BAIK	YA
28	Nadira	4 Tahun 3 Bulan	P	102.0	16.3	NEG	TIDAK	BAIK	YA
29	Danis	6 Tahun 2 bulan	L	109.0	17.5	NEG	ADA	BAIK	YA
30	Wilson	6 Bulan	L	67.0	7.5	NEG	ADA	BAIK	YA
31	Syafira	1 Tahun 6 Bulan	P	76.0	9.7	NEG	ADA	BAIK	YA
32	Khaira	8 Tahun 1 Bulan	P	119.0	21.1	NEG	ADA	BAIK	YA
33	M. Al Akhtar	2 Bulan	L	60.0	5.3	NEG	TIDAK	BAIK	YA
34	Davie A	5 Tahun 2 Bulan	L	109.0	18.1	NEG	TIDAK	BAIK	YA
35	Haikal	6 Tahun 9 Bulan	L	111.0	15.4	NEG	TIDAK	KURANG	YA
36	Julian Putra	8 Tahun 7 Bulan	L	118.0	21.0	NEG	TIDAK	BAIK	YA
37	Juwita	5 Tahun 8 Bulan	P	108.0	14.2	NEG	TIDAK	KURANG	YA
38	Satria	2 Tahun 3 Bulan	L	89.0	12.3	NEG	TIDAK	BAIK	YA
39	Al Kahrī Ramdanis	7 Tahun 4 Bulan	L	115.0	19.7	NEG	TIDAK	BAIK	YA
40	Achzri R	3 Tahun 1 Bulan	L	95.0	13.5	NEG	TIDAK	BAIK	YA

41	M. Zayn Alifanz	3 Bulan	L	63.0	6.5	NEG	ADA	BAIK	YA
42	Rival Alamsyah	1 Tahun 2 Bulan	L	80.0	10.5	NEG	TIDAK	BAIK	YA
43	M. Ziant	1 Tahun 7 Bulan	L	83.0	10.9	NEG	TIDAK	BAIK	YA
44	Rafka Arysha	1 Tahun 2 Bulan	L	75.0	7.8	NEG	TIDAK	KURANG	YA
45	Adnan Graffi	1 Tahun 6 Bulan	L	79.0	10.0	NEG	TIDAK	BAIK	YA
46	Azam Abadi	10 Bulan	L	74.0	9.1	NEG	ADA	BAIK	YA
47	Anna Khoirunisa	2 Tahun 1 bulan	P	78.0	12.1	NEG	TIDAK	BAIK	YA
48	Ummi Warda	4 Tahun 4 Bulan	P	105.0	15.9	NEG	TIDAK	BAIK	YA
49	M. Imam A	10 Bulan	L	72.0	7.4	NEG	TIDAK	KURANG	YA
50	Rofita	7 Tahun 3 Bulan	P	113.0	19.2	NEG	TIDAK	BAIK	YA
51	Anisha Kirana	5 Bulan	P	63.0	7.0	NEG	TIDAK	BAIK	YA
52	Kavla Azra	1 Tahun 1 Bulan	P	71.0	6.8	NEG	TIDAK	KURANG	YA
53	M. Zaid Ghozali	2 Tahun 1 Bulan	L	88.0	12.7	NEG	TIDAK	BAIK	TIDAK
54	Reyhan	9 Tahun 1 Bulan	L	123.0	23.0	NEG	TIDAK	BAIK	YA
55	Quinza	1 Tahun 2 Bulan	P	71.0	8.8	NEG	TIDAK	BAIK	YA
56	Azka	1 Tahun 3 Bulan	P	73.0	9.1	NEG	ADA	BAIK	YA
57	M. Fahrn	11 Tahun 2 Bulan	L	126.0	27.3	NEG	TIDAK	BAIK	YA
58	Arya	2 Tahun 7 Bulan	L	87.0	9.8	NEG	TIDAK	KURANG	YA
59	Aryaka Fernanda R	2 tahun 4 bulan	L	90.0	12.4	NEG	TIDAK	BAIK	YA
60	Nadhira	1 Tahun 5 Bulan	P	82.0	9.7	NEG	TIDAK	BAIK	YA
61	Olivia	2 Tahun 7 Bulan	P	89.0	12.2	NEG	ADA	BAIK	YA
62	Kahfi R	8 Bulan	L	70.0	8.3	NEG	TIDAK	BAIK	YA

	M. Haikal	4 Tahun 2 Bulan	L	108.0	17.2	NEG	ADA	BAIK	YA
63	M. Al Fatih	7 Tahun 5 Bulan	L	117.0	20.3	NEG	TIDAK	BAIK	YA

Keterangan:

JK : Jenis Kelamin

TB: Tinggi Badan

BB: Berat Badan

TST: *Tuberkulin skin test*

Gedong Tataan, Mei 2024
Mengetahui,
Kepala Instalasi Gizi Puskesmas Gedong Tataan












Yulies Fitriani, AMG.






NIP. 197907052010012009

Lampiran 10

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN AKADEMIK 2023-2024**

Nama Mahasiswa : Malinda Aprillia M
 NIM : 2313353078
 Judul KTI : Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran
 Pembimbing Utama : Maria Tuntun S, S.Pd., M.Biomed

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	3 Jan 2024	Penulisan	-	
2.	4 Jan 2024	Bab I, II, III, Daftar	Perbaiki	
3.	5 Jan 2024	Bab I, II, III	Perbaiki	
4.	8 Jan 2024	Bab I, II, III	Perbaiki	
5.	9 Jan 2024	Bab I, II, III	Perbaiki	
6.	10 Jan 2024	Bab I, II, III	Acc sempu	
7.	17 Jan 2024	Penulisan	Acc ijdid	
8.	22 Mei 2024	data penelitian		
9.	31 Mei 2024	Bab I-IV, lampiran	Perbaiki	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
10.	4 Juni 2024	Bab I, <u>IV</u> , <u>V</u> , lampiran	perbaiki	
11.	7 Juni 2024	Seminar hasil skripsi	Acc	
12.	24 Juni 2024	Bab I - V	perbaiki	
13.	24 Juni 2024	Bab I - V, lampiran	perbaiki	
14.	2 Juli 2024	Acc judul hard cover	Acc	










