

**MODEL FAKTOR RISIKO KEJADIAN
TUBERKULOSIS PARU PADA ANAK DI KOTA
BANJARMASIN**

Skripsi

Diajukan guna memenuhi sebagai syarat
untuk memperoleh derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat

Diajukan Oleh:
Nanda Amalia
2210912120010



**UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
BANJARBARU**

November, 2025

Skripsi

**MODEL FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU
PADA ANAK DI KOTA BANJARMASIN**

Dipersiapkan dan disusun oleh

Nanda Amalia

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 03 November 2025

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama

Anggota Dewan Penguji Lain



Rudi Fakhriadi, SKM., M.Kes (Epid)

Dian Rosadi, SKM., MPH

Pembimbing Pendamping



Misna Tazkiah, SKM., M.Kes

Indra Haryanto Ali, SKM., M.Epid

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Dian Rosadi, SKM., MPH

Koordinator Program Studi: Kesehatan Masyarakat

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi 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 oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Banjarbaru, 03 November 2025




Nanda Amalia

ABSTRAK

MODEL FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU PADA ANAK DI KOTA BANJARMASIN

Nanda Amalia

Tuberkulosis (TB) pada anak merupakan masalah kesehatan yang mendapat perhatian serius, ditandai dengan terjadinya lonjakan kasus di Indonesia sebanyak 110.881 kasus pada tahun 2022 serta peningkatan yang sangat tajam di Kota Banjarmasin, dari 48 kasus pada tahun 2021 menjadi 504 per 100.000 penduduk pada tahun 2023. Penelitian ini mengkaji faktor risiko kejadian TB paru pada anak di Kota Banjarmasin. Desain penelitian menggunakan *case control* dengan rasio 1:2 (33 kasus dan 66 kontrol). Sampel anak usia ≥ 6 bulan–14 tahun dipilih dengan *simple random sampling* untuk kasus dan *snowball sampling* untuk kontrol. Variabel bebas meliputi jenis kelamin, imunisasi BCG, ASI eksklusif, pendidikan dan pekerjaan orang tua, paparan asap rokok, serta riwayat kontak penderita BTA (+). Analisis dilakukan secara bivariat (*chi-square* atau *fisher exact*) dan multivariat (regresi logistik). Hasil menunjukkan hubungan signifikan ($p < 0,05$) antara kejadian TB dengan pemberian ASI eksklusif, pekerjaan orang tua, paparan asap rokok, dan riwayat kontak penderita BTA (+). Model akhir regresi logistik mengidentifikasi tiga faktor dominan, yaitu riwayat kontak penderita BTA (+) (OR=11,430), pemberian ASI eksklusif (OR=7,531), dan paparan asap rokok (OR=4,071). Probabilitas anak menderita TB paru mencapai 94,3% bila ketiga faktor risiko ini terjadi bersamaan. Disimpulkan bahwa faktor paling berpengaruh terhadap TB paru pada anak di Kota Banjarmasin adalah riwayat kontak dengan penderita BTA (+), diikuti ASI eksklusif dan paparan asap rokok.

Kata Kunci: Tuberkulosis Paru anak, riwayat kontak, ASI eksklusif, keterpaparan asap rokok

ABSTRACT

RISK FACTOR MODEL FOR THE INCIDENCE OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN CHILDREN IN BANJARMASIN CITY

Nanda Amalia

Tuberculosis (TB) in children is a serious health problem, marked by a surge in cases in Indonesia of 110,881 cases in 2022 and a very sharp increase in Banjarmasin City, from 48 cases in 2021 to 504 per 100,000 population in 2023. This study examines the risk factors for pulmonary TB in children in Banjarmasin City. The study design used a case-control ratio of 1:2 (33 cases and 66 controls). Children aged ≥ 6 months–14 years were selected using simple random sampling for cases and snowball sampling for controls. Independent variables included gender, BCG immunization, exclusive breastfeeding, parental education and occupation, exposure to cigarette smoke, and history of contact with AFB (positive) patients. Analysis was performed using bivariate (chi-square or Fisher exact test) and multivariate (logistic regression) methods. The results showed a significant relationship ($p < 0.05$) between TB incidence and exclusive breastfeeding, parental occupation, exposure to cigarette smoke, and history of contact with AFB (positive) patients. The final logistic regression model identified three dominant factors, namely history of contact with AFB (positive) patients (OR=11.430), exclusive breastfeeding (OR=7.531), and exposure to cigarette smoke (OR=4.071). The probability of a child suffering from pulmonary TB reached 94.3% when these three risk factors occurred simultaneously. It was concluded that the most influential factor on pulmonary TB in children in Banjarmasin City was a history of contact with AFB (positive) patients, followed by exclusive breastfeeding and exposure to cigarette smoke.

