

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2025). Bakteri TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga dapat menyerang organ tubuh lain (TB ekstra paru) seperti otak, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Anggraini & Hutabarat, 2024). *World Health Organization* (WHO) menegaskan bahwa TB merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat khususnya di negara berkembang (WHO, 2025).

*World Health Organization* (WHO) menegaskan bahwa TB adalah satu dari sepuluh infeksi utama penyebab kematian di dunia. WHO melaporkan terdapat 10,8 juta kasus TB di seluruh dunia pada tahun 2023. Indonesia sendiri berada pada peringkat kedua penyumbang kasus terbanyak setelah India dengan prevalensi mencapai 10% dengan jumlah 1.060.000 kasus (WHO, 2024). Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2024 mencatat 51.287 temuan kasus dengan 33% kasus atau sejumlah 17.161 disumbangkan oleh Kota Medan (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, 2025). Tingginya angka kasus menunjukkan perlunya pengobatan sedini mungkin untuk mencegah penyebaran dan timbulnya kasus baru (Kemenkes RI, 2025).

Pengobatan utama terhadap TB adalah dengan menggunakan kombinasi beberapa jenis antibiotik yang dikenal sebagai obat anti tuberkulosis (OAT)

(Alisjahbana et al., 2020). OAT biasanya terdiri dari empat jenis obat utama: isoniazid, rifampisin, pirazinamid, dan etambutol. Pengobatan OAT ini berlangsung selama 6 hingga 12 bulan. Pengobatan OAT ini terdiri dari dua tahap, yakni fase awal (intensif) dan fase lanjutan. Fase awal dilakukan pada dua bulan pertama pengobatan, dan fase lanjutan dilakukan pada bulan berikutnya. Pengobatan ini harus dilakukan secara teratur dan tuntas sesuai dengan resep dokter untuk mencegah resistensi obat. Biasanya bersamaan dengan terapi OAT, pasien akan diberikan obat lain untuk mengatasi gejala-gejala yang dirasakan (Kemenkes RI, 2021).

Gejala-gejala yang muncul pada pasien TB biasanya seperti batuk, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, demam, keringat malam, dan batuk berdarah (hemoptisis) (Alisjahbana et al., 2020). Penurunan nafsu makan pada pasien TB ini apabila terjadi secara terus-menerus dapat menyebabkan perburukan status gizi atau malnutrisi akibat kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi (Trihanifah & Setyaningtyas, 2021). Masalah gastrointestinal yang menyebabkan penurunan asupan energi pasien TB juga dapat terjadi akibat efek samping konsumsi OAT itu sendiri (Octariany & Gusrizal, 2024).

Asupan energi pasien dengan TB rata-rata tidak terpenuhi yang berujung pada status gizi yang kurang (*underweight*). Asupan makronutrien yang paling berpengaruh terhadap status gizi pada pasien TB khususnya paru adalah karbohidrat dan protein (Murfat, 2022). Semakin tinggi tingkat keparahan penyakit TB, semakin rendah asupan yang dapat diterima pasien. Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa kecukupan energi pada pasien TB berhubungan dengan status

gizi. Penderita TB yang asupan energinya tidak mencukupi memiliki risiko 17 kali lebih besar mengalami malnutrisi (Trihanifah & Setyaningtyas, 2021).

Pasien yang mengalami kekurangan zat gizi makro cenderung mengalami status gizi rendah (*underweight*) (Trihanifah & Setyaningtyas, 2021). Penelitian Xu et al. (2022) melibatkan 1.847 pasien TB aktif yang dirawat di rumah sakit, pasien yang dikategorikan malnutrisi menurut GNRI (*Geriatric Nutritional Risk Index*) menunjukkan kematian di rumah sakit 1,6%, sedangkan 0,6% pada pasien nonmalnutrisi, yakni sekitar 2,7 kali lipat peningkatan risiko kematian. Berdasarkan hal tersebut perlu adanya terapi pendamping untuk meningkatkan asupan energi pada pasien TB ini. Salah satu terapi yang dilakukan adalah dengan pemberian tablet *curcuma* (Basir et al., 2021).

Tablet *curcuma* merupakan bentuk sediaan berupa tablet dari ekstrak rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) (Antonia et al., 2020). Secara tradisional *Curcuma xanthorrhiza* telah digunakan sejak zaman dahulu sebagai obat herbal untuk masalah gastrointestinal seperti mual, muntah, serta menurunnya nafsu makan (Nova & Abdullah, 2025). Penelitian Antonia et al., (2020) juga menjelaskan bahwa temulawak terbukti dapat mengatasi masalah gangguan hati, seperti menurunkan kadar SGPT (*Serum Glutamic Pyruvic Transaminase*) dan SGOT (*Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase*) yang tinggi. Penelitian farmakologi modern menunjukkan bahwa khasiat temulawak mampu mencegah peradangan, melindungi mukosa saluran pencernaan, meningkatkan fungsi hati, serta bersifat antimikroba terhadap berbagai bakteri patogen. Hal ini sejalan dengan

penelitian-penelitian terbaru yang menunjukkan efektivitas temulawak sebagai terapi masalah gastrointestinal dan hepatotoksik.

