

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENCEGAHAN TBC
DENGAN KEJADIAN TBC BERULANG PADA ANAK PRASEKOLAH
DI PUSKESMAS GROGOL SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

DWI AGUSTIN

J 210.090.041

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

A. Yani, Tromol Pos I Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417 Surakarta 57102

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing skripsi :

Nama : Irdawati, S.Kp., Ns., Msi., Med

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi (Tugas Akhir) dari Mahasiswa :

Nama : Dwi Agustin

NIM : J210.090.041

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : **HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANGTUA
TENTANG PENCEGAHAN PENYAKIT TBC
DENGAN KEJADIAN TBC BERULANG PADA
ANAK USIA PRASEKOLAH DI PUSKESMAS
GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO**

Naskah artikel tersebut, layak dapat disetujui untuk di publikasikan.
Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat digunakan seperlunya.

Surakarta, 26 Oktober 2013
Pembimbing

Irdawati, S.Kp., Ns., Msi., Med

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENCEGAHAN TBC
DENGAN KEJADIAN TBC BERULANG PADA ANAK PRASEKOLAH
DI PUSKESMAS GROGOL SUKOHARJO**

Dwi Agustin
Irdawati S.Kep.,Ns.M.Si.Med
Sahuri Teguh S.Kep., Ns

Abstrak

Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan baik di Indonesia maupun di dunia dan merupakan penyebab utama kematian. Tuberkulosis sebagai penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Kurangnya pengetahuan orang tua dalam pencegahan TBC pada anak menjadi salah satu faktor terjadinya kekambuhan TBC pada anak. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Grogol Sukoharjo sebanyak 32 kasus TB (+) dan merupakan angka prakiraan kasus tertinggi di seluruh Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo Angka penemuan Kasus CDR 22,63%. Tujuan penelitian adalah mengetahui adakah hubungan antara pengetahuan orang tua tentang pencegahan TBC dengan Kejadian TBC berulang pada anak. Jenis penelitian iadalah kuantitatif dengan mteode deskriptif korelasi Sampel penelitian adalah seluruh Ibu dengan anak menderita TBC di Puskesmas Grogol sebanyak 32 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil analisis data diketahui 15 responden (46,9%) dengan pengetahuan yang tinggi, 17 responden (53,1%) dengan pengetahuan rendah. 20 anak responden (62,5%) merupakan pasien dengan pengobatan TBC berulang dan 12 anak responden (37,5%) merupakan pasien riwayat pengobatan TBC dan sembuh. Hasil uji chi square diketahui Nilai $p= 0,014$. ($p<0,05$) sehingga disimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu tentang pencegahan TBC dengan kejadian TBC berulang pada anak prasekolah di Puskesmas Grogol Sukoharjo

Kata kunci: Pengetahuan, Pencegahan, TBC berulang, Anak Pra-Sekolah

*Hubungan Pengetahuan Orang tua Tentang Pencegahan TBC
Dengan Kejadian TBC Berulang Pada Anak Pra Sekolah
Di Puskesmas Grogol Sukoharjo*

**THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE ABOUT PREVENTION OF PARENTS TO
TUBERCULOSIS RECURING OF TUBERCULOSIS INCIDENCE IN CHILDREN
WITH PRESCHOOL IN GROGOL CLINICS SUKOHARJO**

By: Dwi Agustin

Abstract

*Tuberculosis is still a health issue either in Indonesia or in the world and is the leading cause of death. Tuberculosis as a contagious disease caused by a germ Tuberculosis (*Mycobacterium tuberculosis*). Lack of knowledge of parents in the prevention of TB in children is one of the factors in the occurrence of Tuberculosis in children. Based on the preliminary results of a study in Sukoharjo Grogol as much as 32 Clinics TB cases (+) and is the highest case forecast figures in all clinics in Sukoharjo Regency Numbers discovery Case CDR 22,63%. Research purposes is to know is there knowledge the relation between parents about tbc with gen. tbc on child. The kind of research iadalah quantitative with mteode descriptive correlation samples research was all mother with child got tbc in puskesmas grogol i thirty-one respondents with technique the sample total use sampling. Analysis of data test using chi square. The result analysis of data known 15 respondents (46,9 %) with knowledge a high 17 respondents (53.1 %) with knowledge low. 20 children respondents (62.5 %) is patient terbium an earlier stage and 12 child respondents (37,5 %) is patient terbium stage advanced. Results test chi square known value $p = 0.014$. (p & it; 44.70) so inferred of a connection knowledge mommy about prevention tbc with gen. tbc on child a preschool in puskesmas grogol sukoharjo password: knowledge, tbc, preschool children*

