

Lampiran 1. surat ijin studi pendahuluan



UNIVERSITAS GALUH
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
S1 KEPERAWATAN – S1 KEBIDANAN – PROFESI NERS – PROFESI BIDAN
Kampus : Jalan. R.E. Martadinata No. 150 Cismis 46274 Nomor Kontak: 0821-1790-9060
website: fikes.unigal.ac.id / e-mail: fikes@unigal.ac.id

Nomor : 1388/401/SM/AK/D/VII/2026

Ciamis, 15 Juli 2026

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada

Yth. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Pangandaran
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Penelitian dalam rangka penulisan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, bersama surat ini kami mengajukan permohonan izin bagi mahasiswa kami untuk melaksanakan kegiatan Penelitian dengan data mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Nuni Suharti
NPM : 1520125071
Tempat Penelitian : Uptd Puskesmas Mangunjaya
Judul Skripsi : Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Pada Balita di wilayah Kerja Puskesmas Mangunjaya Pangandaran Tahun 2026

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum ' Wr. Wb.

Pj. Dekan

Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.
NIK. 11.3112770275

Lampiran 2. Surat Rekomendasi pendahuluan dari Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN PANGANDARAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Rano Parigi RT. 01, RW. 04 Desa Karangbenda Kec. Parigi
Kode Pos 46393 Tlp/Fax (0265) 2641259 Email : kesbangpol.pang@gmail.com

Parigi, 04 Juni 2026

Nomor : SB.PP.06.02/185 a/BAKESBANGPOL/2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Mangunjaya
di
Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, Nomor : /2026, Tanggal 15 Juli 2026, Perihal Izin Penelitian.

Setelah dilakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan administrasi dan wawancara langsung dengan yang bersangkutan, dengan ini Kami sampaikan bahwa :

Nama : NUNI SUHARTI
NPM/TLP : 1520125071/081395287013
Tempat/Tanggal Lahir : Pamalicen, 04 Desember 1990
Alamat : Jl. Kidang Pananjung, Rt.002, Rw. 002, Kel/Desa Pangandaran,
Kecamatan Pangandaran, Kabupaten Pangandaran
Pekerjaan : Karyawan Honorer/Mahasiswa
Judul Penelitian : Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberculosi pada
balita di wilayah kerja puskesmas mangunjaya pangandaran tahun
2026
Waktu Pelaksanaan : 04 Juni s.d 31 Juli 2026

Telah memenuhi syarat untuk dapat dibantu kelancaran kegiatan dimaksud.

Adapun ketentuan-ketentuan yang harus ditaati yaitu :

1. Memperhatikan masalah ketertiban umum dan keamanan;
 - a. Laport kepada RT/RW dan Pemerintah Desa setempat.
 - b. responden dimohon untuk langsung melapor kepada instansi lembaga tersebut.
2. Tidak menyimpang dari aturan – aturan yang berlaku;
3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan agar melaporkan hasilnya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pangandaran;
4. Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila kegiatan tersebut menyimpang dari ketentuan yang berlaku.

Demikian agar maklum, atas perhatiannya Kami ucapkan terima kasih.

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN PANGANDARAN,
Kabid Idangbang



Tembusan :

- Yth. 1. Bupati Pangandaran (Sebagai Laporan);
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNIGAL;
3. Yang bersangkutan

Lampiran 3. Informed Consent

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth. Ibu Orang Tua Balita

Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangunjaya

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh / Selamat Pagi,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh yang sedang melakukan penelitian skripsi dengan judul: **“Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian TB pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangunjaya”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil dan karakteristik ibu (seperti usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan perilaku) yang balitanya terdiagnosis TB, guna memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan di Puskesmas Mangunjaya dalam menekan angka kejadian TB anak.

Besar harapan saya agar Ibu berkenan meluangkan waktu sejenak (sekitar 10-15 menit) untuk mengisi kuesioner ini. Jawaban yang Ibu berikan akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Identitas Ibu akan kami samarkan (menggunakan inisial).

