BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis. Tuberkulosi bisa menyerang bagian paru-paru dan dapat menyerang semua bagian tubuh. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung, sebagian besar kuman Tuberkulosis menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Tuberkulosis adalah penyakit infeksius kronik dan berulang biasanya mengenai organ paru yang disebabkan oleh mycobacterium tuberkulosis (Sari, Sarifuddin and Setyawati, 2022).

World Health organization, Tuberkulosis masih menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia setalah COVID -19 pada tahun 2022. Lebih dari 10 juta orang terjangkit penyakit Tuberkulosi setiap tahunnya tampa pengobatan, angka kematian akibat penyakit Tuberkulosis tinggi (sekitar50%). Secara *worldwide* pada tahun 2022, Tuberkulosis menyebabkan sekitar 1,30 juta kematian dengan pengobatan yang di rekomendasikan WHO, 85 % kasus Tuberkulosis bisa disembuhkan (*worldwide TB report*, 2023)

Prevalensi penderita tuberkulosis di Indonesia melalui data hasil Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023. saat ini sebanyak 77,5%, dimana mengalami kenaikan dari tahun 2022 sebesar 74,7%. Berdasarkan hasil laporan Profil Kesehatan Indonesia kasus tuberculosis tertinggi adalah provinsi Jawa Barat sebanyak 116,5%. Provinsi Bengkulu menjadi provinsi dengan penderita tuberculosis yang paling rendah di Indonesia yaitu sebanyak 43,8%. Provinsi Bengkulu berada di urutan ke-21 yang menjadi angka keberhasilan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

pengobatan pasien tuberkulosis di Indonesia. Provinsi Bengkulu tahun 2023 melaporkan jumlah kasus tuberkulosis anak sebesar 302 anak dengan perkiraan insiden tuberkulosis dalam absolute berdasarkan modeling 8.198. Jumlah kasus terduga tuberkulosis pada anak 0-14 tahun mencapai 497 anak. Dengan temuan kasus terbanyak di Kabupaten Muko-Muko yaitu sebanyak 84 anak dan temuan kasus terendah berada di Kabupaten Bengkulu Tengah yaitu sebanyak 4 anak (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2023)

Data Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2023 didapatkan jumlah kasus penderita anak tuberkulosis di Kota Bengkulu pada tahun 2023 sebanyak 154 anak. Kasus terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai sebanyak 27 anak, di wilayah kerja Puskesmas Nusa Indah sebanyak 16 anak dan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 16 kasus, di wilayah kerja Puskesmas Sukamerindu, Puskesmas Kampung Bali kasus terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali, sebanyak 1 kasus (Dinkes Kota Bengkulu, 2023).

Anak yang memiliki rentang usia 0-14 tahun ditemukan cukup banyak terkena penyakit tuberkulosis pada anak. Penderita tuberculosis pada dewasa atau anak serta pengidap Tuberkulosis paru positif merupakan sumber utama penularan Tuberkulosis pada anak. Faktor resiko penularan Tuberkulosis pada anak tergantung dari tingkat penularan, lama pajanan dan daya tahan oleh anak (Baun, Picauly and Paun, 2023). Kejadian Tuberkulosis pada anak merupakan cikal bakal untuk berkembangnya penyakit Tuberkulosis pada usia dewasa. Anak berusia >5 tahun mempunyai resiko lebih besar mengalami Tuberkulosis karena imunitasnya belum berkembang dengan sempurna.

Selain itu daya tahan tubuh menurun apabila anak mengalami gangguan atau masalah gizi yang buru (Herawaty and Rahma, 2023).

Anak- anak yang mempunyai status gizi yang buruk memiliki daya tahan tubuh yang lemah sehingga dapat menyebabkan mudahnya anak dengan status gizi buruk tersebut rentan. Timbulnya penyakit Tuberkulosis paru tidak lepas dari peranan faktor risiko, Status gizi sangat berperan penting. Anak dengan gizi buruk akan mengakibatkan kekurusan, lemah dan rentan terserang infeksi Tuberkulosis. Hal ini dikarenakan sistem kekebalan tubuh yang berkurang pada anak bahwa status gizi yang buruk dapat memengaruhi tanggapan tubuh berupa pembentukan antibodi dan limfosit terhadap adanya kuman penyakit. Pembentukan ini memerlukan bahan baku protein dan karbohidrat, sehingga pada anak dengan gizi buruk produksi antibodi dan limfosit terhambat. Gizi buruk dapat menyebabkan gangguan imunologi dan memengaruhi proses penyembuhan penyakit (Chabib, 2024).

Status gizi yang rendah dan ketidakmampuan meningkatkan berat badan selama terapi berkaitan erat dengan resiko kematian, terjadinya tuberkulosis kambuhan, respon terapi yang tidak adekuat, beratnya penyakit tuberkulosis dan atau adanya penyakit penyerta.Status gizi adalah kondisi tubuh yang dapat dilihat berdasarkan derajat kebutuhan zat gizi di dalam tubuh dan dapat diukur melalui antropometri yaitu berat badan dan tinggi badan.Keadaan tubuh yang mengalami kekurangan zat gizi dapat mempengaruhi daya tahan tubuh seseorang. Menurut Crofton, pada usia berapa pun kurangnya asupan gizi mampu menyebabkan malnutrisi sehingga

dapat mengurangi kemampuan tubuh dalam melawan penyakit (Dhanny and Sefriantina, 2022).

