

Gambaran Status Gizi Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa Puskesmas Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin

Silvia Indra¹, Riki Rinaldi², Ega Irma Putri³

Korespondensi
silviaindra46@gmail.com

Program Studi Diploma III Teknologi Laboratorium Medis, Fakultas Kesehatan
Universitas Kader Bangsa Palembang^{1,2,3}

ABSTRAK

Mycobacterium Tuberculosis adalah bakteri yang menyebabkan penyakit Tuberkolosis. Salah satu faktor penyebabnya adalah status gizi. Status gizi yang buruk dapat memperparah resiko Tuberkulosis Paru. Penyakit Tuberkulosis bisa mempengaruhi asupan makan, sehingga bisa terjadi penurunan berat badan yang akan mempengaruhi status gizi. Keadaan penderita Tuberkulosis Paru dengan status gizi kurang akan menghambat penyembuhan serta meningkatkan angka kematian dibandingkan penderita Tuberkulosis Paru dengan status gizi normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi pada pasien Tuberkulosis paru dewasa di Puskesmas Bayung Lencir, Kabupaten Musi Banyuasin. Penelitian ini menggunakan metode deskriptik analitik (kualitatif) dengan sampel random sampling yang berjumlah 30 sampel. Hasil penelitian didapatkan pasien tuberkulosis laki-laki berjumlah 20 orang dan perempuan 10 orang. Pasien tuberkulosis berusia produktif dari 26-51 tahun yakni sebanyak 30 orang. Status gizi penderita Tuberkulosis pengukuran menggunakan IMT (indeks masa tubuh) dengan status gizi normal sebanyak 12 orang (40,0%), status gizi kurus sebanyak 17 orang (56,7%), dan status gizi obesitas sebanyak 1 orang (3,3%). Kesimpulan dari penelitian bahwa pasien tuberkulosis di Puskesmas Bayung Lencir Kabupaten Musi banyuasin rata-rata memiliki status gizi dibawah normal (kurang).

Kata kunci: Bayung Lencir, Status Gizi, Tuberkulosis

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious disease caused by the presence of Mycobacterium tuberculosis. One of the influencing factors is nutritional status. Poor nutritional status can exacerbate the risk of pulmonary tuberculosis. Likewise, Tuberculosis can affect food intake and then cause weight loss so that it affects nutritional status. The condition of Pulmonary Tuberculosis patients with poor nutritional status will inhibit healing and increase mortality compared to Pulmonary Tuberculosis patients with normal nutritional status. This study aims to describe the nutritional status of adult pulmonary tuberculosis patients at the Bayung Lencir Public Health Center, Musibanyuasin Regency. Analytical (qualitative) descriptive research using the simple random sampling method, in order to obtain 30 samples. The results showed that there were 20 male tuberculosis patients and 10 female patients. Tuberculosis patients of productive age from 26-45 years as many as 30 people. The nutritional status of Tuberculosis patients was measured using BMI (body mass index) with normal nutritional status as many as 12 people (40.0%), underweight nutritional status as many as 17 people (56.7%), and obesity nutritional status as many as 1 person (3.3 %). From this study, it was concluded that tuberculosis patients at the Bayung Lencir Public Health Center, Musibanyuasin Regency, on average had a nutritional status below normal (less).

Key Word: Bayung Lencir, Nutritional Status, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Mycobacterium tuberculosis adalah bakteri yang menyebabkan penyakit Tuberkulosis (TB) paru. Bakteri ini dapat menyerang paru dan merusak jaringan serta pembuluh darah di paru. TB paru merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia, termasuk Indonesia. Indonesia tercatat sebagai Negara yang memberikan kontribusi penderita TB nomor 3 terbesar di dunia setelah India dan Cina. WHO pada Global Tuberculosis Report tahun 2021 menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi penderita Tuberkulosis. Di Indonesia, TB merupakan pembunuh nomor satu di antara penyakit menular. Menurut laporan (Ditjen Pemasarakatan Kemenkumham, 2023) yaitu telah terjadi peningkatan kasus TB di Indonesia pada tahun 2020-2021 yaitu terjadi peningkatan 18% pada tahun 2021. Tahun 2020 ditemukan ada 819.000 kasus, sedangkan tahun 2021 ada 969.000 kasus. Khusus untuk daerah Sumatera Selatan, Berdasarkan laporan (Dinkes Sumsel, 2019) bahwa jumlah kasus TB yang ditemukan tahun 2021, yaitu sebanyak 13.514 kasus.

