

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan pada penelitian ini mengenai Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Tuberkulosis paru Pada Anak di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2014-2019 didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Berdasarkan Faktor anak, dari 95 sampel terdapat 53 anak berusia 5 – 14 tahun (55,8%), 67 anak (70,5%) berjenis kelamin laki-laki, 90 anak (94,7%) memiliki berat badan lahir normal, 71 anak (74,7%) tidak mendapatkan asi eksklusif, 85 anak mendapatkan imunisasi BCG (89,5)
2. Berdasarkan Faktor Orang Tua, dari 95 sampel terdapat 63 ayah anak (66,3%) berpendidikan tinggi, 53 ibu anak (55,8%) berpendidikan tinggi, 92 ayah masih bekerja (96,8%), 49 ibu tidak bekerja (51,6%), 67 orang tua anak (70,5%) memiliki penghasilan dibawah UMK Jambi, dan 54 orang tua anak (56,8%) berpengetahuan rendah/kurang baik.
3. Berdasarkan Faktor Lingkungan, dari 95 sampel terdapat 67 anak (70,5%) tinggal dengan perokok, dan 66 anak (69,5%) memiliki riwayat kontak dengan penderita tuberkulosis.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi BCG dengan tuberkulosis paru pada anak di poliklinik anak RSUD Raden Mattaher Jambi dengan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,047 (*p-value* <0,05)
5. Terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan orang tua anak dengan tuberkulosis paru pada anak di poliklinik anak RSUD Raden Mattaher Jambi dengan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,035 (*p-value* <0,05)
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat kontak dengan tuberkulosis paru pada anak di poliklinik anak RSUD Raden Mattaher

Jambi dengan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,002 (*p-value* <0,05)

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan peneliti antara lain:

5.2.1 Bagi Rumah Sakit Pendidikan Provinsi Jambi

Saran bagi Rumah Sakit Pendidikan Provinsi Jambi yaitu RSUD Raden Mattaher Jambi yang merupakan tempat pengambilan data sampel penelitian agar dapat melengkapi data pasien.

5.2.2 Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

Saran bagi puskesmas dan tenaga kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang tata cara deteksi dini tuberkulosis paru pada anak dan faktor-faktor risiko penyebab tuberkulosis pada anak sehingga diharapkan dapat mengurangi angka prevalensi tuberkulosis paru pada anak.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Saran bagi masyarakat adalah agar masyarakat lebih antusias lagi dan peduli akan kesehatan khususnya kesehatan pribadi. Dan mau mencari informasi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor-faktor penyebab penyakit dan pencegahannya.

5.2.4 Bagi Peneliti Lain

Saran bagi peneliti lain agar penelitian ini dijadikan sebagai referensi. Karena keterbatasan penelitian ini, bagi peneliti lain agar dapat mengumpulkan data lebih lengkap, memilih teknik pemilihan sampel yang lebih efektif, dan memperbanyak jumlah sampel sehingga hasil penelitian akan lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amin Z, Bahar S. Tuberculosis paru. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simdibrata KM, Setiati S. Buku Ajar Imu Penyakit Dalam. Jilid II, Edisi IV. Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI, 2006: 998-1005,1045-9
2. WHO Report. Global Tuberculosis control. Epidemiology, strategy, financing. Geneva: World Health Organization, 2017. (Diakses 28 November 2017). Diunduh dari URL : http://www.who.int/tb/publications/global_report/MainText_28Nov2017.pdf?ua=1
3. Edward R.C, Susan G. Sistem Respirasi In : Dermawan BS, Rifan Fauzie. Editors. Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial. Edisi VI. Ikatan Dokter Anak Indonesia: Saunders ; 2013.h.552-558
4. N.Hill et al (2012). Modelling Tuberculosis Trends in the USA. Cambridge: Cambridge University Press. DOI:10.1017/S095026881100286X
5. Fernandes P et al (2018). Sex and age differences in Mycobacterium tuberculosis infection in Brazil. Epidemiology and Infection. Cambridge: Cambridge University Press. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0950268818001450>
6. Kementrian Kesehatan Indonesia, 2013. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
7. Newton S.M, Brent A.J, Anderson S, Kampmann B. Paediatric Tuberculosis. Lancet Infect Whittaker E,Dis. 2008;8:498-510.
8. Departemen Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan RI. 2013.
9. Ditjen PP & PL Depkes RI, 2005, *Model Pelatihan Tenaga Pelaksana Imunisasi Puskesmas*, Jakarta : Ditjen PP & PL Depkes RI.