Gejala klinis TB pada anak dapat berupa gejala sistemik/umum atau sesuai organ terkait. Gejala umum Tuberkulosis pada anak yang sering dijumpai adalah batuk persisten, berat badan turun atau gagal tumbuh, demam lama serta lesu dan tidak aktif. Gejala-gejala tersebut sering dianggap tidak khas karena juga dijumpai pada penyakit lain. Namun demikian sebenarnya gejala tuberkulosis bersifat khas, yaitu menetap (lebih dari 2 minggu) walaupun sudah diberikan tetapi yang adekuat (Nuroctavia, Supriatin and Cikwanto, 2021).

Infeksi tuberkulosis terdapat dua jenis, yaitu tuberkulosis aktif dan tuberkulosis laten. Tuberkulosis aktif adalah tuberkulosis yang menimbulkan gejala dan menular, sedangkan tuberkulosis laten dimana penderita tidak menunjukan gejala dan bakteri tersebut bersifat dorman. Tanda-tanda klinis seorang anak terinfeksi tuberkulosis paru tidak spesifik, muncul dengan demam, berat badan yang menurun, dan juga adanya infeksi saluran nafas akut yang berulang, sehingga sering kali kesulitan dalam mendiagnosis tuberculosis (Chabib, 2024).

Penyakit Tuberkulosis berhubungan erat dengan kekurangan asupan zat gizi dan sistem imun yang rendah. Apabila terjadi gangguan pada sistem kekebalan tubuh secara terus menerus dan bertambah berat akan menyebabkan penurunan status gizi yang ditandai dengan berkurangnya asupan makanan yang diakibatkan oleh nausea atau mual, muntah, dan malabsorpsi. Status gizi faktor penting terjadinya penyakit Tuberkulosis. Tubuh mampu melawan

infeksi apabila dibarengi dengan mengonsumsi makanan dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Status gizi mampu mengukur kemampuan dalam melawan infeksi bakteri dari tuberkulosis. Apabila Anak yang memiliki gizi yang baik maka anak tersebut mampu mencegah.

Hasil penelitian (Mardiati and Harida Fitri, 2023) didapatkan variasi gambaran dari status gizi pasien Tuberkulosis paru di Poli Anak RSUD Cut Meutia Aceh. Masalah penelitian ini bertujuan pada pengkajian mengenai status gizi anak penderita tuberkulosis di Kota Bengkulu, penelitian ini bertujuan untuk melihat status gizi anak pada penderita tuberkulosis mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi status gizianak penderita tuberkulosis dan mengevaluasi penyebab status gizi kurang pada anak yang terkena penyakit tuberkulosis.

Berdasarkan latar belakang belakang di atas terkait status gizi yang kurang terjadi pada anak anak masi cukup banyak dimana status gizi merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya tuberkulosis pada anak anak. Maka peneliti tertarik mengkaji status gizi anak pendarita tuberkulosis di Kota Bengkulu tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan prevalensi kejadian tuberkulosis pada anak di Puskesmas Sidomolyo, Puskesmas Kampung Bali, Puskesmas Nusa Indah, Puskesmas Padang Serai, Puskesmas Telaga Dewa, dan Puskesmas Sukamerindu di Kota Bengkulu maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran status gizi anak penderita Tuberkulosis di wilayah Kota Bengkulu Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran status gizi anak yang menderita Tuberkulosis di Kota Bengkulu Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Teridentifikasi karakteristik anak penderita Tuberkulosis di kota bengkulu (jenis kelamin dan usia anak)

b. Teridentifikasi karakteristik keluarga penderita Tuberkulosis di Kota Bengkulu (faktor sosial-ekonomi keluarga meliputi pendapatan keluarga dan tempat tinggal)

c. Teridentifikasi karakteristik orang tua anak penderita Tuberkulosis di Kota Bengkulu (faktor pendidikan, pekerjaan, dan riwayat tuberkulosis)

d. Dideskripsikan status gizi anak penderita Tuberkulosis berdasarkan BB/U berat badan menurut umur.

e. Dideskripsikan status gizi anak penderita Tuberkulosis berdasarkan PB/U atau TB /U panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur.

f. Dideskripsikan status gizi anak penderita Tuberkulosis berdasarkan BB/PB berat badan menurut panjang badan di Kota Bengkulu

g. Dideskripsikam status gizi anak penderita Tuberkulosis berdasarkan IMT/U indeks massa tubuh menurut umur.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil dari penelitiaan ini diharapkan dapat menambah bukti pengamatan mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian tubekulosis pada anak anak dan dapat dijadikan sebagai informasi penelitian selanjutnya.

b. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitiaan ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi mengenai deskripsi status gizi pada anak penderita penyakit tuberkulosis di Kota Bengkulu pada tahun 2025.

c. Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan intervensi bagi Masyarakat terkait status gizi pada pendarita penyakit tuberkulosis pada anak1 anak di wilayah kerja puskesmas telaga dewa. padang seraidan nusa indah tahun 2025.

d. Manfaat Bagi Akademik

Diharapkan hasil penelitian ini nantinya dapat menjadi acuan dan referensi tentang deskripsi status gizi pada penderita penyakit tuberkulosis pada anak anak di Kota Bengkulu Tahun 2025. serta bermanfaat bagi mahasiswa/siswi poltekes Kemenkes Bengkulu jurusan gizi**.**

e. Bagi Orang Tua dengan Anak Menderita Tuberkulosis

Penelitian bertujuan memberikan pemahaman yang lebih baik bagi orang tua yang memiliki anak penderita tuberkulosis tentang betapa pentingnya memantau status gizi anak mereka. dengan informasi yang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dikumpulkan dari penelitian ini, orang tua dapat lebih menyadari apa yang diperlukan anak-anak mereka dalam hal nutrisi dan bagaimana hal itu dapat mempengaruhi status gizi agar anak memiliki berat badan ideal.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan tahun	Judul penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1	Rezki Mulyadi(2015)	Gambaran kerakteristik status gizi dan imunisasi pada pasien tuberkulosis anak.	Desain:Deskriftif, *Cross- sectional* Sample :anak anak 0-14tahun instrument:kuensioner.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 anak, 46 anak (47,9%) memiliki status gizi kurang dan 53 anak (55,2%) tidak diimunisasi BCG.
2	Anasyia nurwitasari, Chatarina umbul wahyuni(2015)	Pengaruh status gizi anak dan riwayat kontak terhadap kejadian tuberulosi anak di kabupaten jamber	Desain:Observasional Sampel:anak anak 0-14tahun. Instrument:kuensioner.	Hasil penelitian yang didapatkan yaitu riwayat kontak, lama kontak, dan kedekatan berpengaruh terhadap kejadian tuberkulosis anak di Kabupaten Jember. Diperlukan pencarian kasus baru secara aktif dengan pemeriksaan kontak serumah sedini mungkin
3	(Chika Aulia Husna,2016)	Gambaran status gizi pasien tuberkulosis anak di RSUP	Desain:Deskriftif Sampel:anak anak 0-14 tahun. Variabel: Univariat	Hasil penelitian yang didapatkan yaitu tuberkulosis pada anak mayoritas berada di poliklinik anak 64% dengan perbandingan 1,8 : 1. Pasien tuberkulosis pada anak laki laki dan anak perempuan berjumlah sama di instalasi rawat inap anak 50% dan tidak begitu jauh berbeda di poliklinik anak dengan jumlah pada anak perempuan sedikit lebih banyak 53%. Pasien tuberkulosis anak lebih banyak pada kelompok usia 5 -<14 tahun 44,1% di instalasi rawat inap anak dan 56,3% di poliklinik anak. Status gizi kurang 57,4% di instalasi rawat inap anak dan 52,1% di poliklinik anak.
4.	Deviaka Rhama dhanny,Salsabila Safriantina(2021)	Hubungan asupan energi ,asupan protein dengan status gizi terhadap kejadian tuberkulosis anak	DesainDeskriftif' Sampel:anak usia 0-5 tahun. Instrumen :Kuensioner	Studi literatur ini didapatkan aspek status gizi yang memengaruhi kejadian tuberkulosis adalah asupan energi dan protein. Adanya perbaikan gizi denganmengonsumsi makanan tinggi energi tinggi protein dapat membantu status gizi menjadi baik sehingga dapat mencegah terkena penyakit infeksi seperti tuberkulosis paru.

No	Nama dan tahun	Judul penelitian	Metode	Hasil penelitian
5.	Harida Fitri,Agustus ,2023	Gambaran status gizi an ak penderita TB	Desain : deskriptif dengan Pendekata n kuantitatif. Sampel: semua anak dengan diagnosis TB paru usia 0-5 tahun yang menjalani rawat jalan di Poli Anak RSUD Cut Meutia Aceh Utara sebanyak 20 balita dengan teknikpengambi lan sampel Total Sampling. Pada Variabel: univariat dilakukan Instrumen	Hasil yang di dapatkan yaitu usia responden yang didiagnosis TB Paru paling banyak 13-24 bulan dan 49-60 bulan masing-masing (25%) dengan jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki (55%). Status Gizi dalam pengukuran BB/U paling banyak dengan berat badan normal (50%), indeks TB/U didapatkan tinggi badan normal sebanyak (60%), indeks BB/TB serta IMT/U paling banyak berstatus gizi baik (65%).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu terletak pada desain penelitian yang berbeda dan variabel yang berbeda ,desain penelitian yang digunakan adalah deskriftif dan observasional. Variabel independent pada penelitian ini lima yaitu membahas tentang status gizi anak penderita Tuberkulosis pada anak dan balita .

Kemenkes Poltekkes Bengkulu