Menurut profil Kesehatan Musi Banyuasin pada tahun 2019 jumlah tersangka TBC 10.278 kasus, yang diperiksa 1.049 kasus dinyatakan positif TB paru terkonfirmasi Bakteriologis maupun klinis dengan *case detection rate* (CDR) 802/100.000 penduduk, Tahun 2020 jumlah suspek TB sebanyak 5.710 kasus, yang diperiksa sputumnya 298 yang dinyatakan positif TB paru terkonfirmasi Bakteriologis maupun klinis dengan *case detection rate* (CDR) 151/100.000 penduduk, jumlah suspek TB Paru yang dinyatakan positif baik

terkontaminasi bakteriologis maupun klinis dengan *case detection rate* (CDR) ini mengalami peningkatan. Menurut catatan Puskesmas Bayung Lencir pada tahun 2021 jumlah penderita pasien tuberkulosis paru dengan jumlah penduduk tahun 2018 sebanyak 55.581 orang, yang mengalami positif (BTA) adalah sebanyak 87 orang (48%) (Banyuasin, 2022)

Beberapa faktor penyebab utama meningkatnya beban masalah Tuberkulosis paru yaitu kondisi sosial ekonomi, kondisi lingkungan yang buruk, status gizi yang buruk, dan program penanganan Tuberkulosis paru yang belum optimal. Status gizi yang buruk merupakan salah satu faktor yang menyebabkan penyakit tuberkulosis paru. Status gizi yang buruk akan meningkatkan risiko penyakit tuberkulosis paru. Sebaliknya, Tuberkulosis paru berkontribusi menyebabkan status gizi yang buruk karena proses perjalanan penyakit yang mempengaruhi daya tahan tubuh (Kurniawan et al., 2021). Resiko yang akan terjadi bagi penderita TB dewasa dengan nutrisi buruk adalah bisa menyebabkan kematian 2 kali lipat.

Berdasarkan laporan (TUBERCULOSIS, n.d.) yaitu pentingnya pengawasan terhadap penderita Tuberkulosis paru dengan system program kesembuhan tuberkulosis paru menggunakan system DOTS. Tujuannya agar menelan obat secara teratur sesuai ketentuan sampai dinyatakan sembuh. Strategi DOTS direkomendasikan oleh WHO secara global termasuk di Indonesia untuk menanggulangi tuberkulosis paru, karena menghasilkan angka kesembuhan yang tinggi yaitu 95%.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nafles et al., 2021) menyatakan bahwa hubungan antara status gizi dan kejadian Tuberkulosis di Puskesmas Kebonsari, Kabupaten Tuban yaitu memiliki status gizi kurang dan gizi buruk serta tidak ada penderita Tuberkulosis yang memiliki status gizi baik. Penelitian (Kecamatan et al., 2020) menyatakan bahwa Pasien Tuberkulosis di kecamatan wilayah Palu Utara rata-rata memiliki status gizi dibawah normal yaitu status gizi sangat kurang sebanyak 13 orang (40.6%) dan pasien yang terkena lebih banyak pada kelompok usia produktif yakni 18-64 tahun yakni sebanyak 31 orang (97%). Berbeda dengan penelitian (Kolewora, 2023) bahwa status gizi Pasien TB Paru BTA+ di RSUD Kota Kendari sebagian besar berada pada kategori normal sebanyak 59% dan pada kategori kurang sebanyak 41 %.