Ketua Prodi TLM Program Sarjana Terapan








Nurminha, S.Pd., M.Sc
NIP. 196911241989122001

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN AKADEMIK 2023-2024

Nama Mahasiswa : Malinda Aprillia M
 NIM : 2313353078
 Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran
 Pembimbing Pendamping : Siti Aminah, S.Pd., M.Kes

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	3 jan 2024	Bab I, II, III	Perbaiki	
2.	5 jan 2024	Bab I, II, III	Perbaiki	
3.	8 jan 2024	Bab III	Perbaiki	
4.	10 jan 2024	Bab I, II, III	Acc Seminar	
5.	15 Januari 2024	Bab I - III	Perbaiki	
6.	17 Januari 2024	Bab I - III	Acc jilid	
7.	22 Mei 2024	Konsul Penelitian		
8.	29 Mei 2024	Bab IV s.d V	Perbaikan	
9.	31 Mei 2024	Bab VI s.d VII	Perbaikan	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
10.	4 Juni 2024	Bab <u>IV</u> & <u>V</u>	Perbaiki	
11.	7 Juni 2024	Bab <u>IV</u> & <u>V</u>	Acc semhas	
12.	24 Juni 2024	Bab <u>IV</u> & <u>V</u>	Perbaiki	
13.	26 Juni 2024	Bab <u>V</u>	Perbaiki	
14.	2 Juli 2024	Bab <u>I-V</u> , lampiran	Acc cetak	

Ketua Prodi TLM Program Sarjana Terapan



Nurminha, S.Pd., M.Sc
NIP. 196911241989122001

Lampiran 11

1. Hasil SPSS uji bivariat hubungan tingkat pengetahuan dengan hasil tuberkulin

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a PENGETAHUAN(1)	.655	.448	2.136	1	.144	1.925	.800	4.634
Constant	.636	.291	4.760	1	.029	1.889		

a. Variable(s) entered on step 1: PENGETAHUAN.

2. Hasil SPSS uji bivariat hubungan kontak erat dengan hasil tuberkulin

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a KONTAK(1)	-3.288	.615	28.591	1	.000	.037	.011	.125
Constant	2.708	.516	27.501	1	.000	15.000		

a. Variable(s) entered on step 1: KONTAK.

3. Hasil SPSS uji bivariat hubungan BCG dengan hasil tuberkulin

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a BCG(1)	.251	1.245	.041	1	.840	1.286	.112	14.748
Constant	.693	1.225	.320	1	.571	2.000		

a. Variable(s) entered on step 1: BCG.

4. Hasil SPSS uji bivariat hubungan status gizi dengan hasil tuberkulin

Variables in the Equation								
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a GIZI			11.545	2	.003			
GIZI(1)	2.165	.915	5.594	1	.018	8.714	1.449	52.403
GIZI(2)	.693	.965	.516	1	.473	2.000	.302	13.265
Constant	-.693	.866	.641	1	.423	.500		

a. Variable(s) entered on step 1: GIZI.

5. Hasil SPSS uji bivariat hubungan usia dengan hasil tuberkulin

Variables in the Equation								
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a USIA			1.992	2	.369			
USIA(1)	.370	.633	.341	1	.559	1.447	.419	5.002
USIA(2)	1.012	.755	1.794	1	.180	2.750	.626	12.085
Constant	.470	.570	.680	1	.410	1.600		

a. Variable(s) entered on step 1: USIA.

6. Hasil SPSS uji multivariat langkah pertama

Variables in the Equation								
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a KONTAK	3.429	.698	24.133	1	.000	30.836	7.852	121.101
GIZI			6.590	2	.037			
GIZI(1)	2.890	1.248	5.365	1	.021	17.994	1.560	207.574
GIZI(2)	1.898	1.333	2.028	1	.154	6.676	.489	91.067
PENGETAHUAN	-.746	.610	1.495	1	.221	.474	.143	1.568
Constant	-5.345	1.815	8.673	1	.003	.005		

a. Variable(s) entered on step 1: KONTAK, GIZI, PENGETAHUAN.

7. Hasil SPSS uji multivariat langkah kedua

Variables in the Equation								
	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a KONTAK	3.375	.686	24.221	1	.000	29.225	7.621	112.069
GIZI			7.052	2	.029			
GIZI(1)	2.803	1.208	5.384	1	.020	16.496	1.545	176.085
GIZI(2)	1.678	1.278	1.725	1	.189	5.355	.438	65.526
Constant	-6.282	1.655	14.416	1	.000	.002		

a. Variable(s) entered on step 1: KONTAK, GIZI.

SKRIPSI MAL

ORIGINALITY REPORT

23%
SIMILARITY INDEX

23%
INTERNET SOURCES

11%
PUBLICATIONS

12%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.jogloabang.com Internet Source	1%
2	www.slideshare.net Internet Source	1%
3	samosirkab.go.id Internet Source	1%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
6	tbindonesia.or.id Internet Source	1%
7	docplayer.info Internet Source	1%
8	ar.scribd.com Internet Source	1%
9	repositori.usu.ac.id Internet Source	1%

10	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
11	repository.helvetia.ac.id Internet Source	1%
12	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
13	jurnal.umj.ac.id Internet Source	1%
14	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
15	core.ac.uk Internet Source	1%
16	kesmas-id.com Internet Source	<1%
17	repository.umi.ac.id Internet Source	<1%
18	es.scribd.com Internet Source	<1%
19	documents.mx Internet Source	<1%
20	eprints.ulm.ac.id Internet Source	<1%
21	pdfcoffee.com Internet Source	<1%

