

**GAMBARAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN STATUS GIZI PADA
PENDERITA TUBERKULOSIS PARU RAWAT INAP DI RSUD**

Dr. MOEWARDI SURAKARTA

Karya Tulis Ilmiah

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Menyelesaikan Program Diploma III (Tiga)
Kesehatan Bidang Gizi**



Diajukan Oleh :

VYNNA BUDI HANDAYANI
J 300 060 005

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2009

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indeks pembangunan manusia (human development index) di Indonesia masih menempati urutan 102 dari 162 negara. Tingkat pendidikan, pendapatan serta kesehatan penduduk Indonesia belum memuaskan. Peran keberhasilan pembangunan kesehatan sangat menentukan tercapainya tujuan pembangunan Nasional, karena dalam menghadapi makin ketatnya persaingan pada era globalisasi, tenaga kesehatan yang sehat akan menunjang keberhasilan program pelayanan kesehatan dan juga akan mendorong peningkatan produktivitas serta pendapatan penduduk (Martono, 2006).

Visi Indonesia sehat 2010 adalah evaluasi masyarakat Indonesia dimasa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan yaitu masyarakat, Bangsa dan Negara yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dengan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil, merata, serta memiliki derajat kesehatan setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia. Sehat meliputi sehat jasmani, rohani, serta sosial dan bukan hanya keadaan bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Masyarakat Indonesia yang dicita-citakan adalah masyarakat Indonesia yang mempunyai kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat sehingga tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai salah satu unsur dari pembangunan sumber daya manusia Indonesia seutuhnya (Martono, 2006).

Penyakit Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit kronis menular yang masih tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia, *World Health Organization* (WHO) dalam *Annual Report on Global TB control 2003* menyatakan terdapat 22 negara dikategorikan sebagai *High Burden Countries* terhadap TBC. Indonesia tiap tahun terdapat 557.000 kasus (115/100.000) merupakan penderita TBC menular. Dengan keadaan ini Indonesia menempati peringkat ketiga jumlah penderita TBC di

dunia, setelah India (1.762.000) dan Cina 1.459.000. TBC telah membunuh tiga juta orang pertahun. Diperkirakan, kasus TBC meningkat 5-6 persen dari total kasus penyakit menular. Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *mykobakterium tuberculosis*. Bakteri ini dapat menular lewat percikan ludah yang keluar saat batuk, bersin atau berbicara. Umumnya kuman TBC menyerang paru karena penularannya melalui udara yang mengandung bakteri TBC dan terhirup saat bernafas (Rahmawati, 2007).

Upaya untuk menurunkan prevalensi dan insidensi tuberkulosis paru yang masih sangat tinggi perlu dikurangi hambatan-hambatan dalam usaha menurunkan prevalensi dan insidensi penyakit tuberkulosis paru, salah satu hambatannya adalah pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan di Indonesia yang masih rendah dapat mempengaruhi tingkat kesembuhan, karena berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada penderita Tuberkulosis Paru (Dian, 2004). Faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kecenderungan penyakit TBC adalah sosial ekonomi dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan misalnya meningkatnya kasus AIDS dan infeksi HIV (Price, 1995).

Sosial ekonomi sangat berpengaruh pada tingkat konsumsi. Konsumsi dan asupan makan yang tidak mencukupi biasanya menyebabkan keadaan gizi kurang, sehingga mempermudah masuknya bibit penyakit kedalam tubuh dan menyebabkan penyakit infeksi. Asupan gizi makro dari penderita Tuberkulosis Paru masih sangat kurang yang akan berpengaruh pada peningkatan kesembuhan dan status gizi penderita adanya peningkatan asupan makanan pada penderita Tuberkulosis Paru akan meningkatkan status gizi (Hizira, 2008). Adanya peran penting asupan makan yang dikonsumsi erat kaitannya dengan faktor kesembuhan. Melalui komunikasi yang baik akan mengubah kebiasaan yang kurang baik, yang akhirnya akan mengubah pola makan. Melalui cara pemilihan makanan yang disesuaikan dengan kualitas dan kuantitas yang dibutuhkan, yang akan menunjang penyembuhan penyakit Tuberkulosis Paru. Kebutuhan energi dan protein yang tinggi dengan gizi

yang baik akan mempercepat proses penyembuhan, terutama pada penderita malnutrisi. Pada umumnya penderita Tuberkulosis paru ditemukan pada usia produktif dan hal ini secara tidak langsung akan memberi dampak terhadap produksi kerja dan performance mereka (Fatimah, 2002).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran asupan zat gizi makro dan status gizi pada penderita Tuberkulosis Paru Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan zat gizi makro dan status gizi pada penderita Tuberkulosis Paru Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik penderita penyakit Tuberkulosis Paru.
- b. Mendiskripsikan asupan energi penderita penyakit Tuberkulosis Paru.
- c. Mendiskripsikan asupan protein penderita penyakit Tuberkulosis Paru.
- d. Mendiskripsikan asupan lemak penderita penyakit Tuberkulosis Paru.
- e. Mendiskripsikan asupan karbohidrat penderita penyakit Turberkulosis Paru.
- f. Mendiskripsikan status gizi penderita penyakit Tuberkulosis Paru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang asupan zat gizi makro dan status gizi pada penderita penyakit Tuberkulosis Paru.

2. Bagi Rumah Sakit khususnya Instalansi Gizi

Sebagai bahan masukan atau informasi tentang asupan zat gizi makro dan status gizi dalam memberikan pelayanan gizi pada penderita Tuberkulosis Paru.