Penelitian epidemiologis dan klinis menunjukkan bahwa kekurangan gizi menghambat respons imunitas dan meningkatkan risiko penyakit infeksi. Ketika bakteri tuberkulosis masuk ke dalam tubuh, maka secara berangsur dapat merusak jaringan tubuh. Oleh karena itu salah satu kekuatan yang bisa menghambat adalah salah satunya status gizi yang baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status gizi pada pasien Tuberkulosis paru dewasa di Puskesmas Bayung Lencir, Kabupaten Musi Banyuasin

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2022 di Puskesmas Bayung Lencir. Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh pasien Tuberkulosis Paru Dewasa, baik yang baru berobat maupun berobat ulang ke Puskesmas Bayung Lencir. Sampel penelitian yang digunakan adalah pasien Tuberkulosis Paru Dewasa sebanyak 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi penelitian ini adalah: Penderita TB paru dewasa yang berobat ke Puskesmas Bayung Lencir saat penelitian dilakukan. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah Penderita TB paru dewasa yang berobat ke Puskesmas Bayung Lencir, tetapi tidak bisa dilakukan pengukuran IMT.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner skrining malnutrisi, timbangan, dan lembar pencatatan. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah status gizi yang meliputi Indeks Massa Tubuh (IMT), lama minum obat dan perilaku merokok. Pertama yang dilakukan adalah mendatangi subjek penelitian. Subjek akan dicatat keterangan nama, usia, jenis kelamin, alamat dan pekerjaan. Kemudian melakukan informed consent dan dilanjutkan dengan mengukur status gizi, pada penderita TB paru. Pengukuran status gizi dengan menggunakan antropometri. Alatnya berupa timbangan berat badan dan meteran untuk mengukur tinggi badan. Setelah didapatkan tinggi badan dan berat badan dimasukkan ke rumus IMT. Data yang telah dikumpulkan dikelolasecara manual dengan cara tabulasi.

HASIL PENELITIAN

Gambaran status gizi pada pasien Tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Bayung Lencir. Sampel berjumlah 30 orang yang telah terdiagnosis menderita Tuberculosis Paru dan telah mendapatkan program pengobatan Tuberculosis di Puskesmas Bayung Lencir. Berikut ini merupakan tabel distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada responden yang berjumlah 30 orang, yaitu karakteristik jenis kelamin, umur, berat badan, tinggi badan, pekerjaan dan pendidikan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pasien Tuberkolosis Paru Dewasa di Puskesmas Bayung Lencir

Karakteristik Umum	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	66,7%
Perempuan	10	33,3%
Pendidikan		
SD	22	73,3%
SMP	3	10,0%
SMA	4	13,3%
Perguruan Tinggi	1	3,3%
Pekerjaan		
Petani	9	30,0%
Wiraswasta	11	36,7%
IRT	10	33,3%
Usia		
26-35 Tahun	15	50%
37-45 Tahun	14	46,7%
46-51 Tahun	1	3,3%

Berdasarkan tabel karakteristik pasien tuberkulosis paru di puskesmas Bayung Lencir didapatkan hasil bahwa pasien dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (66,7%), sedangkan perempuan sebanyak 10 orang (33,3%). Karakteristik Pekerjaan pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Bayung Lencir yaitu petani 9 orang (30,0%), wiraswasta berjumlah 11 orang (36,7%) dan ibu rumah tangga (IRT) 10 orang (33,3%). Pendidikan pasien Tuberkulosis paru di puskesmas bayung lencir yaitu termasuk kategori rendah, tamatan SD dengan presentasi 73,3%, SMP sebanyak 3 orang (10,0%), SMA sebanyak 4 orang (13,3%) dan Diploma/Perguruan Tinggi sebanyak 1 orang (3,3%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap tinggi badan dan berat badan tersebut dihitung berdasarkan rumus sehingga, diperoleh data IMT (Indeks Masa Tubuh) responden untuk menentukan status gizinya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi berdasarkan Status Gizi pada Pasien Tuberkulosis paru di Puskesmas Bayung Lencir.

Status Gizi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kurus	17	56,7%
Normal	12	40,0%
Obesitas	1	3,3%
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel dua yaitu gambaran status gizi pasien tuberkulosis paru di puskesmas Bayung Lencir berdasarkan IMT (Indeks Masa Tubuh) pada pasien Tuberkulosis paru, diman status gizi normal sebanyak 12 orang (40,0%), status gizi kurus sebanyak 17 orang (56,7%), dan status gizi obesitas sebanyak 1 orang (3,3%).