Atas bantuan dan kesediaan Ibu, saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya. Semoga kebaikan Ibu dibalas oleh Tuhan Yang Maha Esa.

Hormat saya,

Nuni Suharti

LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan penelitian ini dan dengan ini menyatakan **BERSEDIA** secara sukarela untuk menjadi responden dan menjawab pertanyaan dalam kuesioner ini dengan sebenar-benarnya.

Mangunjaya, Mei 2026

Responden,

(.....)

Lampiran 4. Format Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

I. IDENTITAS RESPONDEN (KARAKTERISTIK DEMOGRAFI)

Petunjuk : Isilah atau beri tanda silang (X) pada pilihan yang tersedia.

1. **Usia Ibu saat ini:** Tahun
2. **Pendidikan Terakhir:**
 - ☐ Dasar (SD / SMP)
 - ☐ Menengah (SMA / SMK)
 - ☐ Tinggi (Diploma / Sarjana)
3. **Status Pekerjaan:**
 - ☐ Ibu Rumah Tangga (Tidak Bekerja)
 - ☐ Bekerja (Buruh, Pedagang, Karyawan, dll)
4. **Apakah Ibu tinggal serumah dengan balita yang sedang/pernah sakit TB?**
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak
5. **Apakah balita pernah mendapat imunisasi BCG**
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak
6. **Pengukuran berat Badan/ Umur Balita**
 - Jenis kelamin : laki-laki / perempuan (Coret salah satu)
 - Umur balita :Tahun
 - Berat Badan : KG

II. TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG TB PARU

1. Apakah penyakit TBC paru itu?
 - a. Penyakit akibat kekurangan darah
 - a. Penyakit yang menyerang paru-paru
 - b. Penyakit keturunan
2. TBC paru adalah singkatan dari
 - a. Tuberculosis
 - b. Tuberbacterium
 - c. Tubercarbohidrat
3. Penyebab penyakit TBC adalah?
 - a. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis*
 - b. Infeksi *Tuberculosis Mycobacterium*
 - c. Kuman *Marcobacteri tuberculy*
4. Pada umumnya usia anak-anak yang mudah terserang TBC adalah
 - a. usia kurang dari 5 tahun
 - b. anak usia lebih dari 14 tahun
 - c. TBC tidak menyerang pada anak
5. Orang yang dapat terserang TB paru adalah
 - a. Orang dewasa
 - b. Anak-anak
 - c. Orang dewasa dan anak-anak
6. Penyebab anak mludah tersedang penyakt TBC yaitu
 - a. karena anak belum dalam mencegah penyakit TBC
 - b. karena daya tahan tubuhnya masih lemah
 - c. karena anak senang bergaul dengan penderita TBC
7. Apakah penyakit TB paru adalah penyakit yang
 - a. Menular
 - b. Jarang menular
 - c. Tidak menular
8. Cara penularan TB paru pada anak yaitu melalui
 - a. ketika penderita TB aktif batuk, bersin, berhadapan atau berbicara
 - b. bersalaman dengan penderita TBC
 - c. menggunakan pakaian yang sama
9. Gejala TBC pada anak yaitu
 - a. anak mengalami sakit tenggorokan
 - b. batuk lama, biasanya lebih dari dua minggu

