

HUBUNGAN STATUS GIZI, PENGETAHUAN, PEKERJAAN, KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP KEJADIAN TUBERCULOSIS PARU

Citra Prastika Pakpahan^{1*}, Winda Septiani², Christine Vita Gloria Purba², Agus Alamsyah², Yuyun Priwahyuni²

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Harapan Jaya No.44 Kel. Benah Lesung

email: citraprastika949@gmail.com

²Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Mustafa Sari No.5 Tangkerang Selatan Pekanbaru

email. winda@htp.ac.id, christinevgp@htp.ac.id

Abstract

Pulmonary tuberculosis remains a major health burden in Indonesia, with risk factors such as poor nutritional status, low knowledge, high-risk occupations, and smoking significantly increasing its occurrence. The aim of this study was to determine the risk factors of nutritional status, knowledge, occupation, and smoking habits in relation to the incidence of tuberculosis. This research used a quantitative observational method with a case-control design. The study was conducted in the working area of Sidomulyo Public Health Center in Pekanbaru City. A total of 124 respondents were included, consisting of 62 pulmonary tuberculosis cases and 62 non-tuberculosis controls, who were interviewed directly. The inclusion criteria were age 18 years and above, being registered as a tuberculosis patient in the Sidomulyo PHC TB information system (SITB), having an address within the working area of Sidomulyo PHC, willingness to participate in the study, and being selected using simple random sampling. Data were collected using a pulmonary TB risk factor questionnaire that had been validated based on previous literature, and were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-square test to assess the relationship between independent and dependent variables. The results showed a significant association between nutritional status and the incidence of pulmonary tuberculosis ($P = 0.030$; OR 2.371; 95% CI 1.147–4.899), knowledge ($P = 0.031$; OR 2.348; 95% CI 1.142–4.829), occupation ($P = 0.028$; OR 2.059; 95% CI 1.004–4.222), and smoking habits ($P = 0.012$; OR 2.703; 95% CI 1.304–5.603). It can be concluded that nutritional status, knowledge, occupation, and smoking habits are risk factors for pulmonary tuberculosis in the working area of Sidomulyo Public Health Center, Pekanbaru City, indicating the need for nutritional screening, TB education, and counseling on risky behaviors at Sidomulyo PHC.

Keyword : Pulmonary Tuberkulosis, Risk Factors, Nutritional, Knowledge

Abstrak

Tuberkulosis paru tetap menjadi beban kesehatan tinggi di Indonesia, dengan faktor risiko status gizi buruk, kurang pengetahuan, pekerjaan berisiko, dan merokok yang signifikan meningkatkan kejadiannya. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor risiko status gizi, pengetahuan, pekerjaan dan kebiasaan merokok terhadap kejadian tuberkulosis. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional dengan desain *case control*. Lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 124 responden dilakukan dengan cara wawancara kepada 62 responden kasus tuberkulosis paru dan 62 responden kontrol yang bukan penderita tuberkulosis paru, dengan kriteria inklusi berumur 18 tahun keatas, orang dengan Tuberkulosis yang tercatat di SITB Puskesmas Sidomulyo, pasien yang beralamat di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner faktor risiko TB Paru yang divalidasi dari literatur terdahulu. dan cross analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi-square* untuk melihat hubungan variabel independen dan variabel dependen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian tuberkulosis paru ($P=0,030$) OR 2,371 (1,147-4,899), pengetahuan ($P= 0,031$) OR 2,348

(1,142-4,829), pekerjaan ($P=0,028$) OR 2,059 (1,004-4,222) dan kebiasaan merokok ($P=0,012$) OR 2,703 (1,304-5,603). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa status gizi, pengetahuan, pekerjaan, dan kebiasaan merokok merupakan faktor risiko terjadinya penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo kota Pekanbaru, sehingga diperlukan skrining gizi, edukasi TB dan konseling perilaku berisiko di Puskesmas Sidomulyo.

