

## ABSTRACT

Lungs Tuberculosis until today becomes quite seriously health problems, indicating increase tendency from years to years. Lungs Tuberculosis getting third ranking in Indonesia as deaths cause and estimated one third world inhabitant have been infected. Masohi Public Health Center of Central Maluku Regency is Health Center which has highest prevalence among forty nine Public Health Centers which exist in Central Maluku Regency.

This research have objective to studying difference of respondent's characteristic, nutrient knowledge, eating pattern, nutrient consumption, nutrient status, housing sanitation and consumption duration of smoking and alcohol in Masohi Publcic Health Center, Central Maluku Regency.

This research have characterized of analytical observational with model design is cross sectional. Population number is 74 people. The samples are Positive BTA Cough patient's and negative BTA. Has age 20-60 years during years of 2006 who have been and doing undergo home care and have domicile in working area of Masohi Public health Center of Central Maluku Regency. Number of sample is determined by using formulas of Cochran Sampling Technique of 37 people. The sample gets as Simple Random Sampling. Research variable are respondent's characteristic, nutrient knowledge, eating pattern, nutrient consumption, nutrient status, housing sanitation, consumption duration of smoking and alcohol of Positive BTA Cough patient's and negative BTA. To studying the difference is used chi-square test.

Research result indicated that three is no difference on work type. While for educational level, income, expense for food, nutrient knowledge, nutrient consumption, nutrient status, housing status, consumption duration of smoking and alcohol in the reality there is difference.

Therefore, need the existence of increasing of nutrient counseling as continually, either individually (nutrient consultant) or society group about eating pattern and nutrient consumption in order to have better knowledge about the risk infected by Positive BTA Cough is conclude to occur of Lungs Tuberculosis. House sanitation is need to renovation from society or the patient himself and the government, to protect and handle Lungs Tuberculosis.

**Keywords :** Lungs Tuberculosis, positive BTA cough, negative BTA cough, eating pattern, nutrient, nutrient status, housing sanitation, smoking and alcohol.

## ABSTRAK

Tuberkulosis Paru sampai saat ini menjadi masalah kesehatan yang cukup serius, menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun. Tuberkulosis Paru menempati urutan ketiga di Indonesia sebagai penyebab kematian dan diperkirakan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi. Puskesmas Masohi Kabupaten Maluku Tengah merupakan Puskesmas yang tertinggi prevalensinya diantara empat puluh sembilan puskesmas yang ada di Kabupaten Maluku Tengah.

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari perbedaan karakteristik responden, pengetahuan gizi, pola makan, konsumsi zat gizi, status gizi, sanitasi perumahan serta lama waktu konsumsi rokok dan alkohol di puskesmas Masohi, Kabupaten Maluku Tengah.

Penelitian ini bersifat *observasional analitic* dengan rancang bangun *cross sectional*. Jumlah populasi adalah 74 orang. Sampel adalah penderita batuk BTA positif dan batuk BTA negatif berusia 20-60 tahun selama tahun 2006 yang pernah dan sedang menjalani rawat jalan dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Masohi, Kabupaten Maluku Tengah. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus *Cochran Sampling Technique* sebanyak 37 orang. Sampel di ambil secara *Simple Random Sampling*. Variabel penelitian adalah karakteristik responden, pengetahuan gizi, pola makan, konsumsi zat gizi, status gizi, sanitasi perumahan, lama waktu konsumsi rokok dan alkohol penderita batuk BTA positif dan BTA negatif. Untuk mempelajari perbedaan digunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pada jenis pekerjaan. Sedangkan untuk tingkat pendidikan, pendapatan, pengeluaran untuk makanan, pengetahuan gizi, konsumsi zat gizi, status gizi, sanitasi perumahan, lama waktu konsumsi rokok dan alkohol ternyata ada perbedaan.

Oleh karena itu perlu adanya peningkatan penyuluhan gizi secara berkesinambungan, baik secara individu (konsultasi gizi) ataupun kelompok masyarakat, tentang pola makan dan konsumsi zat gizi, agar dapat memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang resiko terkena batuk BTA positif sebagai penentu terjadinya Tuberkulosis Paru. Sanitasi perumahan perlu direnovasi dari masyarakat/penderita itu sendiri maupun pemerintah, dalam upaya pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis Paru.

Kata Kunci : Tuberkulosis Paru, batuk BTA positif, batuk BTA negatif, pola makan, zat gizi, status gizi, sanitasi perumahan, rokok, dan alkohol