

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN TUBERCULOSIS PARU PADA BALITA DI RW 02 CIMAHI DESA CITANGLAR WILAYAH KERJA PUSKESMAS SURADE KABUPATEN SUKABUMI

Ady Waluya^{1*}, Johan Budhiana², Erna Safariyah³

^{1,2}Stikes Sukabumi, Indonesia

²Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Indonesia

Corresponding Author: adywaluya78@gmail.com, Tlp: +62813201xxxxx

ABSTRAK

Tuberculosis merupakan Infeksi Menular yang disebabkan oleh *mycobacterium Tuberculosis*, setiap hari di seluruh dunia hampir 500 balita meninggal karena Tuberculosis, Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada balita. Kejadian Tuberculosis dipengaruhi oleh status gizi yang buruk, tidak diberikannya kekebalan aktif berupa Imunisasi BCG, kurangnya Pengetahuan Ibu balita, lingkungan rumah yang kurang memadai. Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional. Populasi dari penelitian ini merupakan semua ibu beserta balitanya dan lingkungan rumah, Uji validitas menggunakan rumus *point Biserial* dan reliabilitas menggunakan rumus *cronbach alpha*. Data yang diperoleh diolah dengan Coefisien Contingensi untuk Mengetahui pengaruh antara status gizi balita, Imunisasi BCG, pengetahuan Ibu balita, Imunisasi BCG, Lingkungan rumah terhadap kejadian Tuberculosis pada balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian Tuberculosis pada balita dipengaruhi oleh pengetahuan sebesar 29 % dengan nilai $CC = 0,539$ dan $P = 0,00$, dan Kejadian Tuberculosis pada Balita dipengaruhi oleh Status Gizi sebesar 29,3 % dengan Nilai $CC = 0,544$ dan $P = 0,000$, dan kejadian Tuberculosis dipengaruhi oleh Imunisasi BCG sebesar 15,9% dengan nilai $CC = 0,39$ dan $P = 0,000$ serta kejadian dipengaruhi Oleh lingkungan rumah sebesar 43% dengan nilai $CC = 0,656$ dan $P = 0,000$. Diperlukan penanganan yang berkesinambungan untuk menanggulangi kejadian tuberkulosis yang mengacu pada faktor yang mempengaruhi tuberkulosis pada balita diantaranya status gizi, pengetahuan ibu tentang tuberkulosis, BCG, dan lingkungan rumah.

Kata kunci: Imunisasi BCG, Lingkungan Rumah, Pengetahuan Ibu Balita, Status Gizi Balita

ABSTRACT

Tuberculosis is transmitted infection caused by mycobacterium tuberculosis, every day around the world nearly 500 infants died of Tuberculosis, The purpose of this study was to determine the factors that influence the incidence of tuberculosis in infants. Tuberculosis incidence is influenced by the Nutritional Status of the Poor, does not give active immunity of BCG immunization, Lack of Knowledge of Mother Toddler, Home Environment inadequate. This type of study is correlational. The population of this study are all mothers and their babies and Home Environment, test the validity of using the formula point Biserial and reliability using the formula cronbach alpha. The data obtained were processed with Coefisien Contingensi to Knowing the influence of Nutritional Status Toddlers, BCG immunization, Toddler Mom knowledge, BCG immunization, home environment Genesis Against Tuberculosis In Toddlers. The results showed that the incidence of Tuberculosis in Toddler influenced by the knowledge of 29% to the value of $CC = 0.539$ and $P = 0.00$, and the incidence of Tuberculosis in

This is an open access article under the [CC BY-SA license](#)



Toddler influenced by the Nutritional Status of 29.3% by value of CC = 0.544 and P = 0.000, and incidence of tuberculosis is influenced by BCG Immunization at 15.9% with a value of CC = 0.39 and P = 0.000 and Genesis Influenced By Home Environment by 43% to the value of CC = 0.656 and P = 0.000. So in this case required the Environmental Awareness To Increase A healthy home environment for the occurrence of A Great Powerful Disease Infectious Diseases Especially like tuberculosis.

