

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi yang sering dikaitkan dengan masalah malnutrisi. Infeksi tuberkulosis dapat meningkatkan kebutuhan energi dan protein akibat proses inflamasi kronis serta aktivitas metabolisme yang lebih tinggi. Kondisi tersebut sering disertai dengan penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan zat gizi, dan penurunan berat badan, sehingga penderita TBC memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami malnutrisi (Obsina *et al.*, 2024). Hal ini membuat pasien sangat rentan dan memperburuk fungsi imun dan menghambat keberhasilan pengobatan. Masalah gizi pada pasien TBC menjadi isu penting dalam pelayanan kesehatan karena status gizi yang tidak optimal dapat memperpanjang durasi pemulihan, meningkatkan risiko komplikasi, dan menurunkan keberhasilan terapi (Ma *et al.*, 2023).

Data *World Health Organization* (WHO, 2024), sebanyak 1,25 juta orang meninggal akibat TBC pada tahun 2023, termasuk 161.000 penderita dengan HIV. Secara global, diperkirakan 10,8 juta orang jatuh sakit akibat TBC, dengan 6 juta laki-laki, 3,6 juta perempuan, dan 1,3 juta anak-anak. Setelah pandemi COVID-19 mereda, TBC kembali menjadi penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi tunggal di dunia, serta menjadi penyebab utama kematian pada orang dengan HIV dan kasus yang berhubungan dengan resistansi antimikroba.

Tingkat nasional, Indonesia masih menghadapi beban tuberkulosis (TB) yang sangat tinggi. Secara global, Indonesia berada pada urutan kedua sebagai negara dengan jumlah penderita TB terbanyak, dengan perkiraan mencapai sekitar 1,1 juta kasus baru setiap tahunnya. Namun, capaian penemuan kasus belum mampu mencerminkan besarnya estimasi tersebut. Sampai penghujung tahun 2025, sistem pencatatan nasional telah mendokumentasikan lebih dari 600 ribu kasus TB, sehingga masih terdapat kesenjangan yang menunjukkan bahwa sebagian penderita kemungkinan belum teridentifikasi atau belum tercatat dalam layanan kesehatan (Kemenkes, 2025). Tingkat provinsi di Jawa Timur, dari total estimasi terdapat 116.752 kasus TBC, jumlah kasus yang ditemukan mencapai 62% atau sekitar 72.386 kasus (BPS, 2025). Kondisi serupa juga terlihat di tingkat daerah, misalnya di Kabupaten Jember, sepanjang tahun 2023 tercatat 14.708 orang terduga pengidap TBC, dengan lebih dari 7.300 orang dinyatakan positif, 11.000 orang telah menjalani pengobatan, dan 730 orang meninggal dunia (BPS, 2023). Pada hasil studi pendahuluan, ditemukan bahwa terdapat 24 pasien TB di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada pada periode Agustus 2025, serta ditemukan bahwa dari 24 pasien, 11 diantaranya memiliki nilai Hb yang kurang dari normal.

Pasien tuberkulosis paru mengalami berbagai permasalahan kesehatan selama menjalani pengobatan, seperti penurunan daya tahan tubuh, gangguan metabolisme, serta perubahan status gizi yang cukup sering terjadi pada pasien tuberkulosis (Namuganga *et al.*, 2021). Kondisi ini dapat ditandai dengan penurunan berat badan maupun perubahan kadar elektrolit dalam darah yang dipengaruhi oleh gangguan pola makan, penurunan nafsu makan, serta

peningkatan kebutuhan metabolik akibat proses infeksi yang berlangsung dalam tubuh. Gangguan tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh faktor penyakit, tetapi juga oleh kondisi pemenuhan pangan dalam rumah tangga (Făcă et al., 2025).

Kondisi tersebut berpotensi menjadi tantangan yang lebih besar di Kabupaten Jember pada tahun 2023, mengingat dari 1.428.908 orang, masih bekerja pada sektor informal sebanyak 66,6%, seperti pertanian, perburuan, dan perikanan, yang umumnya memiliki pendapatan tidak tetap dan rentan terhadap fluktuasi ekonomi maupun musim. Ketidakstabilan pendapatan tersebut dapat memengaruhi kemampuan rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan pangan bergizi secara berkelanjutan (BPS, 2023). Rumah tangga yang kurang mampu menyediakan makanan bergizi secara cukup, keseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi menjadi terganggu yang mengakibatkan pasien mengalami defisit energi dan protein yang memperburuk kondisi tubuh, menurunkan berat badan, dan melemahkan sistem imun (Marques Lafo et al., 2025). Situasi ini kemudian menciptakan siklus yang saling memperkuat, semakin buruk kondisi pangan dalam rumah tangga, semakin rendah kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan semakin tinggi risiko perburukan penyakit khususnya pada TBC (Ockenga et al., 2023).

