

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis paru ialah infeksi menyerang parenkim paru-paru terjadi karena bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes RI., 2019). Tuberkulosis ditularkan melalui udara yang disebarkan ketika orang yang sakit misalnya dengan batuk (WHO, 2021). Gejala klinis pada pasien tuberkulosis paru adalah batuk berdahak lebih dari 2 minggu, batuk darah, sesak napas, badan lemas, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan yang tidak disengaja, malaise, berkeringat di malam hari tanpa kegiatan fisik, demam subfebris lebih dari satu bulan dan nyeri dada (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2021).

Tuberkulosis sampai sekarang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Secara global menurut WHO, (2021) perkiraan jumlah orang terdiagnosis Tuberkulosis tahun 2021 yaitu berjumlah 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus Tuberkulosis tahun sebelumnya. Indonesia adalah negara ke-2 tertinggi penderita tuberkulosis. Kasus tuberkulosis di Indonesia mengalami peningkatan yaitu tahun 2021 jumlah kasus terkonfirmasi tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 397.377 kasus, meningkat dibandingkan seluruh kasus terkonfirmasi tuberkulosis pada tahun 2020 yaitu sebanyak 351.936 kasus. Kasus paling sering dilaporkan dari provinsi terpadat adalah Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut menyumbang angka sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (Kemenkes RI., 2021).

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021, Provinsi Bali memiliki total 3.038 kasus

Tuberkulosis, menjadikannya urutan ke-33 dari 34 provinsi di Indonesia (sumber: Kemenkes RI Tahun 2021). Dalam konteks Tuberkulosis di Bali, terdapat 9 Kabupaten/Kota yang menghadapi permasalahan tersebut. Pada tahun 2021, Kabupaten Buleleng menempati urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 628, setelah Kota Denpasar yang menempati urutan pertama dengan 1.063 kasus.(Dinkes Buleleng, 2021). Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilaksanakan RSUD Buleleng didapatkan data melalui Sistem Informasi Rumah Sakit dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2023 pada pasien Tuberkulosis paru yang di rawat inap di RSUD Buleleng. Pada tahun 2020 disebutkan bahwa pasien Tuberkulosis paru sejumlah 148 kasus, kemudian pada tahun 2021 sejumlah 173 kasus, dan tahun 2022 sebanyak 138 kasus.

Tingginya angka kejadian tuberkulosis tidak terlepas dari faktor resiko yang mempengaruhi antara lain status gizi, tingkat pendidikan, riwayat imunisasi BCG, riwayat kontak dengan penderita TB, ventilasi, kepadatan hunian, sumber udara dan riwayat merokok (Prihanti et al., 2015). Status gizi yang buruk dapat meningkatkan risiko terjadinya Tuberkulosis Paru karena dapat mengganggu sistem imun yang diatur oleh Limfosit-T. Oleh karena itu, status gizi memainkan peran penting dalam perkembangan penyakit infeksi seperti Tuberkulosis. Dalam kondisi gizi yang buruk, seseorang yang terinfeksi bakteri Tuberkulosis lebih rentan untuk mengalami penyakit Tuberkulosis (Hasrani & Ringki, 2020). Dalam penelitian Hasrani & Ringki (2020) disebutkan status gizi merupakan faktor risiko kejadian Tuberkulosis Paru, responden dengan status gizi kurang nilai IMT <18 berisiko menderita Tuberkulosis paru sebesar 33 kali dibandingkan dengan responden dengan status gizi normal.

Berdasarkan penelitian Yudi & subardin (2021) Didapatkan hubungan status gizi dan kejadian tuberkulosis paru. Seseorang yang memiliki status gizi tidak normal dapat mempengaruhi daya tahan tubuh seseorang sehingga mudah terserang penyakit infeksi salah satunya TB Paru. Pada penelitiannya yang menghubungkan status gizi dengan kejadian tuberkulosis paru didapatkan responden yang memiliki status gizi kurus sebanyak 12 orang (40%) responden yang memiliki status gizi kurus terdapat 83,3% yang menderita Tuberkulosis paru dan 16,7 % yang tidak menderita Tuberkulosis paru.

