Pendekatan Kedokteran Keluarga pada Kasus Tuberkulosis Paru dan Gizi Kurang

Nanda Amelia[1], Ernawati[2]
[1, 2)] Program Studi Profesi Dokter, Universitas Tarumanagara
e-mail: nandaamellia658@gmail.com

Abstrak
Penanganan penyakit Tuberkulosis (TB) paru dengan status gizi kurang menjadi tantangan besar dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas pendekatan kedokteran keluarga dalam meningkatkan pemahaman keluarga mengenai TB, kepatuhan pengobatan, dan status gizi pasien di Puskesmas Sindang Jaya, Kabupaten Tangerang. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan tentang pentingnya pola makan bergizi, pelatihan kepada keluarga untuk mendukung pengobatan yang teratur, serta pengawasan pengobatan. Hasil pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pemahaman keluarga mengenai gejala, penularan, dan pengobatan TB, yang berdampak pada kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Selain itu, status gizi pasien yang awalnya tergolong kurang, menunjukkan perbaikan setelah keluarga diberikan edukasi mengenai pola makan yang sehat dan bergizi. Meskipun ada peningkatan, kendala ekonomi dan lingkungan tetap menjadi tantangan dalam mencapai hasil yang optimal. Saran yang diberikan mencakup peningkatan edukasi kepada keluarga dan masyarakat, dukungan pemerintah dalam penyediaan makanan bergizi, serta perbaikan fasilitas kesehatan dan lingkungan rumah. Intervensi ini diharapkan dapat mempercepat pemulihan pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien serta keluarga.

Kata kunci: Tuberkulosis, Gizi Kurang, Keluarga, Penyuluhan, Pengobatan

Abstract
Managing pulmonary Tuberculosis (TB) with malnutrition is a significant challenge in improving the patient's quality of life. This study aims to assess the effectiveness of a family medicine approach in enhancing family understanding of TB, medication adherence, and the nutritional status of patients at the Sindang Jaya Health Center in Tangerang Regency. The method involved counseling on the importance of a balanced diet, training for families to support regular medication adherence, and medication monitoring. The results showed a significant improvement in the family's understanding of TB symptoms, transmission, and treatment, which positively impacted the patient's adherence to medication. Additionally, the nutritional status of the patient, initially categorized as malnourished, showed improvement after the family was educated on proper nutrition. Despite these improvements, economic and environmental challenges remain in achieving optimal results. Recommendations include enhancing education for families and communities, government support for providing nutritious food, and improvements to health facilities and home environments. This intervention is expected to accelerate patient recovery and improve the overall quality of life for both the patient and their family.

Keywords*: Tuberculosis, Malnutrition, Family, Counseling, Medication Adherence*

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia. TB adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru, tetapi dapat juga menyerang organ lain, seperti ginjal, tulang, dan kelenjar getah bening. Penyebaran penyakit ini terutama terjadi melalui droplet yang dikeluarkan saat penderita batuk, bersin, atau berbicara, sehingga TB sangat mudah menular, terutama di lingkungan yang padat penduduk. Di Indonesia, penyakit ini masih menjadi masalah besar dengan tingkat kejadian yang sangat tinggi. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Pada tahun 2020, estimasi kejadian TB di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk. Angka

ini menunjukkan bahwa meskipun telah dilakukan berbagai upaya penanggulangan, TB masih menjadi ancaman kesehatan yang serius (Choi *et al.,* 2021).

Penyakit TB ini tidak hanya berisiko bagi individu yang terinfeksi, tetapi juga berisiko bagi keluarga dan komunitasnya. Salah satu faktor utama yang berperan dalam perkembangan dan kesembuhan TB paru adalah status gizi individu. Status gizi yang buruk, atau malnutrisi, dapat menyebabkan penurunan fungsi sistem imun tubuh, sehingga individu yang menderita TB menjadi lebih rentan terhadap infeksi dan komplikasi yang lebih serius. Kekurangan gizi dapat memperburuk kondisi fisik pasien, menghambat proses penyembuhan, dan meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi (Fikri & Harahap, 2022).