Keywords: BCG Immunization, Home Environment, Knowledge Toddler Mom, Nutritional Status of Toddlers

I. PENDAHULUAN

Berdasarkan data World Health Organization(WHO) tahun 2016 Tuberkulosis (TB) telah ada selama ribuan tahun dan tetap merupakan masalah kesehatan global utama. Hal ini merupakan penyebab masalah kesehatan pada jutaan orang setiap tahun dan berada pada urutan 10 teratas penyebab kematian diseluruh dunia di tahun 2015. Seseorang dengan sakit TB dapat disembuhkan apabila tepat diagnosis dan pengobatannya. Pada tahun 2015, sejumlah 210.000 anak meninggal akibat TB dan 40.000 kasus diantaranya meninggal dengan HIV positif (WHO, 2016).

Anak-anak yang berhubungan langsung dengan orang dewasa yang mengidap tuberkulosis pulmonal emiliki resiko tinggi untuk terinfeksi. Skrining langsung dan menejemen adalah salah satu proses dalam investigasi epidemiologi untuk mengetahui kasus tuberkulosis, untuk menginvestigasi kehadiran dari infeksi tuberkulosis atau dari kontak penyakit (Zignol et al., 2013).

faktor yang dapat menimbulkan penyakit Tuberkulosis adalah Faktor genetik, malnutrisi, vaksinasi, kemiskinan dan kepadatan penduduk. Tuberkulosis terutama banyak terjadi di populasi yang mengalami stress, nutrisi jelek, penuh sesak, ventilasi rumah yang tidak bersih, perawatan kesehatan yang tidak cukup dan perpindahan tempat. Genetik berperan kecil, tetapi faktor-faktor lingkungan berperan besar pada insidensi kejadian Tuberkulosis (Narasimhan et al., 2013).

Kejadian Tuberculosis Balita merupakan masalah besar di negara berkembang termasuk Indonesia karena jumlah anak berusia di bawah 15 tahun adalah 40–50% dari jumlah seluruh populasi, jawa barat adalah propinsi penyumbang Tuberculosis Balita Terbanyak di Indonesia, dinas kesehatan kabupaten sukabumi mencatat tahun 2010 jumlah penderita Tuberculosis Balita mencapai 165 kasus, hampir 1/4 kejadian Tuberculosis Balita berada di wilayah kerja puskesmas surade ditemukan 35 kasus TB Pada Anak Balita.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dan Observasi kepada 10 orang ibu Balita yang memiliki Balita. yang menderita Tuberculosis 9 orang (90%) memiliki pengetahuan yang rendah, 8 orang (80%) memiliki lingkungan rumah yang kurang memadai, dan setelah dilakukan observasi kepada 10 balita 7 orang (70%) memiliki status gizi yang kurang dan 4 orang balita (40%) tidak melakukan imunisasi BCG. Maka Penulis Tertarik untuk melakukan penelitian

Tentang Tuberculosis dengan judul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi kejadian Tuberculosis Pada Balita di Rw 02 Cimahi Desa Citanglar Kabupaten Sukabumi.

II. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah korelasional. Penelitian korelasional adalah penelitian yang mengkaji hubungan ada pengaruh antara variabel. Pendekatan yang dilakukan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana data yang menyangkut variabel dependen dan variabel independent akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dan secara langsung.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Cimahi Desa Citanglar Rw 02 Wilayah Kerja Puskesmas Surade Kabupaten Suabumi yang dilaksanakan pada bulan Maret - bulan Juli tahun 2022.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh ibu dan balita beserta lingkungan rumahnya di Rw 02 Cimahi Desa Citanglar Wilayah Kerja Puskesmas Surade Kabupaten Sukabumi sebanyak 100 populasi. Sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin dimana jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini yaitu sebanyak 80 sampel atau ibu balita.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik observasi serta memberikan kuisioner kepada ibu balita untuk menjawab tentang Tuberculosis, yang meliputi Pengertian, Gejala, penyebab, Pencegahan, Pengobatan, dan Karakteristik Kuman Tuberculosis. Instrumen penelitian untuk variabel pengetahuan, Imunisasi BCg, dan Kejadian Tuberculosis berupa pertanyaan tertutup dengan alternatif jawaban “Benar” diberi nilai 1 dan jika “Salah” diberi nilai 0. Untuk mengukur variable pengetahuan, imunisasi BCg, Kejadian Tuberculosis menggunakan kuisioner dengan jenis angket checklist atau daftar cek (/) mengacu kepada skala Guttman. Lalu, untuk Instrumen penelitian untuk variabel status Gizi, dan lingkungan rumah berupa pertanyaan terbuka dimana jawaban hasilnya akan bervariasi satu sama lain.