Keywords: Knowlegde, recurring of TBC, and children with preschool

*Hubungan Pengetahuan Orang tua Tentang Pencegahan TBC
Dengan Kejadian TBC Berulang Pada Anak Pra Sekolah
Di Puskesmas Grogol Sukoharjo*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tuberkulosis masih merupakan penyakit penting sebagai penyebab morbiditas dan mortalitas, dan tingginya biaya kesehatan. Setiap tahun diperkirakan 9 juta kasus TBC baru dan 2 juta di antaranya kasus TBC berulang. Dari 9 juta kasus baru TBC di seluruh dunia, 1 juta adalah anak usia <15 tahun. Dari seluruh kasus TBC anak dilaporkan kasus kekambuhan anak TBC sebesar 25% dari sejumlah 1 juta anak dengan riwayat pernah menderita TBC (Soemirat, 2011).

Kejadian kambuhnya TBC pada anak sangat terkait dengan pola asuh atau pemantuan orang tua dan banyak faktor yang mempengaruhi timbulnya infeksi TB anak.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan data angka kejadian TBC yang terdapat pada rekam medik sepanjang tahun 2011-2013 di Puskesmas Grogol Sukoharjo sebanyak 105 kasus TB (+) pada penderita dewasa. TBC anak 56 kasus, paling banyak pada usia anak prasekolah usia 3-6 tahun 32 kasus. Menurut catatan Rekam Medik Puskesmas Grogol dari 32 kasus tersebut 10 anak sedang menjalani pengobatan ulang. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan mengatakan ada tiga orangtua dengan anak TBC menjalani pengobatan ulang karena pengetahuan tentang pencegahan

kekambuhan penyakit kurang dalam hal pengobatan yang tidak rutin.

Berdasarkan hasil wawancara dari sejumlah 5 orang tua pada tanggal 23 Agustus 2013, tiga diantaranya mengatakan TBC hanya diderita orang dewasa dan flek paru bukan TBC seperti TBC yang diderita orang dewasa, dan dua orang tua menyatakan kurang mengetahui tentang pencegahan dan perawatan pengobatan TBC dan anak pernah menjalani pengobatan ulang. Dua orangtua mengatakan bahwa memiliki dua orang anak yang kedua anaknya pernah menderita TBC dan salahsatu anaknya sedang menjalani pengobatan ulang.

Dari masalah ini peneliti berminat untuk mengkaji lebih jauh tentang Pengetahuan Orang tua tentang TBC dengan Kejadian TBC berulang pada anak di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.

Tujuan Penelitian mengetahui adakah hubungan antara pengetahuan orang tua tentang pencegahan TBC dengan Kejadian TBC berulang pada anak.

TINJAUAN PUSTAKA

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pada

sebagian besar manusia memperoleh pengetahuan dari mata dan telinga. (Notoadmojo, 2005)

TBC (Tuberculosis Paru)

Tuberculosis (TBC) adalah suatu penyakit infeksi peradangan paru-paru oleh bakteri Mikobakterium Tuberculosis (Wong, 2004). Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi yang menular yang disebabkan oleh Mikobakterium tuberculosis. Kuman batang aerobik tahan asam ini dapat merupakan organisme patogen maupun saprofit.

Cara Pencegahan penyakit TBC pada anak

Pencegahan terjangkiti penyakit TBC menurut Sholeh (2012)