Kata Kunci: Tuberkulosis Paru, Faktor Risiko, Status Gizi, Pengetahuan

PENDAHULUAN

TB Paru masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan di Indonesia dan di seluruh dunia. menempati posisi ketiga sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung dan gangguan pernafasan. Jika tidak ditangani dengan baik atau pengobatannya tidak diselesaikan, TB dapat menyebabkan komplikasi serius bahkan kematian (Kemenkes RI 2016). Penularan TB terjadi melalui droplet dari individu yang terinfeksi saat mereka batuk atau bersin (Kemenkes RI, 2014). Bakteri ini menyebar melalui udara dan dapat menular kepada orang lain ketika mereka menghirup partikel ludah yang terkontaminasi. Gejala umum dari TB meliputi demam, menggigil, penurunan nafsu makan, dan berkeringat di malam hari. Meskipun telah ada kemajuan dalam pengendalian dan pengobatan, TBC masih tetap menjadi tantangan kesehatan global.

Prevalensi TB Paru memerlukan perhatian serius di Provinsi Riau, sehingga memerlukan perhatian serius dalam penanganannya. mengutip Menurut informasi dari data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, angka kasus tuberkulosis paru terus menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2022 tercatat 1.152 kasus, meningkat menjadi 1.155 kasus pada tahun 2023, dan diperkirakan mencapai 4.500 kasus pada tahun 2024. Data menunjukkan bahwa Kota Pekanbaru memiliki tingkat penemuan kasus TB yang signifikan, dan perlu adanya upaya lebih lanjut untuk mengatasi masalah kesehatan ini secara efektif (Dinas Kesehatan, 2024)

Faktor status gizi, pengetahuan, kebiasaan merokok dan pekerjaan. faktor ini relevan dengan kondisi diwilayah kerja Puskesmas Sidomulyo, hasil survei awal menunjukkan masih rendahnya pengetahuan

masyarakat tentang TB, adanya kasus dengan status gizi kurang, tingginya kebiasaan merokok, serta vasiasi jenis pekerjaan berpotensi meningkatkan paparan faktor risiko. Berdasarkan tinjauan pustaka, sebagian besar penelitian TB sebelumnya lebih banyak membahas faktor lingkungan dan sosial ekonomi. Penelitian yang khusus meneliti pengetahuan, status gizi, merokok, dan pekerjaan secara bersamaan masih sangat sedikit. Belum ada juga penelitian yang meneliti keempat faktor tersebut di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.

Puskesmas Sidomulyo menempati peringkat pertama dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak dari 21 Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru pada tahun 2024, dengan total 253 kasus. Data menunjukkan adanya peningkatan kasus tuberkulosis dari tahun 2023 ke 2024, Hal ini mengindikasikan perlunya perhatian lebih dalam upaya penanganan dan pencegahan penyakit ini di wilayah tersebut. Berdasarkan survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo ditemukan faktor permasalahan utama terjadinya kenaikan kasus Tuberkulosis paru di masyarakat terletak pada pengetahuan masyarakat yang masih kurang akan bahaya, ciri-ciri, serta faktor penyebab Tuberkulosis. (Puskesmas Sidomulyo, 2024)

Adapun rumusan masalah yang perlu ditelusuri dalam kajian ini merupakan ada apa saja faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru yang terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2025.

Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dan faktor risiko lainnya terhadap

kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru tahun 2025.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan desain *case control*, desain ini dipilih karena penelitian dimulai dari akibat, yaitu kasus tuberkulosis paru, kemudian ditelusuri faktor-faktor yang diduga menjadi penyebabnya. Populasi kasus pada penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis paru yang tercatat di Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) Puskesmas Sidomulyo tahun 2024 sebanyak 253 orang, sample terdiri dari 62 orang sebagai kelompok kasus dan 62 orang sebagai kelompok kontrol, sehingga total responden berjumlah 124 orang. Besar sampel digunakan dengan perhitungan menggunakan rumus *Lemeshow* dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:1 sehingga berdasarkan perhitungan diatas didapatkan sampel minimal 62 sampel. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*. *Simple random sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel dimana setiap individu dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi responden. Dari daftar tersebut sampel dipilih secara acak dan berdasarkan kriteria tertentu, kriteria ini membagi populasi menjadi dua kelompok yaitu mereka yang yang terpapar atau kondisi tertentu (kasus) yang diambil dari sistem informasi tuberkulosis Puskesmas Sidomulyo setiap individu yang memenuhi kriteria inklusi berumur 18 tahun keatas, pasien yang menderita tuberkulosis dan masih dalam pengobatan tuberkulosis yang berada di SITB Puskesmas Sidomulyo memiliki kesempatan yang sama untuk sebagai responen dan mereka yang tidak (kontrol) adalah masyarakat yang tidak menderita tuberkulosis paru, memiliki umur yang sama dengan kelompok kasus atau kriteria kontrol matching dengan kasus, dan tinggal di wilayah kerja