Pasien tuberkulosis paru seringkali mengalami penurunan status gizi, bahkan menyebabkan malnutrisi bila tidak diimbangi dengan diet yang tepat. Pada saat seseorang terdiagnosis TB Paru maka akan terjadi peningkatan laju metabolisme atau basal metabolic rate dan terjadi penurunan asupan energi yang disebabkan oleh anoreksia sebagai gejala klinis pada TB Paru (Kemenkes, 2019). Tuberkulosis paru mengakibatkan penurunan nafsu makan, meningkatnya kehilangan zat gizi, dan gangguan metabolisme akibat inflamasi dan respon imun mengakibatkan wasting pada pasien TB aktif. (Kemenkes, 2019).

Menurut sebuah penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar pada tahun 2021, status gizi pasien Tuberkulosis Paru pada saat awal terdiagnosis atau sebelum pengobatan dapat dijelaskan sebagai berikut: dari total 68 pasien, 44 orang (64,7%) memiliki status gizi kurang berat (underweight), 20 orang (29,4%) memiliki status gizi normal, dan 4 orang (5,9%) memiliki status gizi berlebih (overweight). (Latief et al., 2021). Sedangkan, penelitian Appiah et al.,(2021) didapat bahwa malnutrisi terjadi pada sebagian besar pasien Tuberkulosis, dengan menggunakan 146 responden dalam penelitiannya,

prevalensi malnutrisi di antara pasien TB adalah 41,1 %, 39,7%, 14,4%, dan 4,8% untuk normal, kurus, kelebihan berat badan, dan obesitas (Appiah et al., 2021). Status gizi yang kurang pada penderita tuberkulosis akan menimbulkan kegagalan penyembuhan bahkan dapat meningkatkan angka kematian dibandingkan pada pasien tuberkulosis yang memiliki status gizi normal (Putri et al., 2020)

Dalam rangka menjaga status gizi penderita Tuberkulosis, salah satu tindakan yang dilakukan adalah menerapkan pola makan yang tepat. Syarat diet yang dianjurkan untuk pasien tuberkulosis adalah sebagai berikut:

- 1, mengonsumsi makanan tinggi energi yaitu sekitar 40-45 kkal/kgBB.
- 2, mengonsumsi makanan tinggi protein, yaitu sekitar 2- 2,5 gram/kgBB.
- 3, Makanan dengan lemak secukupnya kurang lebih sekitar 15- 25% dari kebutuhan energi total.
- 4, Penting untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan vitamin, terutama vitamin C, K, dan B kompleks, seperti buah-buahan dan kacang-kacangan.
- 5, Diperlukan asupan makanan yang mencukupi untuk mineral, terutama zat besi dan kalsium, yang dapat ditemukan dalam makanan seperti hati, susu, ikan, dan daging (Sembiring, 2019). Indeks massa tubuh (IMT) dapat digunakan sebagai metode untuk mengevaluasi status gizi pada pasien Tuberkulosis Paru. IMT adalah suatu alat sederhana yang digunakan untuk mengukur status gizi pada orang dewasa, terutama dalam hal menentukan apakah seseorang mengalami kekurangan berat badan (*underweight*) atau kelebihan berat badan (*overweight*). (Hasdianah et al., 2014).

Berdasarkan uraian diatas, tata laksana diet sangat penting pada pasien Tuberkulosis paru serta masih sedikit publikasi ilmiah tentang status gizi pasien Tuberkulosis paru selama dirawat di Rumah Sakit, maka peneliti tertarik untuk

meneliti “ Gambaran Status Gizi Pada Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Buleleng tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan suatu masalah yaitu bagaimana gambaran Status Gizi Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Buleleng tahun 2023.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini yaitu mengetahui gambaran status gizi pada pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Buleleng tahun 2023

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin pada pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Buleleng tahun 2023
- b. Mengidentifikasi status gizi dengan IMT pada pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Buleleng tahun 2023
- c. Mengidentifikasi status gizi berdasarkan karakteristik pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Buleleng tahun 2023

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang didapat dari penelitian ini antara lain :

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat membantu dalam mengembangkan dan melengkapi data yang ada yang menggambarkan status gizi pada pasien tuberkulosis paru.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi Perkembangan IPTEK Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi atau bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan mengenai status gizi pada pasien tuberkulosis paru.

#### **b. Bagi Peneliti**

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini dapat memperluas pengetahuan dan pengalaman dalam desain dan implementasi penelitian, dan juga bertujuan untuk manfaat penerapan teori tentang status gizi pada pasien tuberkulosis paru.

#### **c. Bagi masyarakat**

Diharapkan hasil studi kasus ini menjadi referensi, dokumentasi, serta meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya tentang status gizi penderita tuberkulosis paru.