

SKRIPSI
PENGARUH TERAPI ANTITUBERKULOSIS TERHADAP STATUS
GIZI PENDERITA TUBERKULOSIS ANAK

Di UPTD Puskesmas Panekan Magetan



Oleh:
CANDRA DEWI
NIM 23632480

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2025

SKRIPSI
PENGARUH TERAPI ANTITUBERKULOSIS TERHADAP STATUS
GIZI PENDERITA TUBERKULOSIS ANAK

Di UPTD Puskesmas Panekan Magetan

SKRIPSI
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Oleh:
CANDRA DEWI
NIM 23632480

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2025

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Ponorogo, 10 Februari 2025

Yang menyatakan



Candra Dewi
NIM. 23632480

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH TERAPI ANTITUBERKULOSIS TERHADAP STATUS GIZI
PENDERITA TUBERKULOSIS ANAK
Di UPTD Puskesmas Panekan Magetan

CANDRA DEWI
NIM. 23632480

Skripsi ini telah disetujui pada tanggal : 11 Februari 2025

Oleh:
Pembimbing I



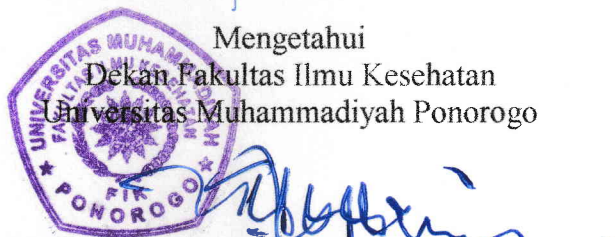
Dr. Hery Ernawati S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0711117901

Pembimbing II



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
NIDN. 0715127903

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
NIDN. 0715127903

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh Panitia Penguji
Pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Pada tanggal 14 Februari 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Metti Verawati S.Kep., Ns., M.Kes

()

Anggota : 1. Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep

()

2. Dr. Hery Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

()



Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
NIDN. 0715127903

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah saya haturkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “PENGARUH TERAPI ANTITUBERKULOSIS TERHADAP STATUS GIZI PENDERITA TUBERKULOSIS ANAK DI UPTD PUSKESMAS PANEKAN”.

Penulis sangat menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan berhasil tanpa bantuan berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan, arahan, doa dan motivasi yang berharga. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah menyediakan peluang dan sarana untuk berpartisipasi dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan.
2. Sulisty Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan juga selaku pembimbing 2 yang telah memberikan kesempatan dan ijin serta arahan yang menyempurnakan hasil akhir dari penelitian ini.
3. Siti Munawaroh, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan ijin dan motivasi dalam menyusun serta menyelesaikan skripsi ini.
4. Metti Verawati S.Kep., Ns., M.Kes, Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep dan Dr. Hery Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku penguji Ujian Skripsi ini, yang telah memberikan banyak masukan sehingga skripsi ini menjadi lebih baik dan komprehensif.

5. Dr. Hery Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing 1 yang telah banyak membantu memberikan arahan dan dukungan selama penyusunan skripsi ini, terimakasih atas waktu dan dedikasi yang telah diberikan.
6. Kedua orang tua saya, terimakasih atas warisan nilai-nilai dan semangat yang ditanamkan sehingga selalu menginspirasi serta memotivasi dalam setiap langkah saya. Saya persembahkan pencapaian ini untuk beliau berdua dengan rasa hormat dan rindu yang mendalam.
7. Suami, Anak, Mertua yang memberikan semangat luar biasa, arahan, materi, dan kasih sayang yang tak ternilai harganya. Dukungan dari keluarga terkasih sangat berarti dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Terima kasih atas kebersamaan dan pengertian yang diberikan sepanjang proses ini.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum mencapai tahap yang sempurna. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan saran yang membangun untuk dapat memperbaiki dan menyempurnakan hasil penelitian dan penulisan skripsi ini.

Ponorogo, 10 Februari 2025



Candra Dewi
NIM. 23632480

ABSTRAK
PENGARUH TERAPI ANTITUBERKULOSIS TERHADAP STATUS GIZI
PENDERITA TUBERKULOSIS ANAK

Di UPTD Puskesmas Panekan Magetan

CANDRA DEWI

Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo,
Ponorogo, Jawa Timur, Indonesia
myvifa86@gmail.com

Penderita TB anak beresiko mengalami gizi kurang dikarenakan penyerapan zat gizi terganggu akibat mekanisme tubuh dalam melawan infeksi. Pengobatan TB sesuai standar dapat menonaktifkan kuman TB serta dapat memperbaiki status gizi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi antituberkulosis terhadap status gizi penderita tuberkulosis anak di UPTD Puskesmas Panekan Magetan.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan retrospektif. Populasi penelitian ini pasien TB anak sejumlah 64 responden, dengan teknik *Purposive sampling* didapatkan sampel sejumlah 43 responden. Instrumen penelitian menggunakan rekam medis, perhitungan status gizi menggunakan aplikasi *Anthropometric Calculator (Based on WHO Growth Charts 2007 & IAP Growth Chart 2015)*. Uji Statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Test*.

