

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah sebuah penyakit yang menular dan masih menjadi tantangan dalam kesehatan dunia, termasuk di Indonesia (Rohmat dan Rustandi 2024). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang umumnya menyerang paru-paru, namun dapat pula menyerang organ tubuh lain. Penularan TB terjadi melalui udara (*airborne disease*) ketika penderita TB aktif mengeluarkan droplet saat batuk, bersin, atau berbicara. Apabila tidak ditangani secara tepat, TB dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti kerusakan paru yang luas, resistensi obat, hingga kematian (Rupang, Ginting, dan Veronika 2024).

WHO (World Health Organization) Pada tahun 2019, jumlah kematian akibat TB paru mencapai sekitar 1,4 juta, dan angka kematian untuk orang yang terinfeksi TB paru meningkat menjadi 1,6 juta pada tahun 2021. Prevalensi kasus TB paru di wilayah Asia Tenggara pada tahun 2021 adalah 45%, diikuti oleh Afrika dengan 23%, Pasifik Barat sebesar 18%, Amerika dengan angka 2,9%, dan Eropa yang mencatat 2,2%. Wilayah Asia Tenggara memiliki tingkat prevalensi tertinggi di seluruh dunia, dengan tiga negara yang paling terbebani di kawasan ini yaitu India, Cina, dan Indonesia (World Health Organization 2022).

Tingginya angka kejadian dan kematian akibat tuberkulosis menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius. Pada tahun 2022, Indonesia mencatat estimasi insiden TBC

sebesar 385 kasus per 100.000 penduduk, meningkat dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 354 kasus per 100.000 penduduk. Selain itu, angka kematian akibat TBC pada tahun 2022 tercatat sebesar 49 per 100.000 penduduk. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2023).

Di Kota Bengkulu Pada tahun 2023, dilaporkan ada 475 kasus tuberkulosis (TB), dengan angka notifikasi kasus (CNR) mencapai 124 per 100.000 penduduk. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022 yang mencatat 343 kasus dengan CNR sebanyak 94 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan KotaBengkulu 2023).

Faktor perilaku individu yang menderita TB juga dapat memengaruhi munculnya kasus TB. Seringkali, pasien TB yang membuang dahak sembarangan dapat menulari orang-orang di sekitarnya karena bakteri TB ada di dalam dahak mereka. Jika penderita TB tidak mematuhi tata cara batuk yang benar serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di tempat tinggal mereka, maka peluang penularan bakteri TB kepada orang lain menjadi lebih besar. Perilaku lain yang dapat membuat seseorang berisiko terkena penyakit TB adalah kebiasaan merokok. Seseorang yang merokok cenderung memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk terinfeksi bakteri TB (Pralambang dan Setiawan 2021).

Penyakit tuberkulosis berdampak besar terhadap kualitas hidup masyarakat karena menyebabkan gangguan kesehatan jangka panjang, penurunan berat badan, kehilangan nafsu makan, kelemahan tubuh, dan risiko kematian yang tinggi. Selain itu, TB juga menimbulkan beban sosial dan

ekonomi akibat menurunnya produktivitas penderita serta meningkatnya biaya pengobatan (Husiar et al. 2025).

Tahun 2025 di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu, pasien yang terjangkau penyakit Tuberkulosis tercatat mencapai 43 orang. Pasien yang menjalani perawatan tahun 2025 sampai bulan September terdapat 43 orang pasien tuberkulosis, Berdasarkan data diatas maka penulis ingin memberikan asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien Tuberkulosis rawat inap di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.

Asuhan gizi untuk pasien Tuberkulosis rawat inap di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu meliputi pengkajian pasien seperti data riwayat makan, data antropometri, data biokimia, data fisik dan klinis, dan riwayat klien. Setelah dilakukan pengkajian maka akan ditegakkan diagnosis gizi dan rencana intervensi gizi. Pasien dengan komplikasi maka intervensi gizi yang akan diberikan disesuaikan dengan penyakit komplikasi pasien. Setelah dilakukannya intervensi gizi maka akan dilakukan monitoring dan evaluasi untuk melihat tingkat kemajuan pasien dan apakah tujuan intervensi tercapai.

