

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian di seluruh dunia. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Indonesia juga termasuk ke dalam daftar 30 negara dengan kategori *High Burden Countries* (HBC) yaitu negara dengan memiliki beban tinggi terhadap masalah tuberkulosis. (Nopita et al., 2023)

Tuberkulosis Paru terjadi akibat infeksi *mycobacterium tuberculosis* yang menyerang khususnya di organ paru-paru. Penyakit ini dapat menular saat seseorang menghirup udara yang telah terkontaminasi bakteri tersebut pada saat penderitanya batuk, bersin, atau meludah. Penyakit ini umumnya menimbulkan gejala-gejala, seperti demam yang berlangsung lama, batuk berdahak lebih dari dua minggu dan kadang kala disertai batuk berdarah. Selain itu, penderita juga dapat mengalami sesak nafas, nyeri dada, berkeringat bahkan saat istirahat di malam hari, berkurangnya nafsu makan, serta penurunan berat badan yang terjadi selama tiga bulan berturut-turut (Putri et al., 2025).

Pada 2024, diperkirakan 10,7 juta orang terkena TB secara global, setara 131 kasus per 100.000 penduduk, dengan 5,8% kasus baru terjadi pada orang dengan HIV. Sebagian besar kasus berada di Asia Tenggara (34%), Pasifik Barat (27%), dan Afrika (25%), sedangkan Mediterania Timur, Amerika, dan Eropa memiliki proporsi lebih kecil. Untuk pertama kalinya sejak pandemi COVID-19, jumlah kasus global menurun dibanding tahun sebelumnya, dengan penurunan 1,7% antara 2023–2024, kembali ke level 2020. Sejak 2015, tingkat kejadian TB global turun 12,3%, masih jauh dari target WHO yaitu 50% pada 2025 (WHO, 2025).

Indonesia menempati peringkat kedua dunia dengan beban TB tinggi, meningkat dari 824.000 kasus pada 2021 menjadi 1.060.000 kasus dan 134.000 kematian pada 2022. Sebagai salah satu dari delapan negara penyumbang dua

pertiga kasus TBC global, notifikasi nasional tercatat 568.987 kasus pada 2019, turun menjadi 393.323 pada 2020, lalu naik menjadi 443.235 pada 2021, 724.309 pada 2022, dan 821.200 pada 2023 dengan cakupan pengobatan 88 persen. Pada 2024 tercatat 885.000 kasus, terdiri dari 496.000 laki-laki, 359.000 perempuan, dan 135.000 anak usia 0–14 tahun (Kemenkes, 2025).

Provinsi Nusa Tenggara Timur termasuk salah satu dari delapan provinsi prioritas penemuan kasus tuberkulosis paru. Menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur, prevalensi tuberkulosis paru pada tahun 2024 tercatat sebanyak 6.161 kasus (BPS NTT, 2024). Kota Kupang merupakan kota dengan prevalensi kasus TBC paru yang tertinggi di NTT yaitu pada tahun 2023 sebesar 1.253 dan menurun menjadi 1.035 kasus pada tahun 2024 (Sirituka et al., 2025)

Status gizi merupakan kondisi tubuh yang mencerminkan tingkat pemenuhan kebutuhan zat gizi dan dapat dinilai melalui pengukuran antropometri, khususnya berat badan dan tinggi badan. Keadaan tubuh yang mengalami kekurangan zat gizi dapat mempengaruhi daya tahan tubuh dalam melawan penyakit (Dhanny & Sefriantina, 2021).

Tuberkulosis paru dan status gizi saling memengaruhi secara timbal balik. Gizi buruk menurunkan fungsi imun, meningkatkan risiko tuberkulosis laten menjadi aktif, sementara infeksi tuberkulosis memperburuk gizi melalui penurunan nafsu makan dan gangguan metabolisme. Infeksi *mycobacterium tuberculosis* juga memicu inflamasi kronis yang meningkatkan kebutuhan energi basal (Editia et al., 2023).