Tabel 3. Distribusi berdasarkan pengetahuan TB, kepatuhan minum obat, fase pengobatan dan perilaku merokok pada Pasien Tuberkulosis paru (TB Paru) di puskesmas Bayung Lencir.

Karakteristik Umum	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Pengetahuan Tb		
Rendah	25 Orang	83,3%
Tinggi	5 Orang	17,7%
Fase Minum Obat		
Fase Awal	13 Orang	43,3%
Fase Lanjutan	17 Orang	56,7%
Kepatuhan Minum Obat		
Tidak Patuh	3 Orang	10,0%
Patuh	27 Orang	90,0%
Perilaku Merokok		
Merokok	24 Orang	80%
Tidak Merokok	6 Orang	20,0%

Berdasarkan tabel 3 diatas, bahwa pasien Tuberkulosis di Puskesmas Bayung Lencir yang memiliki pengetahuan tentang penyakitnya Tuberkulosis tingkat rendah sebanyak 25 orang (83,3%) sedangkan memiliki pengetahuan tentang kuman tuberkulosis tingkat tinggi sebanyak 5 orang (16,7%). Kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di puskesmas bayung lencir yang patuh sebanyak 27 orang (90,0%) sedangkan yang tidak patuh sebanyak 3 orang (10,0%). Fase minum obat pasien tuberkulosis paru di puskesmas Bayung Lencir fase awal sebanyak 13 orang (43,3%) sedangkan fase lanjutan sebanyak 17 orang (56,7%) dan sedangkan Perilaku merokok pasien tuberkulosis paru di puskesmas bayung lencir yang masih merokok sebanyak 24 orang (80,0%), sedangkan yang tidak merokok lagi sebanyak 6 orang (20,0%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan kasus Tuberculosis banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Penelitian yang sama dilakukan oleh (Kurniawan et al., 2021), pasien Tuberculosis di Puskesmas Kebonsari, kabupaten Tuban adalah laki-laki yaitu sebanyak 33 orang (75%), dan 11 orang perempuan (254%). Hal ini kemungkinan disebabkan karena laki-laki memiliki pergerakan dan aktivitas yang tinggi seperti pergi bekerja setiap hari yang selalu berhubungan dengan lingkungan luar dari pada perempuan, sehingga kemungkinannya terpaparnya oleh Bakteri Tuberculosis lebih besar. Faktor lainnya adalah kebiasaan laki-laki seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol, sehingga memudahkan laki-laki terinfeksi Tuberculosis Paru. Sebaliknya, pada pasien perempuan bisa terkena penyakit ini karena kemungkinan disebabkan oleh tertularnya atau berkontak langsung dengan penderita penyakit Tuberculosis Paru dan kemungkinan juga karena sebagian perempuan di Kecamatan Bayung Lencir juga memiliki kebiasaan merokok. Kebiasaan merokok baik pada laki-laki dan perempuan dapat menyebabkan terjadinya masalah pada system pernafasan karena gangguan system imunitas. Hal ini dapat menyebabkan seorang perokok lebih mudah terinfeksi Mycobacterium tuberculosis.

Karakteristik pekerjaan yang menyebabkan terinfeksi nya pasien Tuberculosis di Puskesmas Bayung Lencir misalnya seorang Petani yang berasal dari polutan udara dari luar ruangan khususnya yang berhubungan dengan paparan industri meningkatkan resiko Tuberculosis

Paru. Begitu juga seorang pekerja Wiraswasta sebagai kepala keluarga kewajiban untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah untuk bekerja dan berinteraksi dengan lingkungan luar. Menurut (Kurniawan et al., 2021), kejadian Tuberculosis ini dapat meningkat dengan seseorang yang bekerja dilingkungan luar. Risiko kejadian Tuberculosis 0,55 – 3,8 kali lebih besar pada orang yang bekerja. Ibu Rumah Tangga terpapar penyakit Tuberculosis Paru melalui kontak langsung dengan suami yang berinteraksi dengan banyak orang diluar rumah dan ada juga sebagian ibu-ibu di wilayah Kecamatan Bayung Lencir merokok. Kemungkinan penyebab lainnya adalah apabila dalam satu rumah ada yang terinfeksi dengan kondisi lingkungan rumah yang bisa dikategorikan tidak baik/tidak sehat seperti padatnya penghuni rumah dan ventilasi yang kurang, sehingga sirkulasi udara tidak lancar dan bisanya terjadi kekurangan oksigen. Hal yang sama juga diungkapkan (Kolewora, 2023), bahwa Ibu Rumah Tangga bisa terinfeksi Tuberculosis karena adanya kontak serumah dan kondisi rumah tidak sehat.

