

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Agen biologis seperti virus, jamur, bakteri, dan parasit dianggap sebagai penyakit menular yang dapat menginfeksi manusia. Saat ini, penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang dapat mengakibatkan morbiditas, mortalitas, dan kecacatan yang signifikan. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan yang efektif dan efisien. (Kemenkes, 2014). Salah satu masalah penyakit menular yang berbahaya bagi kesehatan adalah penyakit Tuberkulosis Paru. Tuberkulosis (TB) Paru adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) yang menyerang pada paru-paru. Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang menyebar melalui udara, batuk, bersin atau meludah, sehingga bakteri MTB terdorong ke udara (World Health Organization, 2020).

Data *World Health Organization* WHO dalam *Global Tuberculosis Report 2021* menunjukkan posisi ke-3 penderita tertinggi setelah India dan Cina adalah Indonesia. Diperkirakan terdapat 9,9 juta orang menderita TB paru pada tahun 2020 secara global. Data hasil Riskesdas (2018) melaporkan bahwa prevalensi TB paru di Indonesia adalah sebanyak 0,42% dari total seluruh provinsi di Indonesia. Lima provinsi dengan kasus TB paru tertinggi di Indonesia adalah Papua (0,77%), Banten (0,76%), Jawa Barat (0,63%), Sumatera Selatan (0,53%), dan DKI Jakarta (0,51%). Penderita TB paru berdasarkan karakteristik di Provinsi Jawa Barat menunjukkan TB paru pada laki-laki (0,62%) dan perempuan (0,64%). Kota Tasikmalaya sendiri menduduki posisi ke-11 di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi TB Paru (0,70 %). Berdasarkan data rekam medik di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2022 pasien TB paru rawat inap tercatat ada 433 orang.

Penyakit infeksi berkaitan dengan status gizi. Infeksi dapat menyebabkan kekurangan gizi ataupun sebaliknya status gizi yang buruk juga dapat menghambat dalam mengatasi penyakit infeksi karena kekurangan gizi dapat menghambat pembentukan kekebalan tubuh (Yuniar, Sarnowo dan Lestari,

2018). Penderita TB Paru sering mengalami penurunan status gizi bahkan dapat menjadi kurang gizi jika pola makannya tidak seimbang. Tingkat kecukupan energi dan protein, sikap pasien terhadap makanan dan kesehatan, lama menderita TB Paru, dan keadaan ekonomi pasien berkaitan dengan status gizi pasien TB Paru (Patiung *et al.*, 2014).

Pelayanan yang disesuaikan dengan kondisi pasien seperti status gizi, kondisi klinis, dan status metabolisme tubuh dikenal dengan pelayanan gizi di rumah sakit. Pelayanan tersebut dapat dicapai secara optimal jika pasien dirawat inap. Menurut Kemenkes RI (2013), tujuan pelayanan gizi rawat inap adalah memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar dapat mengonsumsi makanan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat penyembuhan dan mempertahankan atau meningkatkan status gizinya.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) atau *Standardized Nutrition Care Process* (NCP) diartikan sebagai pendekatan metodis untuk memberikan layanan asuhan gizi berkualitas tinggi yang dilakukan oleh ahli gizi melalui serangkaian kegiatan yang direncanakan, seperti menentukan kebutuhan nutrisi seseorang dan memenuhi persyaratan tersebut. Menurut Kemenkes RI (2014), PAGT terdiri dari empat langkah sistematis yaitu pengkajian gizi (*Nutrition Assessment*), diagnosa gizi (*Nutrition Diagnosis*), intervensi gizi (*Nutrition Intervention*), dan pemantauan dan evaluasi gizi (*Nutrition Monitoring and Evaluation*).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan gizi pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Aster UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Aster UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan proses asuhan gizi pada pasien TB paru di ruang Aster UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian gizi pada pasien TB paru.
- b. Mampu menegakan diagnosa gizi pada pasien TB paru.
- c. Mampu menyusun rencana intervensi gizi pada pasien TB paru.
- d. Mampu melakukan implementasi gizi sesuai dengan perencanaan pada pasien TB paru.
- e. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi asuhan gizi yang telah diberikan kepada pasien TB paru.

D. Manfaat Asuhan

1. Bagi Pemberi Asuhan

Memberikan pengalaman dalam pelaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien TB paru serta mengaplikasikan teori dan konsep yang didapat selama perkuliahan ke dalam bentuk studi kasus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sumber referensi dan acuan untuk kelengkapan informasi pada asuhan gizi selanjutnya.

3. Bagi Rumah Sakit

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi asuhan gizi terstandar pada pasien TB Paru di ruang aster UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

4. Bagi Pasien

Memotivasi pasien dalam kepatuhan menjalankan asuhan gizi yang telah diberikan dan menambah pengetahuan pasien mengenai TB paru.