

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberculosis atau biasa disebut dengan TBC adalah penyakit infeksius yang disebabkan oleh bakteri “*Mycobacterium Tuberculosis*” (MTB). Penularan penyakit TBC terjadi ketika penderita TBC batuk, bersin atau meludah disembarang tempat sehingga percik renik (*droplet*) yang dikeluarkan mengandung bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* terhirup oleh orang disekitarnya (Kemenkes RI, 2019). Anak mempunyai resiko tinggi untuk tertular penyakit TBC, terlebih pada rentang bayi dan balita hal ini disebabkan imunitas tubuh yang masih rendah. Anak penderita TBC yang tidak mendapatkan pengobatan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas (Pakasi et al. 2023). Anak yang terinfeksi bakteri Tuberkulosis dapat mengalami gangguan status gizi dikarenakan penyerapan zat gizi terganggu akibat penyakit infeksi (Kemenkes RI. 2014). Pemberian obat antituberkulosis secara tepat diperlukan untuk menonaktifkan dan mematikan kuman TBC sehingga infeksi dapat teratasi dan status gizi anak menunjukkan perbaikan setelah anak sembuh dari infeksi TBC (Tim Kerja Tuberkulosis Kemenkes RI, 2024).

Tuberkulosis menjadi salah satu penyebab kematian teratas di dunia dari 10 penyakit lain. Menurut catatan *World Health Organization* tahun 2022 TBC menjadi penyebab mortalitas kedua di dunia akibat penyakit infeksi, menyusul penyakit *Coronavirus Disease* 2019. Lebih dari 10 juta orang menderita TBC setiap tahunnya (WHO 2023). Indonesia bergeser dari

peringkat ke-3 menjadi peringkat kedua tertinggi di dunia dengan kasus TBC menyusul India (WHO 2023). Di tahun 2023 kasus tuberkulosis Indonesia tercatat 820.789, yakni terjadi kenaikan sebesar 13.32% dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 724.309 kasus, 16,40 % diantaranya merupakan kasus TBC anak yang meningkat setiap tahunnya (Kemenkes RI). Pada tahun 2023 di Provinsi Jawa Timur ditemukan 85.060 kasus TBC, 10.486 merupakan kasus TBC anak atau 135,4% dari estimasi (Dinkes Prov. Jawa Timur, 2023). Di Kabupaten Magetan pada tahun 2023 TBC anak tercatat 227 kasus (Dinkes Kab.Magetan, 2023). Di UPTD Puskesmas Panekan sendiri pada tahun 2023 TBC anak ditemukan sejumlah 64 kasus atau 50,79% dari total keseluruhan kasus TBC (Dinkes Kab.Magetan, 2023). Data tersebut menunjukkan kasus TBC anak di UPTD Puskesmas Panekan cukup tinggi.

Secara langsung infeksi tuberkulosis mengakibatkan kegagalan penyerapan zat gizi serta peningkatan metabolisme tubuh dikarenakan upaya tubuh untuk melawan infeksi mengakibatkan terjadinya penurunan massa otot dan lemak (*wasting*). Sangat erat hubungan antara infeksi TBC dan status gizi, berdasarkan penelitian diketahui bahwa penyakit TBC meningkatkan penggunaan energi ketika tubuh beristirahat, terjadi peningkatan ini sebesar 10 s.d 30% dari kebutuhan normal (Murfat 2022). TBC paru dapat menyebabkan gizi buruk, turunnya berat badan penderita TBC dipengaruhi oleh asupan makanan berkurang karena hilangnya nafsu makan pada penderita TBC serta perubahan metabolik. Sensasi kenyang pada penderita TBC disebabkan oleh peningkatan sitokin TNF- α yang

menyebabkan peningkatan hormon penekan nafsu makan atau biasa disebut *Leptin*, sehingga asupan zat gizi, nutrisi, vitamin dan mineral serta zat gizi lain yang diperoleh penderita TBC tidak terpenuhi (Safitri 2019). Penderita TBC yang tidak mendapatkan terapi antituberkulosis dapat mengalami gizi buruk, terapi antituberkulosis bersifat antibakteri yang dapat menghambat dan menurunkan perkembangan bakteri, sehingga dapat menyembuhkan pasien TBC dari infeksi MTB serta meningkatkan mekanisme pertahanan tubuh, Mekanisme imun tubuh yang baik dapat menekan penggunaan zat gizi sebagai upaya melawan infeksi, sehingga menunjukkan perbaikan status gizi pada penderita TBC (Amalia, Rina Lestari, dan Rifana Cholidah 2022).

Dengan pemberian terapi TBC yang sesuai maka proses infeksi mulai berkurang sehingga terjadi peningkatan pembentukan asam lemak dan menurunnya proses lipolisis di jaringan lemak yang menghasilkan terjadinya kenaikan pada berat badan (Surahman, Sekarwana, dan Wardani 2023). Terapi antituberkulosis bertujuan untuk menonaktifkan dan mematikan kuman TBC, infeksi dapat teratasi dan status gizi anak menunjukkan perbaikan setelah anak sembuh dari TBC (Tim Kerja Tuberkulosis Kemenkes RI, 2024).