Dari hasil penelitian diketahui sebelum mendapatkan OAT sebagian besar responden menunjukkan status gizi kurang yaitu 19 responden (44,2%), ditemukan juga 10 responden (23,3%) dengan status gizi normal dan 1 responden (2,3%) berstatus gizi lebih. Sesudah mendapatkan OAT, sebagian besar responden menunjukkan status gizi normal 32 responden (74,4%), masih ditemukan 1 responden (2,3%) dengan status gizi sangat kurang dan 6 responden (14%) berstatus gizi kurang. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Test* didapatkan $p\text{-value}=0,000$ dan $\alpha \leq 0,05$ artinya terdapat pengaruh antara terapi antituberkulosis terhadap status gizi penderita TB anak.

Pemberian OAT berpengaruh positif terhadap perbaikan nutrisi, akan tetapi tingkat keparahan saat terdiagnosa berdampak terhadap status gizi. Kasus TB yang ditemukan lebih dini belum mengakibatkan perburukan status gizi, untuk itu deteksi dini TB pada anak dengan gagal tumbuh menjadi faktor penting untuk mencegah gizi buruk pada anak.

Kata kunci : OAT, Status Gizi, Tuberkulosis Anak.

ABSTRACT
THE EFFECT OF ANTITUBERCULOSIS THERAPY ON THE
NUTRITIONAL STATUS OF CHILD TUBERCULOSIS PATIENTS

At UPTD Panekan Health Center

CANDRA DEWI

*Bachelor of Nursing Study Program, Muhammadiyah
University of Ponorogo,
Ponorogo, East Java, Indonesia
myvifa86@gmail.com*

Child TB sufferers are at risk of experiencing malnutrition because the absorption of nutrients is disrupted due to the body's mechanisms for fighting infection. With standard TB treatment, TB germs can be deactivated, children will recover from infection and show improved nutritional status. The aim of this study was to determine the effect of antituberculosis therapy on the nutritional status of pediatric tuberculosis sufferers at the UPTD Panekan Health Center, Magetan.

This research uses quantitative observational analytical methods with a retrospective approach. The population of this study was 64 pediatric TB patients. Using purposive sampling technique, a sample of 43 respondents was obtained. The research instrument used medical records and calculated nutritional status using the Anthropometric Calculator application (Based on WHO Growth Charts 2007 & IAP Growth Chart 2015). The statistical test used is the Wilcoxon Signed Test.

From the research results, it was found that before receiving OAT, the majority of respondents showed poor nutritional status, namely 19 respondents (44.2%), it was also found that 10 respondents (23.3%) had normal nutritional status and 1 respondent (2.3%) had more nutritional status. After receiving OAT, the majority of respondents showed normal nutritional status, 32 respondents (74.4%), there was still 1 respondent (2.3%) with very poor nutritional status and 6 respondents (14%) with poor nutritional status. Based on the results of the Wilcoxon Signed Test, it was found that $p\text{-value}=0.000$ and $\alpha\leq 0.05$ means that there is an influence between antituberculosis therapy on the nutritional status of pediatric TB sufferers.

Giving OAT has a positive effect on improving nutrition, however the severity at diagnosis has an impact on the child's nutritional status. TB cases that are discovered early do not result in worsening nutritional status, therefore early detection of TB in children with failure to thrive is a crucial factor in preventing malnutrition in children.

Keywords: *OAT, Nutritional Status, Childhood Tuberculosis.*

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Surat Pernyataan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Penetapan Panitia Penguji Skripsi.....	v
Kata Pengantar	vi
Abstrak	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar	xvi
Daftar Lampiran.....	xvii
Daftar Singkatan.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Tuberkulosis.....	9
2.1.1 Definisi Tuberkulosis.....	9
2.1.2 Etiologi Tuberkulosis.....	9