10. Departemen Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2011. Jakarta: Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan 2011.
11. Kusnindar, dkk. (1993). *Pengaruh pencahayaan dan perhawaan terhadap penularan penyakit tuberkulosis*. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran No.84.
12. Tissa O,Hasbi T. Karakteristik individu yang berhubungan dengan kejadian paru balita di balai kesehatan paru masyarakat(BKPM) kota Cirebon. Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon.2014
13. Kashef Ijaz, MD, MPH; Kenneth G. Castro, MD (2002). *Pediatric Tuberculosis: All in The Family*. Cambridge: Cambridge University Press. DOI: <https://doi.org/10.1086/501970>
14. Mahpudin. (2006). *Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah, Sosial Ekonomi dan Respon Biologis terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif pada Penderita Dewasa di Indonesia*. Tesis FKM UI, Depok
15. RSPI-SS. (2007). *Pusat Infeksi Penyakit Menular: Tuberkulosis*. 19 Januari 2011. <http://infeksi.com/pusat-infeksi-penyakit-menular>.
16. Sutrisna, Bambang. (1982). *Laporan Penelitian: Hubungan Antara Kasus Anak- anak berusia 0-12 tahun pada tahun 1973-1980 yang Menderita Tuberkulosis (Meningitis Tuberkulosa TBC Milier Bronchogenic Spread dan Tulang) dengan Status Vaksinasi BCG. Suatu Studi Kasus Kontrol 3 RS di Jakarta (RSGS, Sumber Waras, RS Husada) 1981-1982*. Jakarta: FKM UI
17. Wahyuni, Chatarina Umbul. (2005). *Faktor Determinan TB pada Anak di Kabupaten Sikka Propinsi NTT*. JEI vol.7 Ed.1 2005 35-40.
18. WHO (2006a).Guidance for national tuberculosis programmes on the management of tuberculosis in children. Geneva: WHO.
19. WHO .(2006b).WHO Factsheet: TB and Children. 19 Januari 2011.

http://www.searo.who.int/en/Section10/Section2097/Section2106_10681.htm

20. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Petunjuk Teknis dan Manajemen Tatalaksana TB Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2016. Hal. 160-167. (diakses 28 November 2017). Diunduh dari URL: www.tbindonesia.or.id/.../buku-petunjuk-garis-teknis-manajemen-dan-tatalaksana-tb-anak/
21. Besser, Richard E., dkk. (2001). Risk factors for positive mantoux tuberculin skin tests in children in San Diego, California: evidence for boosting dan possible foodborne transmission. 11 Januari 2011
22. DEPKES (2002). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Depkes RI.
23. DEPKES (2008b). *Diagnosis & Tatalaksana Tuberkulosis Anak*. Jakarta: Depkes RI.
24. Warren, John. (1994). *Infeksi mikobakteria*. Dalam Sommers, Shulman Phair (Ed.). *Dasar biologis & klinis penyakit infeksi* (4th ed.) Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
25. Octaviany, Kristine. (2008). *Gambaran Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita TB Paru BTA Positif di Puskesmas Purwakarta tahun 2007*. Skripsi FKM UI. Depok.
26. Crofton, J., Horne, N., Miller, F. (2002). *Tuberculosis klinis*. Jakarta: Widya Medika.
27. Helen, SLM. (2006). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penderita TB Paru BTA Positif Di Puskesmas Kecamatan Tebet Jakarta Selatan 2003-2004*. Skripsi FKM UI. Depok
28. Varaine F., Henkens M., & Grouzard V. (Ed). (2010). *Tuberculosis: Practical guide for clinicians, nurses laboratory technicians and medical auxiliaries (5th ed.)*. Paris: Medecins Sans Frontieres
29. WHO. (2006a). Guidance for national tuberculosis programmes on the management of tuberculosis in children. Geneva: WHO.

30. Depkes RI. (2008b). *Diagnosis & Tatalaksana Tuberkulosis Anak*. Jakarta: Depkes
31. Aditama tjandra yoga.(2000). *Sepuluh masalah tuberculosis penanggulangannya*. Jakarta: Jurnal Respirologi Indonesia, Vol.20, No.1 Jan.2000: hal.8-12
32. Achmadi, Umar Fahmi. (2005). *Manajemen penyakit berbasis wilayah*. Jakarta: Penerbit buku Kompas
33. Irawan, Cucu. (2007). *Hubungan Karakteristik Balita, Orang Tua Dan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Balita Di Kota Bandung 2007*. Tesis FKM UI
34. Basri, Camelia. (2002). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian TB berat pada anak di RSCM tahun 2002*. Tesis FKM UI.
35. Roesli, Utami. (2000). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya. Rowan, Karen. (2010). Gene linked to tuberculosis susceptibility identified. 8 Juni2011.<http://www.livescience.com/8470-gene-linked-tuberculosis-susceptibility-identified.html>
36. Villamor, Eduardo, Anastasia Iliadou, dan Sven Cnattingius. (2010). *Evidence for an effect of fetal growth on the risk of tuberculosis*. 18 Mei 2011. <http://jid.oxfordjournals.org/content/201/3/409.full.pdf>
37. Anonim. (2011). Leaflet Pencegahan Infeksi BBLR. 18 Mei 2011. <http://www.scribd.com/doc/39599118/Leaflet-Penc-Infeksi-Bblr>
38. Varaine F., Henkens M., & Grouzard V. (Ed). (2010). *Tuberculosis: Practical guide for clinicians, nurses laboratory technicians and medical auxiliaries (5th ed.)*. Paris: Medecins Sans Frontieres.
39. Rahajoe, Nastiti N. (2001). *Tuberkulosis*. Dalam Ranuh, I.G.N, dkk (Ed.). *Buku Imunisasi di Indonesia* (hal. 80). Jakarta: Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
40. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

