

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

TB (*Tuberkulosis*) paru merupakan suatu penyakit kronis, yang sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia. Laporan WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012. Dari data tersebut diperoleh 450.000 orang menderita TBMDR (*TB-multi drug resistant*) dan 170.000 orang diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), menyebutkan prevalensi TB paru berdasarkan diagnosis dan gejala TB paru di Indonesia tidak berbeda dengan tahun 2007 yaitu 0,4%. Penyakit TB paru merupakan penyebab kematian nomor satu untuk golongan penyakit infeksi dan nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran nafas pada semua kelompok umur. Kematian akibat TB paru mencapai 27 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2015).

Case Notification Rate (CNR) untuk kasus TB paru di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 117,36 per 100.000 penduduk, ini menunjukkan bahwa penemuan kasus TB paru di Jawa Tengah mengalami kenaikan dibanding tahun 2014 yaitu hanya 89,01 per 100.000 penduduk. (Dinkes Jateng, 2015).

RSUD Dr M Ashari Pemalang dengan data keadaan morbiditas pasien TB paru rawat jalan mencapai 1782 pasien pada tahun 2015 dan 2145 pasien pada tahun 2016. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien yang terpapar TB paru. Berdasarkan klasifikasi sesuai golongan umur, usia 25-44 tahun merupakan jumlah kasus TB paru rawat jalan terbanyak di RSUD Dr M Ashari Pemalang, yaitu 570 pasien pada tahun 2015 dan 657 pasien pada tahun 2016. Data tahun 2016 menunjukkan prevalensi TB di rawat jalan RSUD Dr M Ashari Pemalang mencapai 30%. Data bulan Januari sampai Juli tahun 2017 pasien TB paru golongan

umur 25-44 tahun di unit rawat jalan mencapai 616 pasien atau kurang lebih 88 pasien tiap bulan. Data tahun 2016 menunjukkan prevalensi TB golongan usia 25-44 tahun di rawat jalan RSUD Dr M Ashari Pemalang mencapai 30%.

Usia 25-44 tahun termasuk dalam golongan usia produktif. Usia produktif adalah usia seseorang untuk menghasilkan sesuatu baik bagi diri sendiri maupun orang lain. Jika pada usia produktif seseorang menderita TB paru, hal ini dapat diartikan bahwa dia tidak produktif, dan bisa menjadi beban keluarga (Nurjana, 2015).

Data Kemenkes RI(2014) menunjukan bahwa prevalensi TB paru semakin menurun sejalan dengan tingginya tingkat pendidikan. Menurut penelitian Kholipah(2009) salah satu faktor yang berhubungan ke sembuhan penderita TB paru adalah pengetahuan penderita. Pengetahuan gizi akan mempengaruhi kebiasaan makan seseorang dan selanjutnya kebiasaan makan seseorang akan berpengaruh pada status gizinya.

Menurut Yoga dalam Manalu(2010), menyebutkan bahwa terjadinya peningkatan kasus TB paru dipengaruhi oleh daya tahan tubuh, status gizi dan kebersihan diri individu dan kepadatan hunian lingkungan tempat tinggal. Adanya malnutrisi atau asupan nutrisi yang kurang dapat menurunkan daya tahan tubuh dan memudahkan seseorang tertular penyakit.

Kondisi status gizi yang kurang atau buruk dapat mempengaruhi daya tahan tubuh seseorang sehingga berisiko terhadap penyakit infeksi termasuk TB paru. Status gizi seseorang dipengaruhi oleh asupan energi, protein, vitamin dan zat gizi yang lain. TB dapat menyebabkan malnutrisi dan malnutrisi merupakan faktor predisposisi terjadinya TB (Irwin,2014). Keadaan kurang gizi, defisiensi makronutrien dan mikronutrien, penurunan berat badan dan penurunan nafsu makan seringkali terjadi pada pasien TB paru.

Kebutuhan energi dan protein seseorang akan berubah sesuai dengan jenis dan beratnya penyakit(Almatsier, 2007). Berdasarkan penelitian Omkarsba(2003), disebutkan ada hubungan yang bermakna antara asupan

energi dan protein dengan status gizi pasien TB paru rawat inap di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Pada kondisi TB paru dengan proses katabolik yang meningkat akan mengakibatkan kebutuhan energi dan protein yang meningkat pula. Masalahnya adalah penurunan nafsu makan pasien TB paru sering muncul sehingga kebutuhan energi dan protein yang tinggi sulit tercapai.