Berdasarkan uji validitas melalui korelasi point biserial terhadap variabel pengetahuan Ibu Balita tentang Tuberculosis terdapat 3 item yang tidak valid yaitu: soal no 1, 8,13 item tersebut dikatakan Tidak valid karena nilai $r_{pbis} \leq r_{tabel}$ (0,220). Item yang tidak valid, tidak diikutsertakan lagi dalam pengolahan data. Hasil uji reliabilitas dengan menggunakan uji statistik *Cronbach alpha* terhadap item yang valid maka diperoleh nilai r untuk variabel pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis yaitu 0,773 nilai ini lebih besar dari 0,6, maka semua item pertanyaan dikatakan reliabel.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data pada penelitian ini yaitu meliputi *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning*. Dalam penelitian ini menggunakan metode, yaitu; Analisis Univariat, untuk melihat status gizi menggunakan Z-Skor dengan klasifikasi Sangat kurus,-3 SD, Kurus,-3 SD -2 SD, Normal,-2 SD + 2 SD, Gemuk + 2 SD. Untuk imunisasi BCg melihat tanda skar di tangan kanan balita dan tidak menggunakan pertanyaan tertutup dimana melakukan apabila terdapat tanda skar: Skor 1, Tidak melakukan apabila tidak terdapat tanda skar :Skor 0. Untuk variabel pengetahuan ibu balita tentang tuberculosis dan instrumen yang digunakan pertanyaan tertutup dengan dua pilihan jawaban yaitu "benar" dan "salah". Untuk lingkungan rumah dilakukan dengan cara observasi setelah hasil diketahui kemundian dilakukan pembobotan kriteria Rumah Sehat menurut Susenas RI 2004, dengan ketentuan sebagai berikut: Baik apabila skor 35 - 42 (>83%), Sedang apabila skor 29- 34 (69 -83 %), Kurang apabila skor < 29 (< 69%). Untuk kejadian tuberculosis menggunakan teknik observasi dengan kategori positif (+): KejadianTuberculosis pada balita jika terdapat Minimal 3 gejala-gejala Tuberculosis Paru. Skor 1, dan negatif (-): kejadian tuberculosis pada Balita jika Tidak Terdapat minimal 3 gejala-gejala Tuberculosis Paru.Skor 0. Analisis Bivariat, untuk menentukan kontribusi variabel bebas terhadap variabel tak bebas dalam bentuk persentase digunakan koefisien Determinasi,yaitu dengan mengkuadratkan koefisien kontingensi dikalikan 100%.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Analisis Univariat Gambaran Karakteristik Responden Ibu Balita

Tabel 1. Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	
	n	%
21 - 30 tahun	56	70.0
31 - 40 tahun	23	28.8
> 40 tahun	1	1.2
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas, bahwa kelompok umur ibu balita sebagian besar 20 - 30 tahun sebanyak 56 responden (70,0%), dan sebagian kecil > 40 tahun sebanyak 1 responden (1.2%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
Tidak sekolah	2	2.5
SD	33	41.2

SMP	22	27.5
SMA	20	25.0
Perguruan Tinggi	3	3,5
Total	80	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, sebagian besar pendidikan responden adalah SD sebanyak 41,2% atau 33 responden , dan 3,8 % atau 3 responden Ibu balita atau sebagian kecil pendidikan responden adalah perguruan tinggi.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
Bekerja	11	13.8
Tidak Bekerja	69	86.2
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas, memperlihatkan 86,2 % atau 69 responden tidak bekerja atau sebagian Besar Responden ibu Balita tidak bekerja, dan sebagian kecil bekerja sebanyak 13,8% atau 11 responden Ibu balita.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
Petugas Kesehatan	73	91.2
Media Elektronik	2	2.5
Media Cetak	1	1.2
Teman atau Keluarga	4	5.0
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 4 diatas, memperlihatkan sebagian besar informasi yang di dapatkan responden adalah dari petugas kesehatan Sebesar 91,2 % atau 73 responden, dan 1,2 % atau 1 orang Responden Ibu balita atau Sebagian Kecil informasi yang di dapatkan responden adalah dari media cetak.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
Rp <850.000	77	96.2
Rp. >850.00	3	3.8
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 5 Menyatakan 96,2%, atau 77 responden atau sebagian besar responden berpenghasilan <850.000 setiap bulanya, serta sebagian kecil Responden Ibu Balita 3,8 % atau 3 responden Ibu Ballita Berpenghasilan Rp \geq 850.000 .