Ketidakamanan pangan di tingkat rumah tangga (*household food insecurity*) berawal dari keterbatasan akses terhadap bahan pangan yang memadai, baik secara finansial maupun fisik (Kirkova-Bogdanova, 2025). Rumah tangga dengan pendapatan rendah umumnya memiliki daya beli yang

terbatas dan minimnya sumber makanan yang hendak dikonsumsi, sehingga pilihan makanan yang didapatkan lebih berfokus pada makanan murah dengan nilai gizi rendah (Andretti *et al.*, 2025). Kondisi ini berlangsung secara terus-menerus dan menyebabkan penurunan kualitas asupan energi serta zat gizi penting seperti protein, vitamin, dan mineral. Dampak jangka panjang pada masalah ini menjadikan tingkat penurunan status gizi anggota keluarga, terutama pada individu yang rentan seperti pasien Tuberkulosis paru (Trihanifah & Setyaningtyas, 2021).

Penelitian ini disusun guna mendapatkan sebuah gambaran mengenai hubungan antara *household food insecurity* dan status gizi makro dan mikro pada pasien tuberkulosis, sehingga hasilnya dapat dijadikan dasar dalam pengembangan intervensi gizi yang lebih tepat sasaran dan berkelanjutan, baik dalam konteks pelayanan keperawatan di rumah sakit maupun di tingkat komunitas.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Gangguan status gizi masih menjadi masalah yang sering ditemukan pada pasien TBC. Kondisi ini terjadi karena infeksi TBC menyebabkan proses inflamasi kronis yang meningkatkan kebutuhan energi dan protein, sementara nafsu makan pasien cenderung menurun dan penyerapan nutrisi menjadi tidak optimal. Kondisi *household food insecurity* menjadi salah satu faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya masalah gizi pada pasien TBC, yang ditandai dengan keterbatasan akses terhadap pangan,

kualitas dan variasi makanan yang tidak memadai, serta ketidakstabilan pemenuhan kebutuhan pangan dalam rumah tangga.

Dampak dari malnutrisi pada pasien TBC dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, memperlambat proses penyembuhan, serta berpotensi menghambat keberhasilan pengobatan. Namun hingga saat ini, hubungan antara *household food insecurity* dengan status gizi makro dan mikro pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember belum diketahui secara jelas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara *household food insecurity* dengan status gizi makro dan mikro pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana *household food insecurity* pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada?
- b. Bagaimana status gizi makro pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember?
- c. Bagaimana status gizi mikro pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember?
- d. Apakah ada hubungan antara *household food insecurity* dengan status gizi makro pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember?
- e. Apakah ada hubungan antara *household food insecurity* dengan status gizi mikro pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara *household food insecurity* dengan status gizi makro dan mikro pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi *household food insecurity* pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember
- b. Mengidentifikasi status gizi makro pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember
- c. Mengidentifikasi status gizi mikro pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember
- d. Menganalisis hubungan antara *household food insecurity* dengan status gizi makro pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember
- e. Menganalisis hubungan antara *household food insecurity* dengan status gizi mikro pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember mengenai hubungan antara *household food insecurity* dan status gizi pada pasien tuberkulosis paru. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan



program intervensi gizi berbasis keluarga serta peningkatan dukungan sosial bagi pasien dengan ketidakamanan pangan, guna memperkuat keberhasilan terapi dan pemulihan pasien TBC.

## 2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya ketahanan pangan rumah tangga dalam menjaga status gizi, khususnya bagi anggota keluarga yang menderita tuberkulosis paru. Masyarakat diharapkan dapat mengelola sumber daya pangan secara lebih optimal untuk mendukung keberhasilan pengobatan dan mempercepat proses penyembuhan pasien TBC.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan kajian yang lebih mendalam mengenai pengaruh *household food insecurity* terhadap aspek lain seperti kepatuhan terapi, kualitas hidup, dan outcome klinis pasien tuberkulosis paru. Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk merancang intervensi keperawatan komunitas yang berfokus pada peningkatan ketahanan pangan rumah tangga pasien TBC.