

**HUBUNGAN STATUS IMUNISASI BCG DAN RIWAYAT KONTAK
SERUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU ANAK DI
WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN WONOGIRI**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata 1
pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

KRISTIYANA DWI NAWAWI

J410160058

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN STATUS IMUNISASI BCG DAN RIWAYAT KONTAK
SERUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU ANAK DI
WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN WONOGIRI**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

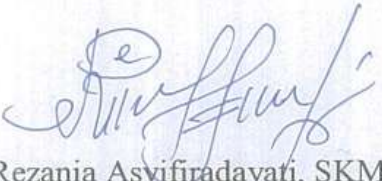
KRISTIYANA DWI NAWAWI

J410160058

Telah diperiksa dan disetujui untuk di uji oleh :

Dosen

Pembimbing



Rezania Asyifiradayati, SKM., MPH

NIK. 100. 1688

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN STATUS IMUNISASI BCG DAN RIWAYAT KONTAK SERUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU ANAK DI WILAYAH DINAS KESEHATAN KABUPATEN WONOGIRI

Oleh :

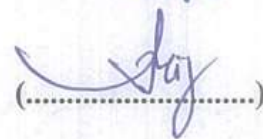
KRISTIYANA DWI NAWAWI
J410160058

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Senin, 17 Februari 2020
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

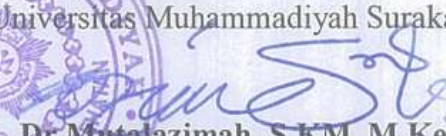
Dewan Penguji :

1. Rezania Asyfiradayati, SKM., MPH
(Ketua Dewan Penguji)
2. Mitoriana Porusia, SKM., M.Sc
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Izzatul Arifah, SKM., MPH
(Anggota II Dewan Penguji)


(.....)

(.....)

(.....)



Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dr. Mutalazimah, S.KM., M.Kes
NIK.786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 17 Februari 2020

Penulis



Kristiyana Dwi Nawawi

J410160058

HUBUNGAN STATUS IMUNISASI BCG DAN RIWAYAT KONTAK SERUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU ANAK DI WILAYAH DINAS KESEHATAN KABUPATEN WONOGIRI

Abstrak

Tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu penyakit yang menjadi perhatian global dan satu dari sepuluh penyebab kematian di dunia. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah kasus TB terbanyak ketiga di dunia. Kabupaten Wonogiri merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Tengah dengan kejadian TB paru anak yang cukup tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status imunisasi BCG dan riwayat kontak serumah dengan kejadian TB paru anak di wilayah kerja DKK Wonogiri. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan case control, pengumpulan data primer menggunakan kuesioner. Populasi pada penelitian ini adalah 52 anak yang menderita TB paru dengan teknik total sampling. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu chi-square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan status imunisasi BCG dengan kejadian TB paru anak dengan nilai (p value $0,108 > 0,05$) dan ada hubungan riwayat kontak serumah dengan kejadian TB paru dengan nilai (p value $0,000 < 0,05$). Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu anak yang telah mendapatkan imunisasi BCG tetap beresiko terkena penyakit TB paru yang disebabkan oleh adanya faktor lain seperti status gizi, riwayat kontak, umur pemberian imunisasi dan sanitasi lingkungan. Namun demikian, imunisasi BCG harus tetap dilakukan untuk memberikan perlindungan pada anak agar dapat mencegah dari TB yang lebih berat sehingga meskipun telah mendapatkan imunisasi BCG namun pencegahan untuk mengurangi riwayat kontak dengan penderita TB paru dewasa penting untuk dilakukan karena adanya riwayat kontak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru pada anak.

Kata Kunci : status imunisasi BCG, riwayat kontak serumah, tuberkulosis paru anak.

Abstract

Pulmonary tuberculosis (TB) is a disease of global concern and one of the ten causes of death in the world. Indonesia is one of the countries with the third highest number of TB cases in the world. Wonogiri Regency is one of the districts in Central Java Province with a fairly high incidence of pulmonary TB in children. This study aims to determine the relationship between BCG immunization status and family contact history with the incidence of pulmonary TB in children in the Wonogiri DKK work area. This type of research is quantitative with a case control design, primary data collection using a questionnaire. The population in this study were 52 children who suffered from pulmonary TB with a total sampling technique. The statistical test used in this study is chi-square. The results of this study indicate that there is no relationship between BCG immunization status with the incidence of pulmonary TB children with a value (p value $0.108 > 0.05$) and there is a relationship between the history of household contact with the incidence of pulmonary TB with a value (p value $0.000 < 0.05$). This study is that children who have received BCG immunization are still at risk of developing pulmonary

TB due to other factors such as nutritional status, contact history, age of immunization and environmental sanitation, however, BCG immunization must be carried out to provide protection to children in order to be able to prevent from more severe TB so that although they have received BCG immunization, prevention to reduce the history of contact with adult pulmonary TB patients is important to do because the history of contact is one of the factors that influence the incidence of pulmonary TB in children.