22	Erni Rita, Indah Noviana Saputri, Giri Widakdo, Tria Astika Endah Permatasari, Ika Kurniaty. "RIWAYAT KONTAK DAN STATUS GIZI BURUK DAPAT MENINGKATKAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PADA ANAK", Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 2020 Publication	<1 %
23	Submitted to St. Ursula Academy High School Student Paper	<1 %
24	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	<1 %
25	id.123dok.com Internet Source	<1 %
26	docshare.tips Internet Source	<1 %
27	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
28	rsparudungus.jatimprov.go.id Internet Source	<1 %
29	Ufiyah Ramlah. "GANGGUAN KESEHATAN PADA ANAK USIA DINI AKIBAT KEKURANGAN GIZI DAN UPAYA PENCEGAHANNYA", Ana' Bulava: Jurnal Pendidikan Anak, 2021 Publication	<1 %
30	jurnal.unived.ac.id	

	Internet Source	<1 %
31	id.scribd.com Internet Source	<1 %
32	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
33	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
34	klikpdpi.com Internet Source	<1 %
35	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
36	academicjournal.yarsi.ac.id Internet Source	<1 %
37	etheses.uinsgd.ac.id Internet Source	<1 %
38	repository.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %
39	www.lib.fkm.ui.ac.id Internet Source	<1 %
40	doaj.org Internet Source	<1 %
41	jurnalmedikahutama.com Internet Source	<1 %

		<1 %
42	edoc.pub Internet Source	<1 %
43	repository.unmuhpnk.ac.id Internet Source	<1 %
44	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
45	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	<1 %
46	jurnal.syntaxliterate.co.id Internet Source	<1 %
47	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
48	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	<1 %
49	lppm.ibrahimy.ac.id Internet Source	<1 %
50	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
51	perpus.fikumj.ac.id Internet Source	<1 %
52	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %

53	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet Source	<1%
54	123dok.com Internet Source	<1%
55	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1%
56	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1%
57	repository.ipb.ac.id Internet Source	<1%
58	Submitted to UIN Walisongo Student Paper	<1%
59	d3kebidanan.blogspot.com Internet Source	<1%
60	docobook.com Internet Source	<1%
61	mharismansur.blogspot.com Internet Source	<1%
62	Nastiti Kaswandani, Madeleine Ramdhani Jasin, Gufron Nugroho. "Infeksi Tuberkulosis Laten pada Anak: Diagnosis dan Tatalaksana", Sari Pediatri, 2022 Publication	<1%
	etd.repository.ugm.ac.id	

63	Internet Source	<1 %
64	idoc.tips Internet Source	<1 %
65	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
66	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
67	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %
68	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
69	vdocuments.site Internet Source	<1 %
70	Mariatul Fithriasari, Chatarina Umbul Wahyuni. "Pengaruh Faktor Paparan Dan Status Gizi Terhadap Kejadian TB Anak Yang Tinggal Serumah Dengan Penderita TB Paru Dewasa", Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 2017 Publication	<1 %
71	Neti Sitorus, Dian Fajrin Septyaningrum, Gurdani Yogisutanti. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan TB Paru Di Rumah Sakit Paru di Bandung", Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel, 2023	<1 %

Publication

72	bppl.kkp.go.id Internet Source	<1%
73	elearning.medistra.ac.id Internet Source	<1%
74	httpyasirblogspotcom.blogspot.com Internet Source	<1%
75	jurnal.unej.ac.id Internet Source	<1%
76	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1%
77	repositori.unsil.ac.id Internet Source	<1%
78	repository.urindo.ac.id Internet Source	<1%
79	sseplyruminding.wordpress.com Internet Source	<1%
80	trias.blog.unair.ac.id Internet Source	<1%
81	vdocuments.mx Internet Source	<1%
82	repository.ub.ac.id Internet Source	<1%

Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran

Malinda Aprillia M¹, Maria Tuntun S², Siti Aminah², Hidayat³

¹Program Studi STr Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

²Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

³Departemen Patologi Klinik Program Studi Kedokteran Universitas Malahayati Lampung

Abstrak

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan sering terjadi pada anak-anak. Beberapa risiko yang berpengaruh adalah kontak erat, tingkat pengetahuan, usia, status gizi, penyakit penyerta, dan riwayat BCG. Diagnosis TB pada anak sering dilakukan dengan uji tuberkulin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, kontak erat, faktor risiko dengan hasil pemeriksaan tuberkulin di Kabupaten Pesawaran. Jenis penelitian ini studi observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*, dilakukan pada bulan Februari s.d. Mei 2024 menggunakan metode Regresi Logistik. Responden berjumlah 103 anak yang terdiri dari 52 anak (50.5%) laki-laki. Distribusi usia dominan berusia 1-5 tahun berjumlah 63 anak (61.2%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa Status gizi ($p\text{-value}=0.029$) dan kontak erat ($p\text{-value}=0.000$) memiliki hubungan dengan hasil tuberkulin di Kabupaten Pesawaran. Sedangkan tingkat pengetahuan, usia, dan riwayat imunisasi ($p\text{-value}>0.05$) tidak ada hubungan dengan hasil tuberkulin. Variabel penyakit penyerta tidak dapat di analisis karena seluruh responden tidak memiliki penyakit penyerta lain. Variabel paling dominan berhubungan dengan hasil tuberkulin adalah kontak erat dengan OR 29.225 (95% CI OR: 7.621 – 112.069) artinya anak dengan kontak erat lebih berisiko mendapatkan hasil tuberkulin positif sebanyak 29,2 kali dibandingkan dengan anak yang tidak kontak erat.

Kata Kunci : Tuberkulosis, Tuberkulin, Kontak Erat, Status Gizi.

The Correlation of Knowledge Level, Close Contact, Risk Factors to Tuberculin Test Results in Pesawaran Regency

Abstract

Tuberculosis is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis bacteria and often occurs in children. Some influential risks are close contact, level of knowledge, age, nutritional status, comorbidities, and BCG history. Diagnosis of TB in children is often done by tuberculin test. The purpose of this research was to determine the relationship of knowledge, close contact, and risk factors to the results of tuberculin testing in Pesawaran Regency. This type of research is an observational study with a Cross Sectional approach, conducted from February to May 2024 using the Logistic Regression method. Respondents totalled 103 children consisting of 52 children (50.5%) male. The dominant age distribution was 1-5 years old, totalling 63 children (61.2%). The results showed that nutritional status ($p\text{-value}=0.029$) and close contact ($p\text{-value}=0.000$) had an association with tuberculin results in Pesawaran District. While the level of knowledge, age, and immunisation history ($p\text{-value}>0.05$) had no association with tuberculin results. Comorbidity variables could not be analysed because all respondents did not have other comorbidities. The most dominant variable associated with tuberculin results is close contact with OR 29.225 (95% CI OR: 7.621 - 112.069), indicating that children with close contact are potentially 29.2 times more at risk of getting a positive tuberculin result than children without close contact.