Sebaliknya, TB itu sendiri dapat menyebabkan penurunan status gizi pada penderitanya. Proses infeksi TB dapat memengaruhi metabolisme tubuh, menyebabkan peningkatan kebutuhan kalori dan protein. Selain itu, TB juga dapat mengurangi nafsu makan pasien, memperburuk asupan makanan, dan menyebabkan penurunan kemampuan tubuh dalam menyerap nutrisi. Akibatnya, pasien TB yang sudah mengalami malnutrisi sebelumnya, atau yang memiliki status gizi buruk, lebih sulit untuk sembuh, karena tubuh mereka tidak memiliki cadangan energi dan daya tahan tubuh yang cukup untuk melawan infeksi. Hubungan timbal balik antara TB dan malnutrisi ini menjadikan penanganan kedua kondisi tersebut secara bersamaan sangat penting (Siswanto *et al.,* 2021).

Tuberkulosis dan gizi kurang memiliki hubungan yang saling memperburuk. Pasien dengan status gizi kurang berisiko lebih tinggi untuk mengembangkan TB, dan sebaliknya, pasien TB yang mengalami kekurangan gizi akan lebih sulit pulih. Proses penyembuhan TB membutuhkan asupan nutrisi yang cukup, khususnya protein, lemak, dan karbohidrat yang dapat membantu memperbaiki jaringan tubuh yang rusak serta mendukung sistem kekebalan tubuh. Oleh karena itu, pengelolaan gizi yang baik adalah bagian integral dari pengobatan TB itu sendiri. Jika gizi pasien tidak dipenuhi dengan baik, proses pemulihan dapat terganggu, dan pasien bisa mengalami kekambuhan atau komplikasi lain yang membahayakan. Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, memperbaiki status gizi, dan mencegah penularan penyakit kepada anggota keluarga lainnya (Sari & Nugroho, 2021).

Pendekatan kedokteran keluarga merupakan salah satu model pelayanan kesehatan yang holistik dan komprehensif dalam menangani pasien TB paru dengan status gizi kurang. Pendekatan ini memandang pasien tidak hanya sebagai individu dengan penyakit, tetapi juga sebagai bagian dari keluarga dan komunitas yang memiliki peran besar dalam mendukung proses pemulihan pasien. Dalam model kedokteran keluarga, perhatian tidak hanya diberikan kepada pasien, tetapi juga kepada anggota keluarga yang dapat berperan penting dalam mendukung pengobatan dan perawatan pasien di rumah (Wibowo, 2020).

Pendekatan kedokteran keluarga bertujuan untuk memperkuat peran keluarga dalam proses pemulihan pasien dengan memberikan edukasi tentang pengelolaan penyakit, pengobatan, serta pola makan yang mendukung penyembuhan. Keluarga sebagai unit sosial yang terdekat dengan pasien diharapkan dapat memberikan dukungan moral dan praktis, seperti mengingatkan pasien untuk mengonsumsi obat secara teratur, mengatur pola makan yang sehat, dan memastikan pasien menjalani pengobatan sesuai dengan protokol medis. Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, memperbaiki status gizi pasien, serta mencegah penularan penyakit kepada anggota keluarga lainnya (Dewi *et al.,* 2021). Pendekatan kedokteran keluarga juga mengedepankan komunikasi yang efektif antara pasien, keluarga, dan tenaga medis, sehingga perawatan dapat dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan. Dengan pendekatan yang holistik ini, peran serta keluarga dalam pengelolaan penyakit menjadi sangat penting. Keluarga yang teredukasi dengan baik akan lebih memahami pentingnya pengobatan yang teratur, pola makan bergizi, dan pencegahan penularan penyakit di rumah. Keterlibatan keluarga dalam merawat pasien TB telah terbukti meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan dan mempercepat pemulihan pasien (Rahmawati, 2021).