Analisis Univariat Variabel

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Balita tentang Penyakit Tuberkulosis

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
Sangat Baik	13	16.2
Baik	49	61.2
Kurang	13	16.2
Sangat Kurang	5	6.2
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 6 diatas memperlihatkan sebagian besar pengetahuannya baik yaitu sebanyak 61,2% Responden atau 49 responden dan sebagian kecil pengetahuan responden sangat kurang yaitu sebanyak 6,2% atau 5 responden , dan 16,2% responden atau 13 responden berpengetahuan sangat baik,serta 16,2% responden atau 13 responden berpengetahuan kurang.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Gambaran Status Gizi Balita

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
Gemuk	2	2.5
Normal	51	63.8
Kurus	23	28.8
Sangat Kurus	4	5.0
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 7 diatas menunjukan sebagian besar responden Status Giziya dalam Keadaan Normal yaitu Sebanyak 63,8 % Responden atau 51 responden, dan 2,5 % atau 2 balita Sebagian kecil Status Giziya Gemuk dan 28,8% responden atau 23 responden Balita bersetatus Gizi Kurus,serta 5,0% responden atau 4 responden Status Giziya sangat kurus.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Gambaran Imunisasi BCG

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
Melakukan	74	92.5
Tidak Melakukan	6	7.5
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 8. diatas menunjukan hampir Seluruh Responden Balita atau Sebagian Besar Balita melakukan Imunisasi BCG Sebesar 92,5% atau 74 Balita, dan 7,5 % atau 6 Responden Sebagian Kecil Balita Tidak melakukan Imunisasi.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Gambaran Lingkungan Rumah

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
Baik	5	6.2
Sedang	46	57.5
Kurang	29	56.2
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 9. diatas memperlihatkan 57,5% atau 46 responden sebagian besar lingkungan rumah Responden dalam keadaan sedang, Dan sebagian Kecil baik sebanyak 6,2 %. atau 5 responden Lingkungan Rumahnya dalam Keadaan Baik dan 36,2 % 29 responden lingkungan Rumahnya kurang.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Gambaran Kejadian Tuberculosis pada Balita

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
Positif	26	30.0
Negatif	56	70.0
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 10. diatas memperlihatkan 70% atau 56 responden sebagian Besar Balita Negatif atau tidak menderita Tuberculosis, Dan sebagian kecil positif Tuberculosis yaitu sebanyak 30% balita atau 24 balita.

Analisis Bivariat

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Pengaruh Pengetahuan Ibu Balita Tentang Tuberculosis Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita

Pengetahuan	Kejadian		Tuberculosis Total		%	coefisien contingen si	P Valu e
	Balita		Positif	%			
Sangat Baik	1	7,7	12	92,3	13	16,2	.539
Baik	8	16,3	41	83,7	49	61,2	
Kurang	10	77,0	3	23,0	13	16,2	
Sangat Kurang	5	100	0	0	5	6,2	0.00 0
Jumlah	24		56		80	100	

Dari hasil uji statistik analisa bivariat Coefisien Contingensi diperoleh nilai $CC=0,539$, dan $P Value = 0,000$ ini menunjukan terdapat pengaruh yang Cukup Tinggi antara pengetahuan Ibu Balita Tentang Tuberculosis Terhadap kejadian Tuberculosis Pada Balita karena keeratan hubunganya berada pada rentang antara $0,40-0,59$ = Cukup Tinggi, dengan kontribusi sebesar 0,290 %.

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Pengaruh Status Gizi Balita Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita

Status Balita	Gizi	Kejadian Tuberculosis Balita		Total	%	Coefisien contingensi	$P Value$
		Positif	%				
Gemuk						0,544	
Normal	0	0	2	100	2	2,5	
Kurus	5	9,8	46	90,2	51	63,8	
Sangat kurus	15 4	65,2 100	8 0	34,8 0	23 4	28,8 5	0,000
Jumlah	24		56		80	100	