- c. Tidak ada gejala
10. Dibawah ini salah satu gejala TBC pada anak, yaitu
 - a. Demam selama 3 hari dengan naik dan turun
 - b. Anak demam lama lebih dari 2 minggu
 - c. Anak merasa kedinginan
 11. Gejala lain pada anak yaitu
 - a. berat badan anak naik pesat
 - b. berat badan tidak naik
 - c. penurunan berat badan
 12. Nafsu makan anak menurun adalah satu gejala dari
 - a. anak mengalami penyakit ISPA
 - b. anak mengalami penyakit TBC
 - c. anak tidak selera dengan makanan yang tersedia
 13. Penyebab anak mengalami TBC dibawah ini adalah
 - a. Status gizi yang kurang
 - b. Status gizi yang baik
 - c. Status gizi yang berlebih
 14. Anak mudah terkena penyakit TBC karena
 - a. Anak tidak mengetahui imunisasi
 - b. Karena anak tidak diimunisasi BCG
 - c. Anak mendapat imunisasi lengkap
 15. Anak yang serumah dengan penderita TBC, maka anak akan
 - a. Memiliki kekebalan terhadap penyakit TBC
 - b. Anak sulit tertular penyakit TBC
 - c. Anak mudah tertular penyakit TBC
 16. Apabila penyakit TBC pada anak tidak diobati, dampaknya adalah
 - a. Menyebabkan kematian
 - b. Mendapatkan kekebalan tubuh
 - c. Penyakit TBC akan sembuh dengan sendirinya
 17. Penyakit TB paru pada anak dapat dicegah dengan....
 - a. Imunisasi DPT
 - b. Imunisasi BCG
 - c. Imunisasi Hepatitis
 18. Lingkungan rumah yang baik untuk pencegahan TB paru adalah....
 - a. Rumah yang ada ventilasi/ pencahayaan baik dan tidak padat penghuni
 - b. Rumah yang bersih

c. Rumah yang mewah

19. Perilaku kesehatan yang tidak dapat menurunkan risiko penularan penyakit TB paru....
 - a. Kebersihan lingkungan
 - b. Kebersihan pribadi
 - c. Kebersihan peralatan makan
20. Cara mencegah anak menderita TBC dalam pola makan anak yaitu
 - a. anak perlu diberikan makanan jajan yang cukup
 - b. anak diberikan makanan bergizi sesuai kebutuhan
 - b. perhatian pada makan anak biasa saja
21. Kebiasaan membuka jendela yang dianjurkan :
 - a. Tidak pernah membuka jendela
 - b. Membuka jendela saat bersih-bersih
 - c. Membuka jendela setiap hari sekitar jam 09.00
22. Cara untuk mengetahui penyakit TBC pada anak yaitu
 - a. memperhatikan gejala-gejala penyakit TBC
 - b. memperhatikan kemampuan belajar anak
 - c. dapat terlihat dari kebiasaan anak bermain
23. Cara menata ruangan rumah yang dapat mencegah anak terkena TBC yaitu
 - a. sinar matahari langsung masuk ke kamar
 - b. ruang kamar harus tertutup rapat
 - c. memisahkan ruangan untuk penderita TB paru
24. Pola kebersihan agar anak tercegah penyakit TBC yaitu
 - a. sesudah makan, anak diberikan sabun
 - b. anak selalu mencuci tangan dengan sabun
 - c. mencuci tangan ketika sesudah makan
25. Jika anak mengalami gejala-gejala TBC, maka yang harus dilakukan adalah
 - a. membeli obat dari warung
 - b. segera membawa anak ke toko obat
 - c. segera membawa anak ke puskesmas

Lampiran 5. Lembar Bimbingan



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS GALUH**

Nama Mahasiswa : Nuni Suharti
Pembimbing II : Bdn. Ratna Suminar., SST., M.Tr.Keb
Judul : Hubungan Karakteristik Ibu terhadap Kejadian TB Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangunjaya

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
1.	Kamis, 26 Maret 2026	1. bu konsulkan kembali dengan pembimbing 1 apakah level s 1 boleh penelitian deskriptif? 2. mohon diperhatikan kembali jenis huruf yang digunakan dalam penulisan laporan akhir sesuai panduau 3. capan terimakasih di kata pengantar urutannya 1. Dr. Tita Rohita, S.Kep.,Ners.,M.M.,M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh 2. Asri Aprilia Rohman, S.Kep., Ners., M.Kes selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh 3. Daniel Akbar Wibowo, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh 4. Arifah Septiane Mukti.,SST.,M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kebidanan dilanjutkan pembimbing 1, 2 dan yang lain seterusnya 4. daftar isinya dilengkapi ya bu, masukkan daftar tabel, daftar gambar, daftar lampiran, daftar pustaka 5. setiap bahasa asing dcetaj miring ya bu 6. Coba dibuat berurutan bu angka prevalensi TB secara global, nasional,	