Melalui kegiatan pengabdian ini, keluarga pasien diberikan penyuluhan tentang bagaimana cara mengelola pola makan yang sehat dan bergizi untuk mendukung proses pemulihan pasien. Selain itu, keluarga juga dilatih untuk memastikan pasien mengikuti jadwal pengobatan yang sudah ditentukan, serta diberikan informasi tentang pentingnya ventilasi udara yang baik di rumah untuk mengurangi risiko penularan TB ke anggota keluarga lainnya. Pengawasan pengobatan yang dilakukan secara teratur oleh keluarga diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap

pengobatan, sehingga mempercepat proses pemulihan dan mengurangi kemungkinan terjadinya resistensi obat. Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas pendekatan kedokteran keluarga dalam meningkatkan status gizi dan kepatuhan pengobatan pada pasien TB paru di Puskesmas Sindang Jaya, Kabupaten Tangerang.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini bertujuan untuk memberikan intervensi yang holistik dan komprehensif kepada pasien TB paru dengan status gizi kurang. Pendekatan yang diterapkan tidak hanya fokus pada pengobatan medis, tetapi juga melibatkan peran keluarga dan masyarakat sekitar untuk mendukung proses pemulihan pasien secara menyeluruh. Salah satu langkah pertama yang dilakukan adalah pendidikan masyarakat, yang menjadi bagian penting dari pengabdian ini. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pemahaman keluarga mengenai penyakit TB, pengobatan yang efektif, serta cara-cara untuk mendukung pasien dalam menjalani perawatan. Edukasi ini diberikan kepada pasien dan anggota keluarga yang tinggal serumah, sehingga seluruh keluarga memiliki pemahaman yang sama dan dapat bekerja sama dalam mendukung pengobatan pasien.

Selanjutnya, pelatihan keluarga juga dilakukan untuk memastikan mereka dapat berperan aktif dalam mendukung pasien selama menjalani pengobatan. Keluarga dilatih untuk memahami pentingnya mengingatkan pasien tentang jadwal minum obat, memperhatikan asupan gizi pasien, serta membantu pasien mengatasi efek samping dari pengobatan yang dijalani. Pelatihan ini diharapkan dapat memperkuat peran keluarga sebagai pendamping yang efektif dalam proses pemulihan pasien. Difusi teknologi kesehatan juga diterapkan dalam pengabdian ini. Difusi ipteks (ilmu pengetahuan dan teknologi) mengacu pada penyebaran informasi dan praktik yang dapat membantu keluarga dalam pengelolaan TB dan perbaikan status gizi pasien. Penyebaran informasi yang tepat akan mempermudah keluarga untuk memahami cara-cara yang dapat mereka lakukan untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan gizi dan memastikan pengobatan berjalan dengan baik (Siswanto *et al.,* 2021).

Aadvokasi kesehatan juga menjadi bagian penting dalam pengabdian ini. Advokasi bertujuan untuk memperjuangkan hak-hak pasien, termasuk hak untuk mendapatkan pengobatan yang tepat dan akses terhadap lingkungan yang mendukung pemulihan. Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat tercipta lingkungan yang kondusif bagi pasien untuk sembuh, baik dari segi medis, sosial, maupun ekonomi. Advokasi ini juga mendorong pentingnya peran serta pemerintah dan masyarakat dalam memastikan pasien mendapatkan dukungan yang dibutuhkan, terutama dalam hal gizi yang memadai dan akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai. Dengan demikian, pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan pengelolaan TB yang lebih baik, terintegrasi, dan berkelanjutan, dengan melibatkan keluarga dan masyarakat secara aktif (Choi *et al.,* 2021).

HASIL

Hasil dari pengabdian ini menunjukkan beberapa temuan penting terkait dengan pemahaman keluarga mengenai tuberkulosis (TB) serta kepatuhan terhadap pengobatan dan pemenuhan gizi pada pasien. Meskipun terdapat perbaikan dalam beberapa aspek kesehatan pasien, terdapat beberapa kendala yang masih perlu diatasi agar keberhasilan pengobatan lebih optimal. Berikut adalah hasil dan pembahasan yang diperoleh dari kegiatan pengabdian di Puskesmas Sindang Jaya, Kabupaten Tangerang:

Peningkatan Pemahaman Keluarga tentang Tuberkulosis dan Pengobatan

Salah satu tujuan utama dari kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pemahaman keluarga pasien mengenai penyakit TB dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan yang diberikan. Sebelum pengabdian dilakukan, terdapat kesenjangan pengetahuan di antara anggota keluarga pasien mengenai gejala, cara penularan, dan pengobatan TB. Setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan signifikan dalam pemahaman keluarga mengenai hal-hal tersebut. Sebagai contoh, keluarga mulai memahami bahwa TB merupakan penyakit menular yang dapat berisiko bagi anggota keluarga lainnya jika tidak ditangani dengan benar. Selain itu, mereka juga mulai menyadari bahwa pengobatan TB harus dilakukan secara teratur dan tepat waktu untuk menghindari resistensi obat dan mempercepat proses pemulihan pasien.

