

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah tuberkulosis paru (TB) pada anak tetap menjadi tantangan besar di Indonesia. Laporan *Global Tuberculosis Report* menunjukkan bahwa Indonesia masih berada pada posisi kedua jumlah kasus TB terbanyak di dunia dalam beberapa tahun terakhir¹. Kondisi ini menggambarkan bahwa upaya pengendalian TB pada anak masih menghadapi berbagai tantangan, terutama terkait deteksi dini, tata laksana, serta faktor-faktor risiko yang memperburuk perjalanan penyakit. Anak dengan malnutrisi diketahui memiliki sistem imun yang lebih lemah, terutama pada komponen imunitas seluler yang berperan penting dalam melawan *Mycobacterium tuberculosis*. Beberapa studi terbaru menunjukkan bahwa anak yang mengalami malnutrisi memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami progresi TB laten menjadi TB aktif, serta cenderung memberikan respons terapi yang lebih lambat dibandingkan anak yang memiliki status gizi baik^{2,3}.

Di sisi lain, malnutrisi tetap menjadi masalah besar yang berdampak luas pada pertumbuhan, perkembangan kognitif, kualitas hidup, serta meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. Riskesdas 2018 melaporkan prevalensi gizi buruk 3,9% dan gizi kurang 13,8% pada balita di Indonesia⁴. Besarnya angka tersebut menunjukkan bahwa malnutrisi masih menjadi beban kesehatan yang signifikan, terutama pada kelompok usia rentan.

hidup anak secara keseluruhan. Selain itu, anak dengan malnutrisi lebih rentan mengalami berbagai penyakit infeksi. Kerentanan ini muncul karena berkurangnya kapasitas imun tubuh, gangguan integritas mukosa, serta perubahan metabolik yang menurunkan kemampuan tubuh untuk mempertahankan diri dari paparan patogen. Hubungan dua arah antara malnutrisi dan infeksi ini dikenal sebagai *malnutrition infection cycle* dan telah ditegaskan kembali dalam sejumlah literatur internasional sebagai salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di negara berpenghasilan rendah dan menengah^{5,6}.

Salah satu infeksi yang sering memperburuk kondisi anak dengan malnutrisi adalah pneumonia. WHO mencatat bahwa pneumonia merupakan penyebab sekitar 14% kematian balita pada tahun 2019. Anak dengan gizi buruk lebih berisiko mengalami pneumonia berat akibat lemahnya respons imun, gangguan fungsi mukosa, dan tingginya beban inflamasi. Meta-analisis terbaru menegaskan bahwa malnutrisi meningkatkan risiko keparahan dan kematian pada anak dengan pneumonia^{7,8}.

Dalam praktik klinis, ketiga kondisi ini dapat muncul secara bersamaan. Marasmus sebagai bentuk malnutrisi energi-protein berat sering ditemukan pada anak dengan infeksi kronis seperti TB paru. Pada fase transisi, tata laksana gizi dilakukan secara hati-hati untuk menghindari komplikasi metabolik seperti *refeeding syndrome*. WHO merekomendasikan penggunaan formula terapeutik seperti F-100 secara bertahap untuk mendukung pemulihan jaringan dan stabilisasi metabolik⁹. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang

menunjukkan bahwa tata laksana gizi intensif yang terstruktur meningkatkan angka pemulihan pada malnutrisi berat¹⁰.

Gambaran kompleksitas klinis ini menunjukkan pentingnya melakukan studi kasus pada pasien anak yang mengalami kombinasi TB, malnutrisi, dan pneumonia. Studi kasus di ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten menjadi relevan karena mampu memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai tantangan penatalaksanaan kasus ganda yang melibatkan *confirmed pulmonary tuberculosis*, *nutritional marasmus in transition phase*, dan *bacterial pneumonia*. Analisis terhadap kasus ini dapat membantu meningkatkan kualitas asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan kondisi serupa serta menjadi dasar bagi pengembangan praktik klinis yang lebih efektif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu; “Bagaimana pelaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan *bacterial pneumonia*, *nutritional marasmus in transition phase*, dan *confirmed pulmonary tuberculosis* di Ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan gizi terstandar dan penatalaksanaan diet pada pasien anak dengan *bacterial pneumonia*, *nutritional marasmus in transition phase*, dan *confirmed pulmonary tuberculosis* di Ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan skrining gizi untuk mengetahui ada atau tidaknya risiko malnutrisi pada pasien anak dengan *bacterial pneumonia*, *nutritional marasmus in transition phase*, dan *confirmed pulmonary tuberculosis* di Ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.
- b. Melakukan pengkajian gizi dan mengidentifikasi masalah kesehatan berdasarkan data antropometri, biokimia, fisik klinis, kebiasaan makan, serta faktor lingkungan pada pasien anak dengan *bacterial pneumonia*, *nutritional marasmus in transition phase*, dan *confirmed pulmonary tuberculosis* di Ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.
- c. Menentukan diagnosis gizi yang tepat pada pasien anak dengan *bacterial pneumonia*, *nutritional marasmus in transition phase*, dan *confirmed pulmonary tuberculosis* di Ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.
- d. Memberikan dan melaksanakan intervensi gizi sesuai kebutuhan pada pasien anak dengan *bacterial pneumonia*, *nutritional marasmus in*

