

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru adalah penyakit radang parenkim paru karena infeksi kuman *Mycobacterium tuberculosis* (Djojodibroto, 2009). Tuberkulosis menjadi masalah kesehatan utama secara global. Hal ini menyebabkan masalah kesehatan bagi jutaan orang setiap tahun dan merupakan penyebab kematian nomor dua yang disebabkan oleh penyakit infeksi setelah penyakit AIDS (WHO, 2013). Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia/ *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 terdapat 8,6 juta kasus tuberkulosis baru pada tahun 2012. Lima negara dengan insidensi tuberkulosis paru tertinggi pada tahun 2012 yaitu India (2,0 juta-2,4 juta), China (0,9 juta-1,1 juta), Afrika Selatan (0,4 juta-0,6 juta), Indonesia (0,4 juta-0,5 juta), dan Pakistan (0,3 juta-0,5 juta). Menurut Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosa tuberkulosis paru sebesar 0,4%, tidak berbeda dengan laporan pada tahun 2007. Lima provinsi dengan tuberkulosis paru tertinggi adalah Jawa Barat (0,7%), Papua (0,6%), DKI Jakarta (0,6%), Gorontalo (0,5%), Banten (0,4%), dan Papua Barat (0,4%). Prevalensi tuberkulosis paru di Jawa Tengah sendiri sebesar 0,4% sedangkan data di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta tahun 2012 didapatkan jumlah pasien tuberkulosis paru sebesar 3697 kasus.

Status gizi pasien tuberkulosis paru secara signifikan lebih rendah dibanding orang sehat. Malnutrisi pada pasien tuberkulosis lebih parah dibandingkan dengan malnutrisi oleh karena penyakit kronis lainnya. Temuan klinis penderita tuberkulosis sehubungan dengan status nutrisi buruk adalah anoreksia, penurunan berat badan, indeks massa tubuh (IMT), Lingkar Lengan Atas (LLA) / *middle-upper arm circumference* (MUAC)

dan kadar albumin serum. Prevalensi pasien tuberkulosis paru dengan IMT rendah adalah sekitar 60% dan terdapat kemungkinan sebanyak 11 kali lipat seorang penderita tuberkulosis paru yang memiliki IMT $<18,5$ dan 7 kali lipat memiliki MUAC <24 cm dibanding orang dewasa normal (Gupta *et al.*, 2009). Infeksi *Mycobacterium tuberculosis* menyebabkan penurunan asupan makanan dan malabsorpsi nutrisi. Selain itu terjadi perubahan metabolisme tubuh yang menyebabkan penurunan massa otot dan lemak (*wasting*) sebagai manifestasi malnutrisi energi protein. Malnutrisi pada penyakit tuberkulosis paru akan memperberat perjalanan penyakit dan mempengaruhi prognosis pengobatan dan tingkat mortalitas (Pratomo *et al.*, 2012).

Pengobatan tuberkulosis membutuhkan setidaknya 6 bulan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dan memerlukan pemantauan yang sistematis mengenai efek samping dan respon terhadap pengobatan (Ehman *et al.*, 2014). Pengobatan tuberkulosis dengan OAT utama meliputi *isoniazid*, *rifampicin*, *pyrazinamide*, *ethambutol* dan *streptomycin* (WHO, 2010). Dalam sebuah penelitian, rata-rata berat badan pasien tuberkulosis paru sebelum pengobatan yaitu 39,49 kg. Setelah mendapatkan pengobatan dengan menggunakan OAT pada fase intensif berat badan meningkat menjadi 41,97 kg. Sedangkan IMT pasien tuberkulosis paru sebelum pengobatan yaitu 16,39 dan setelah dilakukan pengobatan dengan menggunakan OAT fase intensif meningkat menjadi 17,44 (Fakhrurrozi *et al.*, 2004).

Tambahan suplemen bisa membantu meningkatkan hasil pengobatan pada pasien. Dalam sebuah penelitian menemukan bahwa konseling gizi untuk meningkatkan asupan makan dikombinasikan dengan suplemen tambahan, ketika dimulai pada awal fase pengobatan tuberkulosis dapat meningkatkan berat badan secara signifikan dalam waktu 6 minggu (Gupta *et al.*, 2009). Pemberian makanan berupa tempe sebanyak 150 gram yang diolah dengan cara dikukus dan diberikan pada pasien tuberkulosis

paru selama 4 minggu dapat meningkatkan kekuatan genggam tangan dan peningkatan IMT. Tetapi konsumsi tempe tidak dapat menghasilkan perubahan yang bermakna pada ukuran LLA (Setiawan *et al.*, 2014).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Perbedaan Indeks Massa Tubuh (IMT) Sebelum Pengobatan dan Sesudah Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat perbedaan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum pengobatan dan sesudah pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum:

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum pengobatan dan sesudah pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta.

2. Tujuan khusus:

- a. Mengetahui perbedaan kenaikan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum pengobatan dan sesudah pengobatan pada pasien tuberkulosis paru berdasarkan usia di BBKPM Surakarta.
- b. Mengetahui perbedaan kenaikan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum pengobatan dan sesudah pengobatan pada pasien tuberkulosis paru berdasarkan jenis kelamin di BBKPM Surakarta.

- c. Mengetahui perbedaan kenaikan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum pengobatan dan sesudah pengobatan pada pasien tuberkulosis paru berdasarkan luas lesi paru di BBKPM Surakarta.
- d. Mengetahui perbedaan kenaikan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum pengobatan dan sesudah pengobatan pada pasien tuberkulosis paru berdasarkan ada atau tidaknya penyakit penyerta di BBKPM Surakarta.
- e. Mengetahui perbedaan kenaikan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum pengobatan dan sesudah pengobatan pada pasien tuberkulosis paru berdasarkan tingkat pendidikan di BBKPM Surakarta.
- f. Mengetahui perbedaan kenaikan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum pengobatan dan sesudah pengobatan pada pasien tuberkulosis paru BTA positif atau BTA negatif di BBKPM Surakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai perbedaan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum pengobatan dan sesudah pengobatan pada pasien tuberkulosis paru.

2. Manfaat aplikatif

- a. Sebagai informasi bagi mahasiswa kedokteran dan masyarakat tentang perbedaan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum pengobatan dan sesudah pengobatan pada pasien tuberkulosis paru.
- b. Sebagai masukan dan informasi kepada pasien tuberkulosis paru untuk meningkatkan kepatuhan minum obat.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai dasar penelitian selanjutnya.