		regional (Provinsi), lokal (Kabupaten pangandaran), hingga kecamatan mangunjaya 7. ibu dilihat kembali panduan penulisannya ya bu semangat 8. bu dalam penulisan ilmiah itu penulis disebut sebagai orang ketiga, perbaiki kembali tata tulis nya ibu	
2.	Senin , 6 April 2026	Cek kembali masukan waktu bimbingan ke-1, perbaiki semuanya dan upload ulang	
3.	Rabu , 08 April 2026	Masih ada kata yang diulang dan typo, mohon cek kembali	
4.	Senin, 13 April 2026	Tambahkan lembar Konsultasi >> ACC sidang Proposal	

Lampiran 6. Master Tabel

No	Usia	Pendidikan	Pengetahuan	Pekerjaan	Imns. BCG	Status Gizi	Kontak dg TB	Kej. TB
1	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
2	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
3	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Kurang	Tidak	Tidak
4	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
5	<20 tahun	Rendah (SD)	Rendah	Tidak bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Kurang	Tidak	Ya
6	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
7	20-35 tahun	Rendah (SD)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
8	<20 tahun	Rendah (SD)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
9	20-35 tahun	Rendah (SD)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Kurang	Ya	Ya
10	<20 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
11	<20 tahun	Tinggi (D3, PT)	Cukup	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
12	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Cukup	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
13	<20 tahun	Rendah (SD)	Rendah	Tidak bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Kurang	Tidak	Ya
14	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
15	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
16	<20 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Tidak bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Baik	Ya	Ya
17	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
18	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Kurang	Ya	Ya
19	>35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
20	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Rendah	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Kurang	Ya	Ya
21	20-35 tahun	Rendah (SD)	Rendah	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Ya	Ya
22	<20 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
23	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
24	>35 tahun	Rendah (SD)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Ya	Ya
25	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
26	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
27	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Cukup	Tidak bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
28	>35 tahun	Rendah (SD)	Cukup	Tidak bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Baik	Ya	Ya
29	>35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Cukup	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
30	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Cukup	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Ya	Tidak
31	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Kurang	Tidak	Ya
32	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Cukup	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
33	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Cukup	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
34	<20 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Cukup	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Kurang	Ya	Ya
35	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
36	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Cukup	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
37	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Cukup	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
38	>35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Ya	Ya
39	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
40	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Baik	Ya	Ya

41	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
42	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Rendah	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Ya	Ya
43	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
44	>35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
45	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
46	<20 tahun	Rendah (SD)	Rendah	Tidak bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Kurang	Tidak	Ya
47	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
48	>35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
49	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Kurang	Tidak	Tidak
50	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Kurang	Tidak	Tidak
51	>35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
52	<20 tahun	Rendah (SD)	Rendah	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Kurang	Ya	Ya
53	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
54	>35 tahun	Rendah (SD)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Kurang	Ya	Tidak
55	20-35 tahun	Rendah (SD)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
56	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Ya
57	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Cukup	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Ya
58	>35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
59	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Rendah	Bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Baik	Ya	Ya
60	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
61	>35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
62	>35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
63	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
64	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
65	20-35 tahun	Rendah (SD)	Baik	Tidak bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
66	<20 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
67	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
68	>35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
69	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Cukup	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
70	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
71	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
72	>35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Cukup	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
73	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Baik	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Kurang	Tidak	Tidak
74	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
75	20-35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
76	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Cukup	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
77	<20 tahun	Tinggi (D3, PT)	Rendah	Tidak bekerja	Tidak dapat BCG	Gizi Baik	Ya	Tidak
78	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
79	>35 tahun	Tinggi (D3, PT)	Baik	Bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak
80	20-35 tahun	Rendah (SD)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Kurang	Tidak	Tidak
81	20-35 tahun	Menengah (SMP/SMA)	Rendah	Tidak bekerja	Ya, dapat BCG	Gizi Baik	Tidak	Tidak