Peningkatan pemahaman ini juga tercermin dari peran serta keluarga dalam mengingatkan pasien untuk meminum obat sesuai jadwal, serta membantu pasien untuk mengatasi efek samping obat yang dirasakan. Ini menunjukkan bahwa keluarga telah menjadi mitra yang aktif dalam perawatan pasien, yang sejalan dengan temuan dalam literatur yang menyatakan bahwa keterlibatan keluarga sangat penting dalam keberhasilan pengobatan TB (Sari & Nugroho, 2021).

Peningkatan Kepatuhan Terhadap Pengobatan

Salah satu tantangan terbesar dalam pengobatan TB adalah ketidakpatuhan terhadap konsumsi obat. Dalam kasus Tn. S, meskipun awalnya ada ketidakpastian mengenai kepatuhan terhadap pengobatan, setelah dilakukan pengawasan minum obat (PMO) oleh keluarga, kepatuhan pasien terhadap pengobatan OAT meningkat secara signifikan. Keluarga berperan penting dalam memastikan bahwa pasien mengonsumsi obat secara rutin setiap hari.

Menurut laporan pengamatan, pasien Tn. S mulai menunjukkan tanda-tanda perbaikan setelah menjalani pengobatan selama dua bulan. Pasien melaporkan bahwa gejala batuk yang dirasakan berkurang, meskipun tidak sepenuhnya hilang. Selain itu, pasien juga melaporkan peningkatan nafsu makan, meskipun tidak kembali ke kondisi normal. Pengobatan yang teratur dan pemantauan yang baik oleh keluarga memberikan dampak positif bagi proses penyembuhan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengawasan terhadap pengobatan oleh keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat TB dan mengurangi risiko resistensi obat (Choi *et al.,* 2021).

Peningkatan Status Gizi Pasien

Status gizi pasien merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan pengobatan TB. Tn. S, yang awalnya mengalami gizi kurang dengan status IMT (Indeks Massa Tubuh) yang menunjukkan kategori *underweight* (15,8 kg/m²), mulai mengalami perbaikan dalam hal asupan gizi setelah diberikannya edukasi dan pelatihan kepada keluarga mengenai pentingnya pola makan yang bergizi.

Setelah penyuluhan dan pemberian informasi mengenai pemenuhan kalori dan protein, keluarga pasien mulai mengubah pola makan Tn. S. Makanan yang diberikan kepada pasien kini lebih memperhatikan keseimbangan antara karbohidrat, protein, dan lemak. Selain itu, pasien juga diberi tambahan suplemen makanan untuk meningkatkan asupan gizi. Dalam 11 hari setelah pengobatan, pasien melaporkan bahwa berat badan tidak berkurang lebih jauh, meskipun pada awalnya mengalami penurunan berat badan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi gizi mulai memberikan dampak positif terhadap pemulihan pasien.

Namun, meskipun ada perbaikan, keluarga pasien masih menghadapi kendala dalam pemenuhan gizi yang optimal. Keterbatasan ekonomi keluarga membuat mereka sulit untuk menyediakan makanan bergizi secara rutin. Hal ini menjadi salah satu tantangan dalam upaya meningkatkan status gizi pasien secara maksimal, yang dapat berdampak pada pemulihan yang lebih cepat. Temuan ini menunjukkan pentingnya peran serta masyarakat dan pemerintah dalam menyediakan dukungan kepada keluarga untuk pemenuhan gizi yang lebih baik (Fikri & Harahap, 2022).