Pendidikan responden Tuberculosis Paru termasuk kategori rendah, menurut hasil penelitian ini tingkat pendidikan terendah adalah tamatan SD dengan presentase 73,3%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Diniari et al., 2019) status pendidikan pasien tuberculosis yang menjalani rawat inap di RSUD Labuang baji Makassar tahun 2018 paling banyak pada pendidikan sekolah dasar yaitu 21 (31,3%) orang. Hasil ini sejalan dengan beberapa pendapat peneliti yang

mengemukakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar kemampuan untuk menyerap, menerima atau mengadopsi informasi. Selain itu pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang mengenai penyakit tuberkulosis, sehingga akan mencari informasi cara pencegahan dan pengobatannya, serta akan memenuhi tempat tinggal yang menjadi standar kesehatan. Seseorang dengan pengetahuan yang cukup, maka akan berperilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut(Fatriyani & Nunung, 2020) menyimpulkan bahwa pengetahuan seseorang mempengaruhi individu yaitu semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang kesehatan maka akan semakin tinggi pula kesadarannya untuk menjaga kesehatan. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, serta pekerjaan yang baik akan mempengaruhi pendapatan. Kemampuan pendapatan seseorang, maka akan membuat rumah yang memenuhi syarat kesehatan. Jika pengetahuan yang cukup, maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini merupakan sesuatu yang sangat penting karena kurangnya pengetahuan tentang tuberkulosis paru akan memberikan potensi penularan penyakit ini semakin tinggi. Jenis pekerjaan dan rendahnya pendidikan ada mempengaruhi sosial ekonomi karena berhubungan dengan penghasilan yang didapat. Seseorang dengan status ekonomi rendah cenderung kesulitan untuk mendapatkan pengobatan dan asupan gizi yang kurang.

Usia penderita TB paru yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Bayung Lencir dalam penelitian ini berkisar antara 26 – 51 tahun. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan umur terbanyak terhadap pasien dengan status gizi kurus adalah berkisar dari umur 28-51 tahun. Pasien dengan status gizi normal adalah dari umur 26-42 tahun. Pasien dengan status gizi Obesitas adalah umur 35 tahun.

Salah satu faktor yang mempengaruhi terjangkitnya penyakit Tuberkulosis Pasien penderita Tuberkulosis yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Bayung Lencir adalah status gizi. Status gizi adalah gambaran kesehatan dari apa yang dikonsumsi. Penilaian status gizi salah satunya bisa dilakukan secara langsung menggunakan metode antropometri dengan aplikasi indeks massa tubuh (IMT) atau Body Mass Indeks (BMI). Adanya hubungan timbal balik antara status gizi yang kurang terhadap penyakit Tuberkulosis Paru. Sebaliknya, penyakit Tuberkulosis Paru dapat mempengaruhi status gizi penderita karena proses perjalanan penyakit. Pada kondisi gizi yang buruk, reaksi kekebalan tubuh akan melemah. Hal ini menyebabkan kemampuan dalam mempertahankan diri terhadap infeksi menurun. Malnutrisi energy protein dan defisiensi mikronutrien dapat menyebabkan imunodefisiensi sekunder yang meningkatkan kerentanan seseorang terhadap infeksi tuberkulosis (Dhanny & Sefriantina, 2022).