Status gizi yang rendah serta kegagalan peningkatan berat badan selama masa pengobatan tuberkulosis berkaitan dengan meningkatnya risiko mortalitas, kekambuhan penyakit, respons terapi yang tidak optimal, tingkat keparahan klinis yang lebih tinggi, serta kemungkinan adanya komorbiditas (Putri et al., 2025).

Asupan energi dan protein yang tidak adekuat dapat mengganggu berbagai mekanisme pertahanan tubuh yang berperan penting dalam melawan infeksi tuberkulosis. Pada satu sisi, pasien tuberkulosis memerlukan asupan energi yang lebih tinggi untuk mempertahankan fungsi fisiologis tubuh akibat

peningkatan laju metabolisme basal (*Basal Metabolic Rate/BMR*), yang apabila tidak terpenuhi dapat menyebabkan penurunan berat badan (Dhanny & Sefriantina, 2021).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Indah Ayu Lestar (2022) di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi kurang sebesar 55%. Selain itu, sebagian besar responden mengalami defisit asupan zat gizi makro, yaitu asupan energi sebesar 87,5%, asupan protein 77,5%, asupan lemak 72,5%, dan asupan karbohidrat 80%. Defisiensi juga ditemukan pada asupan zat gizi mikro, dengan 77,5% responden memiliki asupan vitamin C yang kurang dan 55% mengalami kekurangan asupan zat besi (Fe).

Berdasarkan data dari Puskesmas Oesapa, jumlah pasien TB Paru sebanyak 144 orang pada tahun 2024 dan meningkat menjadi 145 orang pada tahun 2025. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui gambaran asupan energi, asupan protein, dan status gizi pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Asupan Energi, Asupan Protein, dan Status Gizi Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana gambaran asupan energi, asupan protein dan status gizi pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui asupan energi pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.
- b. Untuk mengetahui asupan protein pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.
- c. Untuk mengetahui status gizi pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

- d. Untuk mengetahui gambaran asupan energi, asupan protein, dan status gizi pasien tuberculosis paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan referensi bagi mahasiswa, khususnya dibidang gizi dan kesehatan dan dapat digunakan sebagai acuan penelitian selanjutnya tentang tuberculosis paru.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai tambahan informasi mengenai gambaran asupan energi, asupan protein, dan status gizi pasien tuberculosis paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan program edukasi gizi.

3. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan peneliti tentang gambaran energi, asupan protein dan status gizi pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(Alaina et al., 2021)	Hubungan Asupan Energi, Protein, Vitamin B6, Vitamin C Dengan Status Gizi Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Kemuning Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2020	Hasil penelitian menunjukkan Terdapat hubungan antara asupan energi dan status gizi, tidak terdapat hubungan antara asupan protein dan status gizi, tidak terdapat hubungan antara asupan vitamin B6 dengan status gizi, tidak terdapat hubungan antara asupan vitamin C dan status gizi.	Penelitian menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i>	Penelitian terdahulu menggunakan desain observasional analitik dengan analisis univariat dan bivariat, serta uji korelasi Spearman. Variabel yang diteliti meliputi asupan energi, protein, vitamin B6, vitamin C, dan status gizi. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode <i>accidental sampling</i> . Sementara itu, penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan metode <i>purposive sampling</i> , penelitian ini hanya berfokus pada variabel asupan energi, protein, serta status gizi.
2.	(Lestar Ayu Indah, 2022)	Gambaran Status Gizi dan Asupan Zat Gizi Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi kurang sebesar 55%, asupan zat gizi makro kurang diantaranya yaitu, 87,5% asupan energi, 77,5% asupan protein, 72,5% asupan lemak dan 80%	Jenis penelitian deskriptif menggunakan desain <i>cross-sectional</i> , dengan teknik pengambilan sampel	Penelitian terdahulu dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta, sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Selain itu, penelitian sebelumnya mengkaji variabel asupan zat gizi

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			asupan karbohidrat. Memiliki asupan zat gizi mikro kurang diantaranya yaitu, 77,5% asupan vitamin C dan 55% asupan Fe.	dilakukan secara <i>purposive sampling</i> ,	makro dan mikro, sementara penelitian ini lebih difokuskan pada asupan energi, asupan protein, dan status gizi.