Keywords : BCG immunization status, history of household contact, pulmonary tuberculosis in children.

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO (2018), Tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu penyakit yang menjadi perhatian global dan menjadi salah satu penyakit penyebab kematian di dunia. Indonesia merupakan salah satu negara dengan kejadian TB paru tertinggi ketiga di dunia. Hasil laporan Riskesdas (2018), prevalensi kasus TB paru berdasarkan riwayat diagnosis dokter di Indonesia tahun 2018 sebesar 1.017.290 kasus. Jawa tengah merupakan salah satu provinsi yang memiliki jumlah kasus tertinggi ketiga dengan jumlah kasus sebanyak 132.565 kasus. TB paru anak merupakan kejadian TB paru yang terjadi pada anak usia 0-14 tahun. Salah satu kabupaten di Jawa Tengah dengan jumlah penemuan TB anak yang cukup tinggi yaitu Kabupaten Wonogiri. Pada tahun 2018, proporsi TB anak di Kabupaten Wonogiri sebesar 29,08 % (Dinkes Kabupaten Wonogiri, 2019).

Upaya pencegahan TB telah dilaksanakan oleh pemerintah sejak lama dibuktikan dengan adanya program imunisasi BCG yang diberikan pada anak usia 0-2 bulan. Pemberian imunisasi BCG diharapkan dapat memberikan perlindungan untuk mencegah terjadinya TB berat seperti milier dan meningitis yang sering didapatkan pada usia anak. Imunisasi BCG tidak direkomendasikan untuk diulang karena tidak dibuktikan memberikan perlindungan tambahan pada anak (Kemenkes RI, 2016).

Riwayat kontak serumah dengan penderita TB dewasa merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam pencegahan TB paru, hal ini disebabkan karena sebagian besar kasus TB anak terjadi karena adanya kontak serumah dengan penderita TB paru dewasa, adanya riwayat kontak serumah sangat

berpengaruh terhadap kejadian TB paru anak terutama pada anak yang memiliki sistem imunitas yang lemah dan lebih beresiko untuk tertular TB dari penderita TB paru dewasa (Holmber,2019).

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasi analitik, dengan desain *case control*. Kelompok kasus pada penelitian ini adalah anak berusia 0-14 tahun yang menderita TB Paru yang sedang menjalani pengobatan TB dan tercatat dalam laporan kasus TB Paru di Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri pada tahun 2019 sedangkan kelompok kontrol adalah anak berusia 0-14 tahun yang tidak menderita TB Paru sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober - November 2019. Tempat penelitian di 17 Kecamatan di Kabupaten Wonogiri. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 0-14 tahun yang menderita TB Paru tercatat berdasarkan laporan masing-masing puskesmas yang terdapat di Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri pada tahun 2019 yaitu sebanyak 52 anak.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik sampel diantaranya berupa usia anak, jenis kelamin anak sedangkan karakteristik sampel berupa pendidikan ibu dan pekerjaan ibu.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel dan Responden di Kabupaten Wonogiri

Sampel dan Responden	TB Paru Anak			
	Ya		Tidak	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Usia Anak				
0 – 5	26	61	51	60,6
6 – 10	12	28,5	25	29,7
11 – 14	4	9,6	8	9,6
Mean	5,02			
Median	4,00			
Std Deviasi	3,19			

Jenis Kelamin				
Perempuan	20	47,6	47	56
Laki – laki	22	52,4	37	44
Jumlah	42	100	84	100
Pendidikan Ibu				
SD	7	16,7	10	11,9
SMP	15	35,7	25	29,8
SMA	14	33,3	42	50,0
D3	6	14,3	1	1,2
S1	-	-	6	7,1
Jumlah	42	100	84	100
Pekerjaan Ibu				
Wiraswasta	6	14,3	4	4,8
Petani	3	7,1	3	3,6
IRT	30	71,4	72	85,7
Guru	2	4,8	4	4,8
Perangkat Desa	1	2,4	1	1,2
Jumlah	42	100	84	100
Anggota Keluarga atau Kerabat Dekat yang Menderita TB				
Ibu	17	40,5		
Ayah	6	14,3		
Nenek	8	19,0		
Kakek	5	11,9		
Tetangga	2	4,8		
Kerabat lain	4	9,5		
Jumlah	42	100		