Indeks Massa Tubuh adalah salah satu cara penilaian status gizi secara langsung yaitu menggunakan tinggi dan berat badan. Berdasarkan

hasil penelitian ini, pasien Tuberkulosis yang terbanyak melakukan rawat jalan di Puskesmas Bayung Lencir adalah dengan pasien dengan status gizi (IMT) kurus sebanyak 17 orang (56,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian (Latief et al., 2021) penderita tuberkulosis di RS Ibnu Sina Makassar, sebelum pengobatan dengan status gizi *underweight* sebanyak 44 orang (64,7%), normal sebanyak 20 orang (29,4%), *overweight* sebanyak 4 orang (5,9%). (Diniari et al., 2019) gambaran asupan dan status gizi pasien rawat inap penyakit tuberkulosis RSUD Labuang Baji Makassar yaitu asupan pasien tuberkulosis sangat kurang

Banyak pasien dengan TB paru aktif mengalami penurunan berat badan yang drastis dan beberapa diantaranya memperlihatkan tanda-tanda kekurangan vitamin dan mineral. Asupan energi dan asupan protein yang rendah mampu mempengaruhi kepada berat badan yang kurang, pasien yang memiliki berat badan kurang akan lebih mudah terserang penyakit tuberkulosis paru (Dhanny & Sefriantina, 2022). Pada penderita TB paru yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Bayung Lencir terjadinya penurunan nafsu makan karena faktor kebiasaan pasien yaitu merokok (terutama pasien laki-laki, ada juga pasien perempuan). Faktor lainnya adalah adanya rasa mual dan batuk yang menyebabkan asupan nutrisi berkurang. Sehingga mempengaruhi penurunan berat badan yang berpengaruh terhadap IMT pasien. Pasien dengan status gizi yang buruk mampu mempengaruhi imunitas seseorang, sehingga imunitas orang tersebut akan mengalami penurunan. Penurunan status imun akibat

mengakibatkan terjadinya malnutrisi, sehingga terjadinya peningkatan pertumbuhan mikroorganisme dan risiko diseminasi. Prevalensi IMT rendah pada penderita TB adalah sekitar 60% dan terdapat kemungkinan sebanyak 11 kali lipat memiliki IMT <18,5.

Kepatuhan minum obat pasien Tuberkulosis paru di puskesmas bayung lencir yang patuh sebanyak 27 orang (90,0%) sedangkan yang tidak patuh sebanyak 3 orang (10,0%). Pasien yang tidak patuh dikarenakan akses menuju Puskesmas dari rumah sangatlah jauh, sehingga membuat pasien tersebut tidak rutin mengambil obat Tuberkulosis di Puskesmas Bayung Lencir. Selain berpotensi besar dalam penularan penyakit, kurangnya pengetahuan penderita tentang penyakit Tuberkulosis paru juga berpotensi besar dalam kegagalan memahami pentingnya pengobatan terhadap penyakit tuberkulosis paru. Hal ini berbanding lurus dengan petugas kesehatan khususnya pemegang program tuberkulosis paru di puskesmas Bayung Lencir yang hampir setiap pasien tuberkulosis datang ke puskesmas selalu memberikan informasi yang penting tentang bahaya dan cara penyembuhan tuberkulosis. Berbeda dengan masyarakat yang sebegaimana besar hanya menyerahkan masalah informasi tentang tuberkulosis paru kepada petugas kesehatan dan mereka tidak berkunjung ke petugas kesehatan. Mereka datang ke petugas kesehatan, jika sedang mengalami sakit saja, sehingga penyampaian informasi tidak dapat dilakukan secara menyeluruh kepada masyarakat.

Fase minum obat pasien tuberkulosis paru di puskesmas

Bayung Lencir faseawal sebanyak 13 orang (43,3%) sedangkan fase lanjutan sebanyak 17 orang (56,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita yang ada di puskesmas Bayung Lencir kabupaten musi banyuasin lebih banyak yang sudah lama berobat yaitu lebih dari 2 bulan. Ada juga penderita yang baru berobat (2 bulan pertama). Masa pengobatan penyakit tuberkulosis paru yang lama yaitu selama 6 bulan dan tidak boleh putus dalam minum obatnya. Jika penderita menghentikan pengobatan, kuman tuberkulosis paru akan mulai berkembang baik lagi yang berarti penderita harus mengulangi pengobatan intensif (awal) selama 2 bulan pertama.