- 1) Bagi penderita TBC yaitu menutup mulut saat batuk dan tidak membuang dahak sembarang tempat.
- 2) Bagi masyarakat pencegahan penularan dapat dilakukan dengan meningkatkan ketahanan tubuh bayi yaitu dengan memberikan vaksin BCG yang wajib diberikan pada usia sebelum 2 bulan. Dosis untuk bayi sebesar 0,05 ml dan untuk anak 0,10ml, diberikan secara intrakutan di daerah insersi otot deltoid kanan. Bila BCG diberikan pada usia >3 bulan, sebaiknya dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu. Insidens TBC anak yang mendapat BCG berhubungan dengan kualitas vaksin yang digunakan, pemberian vaksin, jarak pemberian vaksin dan intensitas pemaparan vaksin. (IDAI, 2008)
- 3) Bagi Petugas Kesehatan: jika menemukan kasus TBC positif dalam fase infeksi segera lakukan isolasi atau pengobatan khusus.
- 4) Pencegahan penularan dengan desinfeksi, seperti cuci tangan, kebersihan rumah yang ketat perhatian khusus terhadap muntahan atau ludah pada anggota keluarga atau penderita TBC positif (misal: pemakaian piring, pakaian dan menyediakan ventilasi rumah dengan sinar matahari yang baik)
- 5) Imunisasi atau penyuntikan intradermal *Purified protein derivate (PPD)* dari *Mycobacterium tuberculin* dilakukan jika terjadi kontak langsung dengan penderita seperti keluarga, perawat, dokter, petugas kesehatan dan orang lain yang terindikasi dengan vaksin BCG dan tindak lanjut yang positif tertular.
- 6) Penyelidikan atau penelusuran terhadap orang-orang yang kontak dengan penderita dengan tes tuberkulin jika hasil negatif diulang pemeriksaan selama 3 bulan.
- 7) Rutin melakukan pengobatan OAT selama 6-12 bulan dan perlu pengawasan dalam minum obat (PMO).
- 8) Kemoprofilaksis, terdapat dua macam kemoprofilaksis, yaitu kemoprofilaksis primer dan kemoprofilaksis sekunder. Kemoprofilaksis primer bertujuan

untuk mencegah terjadinya infeksi TBC, sedangkan kemoprofilaksis sekunder mencegah berkembangnya infeksi menjadi sakit TBC.

Anak

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari hingga remaja. Masa yang dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia toddler (1-2,5 tahun), prasekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), hingga remaja (11-18 tahun). (Wong, L. Donna, 2004)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitiannya deskriptif korelasi. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu dengan anak menderita TBC dan riwayat menjalani pengobatan berulang di Puskesmas Grogol. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, Jumlah sampel sesuai dengan populasi yaitu 32 responden

Instrumen Penelitian

1. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan TBC, diperoleh dengan kuesioner sebanyak 21 pertanyaan.
2. Instrumen penelitian untuk variabel Kejadian TBC berulang pada anak menggunakan kuisioner dengan 2 item pertanyaan yang membutuhkan jawaban kejadian ya atau tidak. Nilai ya yaitu 1 dan tidak 0.

Analisa bivariat menggunakan uji Chi Square

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Kategori Umur

	Jumlah	(%)
21-30 tahun	13	40.6
31-40 tahun	17	53.1
41-50 tahun	2	6.3
Pendidikan terakhir		
Tamat SLTP	6	18.8
Tamat SLTA	24	75.0
Tamat D III	1	3.1
Tamat Sarjana	1	3.1
Status pekerjaan		
IRT	21	65.6
Wiraswasta	7	21.9
Swasta	3	9.4
PNS	1	3.1
Jumlah anak		
1 orang anak	9	28.1
2 orang anak	13	40.6
3 orang anak	9	28.1
4 orang anak	1	3.1
Usia anak		
3-3,9 tahun	6	18.8
4-4,9 tahun	13	40.6
5-5,9 tahun	7	21.9
6-6,9 tahun	6	18.8

Tabel 4 menunjukkan responden yang berumur antara 31-40 tahun sebesar 53,1%. Pendidikan terakhir responden adalah tamat SMA sebesar 75% dengan status pekerjaan banyak sebagai ibu rumah tangga sebesar 65,6%. sebagian besar Responden mempunyai 3 anak sebesar 40,6%. Usia anak paling banyak antara 4-5,9 tahun sebesar 40,6%

B. Analisis Univariat

1. Pengetahuan

Hubungan Pengetahuan Orang tua Tentang Pencegahan TBC Dengan Kejadian TBC Berulang Pada Anak Pra Sekolah Di Puskesmas Grogol Sukoharjo

Data pengetahuan diperoleh setelah responden mengisi kuesioner pengetahuan sebanyak 21 item soal. Nilai jawaban responden kemudian dikategorikan sesuai dengan definisi operasional, yaitu pengetahuan tinggi apabila nilai skor rata-rata $\geq 12,56$ dan pengetahuan rendah dengan skor rata-rata $< 12,56$.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang pencegahan TBC

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	15	46.9
Rendah	17	53.1
Total	32	100.0

Tabel 5 menunjukkan bahwa pengetahuan responden banyak yang masih rendah sebesar 53,1%..