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa usia anak pada kelompok kasus paling banyak didominasi oleh anak usia 3 tahun (19 %). Sedangkan pada kelompok kontrol usia anak paling banyak pada usia 3 tahun (20,2%). Jumlah jenis kelamin pada kelompok kasus sebagian besar adalah laki-laki (52,4%) dan pada kelompok kontrol didominasi oleh anak laki-laki (56%). Sedangkan sebagian besar pendidikan ibu tamat SMP/ sederajat baik pada kelompok kasus (35,7%) dan SMA/ sederajat pada kelompok kontrol (50%). Sebagian besar ibu baik pada kelompok kasus (71,4%) atau kelompok kontrol (85,7%) sebagai IRT. Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat anggota keluarga dan kerabat lain yang dekat dengan anak yang menderita TB paru. Anggota keluarga tersebut yaitu ibu (40,5%), ayah (14,3%), nenek (19,0%), dan kakek (11,9%) sedangkan kerabat lain yaitu tetangga (4,8%) dan kerabat lain (9,5%).

3.2 Hasil Analisis Univariat

Besarnya jumlah pada kelompok kasus dan kontrol diambil perbandingan 1 : 2 dari total sampel yang telah ditetapkan dan digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 2. Analisis Univariat Variabel Status Imunisasi BCG, Riwayat Kontak Serumah

Variabel	TB Paru Anak			
	Ya		Tidak	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Status Imunisasi BCG				
Diimunisasi BCG	39	92,9	83	98,8
Tidak diimunisasi BCG	3	7,1	1	1,2
Jumlah	42	100	84	100
Riwayat Kontak Serumah				
Ada Riwayat Kontak Serumah	36	85,7	0	0
Tidak Ada Riwayat Kontak Serumah	6	14,3	84	100
Jumlah	42	100	84	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa anak pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol sebagian besar telah di imunisasi BCG, 39 sampel (92,9%) pada kelompok kasus dan 83 sampel (98,8%) pada kelompok kontrol. Sementara yang tidak diimunisasi BCG sebanyak 3 sampel (7,1%) pada kelompok kasus dan 1 responden (0,8%) pada kelompok kontrol. Berdasarkan hasil penelitian dari 126 sampel, 36 sampel (28,6%) ada riwayat kontak serumah sedangkan sebanyak 90 sampel (71,4%) tidak terdapat riwayat kontak serumah sedangkan pada kelompok kasus sebesar 36 sampel (85,7%) ada riwayat kontak serumah dengan penderita TB Paru dewasa sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 84 sampel (100%) menunjukkan hasil bahwa tidak ada riwayat kontak serumah dengan penderita TB dewasa. Sementara terdapat 6 sampel (14,3%) pada kelompok kasus yang tidak ada riwayat kontak dengan penderita TB Paru dewasa.

3.3 Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan status imunisasi BCG dan riwayat kontak serumah dengan kejadian TB Paru pada anak usia 0-14 tahun di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri.

Tabel 3. Hubungan Status Imunisasi BCG dan Riwayat Kontak Serumah dengan Kejadian TB Paru Anak di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri

Variabel	TB Paru Anak				P value
	Ya		Tidak		
	(n)	(%)	(n)	(%)	
Status Imunisasi BCG					
Diimunisasi BCG	39	92,9	83	98,8	0,108
Tidak diimunisasi BCG	3	7,1	1	1,2	
Jumlah	42	100	84	100	
Riwayat Kontak Serumah					0,000
Ada Riwayat Kontak Serumah	36	85,7	0	0	
Tidak Ada Riwayat Kontak Serumah	6	14,3	84	100	
Jumlah	42	100	84	100	
Jumlah					

Tabel 3 merupakan hasil dari uji analisis bivariat hubungan status imunisasi BCG dan riwayat kontak serumah dengan kejadian TB paru anak di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri. Hasil analisis uji Chi-Square pada variabel status imunisasi BCG menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0,108, dari nilai tersebut dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara status imunisasi BCG dengan kejadian TB Paru anak. Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada variabel riwayat kontak serumah, diketahui bahwa terdapat hubungan antara riwayat kontak serumah dengan penderita TB dewasa dengan kejadian TB Paru anak dengan nilai *p-value* = 0,000.

Status Imunisasi BCG pada penelitian ini diklasifikasikan menjadi dua kategori, yakni anak yang telah diimunisasi BCG dibuktikan dengan adanya catatan pemberian imunisasi pada buku KMS dan atau dengan melihat scar vaksin BCG pada lengan sebelah kanan anak dan anak yang tidak di imunisasi BCG dibuktikan dengan tidak adanya catatan pemberian imunisasi pada buku KMS dan atau tidak terbentuk scar di lengan sebelah kanan anak.