Dari hasil uji statistik analisa bivariat Coefisien Contingensi diperoleh nilai $P=0,544$, dan berkontribusi sebesar 0,295 %, ini menunjukan berarti terdapat pengaruh antara pengetahuan Ibu Balita Tentang Tuberculosis dengan kejadian Tuberculosis Pada Balita karena keeratan hubunganya berada pada rentang antara $0,40-0,59$ = Cukup Tinggi, dengan kontribusi sebesar 0,290 %

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Pengaruh Imunisasi BCG Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita

Imunisasi BCG	Kejadian Tuberculosis Balita		Total	%	$P Value$
	Positif	%			
Melakukan	18	24,3	56	75,7	74
Tidak melakukan	6	100	0	0	6
Jumlah	24		56		80
					100

Dari hasil uji statistik analisa bivariat Coefisien Contingensi diperoleh Hasil $P=0,39$, ini berarti Menunjukan terdapat Pengaruh antara Imunisasi BCG terhadap kejadian Tuberculosis Pada Balita Tetapi Pengaruhnya Rendah karena berada pada rentang $0,20-0,39$ = Rendah, dan berkontribusi Sebesar 0,159 %

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Pengaruh Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita

Lingkungan Rumah	Kejadian Tuberculosis Balita				Total	%	P Value
	Positif	%	Negatif	%			
Baik	0	0	5	100	5	6,2	0,656
Sedang	0	0	46	100	46	57,5	
Kurang	24	82,8	5	17,2	29	36,2	
Jumlah	24		56		80	100	

Dari hasil uji statistik analisa bivariat Coefisien Contingensi diperoleh nilai $P=0,656$, ini Menunjukan terdapat Pengaruh yang tinggi antara Lingkungan Rumah Terhadap kejadian Tuberculosis Pada Balita karena Berada Pada Rentang 0,60-0,79 = Tinggi Kontribusi Sebesar 0,430 %.

IV. PEMBAHASAN

Gambaran Pengetahuan ibu Balita Tentang Penyakit Tuberkulosis di rw 02 Cimahi Desa Citanglar Wilayah Kerja Puskesmas Surade Kabupaten sukabumi.

Berdasarkan tabel 11 diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang Baik, yaitu sebanyak 61,2% atau 49 responden, sebagian kecil responden memiliki pengetahuan sangat kurang, yaitu 6,2% atau 5 responden,ini dapat diakibatkan karena Sebagian besar informasi yang didapatkan langsung dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 91,2% atau sebanyak 73 responden.

pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya).terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang diantaranya adalah usia, pendidikan, pekerjaan.dan informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengaruh rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Hal ini didukung pula oleh referensi yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan, maka seseorang akan lebih berorientasi pada tindakan preventif, tahu lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik (Wenas et al., 2015).

Gambaran Status Gizi Balita Di RW 02 Cimahi Desa Citanglar Wilayah Kerja Puskesmas surade Kab. Sukabumi

Berdasarkan Tabel 12 Menunjukan Hasil Bahwa Sebagian Besar Balita 63,8 % Responden atau 51 responden Berstatus Gizi Normal, dan sebagian Kecil Responden Status Gizinya Gemuk Yaitu Sebanyak 2,5% atau 2 balita, Status gizi baik yaitu keadaan dimana asupan zat gizi sesuai dengan adanya penggunaan

untuk aktivitas tubuh. Hal ini diwujudkan dengan adanya keselarasan antara, tinggi badan terhadap umur, Berat Badan terhadap umur dan tinggi badan terhadap berat badan, Pada masa balita kebutuhan tubuh akan zat gizi meningkat karena selain untuk tumbuh juga untuk perkembangan sehingga apabila balita kurang gizi Rentan Terkena berbagai penyakit karena kekebalan tubuh balita Belum optimal, terutama penyakit menular seperti Tuberculosis(Dhanny & Sefriantina, 2022).

Gambaran Imunisasi BCG Pada Balita Di RW 02 Cimahi Desa Citanglar Wilayah Kerja Kab.Sukabumi

Berdasarkan Tabel 13 Menunjukan Hasil Bahwa Sebagian Besar Balita melakukan Imunisasi BCg yaitu Sebesar 92,5% atau 74 Balita, dan sebagian Kecil balita tidak melakukan imunisasi BCg yaitu sebesar 7,5% atau 6 balita. Pemberian imunisasi BCG (Baacilus Calemet Guarin) sangat diperlukan kepada Balita untuk mencegah terjangkitnya kuman *Mycobacterium Tuberculosis* diberikan pada anak dibawah usia 2 bulan untuk memiliki kekebalan aktif terhadap *Mycobacterium Tuberculosis*, Balita yang tidak diberi imunisasi BCG akan lebih mudah terjangkit kuman mycobakterium dibanding yang diberikan imunisasi BCG(Fatahillah et al., 2022).