41. Gusnilawati. (2006). *Hubungan usia imunisasi BCG dan status gizi dengan kejadian TB paru pada anak usia <5 tahun di RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu 2001-2005*. Tesis FKM UI.
42. Mahpudin. (2006). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah, Sosial Ekonomi dan Respon Biologis terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif pada Penderita Dewasa di Indonesia. Tesis FKM UI, Depok
43. Singh M, Mynak M L, Kumar L, Mathew J L, dan Jindal S K. (2005). Prevalence and risk factors for transmission of infection among children in household
44. (2006a). Guidance for national tuberculosis programmes on the management of tuberculosis in children. Geneva:WHO
45. Wicaksono, Dipo. (2009). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tb paru pada anak usia 0-12 tahun dengan status gizi kurang di wilayah puskesmas, kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok. Skripsi FKM UI
46. Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak FK UI. 2005. *Buku kuliah 3: ilmu kesehatan anak*. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
47. IDAI, 2017. Jadwal Imunisasi 2017 Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
48. DISNAKERTRANS KOTA JAMBI. 2019. Ketentuan upah minimum kota (UMK) Jambi 2019
49. Kuswantoro. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis Paru Primer pada Anak Balita di Balai Pengobatan Penyakit Paru (BP4). Purwokerto. Thesis. Universitas diponegoro, Semarang; 2002
50. Rachim, Rhesa A.D. Hubungan Pemberian Imunisasi BCG Dengan Kejadian Tuberculosis Pada Anak di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep. Rumah Sakit Karsa Husada, Bali. 2014

51. Putra, A.I., Amelia. Profil Tuberkulosis Pada Anak di Instalasi Rawat Jalan RSUD Raden Mattaher Jambi. Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKIK Universitas Jambi/ RSUD Raden Mattaher Jambi. 2009
52. Jefri. Hubungan antara status imunisasi BCG dengan prevalensi tuberkulosis pada anak di poliklinik anak RSUD Raden Mattaher Jambi. 2018
53. Kholifah, Siti N., Indreswati, Sri A. Faktor Terjadinya Tuberkulosis Paru Pada Anak berdasarkan riwayat kontak serumah. Jurnal Kesehatan Visikes Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang. 2014
54. R. Evi Sofia Riani, Putri Bungsu Machmud. Kasus kontrol hubungan imunisasi BCG dengan kejadian TB paru pada anak tahun 2015-2016. Departemen Epidemiologi FKM-UI. 2018
55. Irma. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis paru pada anak yang berobat dipuskesmas wilayah daerah Cimanggis,Depok. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi.2011.
56. Halim., Naning, Roni., Satrio, Budi D. Faktor Resiko Kejadian TB Paru Pada Anak Usia 1-5 Tahun di Kabupaten Kebumen. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. 2015.
57. Al Annas, M.E. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita di puskesmas kecamatan pasar minggu tahun 2010. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Univeritas Indonesia.
58. Rusliana A, Retno H, Martini, Ari U. Faktor yang berhubungan dengan TB Paru pada anak. Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Diponegoro. 2018
59. Septian E,Muchsin M. Tinggi nya paparan asap rokok didalam rumah pada balita. Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan.2017
60. Suradi. 1996. *Oksidan dan Penyakit Paru*. Dalam : Simposium Sehari Peran Antioksidan dalam Praktek Sehari-hari. Surakarta.

61. Kartiningrum ED. Faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Mojokerto. Hospital Majapahit. 2015; 7(2): 68-80.
62. Christian K, Susanto, Audrey, Wahani, Johny. Hubungan Pemberian Imunisasi BCG dengan Kejadian TB Paru Pada Anak di Puskesmas Tuminting Periode Januari 2012- Juni 2012. FK UNSRAT; 2016.
63. Aprilia. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak (0-14 Tahun) di Kabupaten Jember. FKM Unair 2006
64. Herawati,S,dkk,1985. Difference Severity of Tuberculosis in Children With or Without a BCG Scar, *Pediatrica Indonesia*, 25:87-92