Puskesmas Sidomulyo. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 16 pertanyaan positif dan negatif yang dikategorikan oleh kategori benar dan salah. Kuesioner penelitian dengan pada materi TB dari kemenkes dan literatur lain yang relevan. Setiap bobot diberikan pernyataan positif akan diberi nilai 1 untuk pilihan “ Benar” dan nilai 0 untuk pilihan “Salah”

Peneliti sudah melakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 10 orang yang memiliki kriteria sama dengan sampel penelitian namun tidak diikutsertakan sebagai sampel penelitian. Pemilihan Puskesmas Sidomulyo dikarena Puskesmas tersebut merupakan Puskesmas yang memiliki kasus tuberkulosis tertinggi ke-1. variabel dependent dari penelitian ini adalah kejadian tuberkulosis paru dan variabel independennya adalah status gizi, pengetahuan, pekerjaan, dan kebiasaan merokok. Cara ukur penelitian dilakukan dengan wawancara terstruktur dan menggunakan kuesioner untuk memperoleh informasi mengenai pengetahuan tentang TB, kebiasaan merokok, dan pekerjaan merokok. Data status gizi dikumpulkan secara kuantitatif melalui pengukuran timbangan digital dan *microtoise* untuk menghitung indeks massa tubuh (IMT). Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini dilakukan dengan pengujian statistik menggunakan uji *Chi-square* dan perhitungan Odds Ratio (OR). Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik penelitian Universitas Hnag Tuah Pekanbaru dengan No. 352/KEPK/UHTP/VI/2025 seluruh responden telah mendapatkan penjelasan dan menandatangani lembar persetujuan

setelah penjelasan *informed consent* sebelum pengumpulan data dilakukan.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kejadian TBC				Total	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	35	56,5	30	48,4	65	52,4
Perempuan	27	43,5	32	51,6	59	47,6
Total	62	100	62	100	124	100
Pendidikan						
SD	23	37,1	12	19,4	35	28,2
SMP	21	32,9	16	25,8	37	29,8
SMA	16	25,8	29	46,8	45	36,3
Perguruan Tinggi	2	3,2	5	8,1	7	5,6
Total	62	100	62	100	124	100
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	4	6,5	13	21,0	17	13,7
Ibu Rumah Tangga	19	30,6	21	33,9	40	32,3
PNS	5	8,1	9	14,5	14	11,3
Karyawan	21	33,9	10	16,1	31	25,0
Swasta	5	8,1	2	3,2	7	5,6
Wiraswasta	7	11,3	5	8,1	12	9,7
Pedagang	1	1,6	0	0	1	0,8
Buruh Sopir						
Total	62	100	62	100	124	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat karakteristik responden dalam penelitian ini sebagai berikut, distribusi frekuensi untuk jenis kelamin responden paling banyak adalah laki-laki dengan jumlah 65 orang (52,4%). distribusi frekuensi pendidikan paling banyak yaitu SMA/Sederajat dengan jumlah 45 orang (36,3%). Kemudian distribusi frekuensi untuk pekerjaan responden mayoritas ibu rumah tangga dengan jumlah 40 orang (32,3%).

Tabel 2. Status Gizi

Status Gizi	Kejadian TB				P-Value	OR (CI 95%)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
Tidak Normal	41	66,1	28	45,2	69	55,6
Normal	21	33,9	34	54,8	55	44,4
Total	62	100	62	100	124	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh *P-Value* = 0,030 (<0,005), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian Tuberkulosis Paru dan diperoleh nilai OR = 2,371 (1,147-4,899) artinya responden dengan status gizi tidak normal berisiko 2 kali mengalami tuberkulosis paru dibandingkan responden yang memiliki status gizi normal. Sehingga status gizi merupakan faktor risiko kejadian Tuberkulosis Paru.

Tabel 3. Pengetahuan

Pengetahuan	Kejadian TB				P-Value	OR (CI 95%)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
Kurang Baik	36	58,1	23	37,1	59	47,6
Baik	26	41,9	39	62,9	65	52,4
Total	62	100	62	100	124	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh *P-Value* = 0,031 (<0,005), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian Tuberkulosis Paru dan diperoleh nilai OR = 2,348 (1,142-4,829) artinya responden dengan pengetahuan kurang baik berisiko 2 kali mengalami tuberkulosis paru dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik. Sehingga pengetahuan merupakan faktor risiko kejadian Tuberkulosis Paru.

Tabel 4. Pekerjaan

Pekerjaan	Kejadian TB				P-Value	OR (CI 95%)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
Bekerja	39	62,9	28	45,2	67	54,0
Tidak Bekerja	23	37,1	34	54,8	57	46,0
Total	62	100	62	100	124	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh *P-Value* = 0,028 (<0,005), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian Tuberkulosis Paru dan diperoleh OR = 2,059 (1,004-4,222) artinya responden yang Bekerja berisiko 2 kali mengalami tuberkulosis paru

dibandingkan responden yang tidak bekerja. Sehingga pekerjaan merupakan faktor risiko kejadian Tuberkulosis Paru.

Tabel 5. Kebiasaan Merokok

Merokok	Kejadian TB						P-Value	OR (CI 95%)
	Kasus		Kontrol		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Merokok	36	58,1	21	33,9	57	46,0	2,703 (1,304	
Tidak Merokok	26	41,9	41	66,1	67	54,0	0,012	– 5,603)
Total	62	100	62	100	124	100		

Hasil uji statistik diperoleh *P-Value* 0,012 (<0,005), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru dan diperoleh nilai OR = 2,703 (1,304-5,603) artinya responden yang merokok lebih berisiko 3 kali mengalami tuberkulosis paru dibandingkan responden yang tidak merokok. Sehingga kebiasaan merokok merupakan faktor risiko kejadian Tuberkulosis Paru. Perilaku merokok merupakan hal yang biasa bagi kebanyakan masyarakat Indonesia khususnya kaum lelaki dewasa dalam sepuluh tahun terakhir, konsumsi rokok di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 44,1% dan jumlah perokok mencapai 70% penduduk Indonesia. (Fatmawati, (2006) dalam Sukarate (2019).

PEMBAHASAN

1. Status Gizi

Status gizi merupakan kondisi tubuh yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan untuk metabolisme dan fungsi tubuh secara optimal. Kebutuhan gizi setiap individu berbeda-beda, tergantung pada usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, berat badan, serta faktor lainnya. Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri seperti berat dan tinggi badan.

Status gizi kurang atau undernutrition adalah kondisi di mana asupan zat gizi, terutama energi dan protein, tidak memenuhi kebutuhan harian tubuh dalam jangka waktu lama. Kondisi ini menyebabkan tubuh kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk

pertumbuhan dan perkembangan yang sehat, sehingga dapat mengakibatkan gangguan dalam pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit. Status gizi kurang umumnya diukur dengan menggunakan kategori nilai ambang batas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Pangaribuan L, 2020) didapatkan bahwa responden dengan gizi tidak normal mempunyai risiko 2 kali lebih besar dibandingkan responden dengan gizi normal karena rentang nilai pada tingkat kepercayaan kepercayaan (1,147-4,899) dengan *P-Value* = 0,030. Dengan demikian statuz gizi merupakan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru.

Menurut analisis peneliti dari data yang didapatkan dilapangan mayoritas responden kasus tuberkulosis mengalami status gizi tidak normal dimana dari 62 responden kasus terdapat sebanyak 41 responden (66,1%) dengan status gizi tidak normal. Jadi dapat disimpulkan bahwa status gizi yang tidak normal juga dapat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit tuberkulosis paru, dimana masyarakat di wilayah Puskesmas Sidomulyo masih memiliki status gizi yang tidak normal.

2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui Indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Semakin baik pengetahuan keluarga semakin baik pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga, hal ini dapat dikarenakan pengetahuan yang dimiliki keluarga akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pencegahan pernularan tuberkulosis paru. Hal ini dapat diartikan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dengan pengetahuan yang baik dapat menciptakan perilaku yang baik (Chusniah Rachmawati, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Zulaikhah et al., 2019) mengatakan bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik mempunyai risiko 5 kali lebih besar dibandingkan responden dengan pengetahuan baik karena hubungan antara pengetahuan dengan kejadian Tuberkulosis Paru dengan *P-Value* = 0,001.