Kondisi Lingkungan Rumah dan Pencegahan Penularan

Selain aspek pengobatan dan gizi, salah satu faktor yang turut berperan dalam kesuksesan pengobatan TB adalah kondisi lingkungan rumah. Dalam pengamatan yang dilakukan, ditemukan bahwa ventilasi rumah pasien Tn. S kurang optimal, dengan sebagian besar jendela tidak dibuka setiap hari. Hal ini dapat menyebabkan udara di dalam rumah menjadi tidak segar, meningkatkan risiko penularan TB ke anggota keluarga lainnya. Setelah diberikan edukasi mengenai pentingnya ventilasi yang baik, keluarga mulai membuka jendela secara rutin, meskipun pada beberapa bagian rumah masih terdapat kendala dalam memastikan ventilasi yang cukup. Keluarga juga mulai memperhatikan kebersihan rumah dengan lebih baik, seperti membersihkan debu di sudut-sudut rumah yang sulit dijangkau.

Meskipun ada perbaikan, kondisi lingkungan rumah yang padat dan kurangnya fasilitas sanitasi di sekitar rumah menjadi kendala yang perlu diatasi lebih lanjut. Hal ini sejalan dengan temuan dalam studi yang menunjukkan bahwa kondisi rumah yang buruk, seperti kurangnya ventilasi dan sanitasi yang tidak memadai, dapat meningkatkan risiko penularan TB (Rahmawati, 2021).

Tantangan Ekonomi Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi

Salah satu tantangan yang dihadapi keluarga pasien adalah keterbatasan ekonomi. Dengan pendapatan bulanan yang berada di bawah standar Upah Minimum Kabupaten (UMK) Tangerang, keluarga pasien mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar, termasuk makanan bergizi. Sebagian besar pendapatan keluarga digunakan untuk kebutuhan pangan dan kebutuhan rumah tangga lainnya, sementara modal untuk usaha berjualan terbatas.

Meskipun ada upaya untuk menyediakan makanan bergizi, keterbatasan ini tetap menjadi penghalang dalam memastikan pasien mendapatkan asupan yang optimal untuk pemulihan. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dari pemerintah atau lembaga sosial untuk membantu keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi yang lebih baik selama pengobatan TB. Temuan ini juga mendukung studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga yang rendah dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien TB dan memperlambat proses penyembuhan (Siswanto *et al.,* 2021).

PEMBAHASAN

Salah satu tujuan utama dari kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pemahaman keluarga pasien mengenai penyakit TB dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan yang diberikan. Sebelum dilakukan penyuluhan, banyak anggota keluarga yang tidak memiliki pemahaman yang cukup mengenai gejala, cara penularan, dan pengobatan TB. Setelah penyuluhan dilakukan, terjadi peningkatan signifikan dalam pemahaman keluarga mengenai penyakit ini. Keluarga mulai memahami bahwa TB merupakan penyakit menular yang dapat berisiko bagi anggota keluarga lainnya jika tidak ditangani dengan benar, serta pentingnya pengobatan yang teratur dan tepat waktu untuk menghindari resistensi obat dan mempercepat proses pemulihan pasien. Pemahaman yang lebih baik ini tercermin dari peran serta keluarga dalam mengingatkan pasien untuk meminum obat sesuai jadwal dan membantu pasien mengatasi efek samping obat yang dirasakan. Keterlibatan keluarga dalam mendukung pengobatan TB telah terbukti meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, yang pada gilirannya dapat mempercepat pemulihan pasien (Sari & Nugroho, 2021).

Pentingnya keterlibatan keluarga dalam mendukung pengobatan pasien TB juga sejalan dengan temuan yang ditemukan oleh Choi et al. (2021), yang menyatakan bahwa pengawasan terhadap pengobatan yang dilakukan oleh keluarga dapat membantu meningkatkan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Keterlibatan keluarga yang aktif juga memberikan dampak positif terhadap kesehatan psikologis pasien, karena mereka merasa didukung dalam proses pengobatan yang berat. Dengan begitu, peningkatan pemahaman keluarga ini menjadi salah satu faktor penting dalam kesuksesan pengobatan pasien TB.