Penelitian Ramadani dkk. (2024) menunjukkan adanya peningkatan nafsu makan pasien TB setelah diberikan tablet *curcuma*. Penelitian Nadiyah dkk. (2020) juga menunjukkan kenaikan berat badan dan asupan energi serta protein setelah konsumsi tablet *curcuma*, putih telur dan susu pada pasien TB dengan dan tanpa kormobiditas. Selain itu berdasarkan penelitian Wahyuni dkk. (2023) rimpang temulawak (*curcuma*) memiliki efek signifikan terhadap peningkatan berat badan pasien TB. Penelitian Octariany & Gusrizal (2024) serta Basir dkk. (2021) menunjukkan kejadian hepatotoksik yang terjadi pada pasien TB dengan terapi OAT teratasi setelah mendapat terapi tablet *curcuma*.

Berdasarkan temuan di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Kota Medan, pasien TB terapi OAT fase lanjutan melakukan rawat jalan setiap 2 minggu sekali, OAT didampingi dengan terapi tablet *curcuma*, namun tablet *curcuma* hanya diberikan sebanyak 7 butir untuk waktu 14 hari dengan aturan minum 1x1, sehingga pasien hanya mengonsumsi tablet tersebut selama 7 hari dalam rentang 2 minggu sebelum jadwal rawat jalan selanjutnya. Berdasarkan observasi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7-9 Mei 2025, ditemukan bahwa asupan energi 90% pasien TB ketika tidak mengonsumsi tablet *curcuma* dalam kategori kurang (70-<100% AKE). Hal ini yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui hubungan konsumsi tablet *curcuma* dengan asupan energi pasien TB di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Kota Medan.

## 1.2 Identifikasi Masalah

- a. Angka kasus TB di Indonesia berada pada peringkat kedua dunia per 2023.
- b. Penurunan nafsu makan pada pasien TB menyebabkan penurunan asupan energi yang dapat memperburuk status gizi pasien. Asupan energi hampir seluruh pasien TB terapi OAT fase lanjutan di RSUD Wulan Windy berada pada kategori kurang ( $70 < 100\%$  AKE) berdasarkan kategori tingkat kecukupan energi Kemenkes RI (2014).

## 1.3 Pembatasan Masalah

- a. Konsumsi tablet *curcuma* dibatasi pada waktu ketika pasien TB mengonsumsi dan ketika tidak mengonsumsi tablet *curcuma*.
- b. Nilai asupan energi dalam bentuk persentase (%) diperoleh dari rata-rata hasil *food recall* 2x24 jam dibandingkan dengan Angka Kecukupan Energi (AKE).
- c. Pasien TB dibatasi pada pasien rawat jalan terapi OAT fase lanjutan kategori dewasa rentang usia 18-59 tahun dengan terapi OAT 4 tablet/hari.

## 1.4 Perumusan Masalah

- a. Bagaimana karakteristik pasien tuberkulosis (TB) di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Kota Medan?
- b. Bagaimana asupan energi pasien tuberkulosis (TB) di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Kota Medan ketika mengonsumsi tablet *curcuma* dan ketika tidak mengonsumsi tablet *curcuma*?
- c. Bagaimana hubungan konsumsi tablet *curcuma* dengan asupan energi pada pasien tuberkulosis (TB) di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Kota Medan?

## 1.5 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

- a. Karakteristik pasien tuberkulosis (TB) di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Kota Medan.
- b. Asupan energi pasien tuberkulosis (TB) di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Kota Medan ketika mengonsumsi dan ketika tidak mengonsumsi tablet *curcuma*.
- c. Hubungan konsumsi tablet *curcuma* dengan asupan energi pada pasien tuberkulosis (TB) di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Kota Medan.

## 1.6 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Teoritis
  - 1) Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pembaca terkait konsumsi tablet *curcuma* serta asupan energi pasien TB.
  - 2) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan pengembangan penelitian selanjutnya, terutama terkait dengan gizi pasien TB.
- b. Manfaat Praktis
  - 1) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi bagi pasien TB untuk rutin melaksanakan terapi yang dianjurkan.
  - 2) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi pasien TB untuk memenuhi kebutuhan energi harian.