2. Kejadian TBC berulang pada anak

Hasil penelitian kejadian berulang atau tidak kejadian berulang ditampilkan pada tabel 8

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan kejadian TBC berulang pada anak

Kejadian TBC	Jumlah	Persentase (%)
berulang	20	62.5
Tidak berulang	12	37.5
Total	32	100.0

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar anak responden mengalami TBC berulang dalam kurun waktu 2 tahun terakhir sebesar 62,5%

C. Analisis Bivariate

Tabel 10. Tabulasi Silang mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang pencegahan TBC dengan kejadian TBC berulang pada anak prasekolah di Puskesmas Grogol Sukoharjo

	kejadian TBC pada anak prasekolah		Total	χ^2	P
	berulang	Tidak berulang			
Tinggi	6	9	15	6.099	0.014
Rendah	14	3	17	53.1	
Total	20	12	32	100	

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang memiliki pengetahuan tinggi, terdapat 6 responden (18,8%) namun anak mengalami kejadian TBC berulang, sedangkan 9 anak responden (28,1%) tidak mengalami TBC berulang. Sebanyak 17 responden (53,1%) dengan pengetahuan rendah, 14 anak responden (43,8%) mengalami sakit TBC berulang sedangkan 3 anak responden (9,4%) tidak mengalami TBC berulang.

Hasil uji hipotesis dengan *Chi Square* menunjukkan nilai $\chi^2 = 6.099$ dengan $p = 0,014$. Nilai $p = 0,014$. ($p < 0,05$) maka hipotesa yang diambil adalah H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang pencegahan TBC dengan kejadian TBC berulang pada anak prasekolah di Puskesmas Grogol Sukoharjo.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan umur responden sebagian besar berumur antara 31-40 tahun (53,1%).

Menurut Supartini (2006), rentang usia tertentu adalah baik untuk menjalankan peran pengasuhan dan perawatan. Apabila terlalu muda atau tua, maka mungkin tidak dapat menjalankan peran tersebut secara optimal karena diperlukan kekuatan fisik dan psikologis. Hal ini sesuai dengan Mubarak (2005) menyatakan bahwa salah satu yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang adalah umur. Umur sangat mempengaruhi masyarakat dalam memperoleh informasi yang lebih banyak secara langsung maupun tidak langsung sehingga dapat menambah pengalaman, kematangan, dan pengetahuan. Pertambahan umur seseorang maka kematangan berpikirnya meningkat, sehingga kemampuannya menyerap informasi dan pengetahuan semakin meningkat pula.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden Berpendidikan tamat SMA sebesar 75%. Pendidikan responden secara teori sudah dapat menerima informasi lain mengenai masalah kesehatan termasuk penyakit TBC. Dengan pendidikan yang cukup baik ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Notoadmojo (2003) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan diharapkan semakin baik tingkat pengetahuannya sehingga dapat meningkatkan status gizi pada anak. Berdasarkan hasil penelitian mengenai status pekerjaan diketahui

65,6% sebagai ibu rumah tangga. Meskipun responden sebagai ibu rumah tangga, bukan berarti responden kehilangan kesempatan untuk meningkatkan ilmu pengetahuannya khususnya tentang penyakit TBC.

Pengujian hubungan tingkat pengetahuan orang tua terhadap kejadian TBC pada anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Grogol menggunakan teknik *Chi Square* didapatkan hasil $\chi^2 = 6.099$ dengan $p = 0,014$. Nilai $p = 0,014$. ($p < 0,05$) maka hipotesa yang diambil adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang pencegahan penyakit TBC dengan kejadian TBC pada anak prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol, yaitu semakin rendah tingkat pengetahuan orang tua maka semakin tinggi tingkat kejadian TBC pada anak prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol.