2.1.3 Patofisiologi Tuberkulosis	10
2.1.4 Manifestasi Klinis Tuberkulosis	11
2.1.5 Faktor Resiko Tuberkulosis	12
2.2 Tuberkulosis Anak	12
2.2.1 Tuberkulosis Pada Anak	12
2.2.2 Gejala Tuberkulosis Anak.....	13
2.2.3 Faktor Resiko	13
2.2.4 Penegakan Diagnosa Tuberkulosis Pada Anak.....	14
2.2.5 Tata Laksana Tuberkulosis Anak.....	17
2.2.6 Terapi Antituberkulosis Anak Sensitif Obat.....	18
2.2.7 Efek Samping Obat dan Tata Laksana.....	20
2.2.8 Pemantauan Pengobatan	21
2.2.9 Dukungan Gizi Selama Pengobatan.....	21
2.2.10 Evaluasi Hasil Akhir Pengobatan	22
2.2.11 <i>Lost To Follow Up</i> (Putus Pengobatan).....	24
2.2.12 <i>Follow Up</i> Setelah Selesai Tata Laksana.....	25
2.3 Definisi Anak	26
2.4 Konsep Status Gizi Anak	26
2.4.1 Definisi Status Gizi	26
2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keadaan Gizi	27
2.4.3 Klasifikasi Status Gizi.....	30
2.4.4 Alat Ukur Status Gizi Anak	32
2.5 Kerangka Teori.....	33
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	34

3.1 Kerangka Konsep	34
3.2 Hipotesis.....	35
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	36
4.1 Desain Penelitian.....	36
4.2 Kerangka Operasional.....	37
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	38
4.3.1 Populasi Penelitian.....	38
4.3.2 Sampel Penelitian.....	38
4.3.3 Kriteria Sampel	38
4.3.4 Teknik Sampling.....	39
4.3.5 Besar Sampel	39
4.4 Variabel Penelitian.....	39
4.4.1 Identifikasi Variabel.....	39
4.5 Definisi Operasional.....	40
4.6 Instrumen Penelitian.....	41
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	41
4.7.1 Lokasi Penelitian.....	41
4.7.2 Waktu Penelitian.....	41
4.8 Prosedur Pengumpulan Data, Pengolahan Data, dan Analisa Data	42
4.8.1 Pengumpulan Data	42
4.8.2 Alat Pengumpulan Data	44
4.8.3 Pengolahan Data	44
4.8.4 Analisa Data.....	46
4.9 Etika Penelitian	47

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	50
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
5.2 Hasil Penelitian	53
5.2.1 Data Umum.....	53
5.2.2 Data Khusus	53
5.2.2.1 Identifikasi status gizi penderita tuberkulosis anak sebelum diberikan terapi antituberkulosis	53
5.2.2.2 Identifikasi status gizi penderita tuberkulosis anak sesudah diberikan terapi antituberkulosis	54
5.2.2.3 Pengaruh Terapi antituberkulosis terhadap status gizi penderita tuberkulosis anak di UPTD Puskesmas Panekan	56
5.3 Pembahasan.....	58
5.3.1. Identifikasi status gizi penderita tuberkulosis anak sebelum diberikan terapi antituberkulosis	59
5.3.2 Identifikasi status gizi penderita tuberkulosis anak sesudah diberikan terapi antituberkulosis	60
5.3.3 Pengaruh Terapi antituberkulosis terhadap status gizi penderita tuberkulosis anak di UPTD Puskesmas Panekan	62
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
6.1 Kesimpulan	65
6.2 Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN.....	71

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Sistem Skoring TBC Anak	15
Tabel 2.2 Ringkasan Penegakan Diagnosis dan Tindak Lanjut TBC Anak	16
Tabel 2.3 Jenis Dan Dosis OAT SO.....	19
Tabel 2.4 Paduan Obat TB Anak.....	19
Tabel 2.5 Dosis OAT Kombinasi Dosis Tetap untuk Anak	20
Tabel 2.6 Definisi hasil akhir tata laksana TBC SO dan RO.....	23
Tabel 2.7 Tatalaksana putus pengobatan TBC	25
Tabel 2.8 Klasifikasi Status Gizi Menurut Standar Baku Nasional.....	31
Tabel 4.1 Definisi Operasional	40
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin penderita TBC Anak yang melaksanakan pengobatan tuberkulosis yang melaksanakan pengobatan di Puskesmas Panekan.....	53
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan rentang usia penderita TBC Anak yang melaksanakan pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Panekan.....	53
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi status gizi sebelum OAT	54
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi status gizi sesudah OAT	55
Tabel 5.5 Distribusi perbedaan status gizi pada penderita TB anak dengan status gizi sangat kurang sebelum mendapatkan terapi antituberkulosis.....	56
Tabel 5.6 Distribusi perbedaan status gizi pada penderita TB anak dengan status gizi kurang sebelum mendapatkan terapi antituberkulosis.....	56
Tabel 5.7 Distribusi perbedaan status gizi pada penderita TB anak dengan	

status gizi normal sebelum mendapatkan terapi antituberkulosis57

Tabel 5.8 Distribusi perbedaan status gizi pada penderita TB anak dengan
status gizi lebih sebelum mendapatkan terapi antituberkulosis.....57