Perilaku merokok pasien tuberkulosis paru di puskesmas bayung lencir yang masih merokok sebanyak 24 orang (80,0%) sedangkan yang tidak merokok lagi sebanyak 6 orang (20,0%). Sebagai data epidemiologi telah menunjukkan bahwa merokok merupakan faktor

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada gambaran status gizi pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Bayung Lencir dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian Tuberkulosis. Gambaran Status Gizi pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bayung Lencir berdasarkan IMT (indeks masa tubuh)

DAFTAR PUSTAKA

- Banyuasin, D. M. (2022). *Dinas Kesehatan Musi Banyuasin*.
- Dhanny, D. R., & Sefriantina, S. (2022). Hubungan Asupan

resiko untuk terjadi infeksi tuberkulosis paru. Kebiasaan merokok merupakan resiko untuk terinfeksi Mycobacterium tuberkulosis, selanjutnya infeksi akan berkembang menjadi penyakit dan beresiko kematian. Hampir 60% kematian penderita tuberkulosis berkaitan dengan kebiasaan merokok. Perokok cenderung mengalami batuk kronik yang merupakan tanda penyakit tuberkulosis Paru. (Nopita et al., 2023) bahwa zat yang terkandung dalam sebatang rokok sangat berbahaya bagi tubuh karena mengandung racun bagi tubuh seperti nikotin, gas karbon monoksida, tar, benzene dan methano. Karena banyaknya zat racun yang berpotensi besar menurunkan daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit, antaraperokok aktif dan perokok pasif memiliki risiko yang sama karena terpapar pada asap rokok.

pada pasien tuberkulosis paru rata-rata memiliki status gizi dibawah normal (kurang). Status gizi normal sebanyak 12 orang (40,0%), status gizi kurus sebanyak 17 orang (56,7%), dan status gizi obesitas sebanyak 1 orang (3,3%). Ini menunjukkan bahwa salah satu penyebab penyakit Tuberkulosis di Puskesmas Bayung Lencir di akibatkan oleh gizi kurus.

- Energi, Asupan Protein dan Status Gizi terhadap Kejadian Tuberkulosis pada Anak. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science*

- (*MJNF*), 2(2), 58.
<https://doi.org/10.24853/mjnf.2.2.58-68>.
- Diniari, N., Virani, D., & . C. (2019). Gambaran Asupan Dan Status Gizi Pada Pasien Rawat Inap Penyakit Tuberkulosis Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2018. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 8(2), 79–89. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v8i2.8511>
- Dinkes Sumsel. (2019). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2019. *Dinkes Provinsi Sumatera Selatan*, xvi+96.
- Ditjen Pemasaryakatan Kemenkumham. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. *Kemenkes RI*, 1–156.
- Fatriyani, E., & Nunung, H. (2020). Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas : Literature Review. *Borneo Student Research*, 2(1), 158–165.
- Kecamatan, P., Utara, P., & Palu, K. (2020). *PUTRI ET AL.2020. Gambaran Status Gizi Pasien Tuberkolosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Palu Utara kota Palu*. 6(2), 57–61.
- Kolewora, Y. M. (2023). Deskripsi Status Gizi Pasien Tb Paru Bta Positif Di Rsud Kota Kendari.
- Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(1), 20–26. <https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.157>
- Kurniawan, J., Pratiwi, A. R., Komala, R., & Dewi, A. P. (2021). Jurnal gizi aisyah. *Jurnal Gizi Aisyah*, 4(2), 33.
- Latief, S., Zulfahmidah, Z., Safitri, A., Wiriansya, E. P., & Dandung, M. I. (2021). Perbedaan Status Gizi Penderita Tuberkulosis Paru Sebelum dan Sesudah Pengobatan Di RS Ibnu Sina Makassar. *UMI Medical Journal*, 6(1), 37–44. <https://doi.org/10.33096/umj.v6i1.133>
- Nafles, D. A. A., Prasiwi, N. W., & Prasetyo, E. D. (2021). HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN TUBERCULOSIS. *JURNAL GIZI AISYAH*, 4(2), 42–49.
- Nopita, E., Suryani, L., & Siringoringo, H. E. (2023). Analisis Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 6(1), 201–212. <https://doi.org/10.32524/jksp.v6i1.827> *TUBERCULOSIS*. (n.d.).