

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dari sekitar 25 juta balita, sebanyak 4,6 juta diantaranya menderita gizi kurang dimana berat badannya tidak memenuhi berat badan normal menurut umurnya. Ditemukan pula sebanyak 3,4 juta balita tergolong kurus dimana berat badannya kurang proporsional dengan tinggi badannya. Pada saat ini angka nasional menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang 18,4% (Depkes RI, 2009).

Malnutrisi diperkirakan menyumbang lebih dari sepertiga dari kematian anak, meskipun terdaftar sebagai penyebab langsung. Sulit serta kurangnya akses ke makanan yang bergizi adalah penyebab umum dari kekurangan gizi. Konsumsi makanan yang buruk, seperti ASI yang tidak memadai, konsumsi makanan yang buruk seperti makanan ringan dan cepat saji serta tidak memastikan bahwa anak mendapat cukup makanan bergizi, sangat berpotensi untuk anak mengalami gizi kurang (WHO, 2011).

Antara kecukupan gizi dan penyakit infeksi terdapat hubungan sebab akibat yang timbal balik dan sangat erat. Status gizi yang kurang dapat menyebabkan terjadinya infeksi karena daya tahan tubuh menurun. Sebaliknya, penyakit infeksi yang sering diderita akan menyebabkan meningkatnya kebutuhan gizi sedangkan nafsu makan menurun sehingga

dapat mengakibatkan anak dengan gizi baik dapat menderita gangguan gizi (Sajogyo, 1986).

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia. WHO telah mencanangkan TB paru sebagai *Global Emergency*. Laporan WHO mencatat bahwa pada tahun 2009 angka kejadian tuberkulosis di seluruh dunia sebesar 9,4 juta (antara 8,9 juta hingga 9,9 juta jiwa) dan meningkat terus secara perlahan. Prevalensi kasus tuberkulosis di seluruh dunia sebesar 14 juta (berkisar 12 juta sampai 16 juta).

Di Indonesia TB paru merupakan pembunuh nomor satu diantara penyakit menular dan merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah jantung dan penyakit pernapasan akut pada seluruh kalangan usia (Soedarsono, 2010).

Kasus TB Paru di Indonesia menurut WHO (2004) menunjukkan di Indonesia terdapat 583.000 kasus, kematian 140.000 dan 13 dari 100.000 penduduk merupakan penderita baru. Prevalensi TB paru pada tahun 2002 mencapai 555.000 kasus (256 kasus per 100.000 penduduk), dan 46% diantaranya merupakan kasus baru atau kasus baru meningkat 104 dari 100.000 penduduk (Depkes RI, 2002).

Salah satu provinsi di Indonesia dengan angka penderita tuberkulosis yang masih tinggi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Angka insidensi, kematian, dan prevalensi TB Paru di Yogyakarta berturut-turut adalah 30,20 ,32,99 dan 0,87 per 100.000 penduduk (Profil Kesehatan Provinsi DIY, 2012).

Uji tuberkulin/uji mantoux/*Tuberculin Skin Test* (TST) merupakan uji diagnostik tuberkulosis yang relevan, dengan sensitivitas dan spesifisitas $\geq 90\%$. Berdasarkan hasil uji tuberkulin, kita dapat mengetahui indeks tuberkulin sebagai petunjuk untuk mengetahui tingkat infeksi tuberkulosis sehingga dapat mengukur prevalensi infeksi tuberkulosis dan ARTI (*Annual Risk of Tuberculosis Infection*) pada anak. Survei tuberkulin pada tahun 2007, prevalensi TB pada tahun 2004 dengan BTA/Basil Tahan Asam (+) 119/100.000 dan insidensi BTA (+) 110/100.000 serta terdapat berbagai variasi regional. Pada anak yang terinfeksi kuman tuberkulosis dapat memperlihatkan hasil uji tuberkulin positif dan atau tanpa ditemukan kelainan manifestasi klinis, radiologis ataupun laboratorium. Diagnosis pasti ditegakkan melalui pemeriksaan mikrobiologis dengan menemukan basil *Mycobacterium tuberculosis*.

Tuberkulosis lebih banyak terjadi pada anak yang kurang gizi sehubungan dengan lemahnya daya tahan tubuh anak yang kurang gizi. TB juga memperburuk status gizi anak dan ini menyebabkan satu sebab lingkaran setan status gizi kurang dan infeksi (Madanijah dan Triana, 2007).

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang berfokus ke masalah tentang hubungan status gizi kurang dengan TB paru pada anak usia 1-14 tahun di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari 2010-Desember 2014.

B. Perumusan Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan status gizi kurang dengan TB paru pada anak usia 1-14 tahun di PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari 2010-Desember 2014?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan status gizi kurang dengan TB paru pada anak usia 1-14 tahun.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui status gizi pasien 1-14 tahun yang di diagnosis TB paru.
- b. Mengetahui hubungan status gizi kurang dengan TB paru pada anak usia 1-14 tahun di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari 2010-Desember 2014.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian hubungan status gizi kurang dengan TB paru adalah sebagai berikut :

1. Bagi kalangan kedokteran, dapat menjadi masukan dan evaluasi pelayanan kesehatan yang lalu, dapat menjadi perencanaan program pelayanan kesehatan yang akan datang, dan dapat menjadi tambahan pengetahuan tentang kejadian TB paru pada anak dengan status gizi kurang.

2. Bagi peneliti, dapat menjadi pembelajaran dalam melakukan penelitian dan tambahan ilmu untuk memperkaya pengetahuan mengenai gizi kurang terutama hubungannya dengan TB paru.
3. Bagi masyarakat umum, dapat menambah wawasan tentang penyakit gizi kurang dan cara pencegahannya.

E. Keaslian Penelitian

Dari yang peneliti ketahui dan telah berusaha mencari, penelitian tentang gizi kurang terutama “Hubungan Status Gizi Kurang dengan Tuberkulosis Paru Pada Anak Usia 1-14 Tahun di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” belum pernah dilakukan. Adapun penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan tentang:

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

Nama	Judul	Sampel	Hasil	Publikasi
Winarto	Pengaruh Status Gizi Kurang Pada Penderita Terhadap Kegagalan Pengobatan Tuberkulosis Paru di B.P.4 Semarang	Penelitian menggunakan desain kasus kontrol. Sebagai sampel adalah penderita tuberkulosis paru yang berobat di BP 4 Semarang pada periode 1998 - 2000 sejumlah 35 penderita untuk kelompok kasus dan 47 penderita kelompok kontrol. Data yang dikumpulkan adalah berat badan, tinggi badan, usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan penghasilan penderita.	Penelitian ini hasilnya tidak ada perbedaan yang bermakna pada kelompok kontrol dan kasus.	Sulchan, M28 May 2012
Sari Anugrah	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang TB Paru, Status Gizi, Riwayat Kontak Keluarga, dan Riwayat Merokok Pasien yang Berobat ke UP4 dengan Kejadiannya di UP4 Kota Pontianak.	Penelitian observasional, potong lintang analitik, sebanyak 100 responden, terdiri dari 53 pria dan 47 wanita, dan 26 diantaranya didiagnosis TB paru.	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar penderita tuberkulosis terdapat pada kelompok masyarakat dengan status gizi kurang.	Universita Tanjungpura, Pontianak

Penelitian diatas berbeda dengan penelitian yang akan peneliti lakukan, perbedaan itu meliputi lokasi penelitian, waktu penelitian, sampel dan media yang digunakan.