Gambaran Lingkungan Rumah Di RW 02 Cimahi Desa Citanglar Wilayah Kerja Puskesmas surade Kab. Sukabumi

Berdasarkan Tabel 14 menunjukan sebagian besar Responden memiliki lingkungan Rumah sedang Yaitu Sebesar 57,5% atau 46 Responden., dan sebagian kecil Responden memiliki lingkungan rumah yang baik Yaitu sebanyak 6,2% atau 5 Responden. Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penyebaran kuman TB . Kuman *Tuberculosis* dapat hidup selama 1 - 2 jam bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu-minggu tergantung pada ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi yang baik, suhu rumah dan kepadatan penghuni rumah.untuk mencegah penyebaran *Tuberculosis* (Musi & Utara, 2020).

Gambaran Kejadian Tuberculosis Di RW 02 Cimahi Desa Citanglar Wilayah Kerja Puskesmas surade Kab. Sukabumi

Berdasarkan Tabel 10 Menunjukan Bahwa Sebagian Besar Balita Tidak Terkena atau Negatif *Tuberculosis* yaitu Sebanyak 70,0 % atau 56 balita dan Sebagian kecil Menderita atau positif *Tuberculosis* yaitu sebesar 30,0% Balita, hal ini sesuai dengan referensi yang menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang bias menjaga balita dari paparan kuman *Tuberculosis* diantaranya apabila pengetahuan seseorang baik maka seseorang akan lebih berorientasi pada tindakan preventif, tahu lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik

Aspek yang paling berpengaruh terhadap kejadian *tuberculosis* adalah lingkungan rumah bahwa Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penyebaran kuman TB. Kuman *Tuberculosis* dapat hidup selama 1 - 2 jam bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu-minggu tergantung

pada ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi yang baik, suhu rumah dan kepadatan penghuni rumah.untuk mencegah penyebaran Tuberculosis ini diperkuat oleh teori Bloom yang menyatakan bahwa lingkungan adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap derajat kesehatan, responden yang memiliki lingkungan rumah yang baik tidak mudah terpapar oleh Tuberculosis dibandingkan responden yang memiliki lingkungan rumah yang kurang.

Pengaruh Pengetahuan Ibu Balita Tentang Tuberculosis Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita Di RW 02 Cimahi Desa Citanglar Wilayah Kerja Puskesmas Surade Kab. Sukabumi

Hasil uji statistik analisa bivariat Coefisien Contingensi diperoleh nilai $P=0.539$, ini menunjukan terdapat pengaruh yang Cukup Tinggi antara pengetahuan Ibu Balita Tentang Tuberculosis Terhadap kejadian Tuberculosis Pada Balita karena keeratan hubunganya berada pada rentang antara 0,40-0,59 = Cukup Tinggi, dengan kontribusi sebesar 0,290 % . Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan penelitian yang dilakukan Yohana ika pratiwi di kabupaten kudus tahun 2006, bahwa Terdapat Pengaruh Pengetahuan Ibu Balita Tentang Tuberculosis Dengan Kejadian Tuberculosis Pada Balita Di Kabupaten Kudus.

Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita Di RW 02 Cimahi Desa Citanglar Wilayah Kerja Puskesmas Surade Kab. Sukabumi.

Hasil uji statistik analisa bivariat Coefisien Contingensi diperoleh nilai $P=0,544$, dan berkontribusi sebesar 0,295 %, ini menunjukan berarti terdapat pengaruh antara pengetahuan Ibu Balita Tentang Tuberculosis dengan kejadian Tuberculosis Pada Balita karena keeratan hubunganya berada pada rentang antara 0,40-0,59 = Cukup Tinggi, dengan kontribusi sebesar 0,290 %. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan penelitian yang dilakukan Yohana ika pratiwi di kabupaten kudus tahun 2006, bahwa Terdapat Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita Di Kabupaten Kudus.

Pengaruh Imunisasi BCG Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita Di RW 02 Cimahi Desa Citanglar Wilayah Kerja Puskesmas Surade Kab. Sukabumi.