Berobat mencari kesembuhan merupakan bentuk usaha yang dapat dimaknai sebagai ibadah. Allah Ta'ala menurunkan penyakit beserta obatnya dan Dia menjadikan setiap penyakit ada obatnya, maka berobatlah kalian, dan jangan kalian berobat dengan yang haram.” (HR. Abu Dawud dari Abu Darda) Rasulullah SAW sangat mendorong manusia mencari pengobatan ketika sakit. Bahkan, Allah Ta'ala menurunkan Al-Quran dan

menjadikannya sebagai Syifa' atau obat (QS al-Isrâ' [17]: 82).

Merujuk pada fenomena yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti merasa terdorong untuk mengadakan penelitian terkait (Pengaruh Terapi Antituberkulosis Terhadap Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak di UPTD Puskesmas Panekan)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah Pengaruh Terapi Antituberkulosis Terhadap Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak di UPTD Puskesmas Panekan ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Terapi Antituberkulosis Terhadap Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak di UPTD Puskesmas Panekan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak Sebelum Diberikan Terapi Anti Tuberkulosis
2. Mengidentifikasi Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak Sesudah Diberikan Terapi Anti Tuberkulosis
3. Menganalisis Pengaruh Terapi Antituberkulosis Terhadap Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak di UPTD Puskesmas Panekan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi institusi keperawatan dalam memberikan wawasan serta pengetahuan mengenai Pengaruh Terapi Antituberkulosis Terhadap Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak di UPTD Puskesmas Panekan.

2. Bagi Peneliti

Peneliti mengharapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya pengalaman, wawasan, dan pengetahuan mengenai Pengaruh Terapi Antituberkulosis terhadap Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak, serta dapat diterapkan sesuai dengan ilmu yang diperoleh selama masa perkuliahan di Program Studi S1 Keperawatan Alih Jenjang Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat berbagi pengalaman, pengetahuan, serta pembelajaran, dan menjadi sarana untuk mengaplikasikan teori di lapangan bagi peneliti berikutnya, terutama dalam tatalaksana penderita TBC anak.

2. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat menjadi panduan dan dasar bagi perawat dalam menjalankan tugasnya dalam memberikan pelayanan

kesehatan kepada pasien TBC anak.

3. Bagi Penderita Tuberkulosis dan Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat menambah informasi serta membantu keluarga pasien tuberkulosis dan masyarakat tentang permasalahan status gizi anak dengan penyakit infeksi TBC.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian serupa yang pernah dilakukan antara lain :

- a. (Surahman et al. 2023) didalam penelitian yang berjudul Status Gizi Pasien Tuberkulosis Paru pada Anak Sebelum dan Sesudah Terapi Obat Anti Tuberkulosis di Poli Anak Rumah Sakit Al – Islam Bandung. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain cross sectional. data berat badan dan usia diperoleh dari rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada status gizi anak sebelum dan sesudah dilakukan terapi TBC ($p = 0,001; < 0,05$), persamaan penelitian pada metode penelitian dan pengumpulan data, sedangkan perbedaan penelitian terletak pada sampel penelitian, penelitian ini menggunakan sampel penderita tuberkulosis anak usia 0-4 tahun, sedangkan pada peneliti saat ini sampel penelitian adalah penderita TBC anak usia 0 s.d 60 bulan.
- b. (Fadila dan Meirina 2021) dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi Antituberkulosis Fase Intensif Terhadap Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak di Rumah Sakit Umum Haji Adam Malik Medan. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan

menggunakan desain kohort Retrospektif, data sekunder berasal dari rekam medis. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa terapi antituberkulosis berpengaruh terhadap status gizi anak penderita tuberkulosis fase intensif. Persamaan penelitian ini terletak pada metode penelitian dan pengumpulan data yang diperoleh dari rekam medis, sedangkan perbedaan pada penelitian ini adalah peneliti sebelumnya menganalisis status gizi anak penderita tuberkulosis fase intensif, sedangkan peneliti saat ini menganalisis status gizi penderita TB anak sebelum dan sesudah mendapatkan terapi atau menyelesaikan fase intensif dan fase lanjutan.

- c. (Batubara et al. 2017) dalam penelitian yang berjudul "Luaran Status Nutrisi pada Anak Balita dengan Tuberkulosis di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. Penelitian ini menggunakan kohort retrospektif. Dari penelitian ini didapatkan Perbaikan status nutrisi dan peningkatan berat badan terjadi pada sebagian besar subyek. Persamaan penelitian ini pada metode penelitian dan pengumpulan data, sedangkan perbedaan penelitian ini Peneliti terdahulu menganalisis status nutrisi awal diagnosa, bulan ke 2, 4, 6 sedangkan peneliti saat ini menganalisis status gizi sebelum dan sesudah mendapatkan terapi antituberkulosis
- d. (Tebandite et al. 2018) dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi TBC terhadap Kesehatan dan Status Gizi Bayi Usia 6 Bulan s/d 5 Tahun yang didiagnosis infeksi TBC Laten di Kota Kisangani Kongo. Dari hasil penelitian didapatkan perbedaan signifikan secara

statistik ($p < 0,001$) sehingga pengobatan pada bayi yang didiagnosis TBC laten dapat mencegah penyakit TBC dan meningkatkan status gizi. Persamaan penelitian ini menganalisis status gizi anak sebelum dan setelah mendapatkan pengobatan, sedangkan perbedaan dari penelitian ini pada populasi penelitian yaitu anak umur 6 bulan s.d 5 tahun dengan infeksi laten TBC sedangkan populasi yang akan diteliti saat ini adalah anak usia 0 s.d 60 bulan dengan infeksi aktif TBC.