Hasil analisis dari 17 orangtua yang berpengetahuan rendah, terdapat 14 responden yang anak mengalami pengobatan berulang. Pada hasil dari analisis pengetahuan orangtua tentang pencegahan dengan kejadian TBC berulang pada anak juga diketahui 3 responden dengan anak tidak mengalami pengobatan TBC berulang. Hal ini mengindikasikan bahwa kejadian TBC berulang pada anak dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yang dimiliki orangtua sehingga dapat menentukan sikap dan perilaku yang mendukung kesadaran orangtua

untuk mencegah Kejadian TBC berulang pada anak.

Sebanyak 15 responden yang memiliki pengetahuan tinggi, dan 6 responden diantaranya anak mengalami TBC berulang. Responden memiliki pengetahuan yang baik tetapi tidak diimbangi oleh sikap dan perilaku dari orangtua anak dalam mendukung kesadaran untuk pencegahan penyakit TBC. Orangtua masih membiarkan anak bermain berbaur dengan sumber penularan. Sumber penularan adalah penderita positif TBC, jika penderita batuk atau bersin tanpa menutup mulut, anak yang berada didekat penderita akan menghirup udara yang terdapat droplet nuklei dimana terdapat bakteri Mikrobakterium Tuberkulosis dan masuk ke saluran pernafasan.(Michael, 2013).

Terdapat 6 responden (18,8%) yang memiliki pengetahuan yang tinggi namun anak mengalami sakit TBC. Keadaan tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor social ekonomi. Sebagai contoh, meskipun responden mengetahui bahwa penyakit TBC dapat terjadi karena faktor social ekonomi belum mampu memperbaiki kondisi rumah untuk membaiki system ventilasi udara yang baik, membuat arah jendela rumah untuk mendapat sinar matahari yang cukup agar kondisi rumah tidak lembab. Menurut Sholeh (2012) faktor pendapatan keluarga merupakan penyebab terjadinya TBC karena orang yang berpenghasilan sedikit tidak membuat keluarganya hidup sehat yang layak.

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang pengetahuan pencegahan TBC dengan kejadian TBC pada anak namun secara keseluruhan data menunjukkan tingkat pengetahuan ibu masih rendah sebesar 53,1% artinya perlu adanya tindakan lebih lanjut baik dari responden sendiri maupun instansi terkait untuk dapat meningkatkan pengetahuan juga kesadaran dalam sikap dan perilaku orang tua dalam mencegah sakit TBC berulang pada anak.

Kesimpulan

1. Sebagian besar pengetahuan ibu tentang pencegahan TBC masih kurang
2. Sebagian besar anak responden mengalami sakit TBC berulang
3. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang pencegahan TBC dengan kejadian TBC pada anak prasekolah di Puskesmas Grogol Sukoharjo.

Saran

1. Bagi responden
Diharapkan ibu untuk tetap bersedia meningkatkan pengetahuan tentang TBC dengan cara aktif mengikuti kegiatan posyandu anak, membaca buku kesehatan khususnya tentang TBC sehingga dapat meningkatkan kesadaran dalam hal pentingnya kesehatan bagi anak agar anak tidak sampai terkena penyakit TBC.
2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan
Instansi pelayanan kesehatan, diharapkan semua petugas

kesehatan di wilayah kerja di Puskesmas Grogol Sukoharjo. dapat terus memberikan penyuluhan dan informasi lebih lanjut terhadap masyarakat terutama ibu-ibu tentang perawatan TBC pada toddler dengan baik dan benar.

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain diharapkan dapat mengembangkan lebih lanjut pada penelitian sejenis, seperti membahas tentang cara memberikan obat, kondisi ventilasi jendela yang dapat mempengaruhi kejadian TBC

