

**PERBEDAAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PADA ANAK DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DIBANDINGKAN NON ASI  
EKSKLUSIF DI BALAI BESAR KESEHATAN PARU  
MASYARAKAT (BBKPM) SURAKARTA**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran



**Diajukan Oleh :**

**REZITA OKTIANA RAHMAWATI**

**J500 11 0098**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2015**

SKRIPSI

PERBEDAAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PADA ANAK DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DIBANDINGKAN NON ASI EKSKLUSIF DI  
BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BBKPM)  
SURAKARTA

Diajukan oleh :

Rezita Oktiana Rahmawati

J500110098

Telah disetujui dan dipertahankan di hadapan dewan penguji skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta, pada hari Rabu, tanggal 11 Februari 2015.

Penguji

Nama : dr. Anika Candrasari, M.Kes

NIP/NIK : 1237

Pembimbing Utama

Nama : dr. Riana Sari, Sp.P

NIP/NIK : 197903032009122003

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. Endang Widhiyastuti

NIP/NIK : 1236

Dekan

Prof. Dr. Bambang Soebagyo, dr. Sp.A(K)

NIP/NIK. 400.1243

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali dalam naskah ini dan disebutkan dalam pustaka.

Surakarta, 5 Februari 2015



**Rezita Oktiana Rahmawati**

**MOTTO:**

**“Jadikanlah Sabar dan Shalat sebagai penolongmu. Dan sesungguhnya yang demikian sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu”**

(QS. Al Baqarah ayat 45)

**“The Flower that blooms in adversity is the rarest and most beautiful of all”**

(Mulan Disney)

**“Different to be Beauty, Responsibility to be Success, Commit to be Trust”**

(Rezita Oktiana Rahmawati)

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum wr.wb.*

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Alloh Subhanahu Wa Ta'ala karena atas izin –Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Perbedaan Kejadian Tuberkulosis Pada Anak Dengan Pemberian ASI Eksklusif Dibandingkan Non ASI Eksklusif Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta”**.

Penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak menemui kendala dan hambatan, namun berkat bimbingan, arahan, dan bantuan berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikannya. Untuk itu perkenankanlah dengan setulus hati penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Bambang Subagyo., Prof., Dr., dr., Sp.A (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Shoim Basuki, dr., M.Kes, selaku Ketua Tim Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Riana Sari, dr., Sp.P., selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, saran dan motivasi bagi penulis.
4. Endang Widhiyastuti, dr., selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan, saran dan motivasi bagi penulis.
5. Anika Candrasari, dr., M.Kes., selaku Penguji Utama yang telah memberikan saran, nasehat dan melengkapi kekurangan dalam penulisan skripsi.
6. Bagian Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta, yang berkenan memberikan fasilitas-fasilitas dalam penyusunan skripsi ini.

7. Ayahanda Drs. H. Sri Purwanto, MM., dan Ibunda Hj. Ngatiyem, Amd., Keb., SKM atas inspirasi, motivasi, kepercayaan, doa dan kasih sayang yang telah dicurahkan setiap saat untuk ananda.
8. Mami Atik dan Pak Rosyid yang bersedia menerima saya dengan penuh kekeluargaan dan kebahagiaan di Poli Anak BBKPM Surakarta.
9. Bu Mas'udah, dr. Eko Prayunanto, dr. Velly, dr. Hendratna, M. Kes yang banyak membantu memberikan banyak ilmu di BBKPM Surakarta.
10. Aldilas Ahmad Nursetyo, sebagai kakak senior organisasi ISMKI bidang INFOKOM, yang telah bersedia membantu dan berbagi ilmu bagi penulis.
11. Teman dan sahabat yang ada menyertai hari: Tantin, Nurvita, Nurlaely, Januariska, Lia Vandansari.
12. Adik-adik "The Beautiful Girls" yang memberi kejutan dan doa bagi kakak: Septa, Reiswandhika, Virgi, Olivia, Alyssa, Mytha, Retno.
13. Teman-teman 1 pembimbing; Reza, Imam, Rahma, Anggi, bersama berjuang menyelesaikan tugas akhir ini.
14. Teman-teman angkatan 2011 yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu.
15. Perpustakaan Pusat UMS, FK UMS, FK UMY, FK UGM dan FK UNS, dimana penulis banyak menimba ilmu.
16. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik serta saran dimasa mendatang untuk peningkatan karya ini. Semoga karya ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Surakarta, Februari 2015



Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
MOTTO .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK .....	xi
ABSTRACT .....	xii
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Tuberkulosis .....	5
1. Definisi .....	5
2. Etiologi .....	5
3. Epidemiologi.....	5
4. Faktor Risiko .....	5
5. Patogenesis .....	6
6. Manifestasi Klinis .....	6
7. Diagnosis .....	7
8. Penatalaksanaan .....	8
9. Komplikasi.....	9
B. ASI.....	9
1. Pengertian .....	9
2. Manfaat .....	9

3. Kandungan .....	9
4. Jenis .....	10
5. Pola Pemberian .....	11
6. Hubungan ASI dan Tuberkulosis.....	11
C. Kerangka Konsep.....	12
D. Hipotesis .....	13
BAB III. METODE PENELITIAN.....	14
A. Jenis Penelitian.....	14
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	14
C. Populasi Penelitian .....	14
D. Sampel dan Teknik Sampling Penelitian .....	14
E. Estimasi Besar Sampel Penelitian .....	14
F. Kriteria Restriksi .....	15
G. Variabel Penelitian .....	15
H. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	16
I. Instrumen Penelitian.....	16
J. Teknik Pengambilan Data .....	17
K. Kerangka Penelitian .....	17
L. Analisis Data .....	18
M. Jadwal Penelitian.....	19
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN .....	20
A. Hasil Penelitian .....	20
B. Analisis Statistik.....	21
C. Pembahasan .....	24
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	29
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



## DAFTAR TABEL

Tabel 1	: Parameter skoring TB anak .....	8
Tabel 2	: Komposisi zat gizi dalam ASI .....	10
Tabel 3	: Jadwal penelitian .....	19
Tabel 4	: Karakteristik responden anak berdasarkan umur di BBKPM Surakarta pada tanggal 16 Desember 2014 – 9 Januari 2015...	20
Tabel 5	: Karakteristik responden anak berdasarkan jenis kelamin di BBKPM Surakarta pada tanggal 16 Desember 2014- 9 Januari 2015.....	20
Tabel 6	: Hasil Analisis Bivariat Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dibandingkan Non ASI Eksklusif dengan Kejadian Tuberkulosis Anak.....	21
Tabel 7	: Hasil Analisis Bivariat Hubungan rokok dengan Kejadian Tuberkulosis Anak .....	21
Tabel 8	: Hasil Analisis Bivariat Hubungan Penghasilan Orang Tua dengan Kejadian Tuberkulosis Anak.....	22
Tabel 9	: Hasil Analisis Bivariat Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Tuberkulosis Anak .....	23
Tabel10	: Hasil Analisis Bivariat Hubungan Kontak Tuberkulosis keluarga dengan Kejadian Tuberkulosis Anak .....	23

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Formulir partisipasi penelitian
- Lampiran 2 : Kuesioner
- Lampiran 3 : Hasil uji statistik
- Lampiran 4 : Surat rekomendasi penelitian
- Lampiran 5 : Surat keterangan telah melakukan penelitian

## ABSTRAK

### Perbedaan Kejadian Tuberkulosis Pada Anak Dengan Pemberian ASI Eksklusif Dibandingkan Non ASI Eksklusif Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta

Rezita Oktiana Rahmawati<sup>1</sup>, Riana Sari<sup>2</sup>, Endang Widhiyastuti<sup>1</sup>.  
1. Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta  
2. Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta

**Latar belakang:** Tuberkulosis merupakan penyakit infeksius yang menjadi komitmen global pengendalian oleh *Millennium Development Global* (MDGs). Faktor-faktor yang menimbulkan risiko tuberkulosis pada anak yaitu kontak tuberkulosis positif pada dewasa terhadap anak, sosial ekonomi yang rendah, penghasilan yang kurang, kepadatan hunian, keadaan gizi, pendidikan yang rendah. ASI merupakan zat gizi untuk anak saat bayi, memiliki antibodi untuk mencegah berbagai infeksi seperti infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang sebagai penyebab dari tuberkulosis.