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan *p value* sebesar 0,108 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status imunisasi BCG dengan kejadian TB Paru anak di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri. Hal ini terjadi karena sebagian besar anak yang menjadi responden dalam penelitian telah mendapatkan imunisasi BCG baik pada kelompok kasus atau kelompok kontrol. Pada kelompok kasus sebanyak 42 responden, terdapat 39 responden (92,9%) telah mendapatkan imunisasi BCG sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 84 responden, terdapat 83 responden (98,8%) telah mendapat

imunisasi BCG. Hanya terdapat 4 responden (3,2%), 3 responden pada kelompok kasus dan 1 responden pada kelompok kontrol yang tidak mendapat imunisasi BCG.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siringo ringo (2017) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara pemberian imunisasi BCG dengan kejadian tuberkulosis paru pada anak balita di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2011-2015, hal ini disebabkan karena meskipun telah mendapatkan imunisasi BCG masih terdapat anak yang menderita TB Paru anak. Hasil penelitian Surura (2015) juga menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan riwayat imunisasi BCG dengan kejadian TB pada anak di RSUD Cut Meutia Aceh Utara tahun 2015 juga menyatakan bahwa meskipun anak telah mendapatkan imunisasi BCG, anak tersebut masih berpotensi untuk terkena sakit TB, akan tetapi anak yang tidak mendapatkan imunisasi BCG akan rentan dan lebih berisiko untuk terkena sakit TB dibanding anak yang telah mendapatkan imunisasi. Penelitian Briassoulis et al. (2005) juga menyatakan bahwa imunisasi BCG tidak sepenuhnya melindungi anak dari serangan tuberkulosis, hal tersebut dikarenakan masih banyak anak yang telah mendapatkan imunisasi BCG tetap terkena TB Paru.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Rachim (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian imunisasi BCG dengan kejadian tuberkulosis pada anak di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep, hal ini disebabkan karena imunisasi merupakan salah satu cara untuk melindungi atau memberi proteksi pada tubuh anak sebagai upaya pencegahan TB paru, anak yang sudah mendapatkan imunisasi BCG dan sakit tuberkulosis besar kemungkinan dipengaruhi oleh faktor risiko lain yang menyebabkan anak terinfeksi dan menjadi sakit.

Kontak serumah merupakan adanya keluarga yang tinggal serumah dan telah diketahui menderita TB dengan sputum BTA (+). Salah satu faktor resiko terjadinya TB paru yaitu adanya kontak serumah dengan penderita TB Paru. Seluruh anggota keluarga yang memiliki riwayat kontak serumah dengan penderita TB positif harus diperiksa dahak, hal tersebut dilakukan untuk

memastikan anggota keluarga tersebut tidak tertular TB paru dan apabila tertular maka akan mendapatkan penanganan yang lebih cepat. Selain itu, apabila terdapat anggota keluarga yang menderita TB sebaiknya tidak tidur dalam satu kamar dengan anggota keluarga lainnya (Nurhidayah dkk, 2007).

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan p value sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat kontak serumah dengan kejadian TB Paru anak di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri. Hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar responden yang menderita TB paru memiliki riwayat kontak serumah dengan penderita TB paru dewasa. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dari 42 responden pada kelompok kasus terdapat 36 responden (85,7%) memiliki riwayat kontak serumah dengan penderita TB paru dewasa sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 84 responden (100%) tidak memiliki riwayat kontak serumah dengan penderita TB paru dewasa.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar penderita TB anak memiliki anggota keluarga yaitu ibu (47,2%), ayah (19,4%), nenek (27,8%) dan kakek (5,6%) yang juga menderita TB atau pernah menderita TB, baik telah selesai masa pengobatan TB ataupun masih dalam tahap pengobatan TB yang tinggal serumah dengan penderita TB paru anak tersebut. Menurut WHO (2013) Sebagian besar kasus TB pada anak terjadi pada anak yang memiliki orang tua atau keluarga dekat lainnya yang telah diketahui terdiagnosis TB BTA+. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purnamaningsih (2018) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat kontak BTA+ dengan kejadian TB anak dengan sumber penularan yaitu orangtua, keluarga, pekerja rumah tangga dan tetangga. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak hanya riwayat kontak serumah yang berpengaruh terhadap terjadinya TB paru anak namun riwayat kontak luar rumah juga berpengaruh terhadap terjadinya TB Paru anak meskipun resiko penularannya lebih sedikit jika dibandingkan dengan adanya riwayat kontak serumah. Penelitian Butiop (2015) juga menyatakan bahwa ada hubungan riwayat kontak serumah dengan kejadian TB, hal ini dikarenakan sebagian besar responden yang menderita TB paru anak memiliki riwayat kontak serumah