transition phase, dan *confirmed pulmonary tuberculosis* di Ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

- e. Melakukan monitoring dan evaluasi diet yang diberikan pada pasien anak dengan *bacterial pneumonia*, *nutritional marasmus in transition phase*, dan *confirmed pulmonary tuberculosis* di Ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini berada dalam bidang Gizi Klinik, dengan fokus pada penerapan asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan *bacterial pneumonia*, *nutritional marasmus in transition phase*, dan *confirmed pulmonary tuberculosis* di Ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten. Ruang lingkup meliputi pelaksanaan skrining, pengkajian, diagnosis, intervensi, serta monitoring dan evaluasi gizi sebagai bagian dari praktik profesi dietisien di rumah sakit.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengalaman, serta meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan *bacterial pneumonia*, *nutritional*

marasmus in transition phase, dan *confirmed pulmonary tuberculosis* di Ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan pembelajaran dan referensi ilmiah yang bermanfaat terkait penerapan asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan kombinasi penyakit infeksi dan malnutrisi, sehingga dapat memperkaya literatur akademik di bidang gizi klinik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Memberikan edukasi, pengetahuan, serta pengalaman terkait pentingnya asupan gizi yang sesuai dengan kondisi medis, sehingga pasien dan keluarga dapat lebih memahami serta patuh terhadap diet yang telah diberikan demi mendukung proses pemulihan.

b. Bagi Rumah Sakit

Menjadi masukan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan gizi, khususnya pada pasien anak dengan kondisi klinis kompleks seperti pneumonia, marasmus, dan tuberkulosis paru, sehingga dapat memperkuat peran rumah sakit dalam mendukung kesembuhan pasien melalui asuhan gizi terstandar.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian mengenai asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan *bacterial pneumonia*, *nutritional marasmus in transition phase*, dan *confirmed pulmonary tuberculosis* di Ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten. Beberapa penelitian sejenis yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian berdasarkan Tinjauan Literatur Terdahulu

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Joses Jacinda Carrisa Abigail & Diandra Puspita Sari ¹¹	2023	Pemberian Diet Tinggi Kalori Higih Protein pada Pasien Anak dengan Bronkopneumonia	Studi kasus, rawat inap 3 hari	Setelah 3 hari intervensi: kondisi klinis membaik; peningkatan asupan makanan meskipun belum mencapai kebutuhan harian.	a. Desain studi kasus b. Pasien anak dengan infeksi paru c. Intervensi diet tinggi energi-protein	a. Tidak mencakup TB paru b. Tidak ada marasmus fase transisi c. Durasi hanya 3 hari
2	Ayu Permata Sari Br Tarigan dkk ¹²	2023	Studi Kasus Gizi Buruk Dengan Tuberkulosis Paru Pada Anak Usia 10 Bulan	Studi kasus, home visit	Selama beberapa kunjungan: berat badan naik dari 5,8 kg menjadi 6,1 kg; terdapat perbaikan kondisi anak; edukasi dan pemantauan keluarga berpengaruh.	a. Desain studi kasus b. Kasus gizi buruk dan TB paru c. Terdapat pengkajian antropometri dan monitoring gizi	a. Tidak ada pneumonia bakteri b. Setting home visit, bukan rumah sakit c. Intervensi gizi lebih sederhana
3	Yuriza Fadila & Fathia Meirina ¹³	2018	Pengaruh Terapi Antituberkulosis Fase Intensif Terhadap Status Gizi Penderita Tuberkulosis Anak di RSUP Haji Adam Malik Medan	Studi kohort retrospektif (rekam medis)	Terapi antituberkulosis fase intensif mempunyai pengaruh positif terhadap status gizi anak; terdapat peningkatan indikator antropometri setelah fase intensif.	a. Pasien anak dengan TB paru b. Terdapat evaluasi status gizi	a. Tidak ada pneumonia bakteri b. Tidak mencakup marasmus c. Metode retrospektif, bukan studi kasus dengan intervensi langsung