Penelitian Suparman(2011) menunjukkan bahwa pemberian suplemen susu, sinbiotik dan zat gizi mikro (vitamin A dan seng) berpengaruh pada status gizi pasien TB paru. Kondisi malnutrisi dan adanya kekurangan zat gizi mikro pada penderita TB paru dapat mengurangi kinerja sistem imun yang berperan dalam mempertahankan diri dari bakteri penyebab TB paru. Selain itu menurut penelitian Eko(2013) menyatakan bahwa adanya pengaruh pemberian vitamin C terhadap peningkatan kadar lymphocyte pada pasien TB. Limfosit merupakan sel yang sangat berperan dalam imunitas tubuh. Vitamin C yang memiliki peran sebagai antioksidan sangat penting bagi pasien TB. Penelitian Mc Cromick(2003) juga menyebutkan bahwa pemberian vitamin C 500 mg/hari selama 5-10 hari mampu meningkatkan berat badan, pengurangan pada lesi TB dan menurunkan kuantitas batuk dan dahak (Mc Cromick dalam Eko, 2013).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas apakah ada hubungan tingkat pengetahuan gizi, asupan energi, protein, vitamin A dan vitamin C dengan status gizi pasien TB paru di Klinik Paru dan TB RSUD Dr M Ashari Pemalang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan gizi, asupan energi, protein, vitamin A dan vitamin C dengan status gizi pasien TB paru di Klinik Paru dan TB RSUD Dr M Ashari Pemalang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik pasien TB paru.
- b. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan gizi pasien TB paru.
- c. Mendiskripsikan asupan energi pasien TB paru.
- d. Mendiskripsikan asupan protein pasien TB paru.
- e. Mendiskripsikan asupan vitamin A pasien TB paru.
- f. Mendiskripsikan asupan vitamin C pasien TB paru.
- g. Mendiskripsikan status gizi pasien TB paru.
- h. Menganalisa hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi pasien TB paru.
- i. Menganalisa hubungan antara asupan energi dengan status gizi pasien TB paru.
- j. Menganalisa hubungan antara asupan protein dengan status gizi pasien TB paru.
- k. Menganalisa hubungan antara asupan vitamin A dengan status gizi pasien TB paru.
- l. Menganalisa hubungan antara asupan vitamin C dengan status gizi pasien TB paru.

1.4 Mafaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi pasien TB Paru

Memberikan motivasi kepada pasien TB paru akan pentingnya pengetahuan dan asupan gizi yang baik agar dapat meningkatkan imunitas tubuh dan status gizi.

1.4.2 Manfaat bagi RSUD Dr M Ashari

Memberikan masukan tentang pentingnya edukasi berkaitan dengan pengetahuan gizi, asupan energi, protein, vitamin A dan vitamin C untuk pasien TB Paru, sehingga dapat digunakan untuk membuat kebijakan dalam perencanaan yang akan datang.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Variabel penelitian	Hasil Penelitian
1	Omkarsba Hobertina	Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Pasien Rawat inap RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.	2003	Asupan energi Asupan protein Status Gizi	Ada hubungan yang bermakna antara asupan energi protein dan status gizi pasien TB paru rawat inap di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.
2	Sari Anugrah	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan tentang TB paru, Status Gizi, Riwayat Kontak Keluarga dan Riwayat Merokok Pasien yang Berobat ke UP4 dengan Kejadian TB Paru di UP4 Kota Pontianak.	2012	Tingkat pengetahuan Status Gizi Riwayat Kontak Keluarga Riwayat Merokok Kejadian TB Paru .	Ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang TB paru, status gizi, riwayat kontak keluarga dan riwayat merokok dengan kejadian TB Paru.
3	Yunasto Catur Wisnugroho	Hubungan Asupan Makro nutrien dan Mikronutrien dengan Status Gizi pada Penderita TB Paru di BBKPM Surakarta.	2014	Asupan Makronutrien Asupan Mikronutrien Status Gizi.	Ada hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dan protein dengan status gizi Ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin A dan seng dengan status gizi.

Dari beberapa penelitian diatas adalah:

1. Variabel bebas yaitu asupan energi, asupan protein,tingkat pengetahuan, status gizi, riwayat kontak keluarga, riwayat merokok, asupan makronutrien, asupan mikronutrien.
2. Variabel terikat yaitu status gizi,kejadian TB.

3. Waktu penelitian tahun 2003, 2012, 2014.
4. Tempat penelitian di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, UP4 Kota Pontianak, BBKPM Surakarta.
5. Penelitian bersifat observasional dengan pendekatan *cross sectional*

Perbedaannya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah:

1. Variabel bebas tingkat pengetahuan gizi, asupan energi, asupan protein, asupan vitamin A dan vitamin C.
2. Variabel terikat status gizi.
3. Waktu penelitian dilakukan tahun 2017.
4. Tempat penelitian klinik paru RSUD Dr M Ashari Pemalang.