Keywords: : Tuberculosis, Tuberculin, Close Contact, Nutritional Status.

Pendahuluan

Tuberkulosis adalah suatu penyakit yang disebabkan kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menular. Hingga hari ini, tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat dunia, meskipun telah dilakukan upaya penanggulangan TB sejak tahun 1995 (Kemenkes RI, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO), ditahun 2020 diperkirakan terdapat 10 juta penderita TB di seluruh dunia dan 1,1 juta adalah anak-anak. Indonesia menempati urutan kedua dengan kasus tuberkulosis terbanyak di dunia setelah India berdasarkan data *WHO Global Tuberculosis Report 2020*. Dengan estimasi insiden sebesar 845.000 kasus per tahun dan 17% (143.650) diantaranya adalah anak-anak (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Lampung tahun 2022, angka penularan TB di Provinsi Lampung mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis adalah 11.835 orang dan 877 anak-anak. Pada tahun 2022 kasus tuberkulosis adalah 17.319 orang dan 2.516 adalah anak-anak. Kabupaten Pesawaran pada tahun 2021 jumlah penderita TB adalah 512 orang, dan 36 adalah anak-anak. Pada tahun 2022 jumlah penderita TB 646 orang penderita TB, 72 orang adalah anak-anak.

Penularan TB terjadi ketika kuman TB dilepaskan ke udara sewaktu batuk, bersin, dan berbicara melalui percik relik yang dikeluarkan oleh penderita TB. Sehingga menyebabkan penularan begitu mudah dan cepat dalam menginfeksi orang lain, terutama anak-anak yang masih memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Diperlukan tatalaksana deteksi dini TB pada anak usia <5 tahun (balita) secara cepat dan tepat karena sakit TB pada anak, bila tidak mendapat pengobatan dapat menimbulkan kecacatan bahkan kematian. Anak sehat yang kontak erat dengan penderita TB jika tidak diberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) akan berisiko sakit dan dapat menjadi sumber infeksi TB pada saat dewasa (Kemenkes RI, 2021). Penelitian yang dilakukan Martinez (2020) menemukan bahwa risiko terkena penyakit TB sangat tinggi di antara anak-anak yang terpajan, terutama mereka yang berusia kurang dari 5 tahun.

Faktor risiko yang mempengaruhi kekebalan tubuh anak yaitu: usia, status gizi, penyakit penyerta, dan riwayat BCG. Anak kurang dari 2 tahun lebih banyak terinfeksi dari sumber rumah tangga sedangkan anak berusia lebih dari 2 tahun terinfeksi dari sumber

komunitas/lingkungan bermain (Irianti dkk, 2016). Menurut penelitian Nadila (2021), balita dengan status gizi *stunting* berisiko 2,96 kali untuk mengalami sakit TB dari balita dengan status gizi normal. Penelitian sejenis yang dilakukan Sun dkk, (2021) anak-anak yang tidak memiliki risiko kontak memiliki risiko lebih rendah dibandingkan yang kontak dengan penderita TB. Penelitian serupa dilakukan oleh Afshari dkk, (2023) di Daerah Hiper Endemik di Iran didapatkan hasil anak-anak di bawah 6 tahun yang kontak erat dengan penderita TB diabetes memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi. Namun berbeda dari hasil penelitian Rita dkk, (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara kontak penderita TB terhadap kejadian TB paru pada anak.

Faktor penting yang harus dilakukan sebagai deteksi awal infeksi TB adalah skrining pada anak yang mempunyai kontak dengan pasien TB. Investigasi kontak merupakan kegiatan pemeriksaan secara dini dan sistematis terhadap balita yang kontak dengan pasien TB dewasa untuk mengetahui balita yang kontak tersebut mengalami sakit TB, infeksi laten TB, atau tidak sakit dan tidak infeksi. TB laten adalah seseorang yang terinfeksi kuman *M. tuberculosis* tetapi tidak menimbulkan tanda dan gejala klinik serta gambaran foto toraks normal dengan hasil uji tuberkulin positif (Kemenkes RI, 2020). Kontak erat adalah kontak serumah atau kontak tidak serumah tetapi intensitas kontakannya mirip dengan kontak serumah, misalnya dengan pengasuh di PAUD/tempat penitipan anak, sering berkunjung ke rumah nenek/kakek yang sakit TB (Kemenkes RI, 2021).

Faktor lainnya adalah tingkat pengetahuan sebagai salah satu risiko tertularnya TB. Seperti penelitian yang dilakukan Darmawansyah (2021) semakin rendah pengetahuan seseorang maka semakin tinggi risiko untuk terkena TB paru dibandingkan dengan seseorang yang berpengetahuan baik.

Rekomendasi pendekatan diagnosis TB menurut Kemenkes (2020) pada anak yaitu dengan melihat faktor risiko seperti: usia, gizi, penyakit penyerta, dan riwayat BCG, konfirmasi bakteriologis dan pemeriksaan penunjang lain seperti uji tuberkulin dan rontgen toraks. Kesulitan menegakkan diagnosis pada anak disebabkan oleh dua hal, yaitu sedikitnya jumlah kuman (*paucibacillary*) dan sulitnya pengambilan spesimen sputum (Rahajoe, 2018). Meskipun dianggap sulit, diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan gejala klinis dan hasil pemeriksaan penunjang (Kemenkes RI, 2021).