B. Rumusan Masalah

Terjadi peningkatan jumlah kasus tuberkulosis yang berkenaan dengan timbulnya komplikasi yang menambah angka kesakitan dan kematian di Indonesia dan dunia sehingga membutuhkan asuhan gizi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada pasien Tuberkulosis Dewasa. Di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan skrining gizi sesuai dan formulasi gizi digunakan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu pada pasien Tuberkulosis Dewasa. Di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.
- b. Mampu melakukan pengkajian gizi pasien meliputi riwayat makan, data antropometri, data biokimia, fisik/klinis, dan riwayat klien (riwayat personal, medik, dan sosial) Pada pasien Tuberkulosis Dewasa. Di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.
- c. Mampu menegakkan diagnosis gizi pada Pada pasien Tuberkulosis Dewasa. Di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.
- d. Mampu melakukan susunan rancangan intervensi gizi Pada pasien Tuberkulosis Dewasa. Di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.
- e. Mampu Melakukan monitoring dan Evaluasi Pada pasien Tuberkulosis Dewasa. Di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.
- f. Mampu memberikan edukasi gizi dan mengevaluasi tingkat pengetahuan pasien melalui kuesioner sebelum dan sesudah edukasi

pada pasien Tuberkulosis Dewasa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah mengenai penerapan Proses Asuhan Gizi terstandar (PAGT) pada pasien Tuberkulosis Dewasa sehingga dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya.

1. Manfaat Bagi Pasien

Sebagai sumber informasi dan acuan intervensi bagi pasien serta masyarakat, mengenai pentingnya pemantauan status gizi dan penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) guna meningkatkan kualitas hidup pada pasien Tuberkulosis di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

2. Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bukti ilmiah terkait faktor-faktor yang memengaruhi penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien tuberkulosis, serta memberikan informasi penting bagi penelitian selanjutnya di bidang gizi klinik maupun kesehatan masyarakat.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Tuberkulosis di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu, sehingga dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan gizi dan kualitas perawatan pasien di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil Penelitian
1	(Alif Tania Siska, Maghfirah Sholihatul, dan Munawaroh Siti 2020)	Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang	Studi kasus	Kedua pasien memiliki status gizi kurang dengan berat badan konstan 45 kg dan IMT rendah. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan anemia dan asupan zat gizi masih defisit. Intervensi berupa diet TKTP dan edukasi gizi, namun belum menunjukkan perbaikan status gizi yang signifikan selama periode pengamatan.
2	(Prameswari 2022)	Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Tuberkulosis Paru di RS Advent Bandar Lampung Tahun 2022	Studi kasus	Pasien berisiko malnutrisi dengan status gizi <i>underweight</i> . Diagnosis gizi meliputi asupan oral tidak adekuat dan belum siap mengubah perilaku. Intervensi gizi dilakukan selama empat hari dan menunjukkan perbaikan kondisi fisik klinis, meskipun asupan zat gizi masih belum memenuhi kebutuhan.
3	(Vega et al. 2025)	Nursing Care for Recurrent Lung Tuberculosis: A Case Study (Perawatan Tuberculosis Paru Berulang: Studi Kasus)	Studi kasus	Pasien TB paru berulang mengalami penurunan berat badan, tampak lemah dan pucat, dengan riwayat putus obat selama satu bulan. Asuhan dilakukan selama lima hari melalui pengkajian, intervensi,

				implementasi, dan evaluasi keperawatan. Hasil menunjukkan perbaikan kondisi pasien berupa penurunan nyeri dada, berkurangnya sputum, perbaikan pola tidur, dan peningkatan kepatuhan pengobatan setelah diberikan edukasi kesehatan
4	(Oktaviani D. Siska., Sumarni 2023)	Studi Kasus Implementasi Batuk Efektif pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru	Studi kasus	Implementasi teknik batuk efektif selama 3×24 jam pada pasien TB paru mampu membantu pengeluaran sputum dan menurunkan frekuensi pernapasan menjadi 25 kali/menit. Namun, pada akhir pengamatan masih ditemukan suara napas ronki sehingga masalah bersihan jalan napas belum sepenuhnya teratasi.
5	(Mawar dan Minardo 2025)	Penerapan Teknik Batuk Efektif untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru (Studi Kasus)	Studi kasus deskriptif	Pasien mengalami batuk berdahak yang sulit dikeluarkan, sesak napas, dan penurunan berat badan 7 kg. Setelah penerapan teknik batuk efektif selama tiga hari, pasien mampu mengeluarkan sputum, frekuensi napas menurun dari 26 kali/menit menjadi 20 kali/menit, saturasi oksigen meningkat dari 96% menjadi 98%, dan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dinyatakan teratasi.