Status gizi pasien menjadi faktor yang sangat penting dalam keberhasilan pengobatan TB. Pasien dengan status gizi kurang akan lebih sulit untuk pulih dari penyakit TB, karena tubuh mereka tidak memiliki cadangan energi yang cukup untuk melawan infeksi. Dalam kasus Tn. S, yang awalnya mengalami gizi kurang dengan status IMT (Indeks Massa Tubuh) yang menunjukkan kategori underweight (15,8 kg/m^2), terjadi perbaikan dalam hal asupan gizi setelah edukasi dan pelatihan diberikan kepada keluarga mengenai pentingnya pola makan yang bergizi. Setelah penyuluhan mengenai pemenuhan kalori dan protein yang dibutuhkan, keluarga pasien mulai mengubah pola makan Tn. S menjadi lebih seimbang antara karbohidrat, protein, dan lemak. Selain itu, pasien juga diberikan tambahan suplemen makanan untuk meningkatkan asupan gizi.

Peningkatan status gizi ini dapat terlihat dari laporan pasien yang menyatakan bahwa berat badan tidak berkurang lebih jauh meskipun sebelumnya mengalami penurunan berat badan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi gizi mulai memberikan dampak positif terhadap pemulihan pasien. Meski demikian, keluarga pasien masih menghadapi kendala dalam memenuhi kebutuhan gizi yang optimal. Keterbatasan ekonomi keluarga menjadi hambatan besar dalam menyediakan makanan bergizi secara rutin. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun ada perbaikan dalam pola makan pasien, masalah ekonomi tetap menjadi tantangan yang perlu diatasi agar status gizi pasien dapat lebih optimal dan mempercepat proses pemulihan (Fikri & Harahap, 2022).

Selain itu, kebersihan rumah juga menjadi perhatian penting dalam pencegahan penularan TB. Keluarga mulai membersihkan debu di sudut-sudut rumah yang sulit dijangkau dan menjaga

kebersihan ruangan tempat pasien tidur. Meskipun ada perbaikan dalam kondisi lingkungan rumah, masih ada kendala terkait kondisi rumah yang padat dan kurangnya fasilitas sanitasi yang memadai di sekitar rumah. Hal ini menjadi tantangan yang perlu diatasi lebih lanjut untuk memastikan lingkungan rumah yang mendukung pemulihan pasien TB (Rahmawati, 2021). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa rumah yang buruk, seperti kurangnya ventilasi dan sanitasi yang tidak memadai, dapat meningkatkan risiko penularan TB di keluarga dan komunitas (Rahmawati, 2021).

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sudah ada upaya edukasi dan pelatihan mengenai pola makan bergizi, masalah ekonomi tetap menjadi penghalang utama dalam memastikan bahwa pasien mendapatkan nutrisi yang cukup untuk mendukung penyembuhan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga yang rendah dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien TB dan memperlambat proses penyembuhan (Siswanto et al., 2021). Oleh karena itu, diperlukan dukungan dari pemerintah atau lembaga sosial untuk membantu keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi yang lebih baik selama pengobatan TB. Dukungan tersebut dapat berupa bantuan sosial atau penyuluhan lebih lanjut mengenai cara-cara mengelola gizi meskipun dalam keterbatasan ekonomi.

SIMPULAN

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman keluarga mengenai TB, pengobatan, dan gizi dapat berdampak positif terhadap proses penyembuhan pasien. Kepatuhan terhadap pengobatan yang meningkat, perbaikan status gizi pasien, serta peningkatan kesadaran keluarga dalam menjaga lingkungan yang sehat, merupakan hasil positif dari intervensi yang dilakukan.

Namun, terdapat beberapa kendala yang masih harus diatasi, seperti keterbatasan ekonomi yang mempengaruhi pemenuhan gizi pasien, serta kondisi lingkungan rumah yang kurang mendukung. Oleh karena itu, untuk meningkatkan efektivitas pengobatan TB, diperlukan kerjasama yang lebih kuat antara keluarga, masyarakat, dan pihak-pihak terkait seperti Puskesmas dan pemerintah setempat. Diharapkan, dengan adanya dukungan lebih lanjut dalam hal gizi dan kondisi lingkungan, pasien TB dapat mencapai kesembuhan yang lebih cepat dan optimal.