Hasil uji statistik analisa bivariat Coefisien Contingensi diperoleh Hasil $P=0,39$, ini berarti Menunjukan terdapat Pengaruh antara Imunisasi BCG terhadap kejadian Tuberculosis Pada Balita Tetapi Pengaruhnya Rendah karena berada pada rentang 0,20- 0,39 = Rendah , dan berkontribusi Sebesar 0,159 % . Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan penelitian yang dilakukan Yohana ika pratiwi di kabupaten kudus tahun 2006, bahwa Terdapat Pengaruh Imunisasi BCG Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita Di Kabupaten Kudus.

Pengaruh Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita Di RW 02 Cimahi Desa Citanglar Wilayah Kerja Puskesmas Surade Kab. Sukabumi.

Hasil uji statistik analisa bivariat Coefisien Contingensi diperoleh nilai $P=0,656$, ini Menunjukan terdapat Pengaruh yang tinggi antara Lingkungan

Rumah Terhadap kejadian Tuberculosis Pada Balita karena Berada Pada Rentang 0,60-0,79 = Tinggi Kontribusi Sebesar 0,430 %. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan penelitian yang dilakukan Yohana ika pratiwi di kabupaten kudus tahun 2006, bahwa Terdapat Pengaruh Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tuberculosis Pada Balita.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar umur responden ibu adalah antara 20-30 tahun dan pendidikan responden adalah SD. Sebagian besar responden tidak bekerja dan sebagian besar responden mendapatkan informasi dari pelayanan kesehatan penghasilan responden sebagian besar mendapatkan sekitar ≤Rp. 850.000. Selain itu responden memiliki pengetahuan baik dan responden balita memiliki status gizi normal. Balita kebanyakan melakukan imunisasi BCg, lingkungan rumah responden sedang, dan balita negatif atau tidak terkena Tuberculosis.

Berdasarkan pengaruh pengetahuan ibu balita tentang Tuberculosis terhadap kejadian tuberculosis pada balita, pengaruh status gizi terhadap kejadian Tuberculosis pada balita menunjukkan terdapat pengaruh yang cukup tinggi antara pengetahuan ibu balita tentang Tuberculosis terhadap kejadian Tuberculosis pada balita.

Berdasarkan pengaruh Imunisasi BCg terhadap Kejadian Tuberculosis pada balita menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang Rendah antara Imunisasi BCg terhadap Kejadian Tuberculosis pada balita. Untuk pengaruh Lingkungan Rumah terhadap Kejadian Tuberculosis pada balita menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang Tinggi antara Lingkungan Rumah terhadap Kejadian Tuberculosis pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Dhanny, D. R., & Sefriantina, S. (2022). Hubungan Asupan Energi, Asupan Protein dan Status Gizi terhadap Kejadian Tuberkulosis pada Anak. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 2(2), 58. <https://doi.org/10.24853/mjnf.2.2.58-68>
- Fatahillah, H., Andarini, I., & Hidayah, D. (2022). Hubungan Imunisasi BCG dengan Tuberkulosis Paru pada Anak Balita di RSUD Dr.Moewardi. *Plexus Medical Journal*, 1(1), 18-23. <https://doi.org/10.20961/plexus.v1i1.15>
- Musi, K., & Utara, R. (2020). *Hubungan kepadatan hunian, ventilasi rumah dengan kejadian tb paru pada pasien dewasa yang berkunjung ke puskesmas karang jaya kabupaten musi rawas utara*. 4(April), 140-148.
- Narasimhan, P., Wood, J., Macintyre, C. R., & Mathai, D. (2013). Risk factors for tuberculosis. *Pulmonary Medicine*, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/828939>
- Wenas, A. R., Kandou, G. D., & Rombot, D. V. (2015). Hubungan Perilaku Dengan

- Kejadian Penyakit TB Paru Di Desa Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 3(2), 82-89.
file://E:/Downloads/downloads/7776-15359-1-SM.pdf
- WHO. (2016). Be Po. *European Respiratory Journal*, 44(1), 23-63.
- Zignol, M., Sismanidis, C., Falzon, D., Glaziou, P., Dara, M., & Floyd, K. (2013). Multidrug-resistant tuberculosis in children: Evidence from global surveillance. *European Respiratory Journal*, 42(3), 701-707.
<https://doi.org/10.1183/09031936.00175812>