Keywords: *Childhood pulmonary tuberculosis, contact history, exclusive breastfeeding, cigarette smoke exposure*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“MODEL FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU PADA ANAK DI KOTA BANJARMASIN”**, tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Prof. Dr. dr. Syamsul Arifin, M. Pd. FISPH., FISCM yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.
2. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat, Dian Rosadi, SKM., MPH yang telah memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian.
3. Unit Pengelola Skripsi dan P2M, Anggun Wulandari, SKM., M.Kes yang telah memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian.
4. Dosen pembimbing utama Rudi Fakhriadi, SKM., M.Kes (Epid) dan dosen pembimbing pendamping Misna Tazkiah, SKM., M.Kes yang telah memberikan banyak masukan, arahan dan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini sehingga dapat berjalan dengan baik dan lancar.
5. Kedua dewan penguji Dian Rosadi, SKM., MPH dan Indra Haryanto Ali, SKM., M.Epid yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran sehingga

skripsi ini menjadi lebih baik.

6. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.
7. Pimpinan dan anggota Yayasan Bekantan TB Kalsel, serta bapak/ibu responden atas bantuannya dalam proses pelaksanaan penelitian.
8. Kedua orang tua, Rahida, S.Ag dan Alm. Muhammad Iduar, S.Hut, serta saudara penulis Nashwa Aulia, yang selalu memberikan do'a, motivasi, dukungan, dan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi penulis berharap penelitian ini bermanfaat bagi dunia ilmu pengetahuan.

Banjarbaru, November 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Konsep Tuberkulosis Paru pada Anak.....	14
B. Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak.....	27
BAB III LANDASAN TEORI DAN HEPOTESIS.....	39
A. Landasan Teori.....	39
B. Hipotesis.....	44
BAB IV METODE PENELITIAN.....	46
A. Rancangan Penelitian.....	46
B. Populasi dan Sampel.....	46
C. Instrumen Penelitian.....	49
D. Variabel Penelitian.....	50
E. Definisi Operasional.....	51

	F. Prosedur Penelitian.....	54
	G. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data.....	55
	H. Cara Analisis Data.....	56
	I. Tempat dan Waktu Penelitian.....	58
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	59
	A. Analisis Univariat.....	59
	B. Analisis Bivariat.....	73
	C. Analisis Multivariat.....	91
BAB VI	PENUTUP.....	98
	A. Simpulan.....	98
	B. Saran.....	99
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Sistem Skoring Diagnosis Tuberkulosis Anak di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.....	20
2.2	Klasifikasi Status Gizi.....	30
2.3	Jenis pekerjaan	34
4.1	Definisi Operasional.....	51
5.1	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin di Kota Banjarmasin Tahun 2025.....	59
5.2	Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian Imunisasi BCG di Kota Banjarmasin Tahun 2025.....	60
5.3	Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Kota Banjarmasin Tahun 2025.....	67
5.4	Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Orang Tua di Kota Banjarmasin 2025.....	68
5.5	Rincian Kelompok Tingkat Pendidikan Orang tua di Kota Banjarmasin Tahun 2025.....	68
5.6	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Orang tua di Kota Banjarmasin Tahun 2025.....	69
5.7	Rincian Jenis Pekerjaan Orang tua di Kota Banjarmasin Tahun 2025.....	70
5.8	Distribusi Frekuensi Keterpaparan Asap Rokok di Kota Banjarmasin Tahun 2025.....	71
5.9	Distribusi Frekuensi Riwayat Kontak Penderita dengan Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Banjarmasin tahun 2025.....	72
5.10	Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak di Kota Banjarmasin Tahun 2025.	74

5.11	Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak di Kota Banjarmasin Tahun 2025.	76
5.12	Hubungan Antara Pemberian ASI Eklusif dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak di Kota Banjarmasin Tahun 2025..	78
5.13	Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang tua dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak di kota Banjarmasin Tahun 2025.....	80
5.14	Hubungan Antara Pekerjaan Orang tua dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak di kota Banjarmasin Tahun 2025...	83
5.15	Hubungan Antara Keterpaparan Asap Rokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak di kota Banjarmasin Tahun 2025...	86
5.16	Hubungan Antara Riwayat Kontak Penderita TB Paru dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak di Kota Banjarmasin Tahun 2025.....	88
5.17	Hasil Uji Bivariat	91
5.18	Analisis Multivariat Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak di Kota Banjarmasin Tahun 2025	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
3.1 Kerangka Teori Model Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak Berdasarkan Teori John Gordon (<i>Triangle Theory</i>) modifikasi penelitian Ramadhani (2021) dan Wijaya (2021) (11)(60)(63).....	43
3.2 Kerangka Konsep Model Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak di Kota Banjarmasin.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Izin Permintaan Data ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan
2. Surat Izin Permintaan Data ke Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
3. Surat Balasan Data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
4. Data Kasus Tuberkulosis Anak di Provinsi Kalimantan Selatan
5. Data Kasus Tuberkulosis Anak di Kota Banjarmasin
6. Surat Izin Penelitian dari Program Studi ke Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
7. Surat Balasan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
8. Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP)
9. Surat Kelaikan Etik Penelitian
10. *Informed Consent* Responden Kasus
11. Kuisisioner Kasus
12. *Informed Consent* Kontrol
13. Kuisisioner Kontrol
14. *Output* Hasil Analisis Data Model Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak
15. Rekapitulasi Data Penelitian Model Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak
16. Dokumentasi Penelitian