Menurut analisis peneliti dari data yang didapatkan dilapangan mayoritas responden kasus tuberkulosis memiliki Pengetahuan kurang baik dimana dari 62 responden kasus terdapat sebanyak 36 responden (58,1%) dengan pengetahuan kurang baik dan dari 62 responden kontrol terdapat 23 responden (37,1%) dengan pengetahuan kurang baik. Jadi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kurang baik juga dapat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit tuberkulosis paru, dimana masyarakat di wilayah Puskesmas Sidomulyo masih memiliki pengetahuan kurang baik. Banyaknya responden dengan pengetahuan kurang baik dikarenakan masyarakat masih banyak yang belum mengetahui cara penularan TB, karena hal ini dapat mempengaruhi perilaku mereka seperti etika batuk, tidak membuang dahak dan meludah sembarangan, menggunakan masker serta mencari pengobatan dini dalam mencegah penularan TB Paru.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan seseorang dengan tujuan utama memperoleh penghasilan. Akan tetapi, perlu disadari bahwa pekerjaan bisa mempengaruhi seseorang terserang penyakit atau tidak. Selain itu seseorang yang bekerja pada lingkungan yang tidak memiliki pecahayaan yang baik, ventilasi yang kurang dan kelembaban yang tidak baik akan mempengaruhi faktor resiko penyakit TB. Masyarakat yang memiliki pekerjaan seperti wiraswasta memiliki resiko yang lebih besar terhadap penyakit tuberkulosis dimana jenis pekerjaan menentukan faktor risiko apa yang harus dihadapi setiap hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Widiati & Majdi,

2021), di dapatkan hasil bivariat yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian tuberkulosis paru dengan *P-Value* = 0,031. Dengan demikian Pekerjaan merupakan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru.

Menurut analisis peneliti dari data yang di dapatkan dilapangan mayoritas responden kasus tuberkulosis mayoritas bekerja dimana dari 62 responden kasus terdapat sebanyak 39 responden (62,9%) dengan status bekerja dan dari 62 responden kontrol terdapat 28 responden yang bekerja. Jadi, dapat disimpulkan bahwa Pekerjaan juga dapat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit tuberkulosis paru, dimana masyarakat di wilayah Puskesmas Sidomulyo memiliki mayoritas Bekerja.

4. Kebiasaan Merokok

Kandungan kimia tembakau yang sudah teridentifikasi jumlahnya mencapai 2.500 komponen. Dari jumlah tersebut sekitar 1.100 komponen diturunkan menjadi komponen asap secara langsung dan 1.400 lainnya mengalami dekomposisi atau torpecah, bereaksi dengan komponen lain dan membentuk komponen baru. Di dalam asap sendiri terdapat 4.800 macan komponen kimia yang telah teridentifikasi, Telah diidentifikasi komponen kimia rokok yang berbahaya bagi kesehatan, yaitu: tar, nikotin, gas CO), dan NO yang berasal dari tembakau (Tirtosastro (2010) dalam Sokamio (2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sulung & Amalia, 2018), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru dengan *P-Value* = 0,008.

Menurut analisis peneliti kebiasaan merokok berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru karena kebiasaan merokok merupakan faktor risiko terjadinya tuberkulosis paru dengan OR di atas 1 di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2025 hal ini karena dari data yang didapatkan dilapangan dari 62 responden kasus terdapat sebanyak 36 responden (58,1%) yang merokok dan dari 56 responden

kontrol terdapat 21 responden (33,9%) yang merokok. Jadi, dapat disimpulkan bahwa status merokok adalah faktor resiko kejadian tuberkulosas paru dan berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru. Hal ini karena responden kasus sudah memiliki kecanduan merokok bahkan sejak sebelum menderita penyakit tuberkulosis, dan setelah pasien menderita tuberkulosis paru pasien berhenti merokok. Dari responden kontrol juga memiliki kebiasaan merokok aktif dengan alasan sudah kecanduan dan menjadi kebiasaan sehari-hari, bahkan menurut mereka merokok sudah menjadi kewajiban.