Lampiran 7. Hasil Uji Statistik

Frequencies

		Statistics					
		Usia	Pendidikan	Pengetahuan	Pekerjaan	Riw. Stat. Imun	Status Gizi
N	Valid	81	81	81	81	81	81
	Missing	0	0	0	0	0	0

		Statistics	
		Kontak dg TB	Kej. TB
N	Valid	81	81
	Missing	0	0

Frequency Table

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	12	14.8	14.8	14.8
	20-35 tahun	54	66.7	66.7	81.5
	>35 tahun	15	18.5	18.5	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah (SD)	14	17.3	17.3	17.3
	Menengah (SMP/SMA)	44	54.3	54.3	71.6
	Tinggi (D3, PT)	23	28.4	28.4	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	29	35.8	35.8	35.8
	Cukup	15	18.5	18.5	54.3
	Baik	37	45.7	45.7	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	26	32.1	32.1	32.1
	Tidak bekerja	55	67.9	67.9	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Riw_Stat_Imun					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak dapat BCG	12	14.8	14.8	14.8
	Ya, dapat BCG	69	85.2	85.2	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Status_Gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Kurang	15	18.5	18.5	18.5
	Gizi Baik	66	81.5	81.5	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Kontak_dg_TB					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	16	19.8	19.8	19.8
	Tidak	65	80.2	80.2	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Kej_TB					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya (TBC)	19	23.5	23.5	23.5
	Tidak (Tidak TBC)	62	76.5	76.5	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

		Cases				Total	
		Valid		Missing			
	N	Percent		N	Percent	N	Percent

Usia * Kej_TB	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%
Pendidikan * Kej_TB	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%
Pengetahuan * Kej_TB	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%
Pekerjaan * Kej_TB	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%
Riw_Stat_Imun * Kej_TB	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%
Status_Gizi * Kej_TB	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%
Kontak_dg_TB * Kej_TB	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%

Usia * Kej_TB

Crosstab

			Kej_TB		
			Ya (TBC)	Tidak (Tidak TBC)	Total
Usia	<20 tahun	Count	6	6	12
		% within Usia	50.0%	50.0%	100.0%
	20-35 tahun	Count	10	44	54
		% within Usia	18.5%	81.5%	100.0%
	>35 tahun	Count	3	12	15
		% within Usia	20.0%	80.0%	100.0%
Total	Count	19	62	81	
	% within Usia	23.5%	76.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	5.542 ^a	2	.063
Likelihood Ratio	4.850	2	.088
Linear-by-Linear Association	2.806	1	.094
N of Valid Cases	81		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.81.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia (<20 tahun / 20-35 tahun)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pendidikan * Kej_TB

Crosstab

			Kej_TB		
			Ya (TBC)	Tidak (Tidak TBC)	Total
Pendidikan	Rendah (SD)	Count	8	6	14
		% within Pendidikan	57.1%	42.9%	100.0%
	Menengah (SMP/SMA)	Count	8	36	44
		% within Pendidikan	18.2%	81.8%	100.0%
	Tinggi (D3, PT)	Count	3	20	23
		% within Pendidikan	13.0%	87.0%	100.0%
Total	Count	19	62	81	
	% within Pendidikan	23.5%	76.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.919 ^a	2	.004
Likelihood Ratio	9.590	2	.008
Linear-by-Linear Association	7.727	1	.005
N of Valid Cases	81		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.28.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pendidikan (Rendah (SD) / Menengah (SMP/SMA))	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pengetahuan * Kej_TB

Crosstab

			Kej_TB		
			Ya (TBC)	Tidak (Tidak TBC)	Total
Pengetahuan	Rendah	Count	13	16	29
		% within Pengetahuan	44.8%	55.2%	100.0%
	Cukup	Count	3	12	15
		% within Pengetahuan	20.0%	80.0%	100.0%
	Baik	Count	3	34	37
		% within Pengetahuan	8.1%	91.9%	100.0%
Total		Count	19	62	81
		% within Pengetahuan	23.5%	76.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.331 ^a	2	.002
Likelihood Ratio	12.520	2	.002
Linear-by-Linear Association	11.899	1	.001
N of Valid Cases	81		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.52.