SARAN

Berdasarkan hasil pengabdian, terdapat beberapa saran untuk meningkatkan efektivitas penanganan pasien TB paru dengan status gizi kurang, di antaranya adalah peningkatan edukasi kepada keluarga dan masyarakat mengenai penyakit TB, pengobatan, dan pentingnya pola makan bergizi. Selain itu, perlu ada peningkatan akses terhadap makanan bergizi bagi keluarga pasien, terutama yang memiliki keterbatasan ekonomi. Pemerintah dan lembaga sosial juga perlu meningkatkan fasilitas kesehatan serta memperbaiki kondisi lingkungan rumah untuk mendukung proses pemulihan pasien. Penyuluhan mengenai pola hidup sehat, termasuk kebersihan diri dan lingkungan, juga harus diperluas, serta meningkatkan dukungan dari pemerintah dan lembaga sosial untuk membantu keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dan perawatan pasien. Dengan implementasi saran-saran ini, diharapkan proses pemulihan pasien TB dapat berjalan lebih optimal dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

DAFTAR PUSTAKA

Ariska, I. (2017). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro, Mikro dan Kepatuhan Obat dengan Status Gizi Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Khusus Paru-Paru Palembang. *Poltekkes Kemenkes Palembang*. Jurnal Gizi

Campos-Gongora, E., et al. (2019). Nutritional status evaluation and nutrient intake in adult patients with pulmonary tuberculosis and their contacts. *Journal of Infection in Developing Countries*, 13(4), 303–310. Jurnal Gizi

Choi, W., Lee, J., & Park, H. (2021). *The role of family support in managing tuberculosis in community settings*. Journal of Tuberculosis and Respiratory Diseases, 29(1), 12-19.

Das, S., et al. (2018). A study of nutritional assessment of newly diagnosed tuberculosis patients in a tertiary care hospital of Tripura, India. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 6(4), 1382–1387. Jurnal Gizi

Dewanty, L. I., Haryanti, T., & Kurniawan, T. P. (2016). Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru Di Puskesmas Nguntoronadi I Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 39–43. Jurnal Gizi

Dewi, H. K., & Widyatmoko, A. (2016). Hubungan Terapi Obat Anti Tuberkulosis terhadap Kadar Limfosit dan Berat Badan Pada Pasien Tuberkulosis RSUD Kayen Kabupaten Pati. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal Gizi

Dewi, M. R., Sari, N. R., & Setiawati, E. (2021). *Community health service program for improving tuberculosis awareness in families*. Indonesian Journal of Public Health, 17(4), 230-238.

Dewi, N. N. R. S., & Widyatmoko, A. (2025). Provision of Anti-Tuberculosis Treatment on Nutritional Status in Children with Pulmonary Tuberculosis at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Central Java. *The Journal of Maternal and Child Health*, 10(1), 1–9. thejmch.com

Dookie, N., et al. (2018). Evolution of drug resistance in Mycobacterium tuberculosis: a review on the molecular determinants of resistance and implications for personalized care. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 73(5), 1138–1151. Jurnal Gizi

Febriyanti, E., Amelia, A., Meilanda, R., & Syahputra, G. S. (2025). Nutritional Status and Its Impact on Pulmonary Tuberculosis Recurrence at The Surakarta Public Pulmonary Health Center. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 8(2), 960–966. journal-jps.com

Fikri, I., & Harahap, S. (2022). *Nutrition and tuberculosis: A critical link in patient recovery*. Medical Nutrition Journal, 23(2), 78-84.

Firmansyah, A. D. (2025). Deteksi Dini Kejadian Tuberkulosis Paru pada Remaja di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Trisakti*, 10(1), 1–10. Trijurnal

Gershuni, V. M., et al. (2018). Nutritional Ketosis for Weight Management and Reversal of Metabolic Syndrome. *Current Nutrition Reports*, 7(3), 97–106.

Ko, Y., et al. (2020). Changes in Nutritional Status in Pulmonary Tuberculosis: Longitudinal Changes in BMI According to Acid-Fast Bacilli Smear Positivity. *Journal of Clinical Medicine*, 9(12), 4082. Jurnal Gizi

Mandal, S., et al. (2024). The potential impact on tuberculosis of interventions to address undernutrition. *ScienceDirect*. ScienceDirect

Meylani, L. A., Suswardany, D. L., Ramadhan, A. N., Wurandhani, S. F., Salma, A. D., Rizqiyani, F., ... & