

Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Kota Poso, Kabupaten Poso, Propinsi Sulawesi Tengah

Analysis of Risk Factors for the Incidence of Pulmonary TB in the Poso City Health Center Area, Poso Regency, Central Sulawesi Province

Rosamey Elleke Langitan^{1*}, Nirva Rantesigi², Agusrianto³, Jurana⁴, Dewi Nurviana Suharto⁵

^{1,4,5}Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Palu, Poltekkes Kemenkes. Palu. Indonesia

^{2,3}Prodi D III Keperawatan Poso, Poltekkes Kemenkes Palu. Poso. Indonesia

*Corresponding Author: lrosameyelleke@gmail.com

Received: 19 April 2025

Received in revised: 20 April 2025

Accepted: 22 Juni 2025

Available online: 30 Juni 2025

Abstract

Tuberculosis (TB) is a disease that is still a major global health problem in the world and causes morbidity in millions of people every year. Central Sulawesi Province has the second highest number of TB cases in 2022 with cases reaching 1200 cases. The increase in tuberculosis infection is caused by various factors, namely age, gender, nutritional status, hygiene level, socioeconomic, disease history, smoking habits, and family history. Objective: To determine the influence of risk factors on the incidence of pulmonary tuberculosis in the area of the Poso Regency Health Center, Poso Regency. Method: using quantitative observational methods, with a case-control study design. Sampling was carried out using the total sampling technique. The number of case samples was 33 people and the control sample was 33 people. Result. From the results of the analysis of several factors related to the incidence of Pulmonary TB disease, age, gender, marital status, education, occupation and economic income were not related to the incidence of Pulmonary TB. Meanwhile, in some studies the results show the relationship between the age of the respondents and the incidence of Pulmonary TB. The experimental group obtained a p value of .282 and an OR=2.889 (.664-12.573) and a P-value control group of .329 with an OR value of .365 (.083-1.605)

Keywords: Analysis; Event; Pulmonary TB

Abstrak (Indonesian)

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan global utama di dunia dan menyebabkan morbiditas pada jutaan orang setiap tahun. Provinsi Sulawesi Tengah memiliki jumlah kasus TB tertinggi kedua pada tahun 2022 dengan kasus mencapai 1200 kasus. Peningkatan infeksi TB disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu usia, jenis kelamin, status gizi, tingkat kebersihan, sosial ekonomi, riwayat penyakit, kebiasaan merokok, dan riwayat keluarga. Mengetahui pengaruh faktor risiko terhadap kejadian tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Kabupaten Poso, Kabupaten Poso. Menggunakan metode observasional kuantitatif, dengan desain *case-control study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik pengambilan sampel total. Jumlah sampel kasus sebanyak 33 orang dan sampel kontrol sebanyak 33 orang. Dari hasil analisis terhadap beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit TB Paru faktor umur, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian TB Paru. Sedangkan di beberapa Hasil penelitian menunjukkan Hubungan umur responden dengan kejadian TB Paru. Kelompok eksperimen didapatkan nilai hasil p value adalah ,282 dan nilai OR=2.889 (.664-12,573) dan kelompok kontrol nilai P Value ,329 dengan nilai OR,365 (.083-1,605)

Kata Kunci: Analisis; Kejadian; TB Paru

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, termasuk di Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah ¹. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang ditularkan melalui droplet yang tersebar di udara saat penderita TB aktif batuk atau bersin. Meski upaya pengendalian TB telah dilakukan melalui program nasional, prevalensi TB paru masih tetap tinggi di berbagai daerah ². Puskesmas mempunyai peran penting dalam upaya pengendalian dan penanggulangan TB paru. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Poso, angka kejadian TB paru di wilayah ini masih cukup tinggi dibandingkan dengan wilayah lain di Sulawesi Tengah. Hal ini menimbulkan pertanyaan mengenai faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian TB paru di wilayah tersebut.

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa jumlah orang terdiagnosis TB Paru tahun 2022 secara global sebanyak 10,6 juta kasus. Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Kasus TB Paru di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TB Paru ³.

Menurut kementerian Kesehatan (Kemenkes), Indonesia menempati peringkat kedua di dunia dengan jumlah kasus penyakit TB Paru terbanyak di dunia dengan estimasi 969.000 kasus. Secara global jumlah TB terbanyak yaitu usia produktif terutama pada usia 25-34 tahun. Sementara di Indonesia, jumlah kasus TB produktif terutama pada usia 45-54 tahun.

Menurut profil Binas Kesehatan Sulteng 2021 menyampaikan hasil studi prevalensi penularan penyakit Tuberkulosis mencapai 10.207 jiwa. Daerah yang memiliki jumlah kasus TB tertinggi yakni Kota Palu sebanyak 718 kasus, disusul dengan Kabupaten Banggai sebanyak 579 kasus dan Kabupaten Parigi Moutong 421 kasus dan Kabupaten Poso sebesar 320 kasus ⁴.

Beberapa faktor risiko yang diketahui berperan dalam penularan dan perkembangan TB paru meliputi kondisi sosial ekonomi, kepadatan hunian, status gizi, kebiasaan merokok, serta keberadaan penyakit penyerta seperti diabetes melitus dan HIV/AIDS. Pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor risiko ini sangat penting untuk merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang lebih efektif ⁵. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor risiko kejadian penyakit TB paru di Puskesmas Kota Poso, Kabupaten Poso, Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi pembuat kebijakan dan tenaga kesehatan dalam mengembangkan program-program intervensi yang lebih tepat sasaran, sehingga dapat menurunkan angka kejadian TB paru di wilayah ini.

METODOLOGI

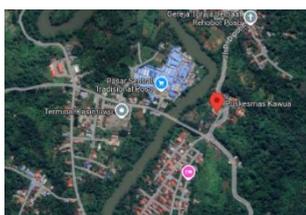
Jenis penelitian yang digunakan adalah case control study yaitu desain penelitian observasional yang membandingkan individu dengan kondisi tertentu (kasus) dengan individu tanpa kondisi tersebut (kontrol) untuk menentukan apakah ada hubungan antara kondisi dan paparan faktor tertentu ⁶. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 34 responden yang berada di tiga wilayah kerja puskesmas kota Poso. Pengolahan dan Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Tempat dan Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2024 di tiga wilayah kerja puskesmas kota Poso yaitu puskesmas Kawua, Kayamanya dan Lawanga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Lokasi Penelitian

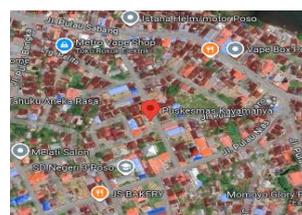
Kabupaten Poso adalah sebuah kabupaten yang berada di provinsi Sulawesi Tengah, Indonesia. Kabupaten ini mempunyai luas wilayah 7.112,25 km² dan berpenduduk sebanyak 248.325 jiwa (2021) dan Ibu kota kabupaten terletak di Kota Poso. Tempat penelitian dilaksanakan di tiga wilayah Kecamatan Poso yaitu Poso Kota Selatan Puskesmas Kawua, Poso Kota Utara Puskesmas Kayamanya dan Poso Kota Puskesmas Lawanga.



Puskesmas Kawua



Puskesmas Kayamanya



Puskesmas Lawanga

2. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan karakteristik

Variabel	Kejadian TB Paru			
	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Usia				
- < 56 Tahun	14	41,2	16	47,1
- > 56 Tahun	20	58,8	18	52,9
Jenis Kelamin				
- Laki-laki	19	55,9	19	55,9
- Perempuan	15	44,1	15	44,1
Status Pernikahan				
- Menikah	30	88,2	21	61,8
- Duda/Janda	-	-	9	26,5
- Belum Menikah	4	11,8	4	11,8
Pendidikan				
- SMP	-	-	4	11,8
- SMA	25	73,5	21	61,8
- PT	9	26,5	9	26,5
Pekerjaan				
- ASN	3	8,8	2	5,9
- Swasta	8	23,5	10	29,4
- Pensiunan	2	5,9	2	5,9
- Petani/Nelayan/Buruh	21	61,8	20	58,8
Penghasilan				
- 1.000.000-2.500.000	25	73,5	18	52,9
- 2.500.000-5.000.000	9	26,5	16	47,1
Lama Sakit				
- > 1 tahun	18	52,9	16	47,1
- < 1 tahun	16	47,1	18	52,9

Tabel.1 menggambarkan bahwa responden pada kelompok eksperimen yang usia > 56 tahun sebesar 20(58,8%) dan < 56 tahun 14(41,2%). Pada kelompok kontrol responden usia > 56 tahun berjumlah 18(52,9%) dan < 56 tahun 16(47,1%). Jenis kelamin pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sama yaitu laki-laki berjumlah 19(55,9%) dan Perempuan 15(44,1%). Status pernikahan pada kelompok eksperimen sebagian besar sudah menikah 30(82,2%), dan yang belum menikah 4(11,8%). Pada kelompok Kontrol 21(61,8%) sudah menikah, 9(26,5%) (Duda/janda dan belum menikah 4(11,8%). Tingkat pendidikan terbesar pada kelompok eksperimen ada SMA sebesar 25(73,5%) dan Perguruan Tinggi 9(26,5%). Pada kelompok kontrol SMA sebesar 21(61,8%), Perguruan Tinggi 9(26,5%) dan SMP 4(11,8%). Pekerjaan responden untuk kelompok eksperimen terbesar adalah sebagai petani/nelayan/buruh yaitu 21(61,8), Swasta 8(23,5%), ASN 3(8,8) dan Pensiunan 2(5,9%). Pekerjaan responden kelompok kontrol sebagai besar 20(58,8%) adalah Petani/nelayan/buruh. 10(29,4%) swasta, 2(5,9%) ASN dan 2(5,9%) Pensiunan. Penghasilan responden baik kelompok eksperimen 25(73,5) dan kelompok kontrol 18(52,9%) adalah 1 sampai 2,5 juta rupiah dan lama menderita sakit kelompok eksperimen terbesar adalah di atas 1 tahun 18(52,9%) dan kelompok eksperimen terbesar adalah dibawah 1 tahun 18(52,9%).

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan Faktor penyebab Kejadian TB Paru

Variabel	Kejadian TB Paru			
	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Sanitasi				
- Buruk	12	63,2	7	36,8
- Baik	10	66,7	5	33,3
Sosial Ekonomi				
- Rendah	17	68	8	32
- Tinggi	5	55,6	4	44,4
Status Gizi				
- Baik	9	50	9	50
- Buruk	13	81,3	3	18,8
Paparan Asap rokok				
- Terpapar	14	63,6	8	36,4
- Tidak Terpapar	8	66,7	4	33,3
Pengetahuan				
- Kurang	7	70	3	30
- Baik	15	62,5	9	37,5
Sikap				
- Baik	11	52,4	10	47,6
- Tidak Baik	11	84,6	2	15,4
Dukungan Keluarga				
- Baik	8	57,1	6	41,2
- Tidak Baik	14	70	6	58,8

Tabel.2. Menggambarkan faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru dengan hasil sebagai berikut.

Faktor sanitasi lingkungan sebagian besar responden untuk kelompok eksperimen menggambarkan sanitasi lingkungan buruk 12(63,2%) dan baik 10(66,7%) dan pada kelompok kontrol 7(36,8%)buruk dan 5(33,3%) baik. Faktor sosial ekonomi, kelompok eksperimen 17(68%) dengan sosial ekonomi rendah dan 5(55,6) sosial ekonomi tinggi. Pada kelompok kontrol 8(32%) rendah dan 4(44,4%) tinggi, Faktor status

gizi, kelompok eksperimen 9(50%) status gizi baik, 13(81,3%) buruk. Kelompok kontrol 9(50%) baik dan 3(18,8%) buruk. Faktor paparan asap rokok. Kelompok eksperimen 14(63,6%) terpapar dan 8(66,7%) terpapar. Pada kelompok kontrol 8(36,4%) terpapar dan 4(33,3%) tidak terpapar. Faktor pengetahuan. Responden kelompok eksperimen 7(70%) pengetahuannya kurang dan 15(62,5%) baik. Kelompok kontrol 3(30%) baik dan 9(37,5%) buruk. Faktor sikap. Kelompok eksperimen 11(52,4%) sikapnya baik dan 11(84,6%) tidak baik. Kelompok kontrol 10(47,6%) baik dan 2(15,4%) tidak baik. Faktor dukungan keluarga. Kelompok eksperimen 8(57,1%) dukungan keluarga baik dan 14(70%) tidak mendapat dukungan keluarga. Pada kelompok kontrol 6(42,9%) baik dan 6(30%) tidak baik.

Tabel 3. Hubungan karakteristik responden dengan kejadian TB Paru di wilayah Kecamatan Poso Kota, Poso Kota Selatan dan Poso Kota Utara

Variabel	Kasus						Kontrol							
	Ya		Tidak		Total	P Value	OR (95% CI)	Ya		Tidak		Total	P Value	OR (95% CI)
	n	%	n	%				n	%	n	%			
Usia														
< 56 Tahun	13	76,5	4	23,5	17	,282	2,88(,664-12,573)	5	23,8	16	76,2	21	,329	,365 (,083-1,605)
> 56 Tahun	9	52,9	8	47,1	17			6	46,2	7	53,8	13		
Jenis Kelamin														
Laki-laki	13	68,4	6	31,6	19	,882	1,444 (,351-5,947)	6	40	9	60	15	,633	1,867 (,437-7,978)
Perempuan	9	60,0	6	40,0	15			5	26,3	14	73,7	19		
Status Pernikahan														
Menikah	18	60	12	40	30	0,52	,600 (,448- ,804)	9	30	21	70	30	,422	,429 (,052-3,534)
Duda/Janda	4	100	0	0	4			2	50	2	50	4		
Belum Menikah	22	64,7	12	35,3	34			11	32,4	23	67,6	34		
Pendidikan														
SMP						,439	,429 (,073-2,500)	1	25	3	75	4	,946	,112 (,818- ,946)
SMA	15	60	10	40	25			7	33,3	14	66,7	21		
PT	7	77,8	2	22,2	9			3	33,3	6	66,7	9		
Pekerjaan														
ASN	0	0	3	100	3	,010	11,402 (1,294-12,993)	0	0	2	100	2	,523	2,244 (,523-3,448)
Swasta	7	87,5	1	12,5	8			4	40	6	60	10		
Pensiunan	0	0	2	100	2			0	0	2	100	2		
Petani/Nelayan/Buruh	15	71,4	6	28,6	21			7	35	13	65	20		
Penghasilan														
1.000.000-2.500.000	17	68	8	32	25	,390	1,700 (,357-8,093)	3	16,7	15	83,3	18	,004	1,667 (1,046-2,837)
2.500.000-5.000.000	5	55,6	4	44,4	9			8	50	8	50	16		
Tidak Baik	14	70	6	30	20			10	50	10	50	20		

Hubungan umur responden dengan kejadian TB Paru.

Kelompok eksperimen didapatkan nilai hasil *P value* adalah ,282 dan nilai OR=2.889 (,664-12,573) dan kelompok kontrol nilai *P Value* ,329 dengan nilai OR,365(,083-1,605) . Hal ini menunjukkan bahwa umur responden tidak berhubungan dengan kejadian TB Paru

Hubungan antara Jenis Kelamin dengan kejadian TB Paru.

Responden untuk kelompok eksperimen nilai *P value* = ,882 dengan nilai OR =1,444 (,351-5,947) dan kelompok kontrol nilai *P Value* = ,633 dengan nilai OR = 1,867(,437-7,978). Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian TB Paru.