Pemeriksaan penunjang utama untuk membantu menegakkan diagnosis TB pada anak adalah membuktikan adanya infeksi yaitu dengan melakukan uji tuberkulin atau *Mantoux test*. Uji tuberkulin dapat menentukan ada tidaknya infeksi TB karena memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang cukup tinggi, terutama pada anak. Hasil positif uji tuberkulin jika diameter indurasi >10 mm, tanpa melihat faktor imunisasi BCG (Marlinae, 2019).

Pemeriksaan tuberkulin di Kabupaten Pesawaran dapat dilakukan di RSUD Pesawaran dan Puskesmas Gedong Tataan, khusus untuk RSUD Pesawaran merupakan rumah sakit rujukan di Kabupaten Pesawaran untuk mendiagnosis penyakit TB, terutama TB pada anak. Selama bulan Januari sampai November 2023 di RSUD Pesawaran dan Puskesmas Gedong Tataan sudah melakukan sebanyak 59 pemeriksaan tuberkulin pada anak di Kabupaten Pesawaran. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara langsung pada tanggal 1 Agustus 2023 di RSUD Pesawaran, terdapat 5 anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin berusia 1 sampai 12 tahun. Dari hasil wawancara dengan orang tua anak, ternyata 2 responden menyatakan bahwa anak tersebut pernah kontak erat dengan penderita TB paru positif. Kebaruan dalam penelitian ini adalah belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan, kontak erat dan faktor risiko antara penderita tuberkulosis dengan hasil pemeriksaan tuberkulin pada anak khususnya di Kabupaten Pesawaran. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran

Metode

Jenis penelitian ini studi observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pemeriksaan dilakukan di RSUD Pesawaran dan Puskesmas Gedong Tataan pada bulan Februari sampai Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 0-14 tahun yang melakukan pemeriksaan tes tuberkulin di RSUD Pesawaran dan Puskesmas Gedong Tataan. Jumlah sampel sebanyak 103 responden. Data primer yaitu data dari hasil wawancara kepada responden dengan menggunakan kuisisioner dan data sekunder diperoleh dari data rekam medis. Kuisisioner telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Analisis data menggunakan analisis bivariat dan multivariat dengan uji *Regresi Logistik*. Surat

layak etik dengan nomor: No.043/KEPK-TJK/II/2024 tanggal 5 Februari 2024

Hasil

Analisis univariat dilakukan secara distribusi frekuensi relatif (persentase) terhadap karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan orang tua tentang TB, kontak erat, dan faktor risiko yang terdiri dari usia, status gizi, imunisasi BCG, serta penyakit penyerta HIV/DM. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran hasil karakteristik responden anak yang melakukan uji tuberkulin di Kabupaten Pesawaran

Variabel	Distribusi	
	Jumlah	Persentase (%)
Usia anak		
– 0-<1 tahun	13	12.6
– 1-5 tahun	63	61.2
– >5-14 tahun	27	26.2
Jenis Kelamin		
– Laki-laki	52	50.5
– Perempuan	51	49.5
Pengetahuan orang tua tentang TB		
– Baik	51	49.5
– Buruk	52	50.5
Kontak penderita TB		
– Ada	39	37.9
– Tidak ada	64	62.1
Imunisasi BCG		
– Ya	100	97.1
– Tidak	3	2.9
Penyakit penyerta HIV/DM		
– Ada	0	0
– Tidak	103	100
Status gizi		
– Baik	75	72.8
– Kurang	21	20.4
– Buruk	7	6.8
Hasil Uji Tuberkulin		
– Positif	29	28.8
– Negatif	74	71.2

Tabel 2. Gambaran hasil karakteristik responden anak yang kontak erat dengan penderita TB di Kabupaten Pesawaran

Variabel	Distribusi	
	Jumlah	Persentase (%)
Hubungan penderita TB		
– Keluarga	30	76.9
– PRT (Pembantu)	4	10.2

Rumah Tangga)		
– Tetangga	4	10.2
– Lain-lain	1	2.5
Serumah dengan penderita TB	22	56.4
– Ya	17	43.5
– Tidak		
Pajanan		
– >2 bulan	39	100
– ≤2 bulan	0	0
Etika batuk		
– Ya	0	0
– Tidak	39	100

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel terikat dengan variabel bebas. Variabel terikat yaitu tingkat pengetahuan orang tua tentang TB, kontak erat, dan faktor risiko yang terdiri dari usia, status gizi dan imunisasi BCG dengan variabel bebas yaitu hasil tuberkulin. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Hubungan variabel bebas dengan hasil tuberkulin pada anak di Kabupaten Pesawaran

Variabel	Hasil Tuberkulin				P value
	Tuberkulin Positif		Tuberkulin Negatif		
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	
Usia					
– 0->1 th	5	4.9	8	7.8	0.36
– 1-5 th	19	18.4	44	42.7	9
– >5-14 th	5	4.9	22	21.4	
Pengetahuan					
– Baik	11	10.7	40	38.8	0.14
– Buruk	18	17.5	34	33.0	4
kontak					
– Ada	25	24.3	14	13.6	0.00
– Tidak ada	4	3.9	60	58.3	0
BCG					
– Ya	28	27.2	72	69.9	0.84
– Tidak	1	1.0	2	1.9	0
Penyakit penyerta HIV /DM					
– Ya	0	0	0	0	-
– Tidak	0	0	0	0	
Status Gizi					
– Baik	14	13.6	61	59.2	0.00
– Kurang	11	10.7	11	10.7	3
– Buruk	4	3.9	2	1.9	

Keterangan: Penyakit penyerta tidak dapat dilakukan uji bivariat karena tidak ada responden

Tabel 4. Hubungan karakteristik responden anak yang kontak erat penderita TB dengan hasil tuberkulin di Kabupaten Pesawaran

Variabel	Distribusi		P value
	Jumlah	(%)	
Hubungan penderita TB			
– Keluarga	30	76.9	0.544
– PRT (Pembantu Rumah Tangga)	4	10.2	
– Tetangga	4	10.2	
– Lain-lain	1	2.5	
Serumah dengan penderita TB			
– Ya	22	56.4	0.547
– Tidak	17	43.5	
Pajanan			
– >2 bulan	39	100	-
– ≤2 bulan	0	0	
Etika batuk			
– Ya	0	0	-
– Tidak	39	100	

