

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) sampai saat ini menjadi masalah utama kesehatan masyarakat Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa tuberkulosis merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernapasan serta menempati nomor satu golongan penyakit infeksi.<sup>1</sup>

Penyakit tuberkulosis ini menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), sepertiga populasi dunia diperkirakan terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*.<sup>2</sup> Pada tahun 1992, WHO telah menetapkan tuberkulosis sebagai kedaruratan global.<sup>3</sup> Diperkirakan ada 9,6 juta kasus baru TB di dunia dan 1,5 juta orang meninggal dunia karena TB pada tahun 2014 menurut laporan global tuberkulosis WHO tahun 2015.<sup>4</sup> Asia tenggara dan Pasifik Barat menyumbang 58% dari kasus TB di dunia pada tahun 2014.<sup>5</sup>

Prevalensi TB di Indonesia dan negara-negara berkembang lainnya cukup tinggi. Indonesia menempati posisi tiga besar negara dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak bersama India dan China.<sup>4</sup> Jumlah kasus baru TB paru BTA positif di seluruh provinsi di Indonesia sebanyak 176,677 kasus berdasarkan profil data kesehatan Indonesia pada tahun 2014.<sup>6</sup> Di Provinsi Sumatera Barat, berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, angka kejadian TB paru di Sumatera Barat adalah 0,2%. Angka kejadian TB paru di Sumatera Barat terus mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2007 sebanyak 3660 kasus, tahun 2008 sebanyak 3896 kasus, tahun 2009 sebanyak 3914 kasus, dan pada tahun 2010 ditemukan sebanyak 3926 kasus yang tersebar dalam 19 kabupaten/kota dalam Provinsi Sumatera Barat termasuk Kota Padang.<sup>7</sup>

Dari hasil Riskesdas tahun 2010 di Propinsi Sumatera Barat diketahui bahwa prevalensi TB berdasarkan pengakuan responden yang didiagnosis tenaga kesehatan adalah sebesar 0,37%.<sup>8</sup> Data Dinas Kesehatan Tahun 2009 menunjukkan bahwa ternyata cakupan penemuan penderita tuberkulosis paru (CDR TB) yang diharapkan 70% hanya bisa dicapai sebesar, 49,43% dengan *success rate* 88,75 jika ditinjau dari angka cakupan penemuan penderita TB paru.<sup>9</sup>

Kota Padang sebagai ibu kota provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu kabupaten/kota yang menyumbang angka kejadian TB paru yang cukup tinggi.<sup>10</sup> Jumlah kasus TB paru di Kota Padang pada tahun 2008 sebanyak 699 kasus (52%), tahun 2009 sebanyak 748 kasus (56,6), tahun 2010 sebanyak 853 kasus (62%), tahun 2011 sebanyak 942 kasus, tahun 2012 sebanyak 628 kasus ditambah dengan kasus lama (kambuh) 8 kasus, dan tahun 2013 jumlah kasus sebanyak 927 kasus dengan jumlah seluruh kasus TB paru adalah 4,797 kasus.<sup>7</sup>

Status gizi yang buruk akan meningkatkan risiko penyakit tuberkulosis paru. Kekurangan kalori dan protein serta kekurangan zat besi dapat meningkatkan risiko terkena Tuberkulosis paru.<sup>11</sup> Cara pengukurannya adalah dengan membandingkan berat badan dan tinggi badan atau Indeks Masa Tubuh (IMT).<sup>12</sup> Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup lebih panjang.<sup>13</sup>

Tuberkulosis paru berkontribusi menyebabkan status gizi buruk karena proses perjalanan penyakit yang mempengaruhi daya tahan tubuh. Masalah gizi menjadi penting karena perbaikan gizi merupakan salah satu upaya untuk memutus lingkaran setan penularan dan pemberantasan tuberkulosis di Indonesia.<sup>14</sup>

Pasien TB paru seringkali mengalami penurunan status gizi dimana dapat dilihat rata-rata IMT pasien TB paru memburuk.<sup>15</sup> Beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi pada pasien TB paru adalah tingkat kecukupan energi dan protein, perilaku pasien terhadap makanan dan kesehatan, lama menderita TB paru, serta pendapatan perkapita pasien.<sup>16</sup>

Infeksi Tuberkulosis paru mengakibatkan penurunan asupan dan malabsorpsi nutrisi serta perubahan metabolisme tubuh sehingga terjadi proses penurunan massa otot dan lemak (*wasting*) sebagai manifestasi malnutrisi energi protein.<sup>13</sup> Hubungan antara infeksi TB dengan status gizi sangat erat, terbukti pada suatu penelitian yang menunjukkan bahwa infeksi TB menyebabkan peningkatan penggunaan energi saat istirahat *resting energy expenditure* (REE). Peningkatan ini mencapai 10-30% dari kebutuhan normal.<sup>17</sup>

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2016 di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang didiagnosis oleh dokter spesialis paru, didapatkan 71 pasien tuberkulosis paru yang telah memenuhi kriteria inklusi. Didapatkan gambaran status gizi berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) dengan status gizi *underweight* seluruhnya yaitu 31 orang, normal 33 orang, *overweight* 4 orang dan obesitas 3 orang.<sup>18</sup>

Prevalensi penderita Tuberkulosis paru dengan IMT rendah adalah sekitar 60%.<sup>19</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Novi Maulidar tahun 2010 di Kabupaten Pidie Provinsi Aceh menunjukkan 73,68% penderita TB paru memiliki IMT di bawah normal.<sup>20</sup> Penelitian lain yang dilakukan oleh Indah Mahfuzah tahun 2014 di Pontianak menunjukkan 67,8% penderita TB paru memiliki IMT di bawah normal.<sup>21</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Jonathan A.J. Wokas tahun 2014 di Manado juga menunjukkan sebagian besar penderita TB paru memiliki IMT di bawah normal yaitu sebesar 45,5%.<sup>22</sup>

Berdasarkan hal yang diuraikan, maka peneliti mencoba meneliti gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pasien tuberkulosis paru di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang?
2. Bagaimana berat badan pasien Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang?
3. Bagaimana tinggi badan pasien Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang?
4. Bagaimana gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pasien Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pasien Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui berat badan pasien Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui tinggi badan pasien Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Mengetahui klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT) pasien Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti mengenai gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pasien Tuberkulosis paru. Selain itu, penelitian ini sebagai sarana untuk melatih berfikir secara logis dan sistematis serta mampu menyelenggarakan sesuatu penelitian berdasarkan metode yang baik dan benar.

2. Bagi akademik

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian untuk penelitian selanjutnya mengenai gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pasien Tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menambah wawasan masyarakat tentang karakteristik pasien tuberkulosis paru dan klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pasien Tuberkulosis paru.