Hubungan Status Pernikahan responden dengan Kejadian TB Paru

Status pernikahan responden kelompok eksperimen hasil *P value*= 0,52 dengan nilai OR= ,600(,448-

,804) dan pada kelompok kontrol nilai *P Value* = ,422 dengan nilai OR= ,429(,052-3,534) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa status pernikahan tidak berhubungan dengan kejadian TB Paru.

Hubungan Tingkat Pendidikan responden dengan Kejadian TB Paru

Terlihat bahwa tingkat pendidikan responden kelompok eksperimen nilai *P Value* = ,439 dan nilai OR=,429(,073-2,500) dan pada kelompok kontrol nilai *P Value* = ,946 dengan nilai OR= ,112(,818- ,946) sehingga dapat di simpulkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian penyakit TB Paru.

Hubungan Pekerjaan responden dengan Kejadian TB Paru

Terlihat bahwa tingkat pendidikan responden kelompok eksperimen nilai *P Value* = ,010 dan nilai OR=,11,402(1,294-12,993). Kelompok kontrol nilai *P Value* = ,523 dengan nilai OR= 2,244(,523-3,448) sehingga dapat di simpulkan bahwa pada kelompok eksperimen, pekerjaan berhubungan dengan kejadian TB Paru dan pada kelompok kontrol pekerjaan tidak berhubungan dengan kejadian penyakit TB Paru.

Hubungan Penghasilan responden dengan Kejadian TB Paru

Terlihat bahwa tingkat pendidikan responden kelompok eksperimen nilai *P Value* = ,390 dan nilai OR=1,700(,357-8.093). Kelompok kontrol nilai *P Value* =,004 dan nilai OR = 1,667(1,046-2,837) sehingga dapat di simpulkan bahwa penghasilan tidak berhubungan dengan kejadian penyakit TB Paru pada kelompok eksperimen tetapi pada kelompok kontrol, penghasilan berhubungan dengan kejadian TB Paru

B. PEMBAHASAN

Faktor karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, lama menderita sakit dan lama pengobatan, menunjukkan hasil bahwa karakteristik tidak berhubungan dengan kejadian TB paru. Karakteristik responden yang berhubungan dengan kejadian TB Paru adalah status pekerjaan⁷.

Usia sering dianggap sebagai salah satu faktor risiko dalam berbagai penyakit. Namun, untuk TB Paru, usia tidak selalu menjadi penentu utama dalam perkembangan penyakit. TB Paru dapat menyerang semua kelompok usia, baik anak-anak, remaja, dewasa, maupun lanjut usia. Meski pada beberapa kelompok usia tertentu misalnya anak-anak dan lansia risiko komplikasi mungkin lebih tinggi, secara umum, usia tidak selalu secara langsung berhubungan dengan risiko terkena TB Paru⁸. TB Paru tidak berhubungan dengan usia karena TB Paru disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang penyebarannya lebih dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti paparan terhadap orang yang terinfeksi, lingkungan tempat tinggal yang padat, serta sistem imun individu. Oleh karena itu, usia individu mungkin tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian TB Paru jika dibandingkan dengan faktor lingkungan atau imunologis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh⁹ Jenis Kelamin. Meskipun ada penelitian yang menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi terkena TB Paru dibandingkan perempuan, hal ini tidak berlaku secara universal. Beberapa studi lain menunjukkan bahwa jenis kelamin bukan faktor penentu utama. Infeksi TB Paru bergantung pada paparan dan kekuatan sistem imun, bukan pada perbedaan biologis antara pria dan wanita. Perbedaan dalam prevalensi TB Paru antara jenis kelamin mungkin lebih disebabkan oleh faktor sosio-ekonomi atau perilaku, seperti perbedaan akses terhadap perawatan kesehatan, pola kerja, atau kebiasaan hidup seperti merokok. Dengan demikian, dalam banyak kasus, jenis kelamin tidak secara langsung berhubungan dengan kejadian TB Paru¹⁰. Sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh¹¹ menyebutkan bahwa usia berperan dalam mempengaruhi produktivitas kerjanya, karena umur juga menyangkut perubahan-perubahan yang dirasakan oleh individu.