Keterangan: Pajanan dan etika batuk tidak dapat dilakukan uji bivariat karena persebaran responden tidak merata

Analisis multivariat dimaksudkan untuk melihat seberapa besar hubungan atau pengaruh seluruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Pada prinsipnya analisis multivariat dapat menggambarkan hubungan sesungguhnya antara semua variabel independen terpilih secara dengan variabel dependen di populasi. Untuk mencari faktor yang paling berpengaruh, digunakan uji regresi logistik ganda. Hasil analisis multivariat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5. Hasil analisis multivariat kontak erat dan status gizi dengan hasil tuberkulin pada anak di Kabupaten Pesawaran

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
				Lower	Upper
Kontak	3.375	.000	29.225	7.621	112.069
Gizi baik		.029			
Gizi kurang	-1.125	.095	.325	.087	1.214
Gizi buruk	-2.803	.020	.061	.006	.647
Constant	-3.479	.000	.031		

Keterangan: Omnibus Test: Pvalue = 0.000
Nagelkerke R Square = 0.546

Pembahasan

Hasil penelitian dalam tabel 1 sebaran usia responden tertinggi adalah anak usia 1-5 tahun sebanyak 63 anak (61,2%), sesuai dengan penelitian Tammi (2024) dengan jumlah

responden penderita TB terbanyak pada usia anak usia 1-5 tahun. Pada anak yang usia <5 tahun cenderung lebih tinggi berisiko terpajan TB. Anak-anak memiliki imunitas lebih rendah, hal ini dikarenakan sistem kekebalan tubuh anak belum terbentuk dengan sempurna (Marlinae, 2019).

Pada pengetahuan orang tua tentang TB terdapat tingkat pengetahuan baik sebanyak 51 orang (49.5%). Semakin banyak orang tua responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang TB di harapkan akan dapat mencegah penularan TB pada anak.

Pada kontak erat terdapat 39 anak (37.9%) kontak erat dengan penderita TB dan 64 anak (62.1%) tidak ada kontak erat dengan penderita TB. Adanya kontak erat menandakan adanya penderita TB di lingkungan anak tersebut. Dari penelitian ini pada tabel 2 diketahui penderita TB berasal dari keluarga sebanyak 30 anak (76.9%), pembantu rumah tangga sebanyak 4 anak (10.2%) dan tetangga sebanyak 4 anak (10.2%) dengan lama pajanan seluruh responden (100%) lebih dari 2 bulan serta penderita TB tidak menjaga etika batuk seperti tidak memakai masker.

Seluruh responden yang melakukan pemeriksaan tuberkulin di Kabupaten Pesawaran tidak ada yang memiliki penyakit penyerta HIV/DM sehingga pada penyakit penyerta tidak dapat dilanjutkan untuk analisis bivariat. Riwayat imunisasi BCG pada penelitian ini hampir seluruh responden melakukan imunisasi BCG (97.1%). Program imunisasi adalah Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi.

Pada penelitian ini terdapat 75 anak (72.8%) berstatus gizi baik, 21 anak (20.4%) berstatus gizi kurang dan 7 anak (6.8%) berstatus gizi buruk. Status gizi anak memiliki peran terhadap daya tahan tubuh anak. Semakin baik status gizi anak diharapkan semakin baik daya tahan tubuhnya dalam mencegah penyakit.

Berdasarkan seluruh 103 responden anak yang melakukan pemeriksaan uji tuberkulin di Kabupaten Pesawaran terdapat 29 anak (28.8%) memiliki hasil tuberkulin positif dan 74 anak (71.2%) memiliki hasil tuberkulin negatif.

Hubungan usia

Pada tabel 3 usia dengan $p\ value = 0.369$ berarti usia tidak ada hubungan dengan hasil tuberkulin pada anak di Kabupaten Pesawaran. Hasil penelitian yang ini sesuai dengan penelitian

Apriyono (2023) dan Frilia (2019) bahwa faktor usia dan imunisasi BCG tidak berhubungan dengan kejadian TBC pada anak. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan Agustian (2022) yang menyatakan bahwa usia dan jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kejadian TB paru.

Usia merupakan salah satu faktor risiko TB pada anak terutama anak balita. Hal ini dikarenakan dibandingkan anak yang lebih tua daya tahan tubuh pada anak balita tergolong lemah dan memiliki sedikit kekebalan tubuh. Penelitian yang dilakukan Ramos (2019) anak berusia di bawah 5 tahun lebih mudah menderita TB dibandingkan anak berusia 5–14 tahun. Keterbatasan pada penelitian ini adalah pada karakteristik usia hanya diteliti pada anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin saja.

Hubungan Tingkat Pengetahuan

Pada uji bivariat tabel 3, pengetahuan memiliki nilai $p\ value$ 0.144 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan hasil tuberkulin pada anak di Kabupaten Pesawaran. Pada penelitian ini meskipun pengetahuan orang tua baik terhadap tuberkulosis, namun bila penderita TB berasal dari lingkungan keluarga dekat lain seperti kakek dan nenek yang tidak menjaga perilaku etika batuk dengan baik maka risiko penularan TB bisa tetap terjadi.

Penelitian sejenis yang dilakukan Kholifah (2015) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan terjadinya TB Paru pada anak. Menurut Ayurti (2016) tidak ada kesesuaian antara teori dan fakta, dimana pengetahuan tidak berpengaruh terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis disebabkan karena perilaku keluarga yang kurang dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis, bila tidak ditunjang dengan faktor-faktor lain seperti sarana dan prasarana yang kurang mendukung terjadinya perilaku, tokoh masyarakat yang dianggap sebagai landasan dalam berperilaku belum mewujudkan perilaku yang baik dan pengalaman orang lain yang dianggap paling penting sebagai acuan, maka perilaku pencegahan penularan penyakit tuberkulosis sangat minim. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Trindiana (2018) bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian TB paru, namun ada hubungan perilaku dengan kejadian TB paru.