dengan penderita TB Paru dewasa. Penelitian Amalaguswan (2017) menyatakan bahwa riwayat kontak merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian TB paru Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017, hal ini disebabkan karena orang yang tinggal serumah dengan penderita atau kontak erat dengan penderita mempunyai risiko tinggi untuk tertular. Penularan terjadi melalui udara pada waktu percikan dahak yang mengandung kuman tuberkulosis paru dibatukkan keluar, dihirup oleh orang sehat melalui jalan napas dan selanjutnya berkembangbiak melalui paru-paru.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kejadian TB Paru anak di wilayah kerja DKK Wonogiri didominasi oleh anak usia 3 tahun (19 %) sedangkan berdasarkan jenis kelamin sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki (52,4%). Tidak ada hubungan status imunisasi BCG p value = 0,108 dengan kejadian TB Paru Anak di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri. Ada hubungan riwayat kontak serumah p value = 0,000 dengan kejadian TB Paru Anak di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri

Bagi Masyarakat, masyarakat dapat lebih waspada terhadap penularan TB paru terutama anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB paru dewasa untuk segera melakukan skrining TB untuk memastikan penularan TB sehingga apabila tertular dapat melakukan pengobatan sejak dini. Selain itu, bagi ibu yang memiliki anak yang menderita TB Paru harus memberikan pendampingan terhadap anak untuk meminum obat selama tahap pengobatan secara rutin.

Bagi Dinas Kesehatan, didasarkan dari dua variabel yang diteliti, riwayat kontak serumah merupakan variabel yang memiliki hubungan dengan TB Paru anak sehingga penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam penentuan upaya pencegahan TB paru pada anak yang mempunyai riwayat kontak dengan penderita TB dewasa. Demikian juga dengan cakupan pemberian BCG, perlu adanya peningkatan promosi kesehatan tentang pentingnya imunisasi BCG untuk

mencegah TB Paru pada anak sehingga orangtua bersedia untuk melakukan imunisasi BCG dan cakupan imunisasi BCG di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri menjadi 100%.

Bagi Peneliti Lain, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya dengan mempertimbangkan variabel lain yang dapat mempengaruhi kejadian TB paru anak. Dalam penelitian belum membahas tentang pemilihan fasilitas layanan kesehatan untuk pemberian imunisasi BCG dan keefektifan vaksin BCG untuk mencegah TB Paru serta menggali kembali seberapa sering terjadinya kontak antara anak dengan penderita TB paru dewasa dalam kurun waktu 6 bulan terakhir sebelum terpapar TB.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalaguswan., Junaid & Fachlevy, A. F. (2017). Analisis Faktor Resiko Kejadian Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. *JIMKESMAS*, 2(7), 1-9.
- Briassoulis, G., Karabatsou, I., Gogoglou, V. & Tsorva, A., 2005. BCG Vaccination at Three Different Groups: Response and Effectiveness. *Journal Of Immune Based Therapies And Vaccines*, 3, 1-4.
- Butiop, H.M.L., Kandou, G.D & Palandeng, H.M.F. (2015). Hubungan Kontak Serumah, Luas Ventilasi, dan Suhu Ruangan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Desa Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik* 3(4a), 241-248
- Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri. (2019). *Laporan Evaluasi Penanggulangan TB Kabupaten Wonogiri*. Wonogiri : Dinkes.
- Holmber, P. J., Temesgen, Z & Banerjee, R. (2019). Tuberculosis in Children. *American Academy of Pediatrics*, 40, 168-175.
- Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Nasional Penanggulanga Tuberculosis*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Purnamaningsih, I., Martini., Adi, M. S., & Saraswati, L. D. (2018). Hubungan Status Kontak BTA+ terhadap Kejadian TB Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6.
- Rachim, R. D. A. (2014). Hubungan Pemberian Imunisasi Bcg Dengan Kejadian Tuberkulosis Pada Anak Di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*, 10(2), 109-114.
- Siringoringo, R. P. T & Simanjuntak, N. H. (2017). Hubungan Antara Pemberian Imunisasi BCG dengan Kejadian Tuberculosis Paru pada Anak Anak di RSUD Dr.Pirngadi Medan. *Nommensen Journal of Medicine*, 3, 88-92.
- World Health Organization. (2018). *Global Tuberculosis Report*. Switzerland : World Health Organization