Tingkat pendidikan sering dianggap berhubungan dengan pengetahuan kesehatan dan perilaku pencegahan penyakit. Namun, meskipun pendidikan mungkin berperan dalam meningkatkan pemahaman tentang penyakit, hal ini tidak berarti bahwa orang dengan pendidikan lebih tinggi atau lebih rendah

memiliki risiko yang lebih besar atau lebih kecil terkena TB Paru. TB Paru adalah penyakit menular yang penyebarannya bergantung pada kondisi lingkungan dan paparan bakteri, bukan pada tingkat pendidikan. Orang yang berpendidikan tinggi pun bisa terkena TB jika mereka terpapar pada lingkungan yang rawan atau terinfeksi¹². Oleh karena itu, pendidikan tidak selalu berkaitan langsung dengan kejadian TB Paru.

Karakteristik demografis seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, lama pengobatan, dan lama sakit mungkin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian TB Paru. Faktor utama yang menentukan penularan TB adalah paparan terhadap bakteri, kondisi lingkungan, status kekebalan tubuh, serta ketersediaan dan akses terhadap perawatan kesehatan yang tepat. Sementara karakteristik responden mungkin dapat memberikan gambaran umum, mereka tidak selalu menjadi faktor risiko langsung dalam kejadian TB Paru¹³.

Pada karakteristik responden Status pekerjaan berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru. Hal ini disebabkan karena pekerjaan dapat memengaruhi paparan seseorang terhadap faktor risiko TB Paru. Pekerjaan tertentu memiliki lingkungan kerja yang meningkatkan risiko penularan TB Paru, misalnya tenaga kesehatan sering berinteraksi dengan pasien TB Paru, meningkatkan risiko paparan kuman¹⁴. Pekerja Tambang atau lingkungan dengan debu silika lebih rentan terhadap TB Paru karena paparan debu dapat melemahkan paru-paru. Pekerja di Ruang Tertutup, padat, dan tidak berventilasi baik seperti pabrik atau fasilitas penahanan dapat meningkatkan risiko penularan TB Paru¹⁵. Kondisi sosial-ekonomi yang rendah karena status pekerjaan sering kali berkaitan dengan tingkat pendapatan. Individu dengan pekerjaan berpenghasilan rendah atau yang bekerja di sektor informal cenderung memiliki akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan, nutrisi yang kurang baik, dan hidup di lingkungan padat yang meningkatkan risiko penularan TB Paru¹⁶. Pekerjaan dengan tingkat stres tinggi atau kondisi kerja yang buruk dapat memengaruhi sistem imun tubuh. Sistem imun yang lemah lebih rentan terhadap infeksi TB¹⁷. Pekerjaan yang membutuhkan mobilitas tinggi, seperti pekerja migran atau buruh musiman, dapat meningkatkan risiko penularan TB karena kondisi hidup yang padat, akses kesehatan yang terbatas, dan lingkungan kerja yang kurang bersih, sehingga dapat disimpulkan bahwa status pekerjaan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang, termasuk risiko tertular TB, melalui faktor-faktor seperti paparan lingkungan, akses terhadap fasilitas kesehatan, dan tingkat pengetahuan tentang penyakit¹⁸.

KESIMPULAN

Kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja Kabupaten Poso khususnya di wilayah kerja puskesmas Kawua, Kayamanya dan Lawanga secara keseluruhan disebabkan oleh faktor-faktor antara lain Status Gizi, dukungan keluarga, sanitasi lingkungan, ekonomi dan kebiasaan merokok. Hal ini dapat di buktikan berdasarkan hasil yang di peroleh pada penelitian yang telah di lakukan dimana nilai p value menunjukkan hasil yang signifikan untuk faktor risiko kejadian TB Paru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada

1. Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Poso
2. Kepala Puskesmas Kawua, Kayamanya dan Lawanga serta staf yang sudah membantu pelaksanaan penelitian
3. Para kader kesehatan di wilayah kerja puskesmas Kawua, Kayamanya dan Lawanga

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinkes Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehat Provinsi Sulawesi Teng [Internet]. 2021;1–377. Available from: <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2022/05/PROFIL-DINAS-KESEHATAN-2021.pdf>

2. Rofi'i M. Implementasi Keperawatan Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dan Nutrisi Tidak Seimbang: Kurang dari Kebutuhan Tubuh. *Holist Nurs Heal Sci*. 2021;4(1):56–61.
3. Silalahi N, Simanjuntak A, Tinambunan TR, Ginting S. Analisis Faktor Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Namorambe. *J Penelit Kesmas*. 2021;4(1):55–62.
4. Kemenkes RI. Strategi Nasional Penanggulangan Tuberculosis di Indonesia 2020-2024. *Pertem Konsolidasi Nas Penyusunan STRANAS TB*. 2020;135.
5. Rita E, Awaliah, Herlinah L, Anwar S, Amalia AIH, Ardiansyah, et al. *Buku Modul tuberkulosis pada kader tb*. Universitas Muhammadiyah Jakarta. 2020. 3 p.
6. Hartina S, Asrifuddin A, Kandou GD et al. Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung. *J KESMAS*. 2019;8(6):65–73.
7. Victor Trismanjaya Hulu, Salman, Supinganto A, Amalia L, Khariri, Sianturi E, et al. *Epidemiologi Penyakit Menular: Riwayat, Penularan dan Pencegahan*. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents. 2020. 1–170 p.
8. Wulandari DH. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberculosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *J Adm Rumah Sakit Indones*. 2015;2(1).
9. Nasution NH, Suryati, Permayasa N, Habibah N. Determinan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2022;5(9):1151–9.
10. Kurniasari RAS, suhartono suhartono, Cahyo K. Faktor Risiko Kejadian Tuberculosis Paru di Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri. *Media Kesehat Masy Indones* [Internet]. 2012;11(2):198–204. Available from: <http://www.ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/5396>
11. Suma J, Age SP, Ali IH. DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12423> Faktor Determinan Lingkungan Fisik Rumah terhadap Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Juwita Suma. *J Penelit Kesehat Suara Forikes* [Internet]. 2021;12(4):483–8. Available from: <https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/view/333>
12. Ayomi AC, Setiani O, Joko T. Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah dan Karakteristik Wilayah Sebagai Determinan Kejadian Penyakit Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Provinsi Papua Risk Factors Of Physical Environment In Housing And Regional Charact. *J Kesehat Lingkung Indones*. 2012;11(1):1–8.
13. Konde CP, Asrifuddin A, Langi FLFG. Hubungan antara Umur, Status Gizi dan Kepadatan Hunian dengan Tuberculosis Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *J Kesmas*. 2020;9(1):106–13.
14. Maqfiro SNA, Fajrin I, Sukmah A. 3 1,2,3. *J Kreat Pengabd Kpd Masy* [Internet]. 2021;4(2):307–16. Available from: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/3511/pdf>
15. Fatriyani E, Nunung H. Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Puskesmas : Literature Review. *Borneo Student Res*. 2020;2(1):158–65.
16. Budi IS, Ardillah Y, Sari IP, Septiawati D. Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. *J Kesehat Lingkung Indones*. 2018;17(2):87.
17. Yuniar I, Lestari SD. HUBUNGAN STATUS GIZI DAN PENDAPATAN TERHADAP KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kebumen pada tahun 2015 adalah status gizi . Status gizi adalah salah status sosial ekonomi . Pendapatan per salah satu faktor yang berhubung. *J Perawat Indones*. 2017;1(1):18–25.
18. Akbar B. T, Ruhyadi R, Yunika Y, Manan F. Hubungan Riwayat Kontak, Status Gizi, Dan Status Imunisasi Bcg Dengan Kejadian Tuberculosis Paru Anak. *J Kesehat*. 2022;13(1):65–71.