Pengetahuan tentang riwayat alamiah penyakit sama pentingnya dengan kausa penyakit dalam upaya pencegahan dan pengendalian

penyakit. Penelitian yang dilakukan Zatihulwani (2019) menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan sikap pencegahan penularan tuberkulosis paru. Keterbatasan penelitian ini pada pengetahuan tentang TB yaitu peneliti hanya meneliti sebatas pada pengetahuan orang tua.

Hubungan kontak erat

Pada tabel 3, kontak erat ada hubungan dengan hasil tuberkulin pada anak di Kabupaten Pesawaran (p value = 0.000). Hal ini didukung dengan tidak menjaga perilaku etika batuk dengan baik dari penderita TB sehingga risiko penularan TB bisa tetap terjadi, seperti pada hasil tabel 1 sebanyak 100% penderita TB tidak melakukan penerapan etika batuk secara konsisten. Situasi masyarakat Kabupaten Pesawaran pada hasil wawancara dapat dilihat pada tabel 2 adanya penderita TB banyak dari keluarga dekat lain selain orang tua seperti kakek dan nenek, lalu pembantu rumah tangga dan tetangga, dan dengan penderita TB yang tidak serumah dengan anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin sebanyak 17 orang (42.3%) mempebesar peluang terjadinya kontak erat terutama jika anak tersebut dititipkan karena kedua orang tua bekerja. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4 bahwa tidak ada hubungan antara status hubungan penderita TB maupun tempat tinggal penderita TB dengan hasil tuberkulin. Hal ini berarti kontak erat tetap dapat terjadi pada anak meskipun bukan keluarga atau tidak serumah dengan penderita TB.

Penelitian serupa dilakukan oleh Ernirita (2019) bahwa anak yang memiliki ibu yang bekerja juga berisiko untuk terkena TB Paru. Hal ini disebabkan kemungkinan anak dititipkan kepada orang lain sehingga memperbesar kemungkinan anak tertular TB dari orang lain baik tinggal serumah atau tidak serumah dengan waktu pajanan yang cukup lama yaitu lebih dari 2 bulan.

Hubungan BCG

Pada tabel 3 Imunisasi BCG tidak ada hubungan dengan hasil tuberkulin pada anak di Kabupaten Pesawaran imunisasi BCG, dengan p value = 0.840 ($\alpha < 0.05$). Sesuai dengan hasil analisis penelitian pada riwayat imunisasi BCG di tabel 1 diketahui bahwa hampir seluruh responden 97.1% mendapatkan imunisasi BCG. Hal ini berarti responden tersebut telah diberikan imunisasi BCG, namun tidak menghilangkan kemungkinan terinfeksi TB. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatahilah (2022), bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan

antara imunisasi BCG dengan tuberkulosis paru pada anak balita. Nawawi (2020) menyatakan anak yang telah mendapatkan imunisasi BCG tetap beresiko terkena penyakit TB paru yang disebabkan oleh adanya faktor lain seperti status gizi, riwayat kontak dan lain-lain.

Imunisasi BCG merupakan salah satu pencegahan TB pada anak, diberikan pada anak yang berusia sebelum 2 bulan. BCG yang telah dilakukan hanya dapat memberikan perlindungan sekitar 0-80% terhadap infeksi TB. Sehingga meskipun masih bisa terinfeksi TB setelah imunisasi BCG, namun manfaat terbaik BCG agar dapat menekan kemungkinan terjadi infeksi TB yang parah (Bratawidjaja dkk, 2018).

Hubungan status gizi

Berdasarkan hasil uji bivariat pada tabel 3 dengan p value = 0.03 yang berarti terdapat hubungan antara status gizi dengan hasil tuberkulin pada anak di Kabupaten Pesawaran. Anak yang mengalami kurang gizi bisa mengalami berbagai masalah kesehatan dan perkembangan. Beberapa penyebabnya antara lain: anak yang tidak mendapatkan makanan yang cukup atau makanan yang bergizi dapat mengalami kekurangan gizi, gangguan pencernaan, dan penyakit atau infeksi. Beberapa penyakit atau infeksi seperti infeksi saluran pernapasan atau infeksi usus dapat menyebabkan anak kehilangan nafsu makan dan berat badan turun (Suiraoaka dkk, 2024).

Manfaat gizi seimbang bagi anak antara lain membuat fisik menjadi aktif dan kuat, semangat dalam beraktifitas dan terpenting tubuh menjadi lebih sehat. Gizi seimbang dengan nutrisi yang cukup dapat membantu menjaga fungsi organ tubuh dan sistem kekebalan tubuh agar tetap optimal, sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit.

Penelitian yang dilakukan Yullyana (2019) juga menyatakan bahwa anak dengan malnutrisi berisiko tuberkulosis paru 3.37 kali dibandingkan dengan anak dengan status gizi normal setelah dikontrol oleh variabel lain.

Berdasarkan uji multivariat pada tabel 5 diperoleh permodelan akhir dengan variabel yaitu kontak erat dan status gizi. Hasil yang diperoleh adalah kontak erat paling dominan berhubungan dengan hasil tuberkulin pada anak di Kabupaten Pesawaran, dengan OR 29.225 (95% CI OR: 7.621 – 112.069) yang artinya anak dengan kontak erat lebih berisiko hasil tuberkulin positif sebanyak 29.2 kali dibandingkan dengan anak yang tidak kontak erat. Sesuai dengan penelitian Ernirita (2019) tentang Karakteristik Skrining

Terhadap Kejadian Tuberculosis (TB) Paru pada Anak bahwa Anak yang memiliki Riwayat kontak dengan penderita TB memiliki resiko 6,03 kali lebih tinggi dibanding dengan yang tidak ada kontak.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan: usia responden tertinggi adalah anak usia 1-5 tahun. terdapat orang tua dengan tingkat pengetahuan baik (49.5%) . Pada variabel kontak erat terdapat 39 anak (37.9%) kontak erat. Hampir seluruh responden (97.1%) melakukan imunisasi BCG. Seluruh responden (100%) tidak memiliki penyakit penyerta HIV/DM yang melakukan pemeriksaan tuberkulin di Kabupaten Pesawaran. Pada penelitian ini terdapat (72.8%) berstatus gizi baik, (20.4%) berstatus gizi kurang dan (6.8%) berstatus gizi buruk.

