

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tuberkulosis saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun Internasional sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan. Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*. Kuman TBC ini biasanya menyerang organ paru bisa juga diluar paru (extra paru). (Kemenkes, 2021)

Badan Kesehatan dunia melaporkan pada tahun 2022, diperkirakan 9,9 juta orang menderita TBC dengan jumlah kematian sebesar 1,3 juta per tahun, tahun 2021 sebanyak 10,6 juta kasus atau meningkat kurang lebih 600.000 kasus dibandingkan tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus tuberkulosis paru. Jumlah kematian dari Tuberculosis secara global pada tahun 2020 sebesar 1,3 juta, hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan tahun 2019 yakni sebesar 1,2 juta. Berdasarkan perbedaan usiasekitar 89% TBC diderita oleh orang dewasa dan 11% diderita oleh anak-anak serta jumlah kasus TBC terbanyak pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25-54 tahun. (Global tuberculosis report, 2022)

Menurut WHO (2021) dalam World Tuberculosis Report 2022, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita TBC terbanyak ketiga di dunia setelah India dan Tiongkok. Kasus TBC di india menurut informasi Kementerian Kesehatan India tahun 2022. Pada tahun 2021 terdapat 443.236 kasus TBC dibandingkan tahun 2020 sebanyak 393.323 kasus. Sedangkan pada bulan Januari hingga Juni 2022, terdapat 205.927 kasus TBC paru yang terdiagnosis dan diobati di Indonesia (Dasbor Tuberkulosis Kementerian Kesehatan RI, 2022). SITT (Sistem Informasi Terpadu Tuberkulosis) mencatat deteksi dan pengobatan 385.295 kasus tuberkulosis paru pada tahun 2021. Tercatat 543.874 kasus tuberkulosis dan 11.993 kematian akibat tuberkulosis. (Athosra dkk., 2023). Dibandingkan gender, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan di tingkat nasional dan provinsi, jumlah kasus

pada laki-laki sebesar 57,5%, pada perempuan sebesar 42,5%. Hal ini mungkin terjadi karena masyarakat lebih rentan terkena tuberkulosis seperti merokok dan tidak tahu cara minum obat tbc. (Nababan dkk, 2023)

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara (Dinas Kesehatan Provinsi NTT), jumlah kasus tuberkulosis paru BTA positif mengalami penurunan pada tahun 2016, namun jumlahnya meningkat hampir lima kali lipat pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi NTT, 2016, 2017, 2018 , 2019). (Dinkes Provinsi NTT, 2018) Angka Penemuan Kasus TB Paru di Provinsi NTT per 24 November 2021 sebesar 20,6% yakni 3.852 kasus dari target 18.833 masih jauh dari target yang di tetapkan (Dinkes Provinsi NTT 2021)

Berdasarkan laporan yang di dapat dari Puskesmas Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang di mana jumlah TBC pada tahun 2018 sebanyak 101 kasus, tahun 2019 sebanyak 107 kasus, tahun 2020 sebanyak 75 kasus, tahun 2021 sebanyak 76 kasus, tahun 2022 sebanyak 101 kasus dan tahun 2023 (Januari-Oktober) sebanyak 135 kasus. Pada umumnya kasus tuberkulosis kebanyakan terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun.

Penyakit Tuberkulosis berhubungan erat dengan kekurangan asupan zat gizi dan sistem imun yang rendah. Apabila terjadi gangguan pada sistem imun yang menetap dan memburuk maka terjadi menurunnya nafsu makan akibat mual, muntah, dan malabsorpsi. Status gizi merupakan faktor penting terjadinya penyakit tuberkulosis. Tubuh mampu melawan infeksi apabila diikuti dengan mengonsumsi makanan dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Status gizi mampu mengukur kemampuan dalam melawan infeksi bakteri dari tuberculosis. (Dhanny & Sefriantina, 2022)

Menurut Manalu (2020), Pengujian aktif dapat mengurangi risiko infeksi penularan tuberkulosis paru, terutama pada kelompok risiko tinggi dan pasien dengan status gizi kurang. Asupan makan yang tidak cukup dapat berdampak pada gizi kurang sehingga menyebabkan bakteri mudah masuk ke dalam tubuh dan terjadinya penyakit infeksi. Penyakit ini mempunyai dampak yang signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian di masyarakat. Umumnya penderita penyakit ini berada pada usia produktif (15–55 tahun) dan gejala

utamanya adalah malaise dan batuk dengan dahak > 2 minggu. Kecenderungan penurunan berat badan penderita tuberkulosis merupakan akibat dari gejala anoreksia yang menyebabkan status gizi kurang. (Ndelostrin, 2019)

Untuk meningkatkan atau mencapai status gizi normal dan mengurangi risiko infeksi penularan penyakit tbc penting bagi pasien penyakit tbc untuk menerima terapi yang tepat. Bagi pasien tbc yang mendapatkan perawatan di layanan kesehatan mendapatkan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) yaitu guna membantu mengatasi masalah gizi yang dialami pasien. PAGT diawali dengan melakukan pengkajian gizi, lalu dilanjutkan dengan menetapkan diagnosis gizi. Berdasarkan masalah gizi maka ditetapkan tujuan intervensi dan strategi pelaksanaannya sebagai langkah akhir adalah melakukan monitoring dan evaluasi.

Dalam penelitian-penelitian sebelumnya jarang melakukan penelitian asuhan gizi pasien rawat jalan di puskesmas, sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membawa perubahan baru untuk menangani masalah penyakit tbc.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahannya yaitu : Bagaimana Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melakukan Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Assesment gizi pada pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang

- b. Melakukan Diagnosa gizi pada pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang
- c. Melakukan Intervensi gizi pada pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang
- d. Melakukan Monitoring dan evaluasi gizi pada pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

#### **D. Manfaat**

##### **A. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini akan menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya mengenai asuhan gizi terstandar pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

##### **B. Bagi Puskesmas**

Sebagai tambahan informasi mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien tuberkulosis paru.

##### **C. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian.

##### **D. Bagi Pasien**

Pasien menerima asuhan gizi berdasarkan penyakitnya dan dapat mengimplementasikan edukasi yang diberikan.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	<b>Persamaan Penelitian</b>	<b>Perbedaan Penelitian</b>
Rahmadani, Elsi dkk , 2018.	Hubungan pola makan dengan status gizi penderita TB Paru di wilayah puskesmas Suka Makmur dan puskesmas Seblat Bengkulu Utara Tahun 2018.	Pola makan penderita tuberkulosis masih dalam kategori buruk, keadaan ini sangat memprihatinkan karena jika pola makannya tidak baik maka status gizinya akan terpengaruh dan penyakitnya akan semakin parah.	Subyek penelitian yaitu tuberkulosis paru	Penelitian sebelumnya menggunakan penelitian secara analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional Sedangkan peneliti sekarang menggunakan penelitian deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus.
Putri, Ayu dkk, 2020	Gambaran Status Gizi Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Palu Utara Kota Palu.	Buruknya kondisi penderita TB dapat mempengaruhi status gizi sehingga terjadi malnutrisi dan sebaliknya malnutrisi dapat meningkatkan perkembangan TB.	Subyek penelitian yaitu tuberkulosis paru	• Penelitian sebelumnya meneliti tentang Gambaran Status Gizi Pasien Tuberkulosis Paru, sedangkan Penelitian ini mengkaji tentang asuhan gizi yang

---

optimal pada pasien tuberkulosis.

- Jumlah responden pada penelitian sebelumnya 3 dan penelitian sekarang 5 responden.
-