Tabel 5.9 Pengaruh terapi antituberkulosis terhadap status gizi penderita
penderita tuberkulosis anak di UPTD Puskesmas Panekan58



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Tentang Pengaruh Terapi Antituberkulosis Terhadap Status Gizi Penderita TBC Anak	33
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Terapi Antituberkulosis Terhadap Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak	34
Gambar 4.2 Kerangka Operasional Pengaruh Terapi Antituberkulosis Terhadap Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak	37

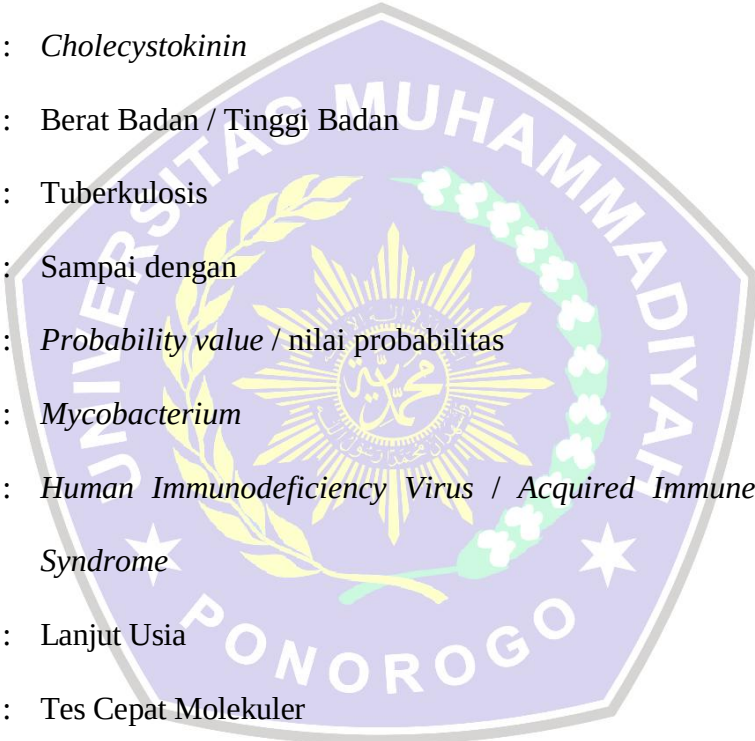


DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dari BAKESBANGPOL	71
Lampiran 2. Rekomendasi Penelitian	72
Lampiran 3. Keterangan layak Etik	73
Lampiran 4. Lembar Rekapitulasi Pengambilan Data	74
Lampiran 5. Raw Data.....	75
Lampiran 6. Perhitungan Status Gizi	79
Lampiran 7. Tabulasi Data.....	80
Lampiran 8. Uji Analisis	87
Lampiran 9. Dokumentasi	89
Lampiran 10. Lembar Bimbingan Skripsi.....	92



DAFTAR SINGKATAN



BTA	: Bakteri Tahan Asam
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Kab	: Kabupaten
REE	: <i>Resting Energy Expenditure</i>
TNF	: <i>Tumor Necrosis Factor</i>
CCK	: <i>Cholecystokinin</i>
BB/TB	: Berat Badan / Tinggi Badan
TBC	: Tuberkulosis
s.d	: Sampai dengan
p	: <i>Probability value</i> / nilai probabilitas
M	: <i>Mycobacterium</i>
HIV/AIDS	: <i>Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
Lansia	: Lanjut Usia
TCM	: Tes Cepat Molekuler
TBC SO	: TBC Sensitif Obat
KGB	: Kelenjar Getah Bening
BB/U	: Berat Badan / Usia
IMT/U	: Index Masa Tubuh / Usia
IGRA	: <i>Interferon-Gamma Release Assays</i>
dll	: Dan lain-lain
INH / H	: <i>Isoniazid</i>

Mg : *Milligram*

KDT : Kombinasi Dosis Tetap

Fasyankes : Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Skor Z : Deviasi Standar

SD : Standar Deviasi

Grafik IAP: *Grafik Indian Association of Pediatricians*

EX : *Example* / contoh

H1 : Hipotesis alternatif

H0 : Hipotesis nol

Kemenkes RI : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

OAT : Obat Anti Tuberkulosis

Puskesmas : Pusat Kesehatan Masyarakat

WHO : *World Health Organization*