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah referensi di perpustakaan sehingga dapat dimanfaatkan bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2003). *Penanganan ISPA pada anak di RS kecil negara berkembang, pedoman untuk dokter dan petugas kesehatan senior*. Jakarta: EGC
- Arikunto, S. (2010). *Prosedure Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chaulk, C. (2004). *Public Health Reports: Case characteristics and trends in pediatric tuberculosis*. ProQuest Agriculture Journals pg. 146 Mar/Apr 1997; 112, 2;
- Depkes RI. (2007). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta. Tidak Diterbitkan
- Drucker, Alcabas. (2011) *The Lancet: Childhood tuberculosis in the Bronx, New York*. ProQuest Biology Journals pg. 1482 Jun 11, 1994; 343, 8911
- Eiln, Eur. (2012). *Microbiology infect disease: Latent tuberculosis infection in child. Diagnostis approaches*. Verlag (2012)31:1285-1294
- Fahmi A, Umar. (2006). *Imunisasi mengapa perlu? Seri Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas
- Fahmi A, Umar. (2008). *Manajemen Penyakit berbasis Wilayah*. Jakarta: penerbit Universitas Indonesia (UI-Perss)
- Francis, Caia. (2012). *Perawatan Respirasi. Ialih* Alih Bahasa: dr. Stella. Jakarta: Erlangga Medical Series
- Farida, S. (2005). *Faktor-faktor yang menyebabkan anak TBC di Puskesmas Bantul*. Skripsi. Stikes PKU Jogjakarta.
- Anna, Gillman. (2008). *The Pediatric Infectious Disease Journal: Primary*

- Tuberculosis Infection in 35 Children at a Swedish Day Care Center. Pediatr Infect Dis J* 2008;27: 1078–1082)
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2008). *Buku Ajar Respirologi anak, edisi pertama*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2011). *Kumpulan Tips Pediatrik*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Hiswani, K (2007) . *Hubungan kondisi Lingkungan fisik dengan kejadian TB di puskesmas Landau Kabupaten Solok*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Kartasasmita, C. (2002). Pencegahan tuberculosis pada bayi dan anak Epidemiologi TB. Jakarta: Sari Pediatri.
- Kartasasmita, C.B, Setawan Budi, Herry Garna & DKK. (2010). *Buku Vaksin untuk Anak dan Dewasa*. Bandung: PERAMULNI Perhimpunan Alergi Imunologi Cabang Bandung
- Susan, Liebeschuetz. (2004). *The Lancet: Diagnosis of tuberculosis in South African children with a T-cell-based assay: a prospective cohort stud.* Dec 18-Dec 31, 2004; 364, 9452; ProQuest Biology Journals pg. 2196
- Machfoedz. 2005. *Tehnik Membuat Alat Ukur Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta. Fitramaya
- Michael, Rudolph. (2013). *A Pilot Study Assessing the Impact of a Fortified Supplementary Food on the Health and Well-Being of Crèche Children and Adult TB Patients in South Africa*. ProQuest Biology Journals pg. 1482 Jun 11, 2013; 8886- 8911
- Mubarak, dkk. 2006. *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Naga, S.Sholeh. (2012). *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Jogjakarta: Diva Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ringel, Edward. (2012). *Buku Saku Hitam Kedokteran Paru* Alih Bahasa: dr.Elfiawati Respirologi (Respiratory

Medicine). Jakarta: Penerbit
Buku Kedokteran EGC

Santrock, John W. 2011.
Perkembangan Anak Edisi 7
Jilid 2. Jakarta: Erlangga.

Saryono. (2009). *Metodologi
Penelitian Kesehatan*.
Yogyakarta: Mitra Cendikia.

Soemirat, S. Juli, 2002. *Kesehatan
Lingkungan*. Yogyakarta:
Gajah Mada University Press

Staff Pengajar Ilmu Kesehatan Anak
FKUI. (2005). *Buku Kuliah 2
Ilmu Kesehatan Anak*.
Jakarta: Infomedika

Sugiyono, (2007). *Statistika Untuk
Penelitian*. Bandung: CV
Alfabeta.

Widagdo. (2011). *Masalah dan
Tatatlaksana Penyakit Infeksi
pada Anak*. Jakarta : Sagung
Seto

Wong,. Donna L. (2004). *Pedoman
Klinis Keperawatan
Pediatrik*. Jakarta: penerbit
buku kedokteran EGC

**Dwi Agustin*:Mahasiswa S-1
Keperawatan FIK UMS**

**Irdawati, S. Kep., NS. M. Si.
Med **: Dosen FIK UMS**

**Sahuri Teguh S.Kep., Ns **:
Dosen FIK UMS**

*Hubungan Pengetahuan Orang tua Tentang Pencegahan TBC
Dengan Kejadian TBC Berulang Pada Anak Pra Sekolah
Di Puskesmas Grogol Sukoharjo*