Temuan bahwa status gizi, pengetahuan, kebiasaan merokok, dan pekerjaan berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru memiliki implikasi penting terhadap upaya pencegahan TB di tingkat pasien maupun masyarakat. Puskesmas dapat memanfaatkan hasil ini untuk memperkuat program penyuluhan mengenai TB yang lebih terarah pada peningkatan pengetahuan, promosi gizi seimbang, dan edukasi berhenti merokok pada kelompok berisiko di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo. Di sisi lain, hasil penelitian ini juga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pengambil kebijakan di tingkat puskesmas maupun dinas kesehatan untuk mengintegrasikan skrining status gizi, kebiasaan merokok, dan faktor pekerjaan dalam program penemuan kasus serta tindak lanjut pengobatan TB, sehingga intervensi pencegahan menjadi lebih komprehensif dan sesuai dengan karakteristik masyarakat setempat. Keterbatasan penelitian ini adalah jumlah sampel yang terbatas dan lokasi penelitian hanya di satu puskesmas, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas, dan potensi bias informasi masih mungkin terjadi karena sebagian data diperoleh melalui wawancara.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian terhadap 124 responden, terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi, pengetahuan, pekerjaan dan kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru diwilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. Faktor-faktor

tersebut berperan dalam meningkatkan ketertanaman seseorang terhadap TB, sehingga perbaikan status gizi, peningkatan pengetahuan tentang TB, Pengurangan paparan pekerjaan berisiko dan pengendalian kebiasaan merokok merupakan langkah penting dalam upaya pencegahan TB di masyarakat. Penelitian lanjutan disarankan untuk melibatkan sampel yang lebih besar dan wilayah yang lebih luas, serta menambahkan faktor lain seperti kondisi lingkungan rumah dan kepatuhan pengobatan untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru, Universitas Hang Tuah Pekanbaru serta Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru atas dukungan dan kerjasamanya dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

(DARMAWANSYAH & WULANDARI, 2021) Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 18–22. <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1790>

Febriza et al., (2025). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Journal Of Medical Science*, 1(1), 1-8 <https://ejurnal.umegabuana.ac.id/index.php/MBJMS/article/download/87/67/124>

(Kaka, 2021). Hubungan tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis (Tbc). *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(2), 6-12. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v2i2.40>

- Pramono, (2021). *Literature: Risk Factor Of Increasing Tuberculosis Incidence*. Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist), 16, 106–113. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i1.1006>
- Pratiwi, E.-, & Zamra, N. (2022). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Tuberkulosis di Kelurahan Rintis Pekanbaru. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 11(1), 1–6. <https://doi.org/10.51887/jpfi.v11i1.1414>
- Putra, I. M. G. D. (2002). Mengenali Gambaran Penyakit Tuberkulosis Paru Dan Cara Penanganan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bima. *E-Jurnal Widya Kesehatan*, 4, 1-4.
- Putu, N., Natalia, A., Susilawati, N. M., Teknologi, P., Medik, L., Internasional, U. B., Teknologi, P., Medis, L., Kupang, P. K., & Denpasar, K. (2024). *Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan dengan Kejadian TB Paru di Kota Kupang*. 1.
- Ramadhan, N., Hadifah, Z., Yasir, Y., Manik, U. A., Marissa, N., Nur, A., & Yulidar, Y. (2021). Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Penderita Tb Di Kota Banda Aceh Dan Aceh Besar. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(I). <Https://Doi.Org/10.22435/Mpk.V3I1.3920>
- Salsabilah, K. S., & Afriansya, R. (2024). Hubungan Lingkungan, Pendidikan, Dan Ekonomi Masyarakat Terhadap Kejadian TB Paru Di Kedungmundu Kota Semarang. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, 6(2), 621–627. <https://doi.org/10.33084/bjmlt.v6i2.7103>
- Sunarmi, S., & Kurniawaty, K. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien Tb Paru Dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 182–187. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.865>
- Yuniar, L., & Dwi Lestari, S. (T.T.). Hubungan Status Gizi Dan Pendapatan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. Dalam *Jurnal Perawat Indonesia* (Vol. 1, Nomor 1). <Https://Doi.Org/10.32584/Jpi.V1i1.5>
- Zulaikhah, S. T., Ratnawati, R., N., Nurkhijmah, E., & Lestari, N. D. (2019). Hubungan Pengetahuan, Perilaku Dan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Transmisi Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 81. <Https://Doi.Org/10.14710/Jkli.18.2.81-82>