**Tujuan penelitian:** Mengetahui perbedaan kejadian tuberkulosis pada anak dengan pemberian ASI eksklusif dibandingkan non ASI eksklusif di BBKPM Surakarta.

**Metode penelitian:** Metode penelitian ini menggunakan metode *observational* dengan desain *case control*. Subjek adalah anak usia 1-7 tahun yang didiagnosis TB dan asma. Variabel independen adalah pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif. Jumlah sampel 50 orang, 25 kasus, 25 kontrol. Sampel kasus adalah pasien TB di Poli Anak BBKPM Surakarta. Sampel kontrol adalah pasien asma di Poli Anak BBKPM Surakarta. Data didapatkan dari wawancara kuesioner. Analisis data menggunakan *Ratio Odds (OR)*.

**Hasil penelitian:** Dari analisis statistik diperoleh nilai  $OR=2,25$  ( $OR>1$ ) artinya anak dengan ASI eksklusif berisiko 2,25 kali lebih besar terkena tuberkulosis dibandingkan anak dengan non ASI eksklusif tetapi dari nilai Interval Kepercayaan (CI) 95% (0,726-6,976) serta nilai  $p=0,129$  ( $p<0,005$ ) menunjukkan hasil penelitian yang tidak bermakna secara statistik.

**Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan ASI eksklusif berisiko 2,25 kali lebih besar terkena tuberkulosis dibandingkan anak dengan non ASI eksklusif, tetapi hasil analisis statistik tidak bermakna karena faktor usia anak, faktor pendapatan orang tua rendah dan faktor kontak TB keluarga bisa memengaruhi kejadian tuberkulosis anak.

---

**Kata kunci:** ASI eksklusif, non ASI eksklusif, tuberkulosis anak.

## ABSTRACT

### ***Differences in The Incidence of Tuberculosis in Children with Giving Exclusive Breastfeeding with Non Exclusive Breastfeeding At The BBKPM Surakarta***

Rezita Oktiana Rahmawati<sup>1</sup>. Riana Sari<sup>2</sup>. Endang Widhiyastuti<sup>1</sup>  
1. Medical Faculty of Muhammadiyah University of Surakarta  
2. BBKPM Surakarta

**Background :** Tuberculosis is the infectious disease that became a global commitment by Millennium Development Global (MDGs). Factors that indicates the tuberculosis risk in children is positive tuberculosis contact from adult againts children, low socioeconomic, less income, population density, the state of nutrition, low education. Breastfeeding (ASI) is the nutrient for children when the baby, had antibodies to prevent infections such as Mycobacterium tuberculosis bacterial infection as cause of tuberculosis.

**Research Goals:** Determine the difference in the incidence of tuberculosis in children with giving exclusive breastfeeding with non exclusive breastfeeding at the BBKPM Surakarta.

**Research Methods:** This research using observational method with case control design. Subjects were children aged 1-7 year who diagnosed tuberculosis and asthma. The Independent variabel is giving exclusive breastfeeding and non exclusive breastfeeding. Number of sample is 50 people, 25 cases and 25 controls. Cases samples are the tuberculosis patient in the Pediatric BBKPM Surakarta. Control sampels are the asthma patient in the Pediatric BBKPM Surakarta. Data obtained from interview questionnaire. Analysis of data using Odds Ratio (OR).

**The Results :** Statistic analyse is OR 2,25 (OR>1) means the children on giving exclusive breastfeeding risk 2,25 times more likely contract tuberculosis than in children with non exclusive breastfeeding and CI 95% (0,726-6,976) and p is 0,129 (p<0,005), where not showing significant.

**Conclusion :** The result showed that the the children on giving exclusive breastfeeding risk 2,25 times more likely contract tuberculosis than in children with non exclusive breastfeeding although statistic analyse was not showing significant because of age factor, low income and adult TB contact were influenced.

---

**Keywords :** Exclusive breastfeeding, non exclusive breastfeeding, tuberculosis in children