Risk Estimate

Value
Odds Ratio for Pengetahuan (Rendah / Cukup) ^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pekerjaan * Kej_TB

Crosstab

		Kej_TB		Total
		Ya (TBC)	Tidak (Tidak TBC)	

Pekerjaan	Bekerja	Count	8	18	26
		% within Pekerjaan	30.8%	69.2%	100.0%
	Tidak bekerja	Count	11	44	55
		% within Pekerjaan	20.0%	80.0%	100.0%
Total		Count	19	62	81
		% within Pekerjaan	23.5%	76.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.140 ^a	1	.286		
Continuity Correction ^b	.619	1	.431		
Likelihood Ratio	1.107	1	.293		
Fisher's Exact Test				.400	.214
Linear-by-Linear Association	1.126	1	.289		
N of Valid Cases	81				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.10.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan (Bekerja / Tidak bekerja)	1.778	.614	5.147
For cohort Kej_TB = Ya (TBC)	1.538	.704	3.363
For cohort Kej_TB = Tidak (Tidak TBC)	.865	.649	1.155
N of Valid Cases	81		

Riw_Stat_Imun * Kej_TB

Crosstab

			Kej_TB		Total
			Ya (TBC)	Tidak (Tidak TBC)	
Riw_Stat_Imun	Tidak dapat BCG	Count	7	5	12
		% within Riw_Stat_Imun	58.3%	41.7%	100.0%

Ya, dapat BCG	Count	12	57	69
	% within Riw_Stat_Imun	17.4%	82.6%	100.0%
Total	Count	19	62	81
	% within Riw_Stat_Imun	23.5%	76.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.544 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.399	1	.007		
Likelihood Ratio	8.186	1	.004		
Fisher's Exact Test				.005	.005
Linear-by-Linear Association	9.426	1	.002		
N of Valid Cases	81				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.81.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Riw_Stat_Imun (Tidak dapat BCG / Ya, dapat BCG)	6.650	1.802	24.538
For cohort Kej_TB = Ya (TBC)	3.354	1.662	6.769
For cohort Kej_TB = Tidak (Tidak TBC)	.504	.256	.994
N of Valid Cases	81		

Status_Gizi * Kej_TB

Crosstab

			Kej_TB		
			Ya (TBC)	Tidak (Tidak TBC)	Total
Status_Gizi	Gizi Kurang	Count	9	6	15
		% within Status_Gizi	60.0%	40.0%	100.0%

Gizi Baik	Count	10	56	66
	% within Status_Gizi	15.2%	84.8%	100.0%
Total	Count	19	62	81
	% within Status_Gizi	23.5%	76.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	13.692 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.308	1	.001		
Likelihood Ratio	11.914	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	13.523	1	.000		
N of Valid Cases	81				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.52.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status_Gizi (Gizi Kurang / Gizi Baik)	8.400	2.448	28.819
For cohort Kej_TB = Ya (TBC)	3.960	1.957	8.012
For cohort Kej_TB = Tidak (Tidak TBC)	.471	.252	.884
N of Valid Cases	81		

Kontak_dg_TB * Kej_TB

Crosstab

		Kej_TB		Total
		Ya (TBC)	Tidak (Tidak TBC)	
Kontak_dg_TB	Ya	Count	13	3
		% within Kontak_dg_TB	81.3%	18.8%
	Tidak	Count	6	59
		% within Kontak_dg_TB	9.2%	90.8%

Total	Count	19	62	81
	% within Kontak dg_TB	23.5%	76.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	37.091 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	33.188	1	.000		
Likelihood Ratio	32.785	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	36.633	1	.000		
N of Valid Cases	81				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kontak_dg_TB (Ya / Tidak)	42.611	9.409	192.968
For cohort Kej_TB = Ya (TBC)	8.802	3.964	19.547
For cohort Kej_TB = Tidak (Tidak TBC)	.207	.074	.575
N of Valid Cases	81		

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