Terdapat hubungan antara kontak erat (p -value 0.000) dan status gizi (p -value 0.003) dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran. Tidak terdapat hubungan antara usia (p -value 0.369), tingkat pengetahuan orang tua (p -value 0.144) dan imunisasi BCG (p -value 0.842). Anak dengan kontak erat lebih berisiko hasil tuberkulin positif sebanyak 29.2 kali dibandingkan dengan anak yang tidak kontak erat.

Sebaiknya pada penelitian lebih lanjut dapat menambahkan variabel bebas yang belum diteliti dalam penelitian ini dan dalam cakupan yang lebih luas. Pada usia anak hanya di teliti sebatas pada anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin, maka untuk penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jangkauan lebih meluas yaitu kejadian TB pada anak. Pada pengetahuan tentang TB disarankan dapat juga meneliti tentang sikap dan perilaku dari orang tua maupun penderita TB sehingga diharapkan dapat mencegah penularan tuberculosis pada anak. Pada status gizi dapat dilakukan penelitian lebih lanjut antara status gizi dengan riwayat stunting terhadap kejadian tuberculosis pada anak.

Daftar Pustaka

- Afshari, M; *et al*, 2023. *Tuberculosis infection among children under six in contact with smear positive cases: A study in a hyper endemic area of Iran*. Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases, 30, 100347.
- Agustian, Mohamad Dias; Masria, Sadeli; Ismawati. 2022. *Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Sukabumi*. Bandung Conference Series: Medical Science
- Apriyono, Joko. 2023. *Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Tuberculosis Paru Pada Balita Stunting Di Desa Lokus Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Tri Karya Mulya Kabupaten Mesuji Tahun 2023*. FK Unila 2023
- Ayurtti, Florida R. 2016. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa*. CHM-K Health Journal Volume 11 No.2
- Bratawidjaja, Karnen Garna; Rengganis, Iris, 2018. *Imunologi Dasar*. Jakarta; Badan Penerbit FKUI.
- Darmawansyah; Wulandari, 2021. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu*. Journal of Nursing and Public Health, 9(2), 18-22.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2021*. Bandar Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2022*. Bandar Lampung.
- Ernirita; *et al*. 2019. *Karakteristik Skrining Terhadap Kejadian Tuberculosis (Tb) Paru Pada Anak Di Puskesmas Kecamatan Cakung, Jakarta Timur*. Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ.
- Farsida; Kencana, Ratu Manik. 2020. *Gambaran Karakteristik Anak dengan Tuberculosis di Puskesmas Pamulang Tangerang Selatan*. Jurnal Univ Muhammadiyah. Vol 1 No. 1
- Fatahillah, Hidayat; *et al*. 2020. *Hubungan Imunisasi BCG dengan Tuberculosis Paru pada Anak Balita di RSUD Dr Moewardi*. Plexus Medical Journal, Vol 1 (1) 2022 : 18 - 23
- Frilia, Amanda. 2019. *Determinan Kejadian Tbc Pada Anak Di Kota Palembang Tahun 2019*. Jurnal FKM Unsri. Xvi - 87
- Irianti, T.; *et al*, 2016. *Mengenal Anti Tuberculosis*. Yogyakarta. 212 halaman.
- Kemenkes RI, 2017. *Modul Pelatihan Laboratorium TB bagi Petugas di Fasyankes*. Jakarta.
- Kemenkes RI, 2019. *Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC Bagi Petugas Kesehatan dan Kader*. Dirjen P2P, Jakarta
- Kemenkes RI, 2020. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberculosis*. Jakarta.

- Kholifah, Siti Nurul; Indreswari, Sri Andarini. 2015. *Faktor Terjadinya Tuberkulosis Paru Pada Anak* Berdasarkan Riwayat Kontak Serumah. *Visikes* Vol. 14 91-182.
- Nadila, Nyimas Naflah, 2021. *Hubungan status gizi stunting pada balita dengan kejadian tuberkulosis*. *Jurnal Medika Utama*, 2(02 Januari), 475-479.
- Marlinae, Lenie; *et al*, 2019. *Desain Kemandirian Pola Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Anak Berbasis Android*, Yogyakarta. Mine. 124 halaman.
- Martinez, L; *et al*, 2020. *The risk of tuberculosis in children after close exposure: a systematic review and individual-participant meta-analysis*. *The Lancet*, 395(10228), 973-984.
- Nawawi, Kristiyana Dwi. 2020. *Hubungan Status Imunisasi BCG dan Riwayat Kontk Serumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri*. *Jurnal FKM UM Surakarta*.
- Rahajoe, Nastiti N; Supriyatno, Bambang; Setyanto, Budi Darmawan, 2018. *Buku Ajar Respirologi Anak*, Jakarta; Badan Penerbit IDAI.
- Suiraoaka, I Putu; *et al*. 2024. *Kesehatan dan Gizi Anak Untuk Usia Dini*. Batam; CV. Rey Media Grafika
- Sun, L; *et al*, 2021. *Tuberculosis infection screening in children with close contact: a hospital-based study*. *BMC Infectious Diseases*, 21(1), 1-10.
- Tammi, Zherant Parnnigan; *et al*. 2024. *Karakteristik Klinis Tuberkulosis Paru Pada Anak Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar Tahun 2020-2022*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 8, No. 1.
- Trindiana, Dian; Mangesa, Ebryani Neneng. 2018. *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Pasien Tb Paru Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Makassar*. *Jurnal Keperawatan dan Ners*. xvi-51.
- World Health Organization*. 2021. *Global TB Report*.
- Zatihulwani, Eliza Zihin; Aryani, Hany Puspita; Soelistyo, Adji. 2019. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Sikap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru*. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan STIK Husada Jombang*. 63-69

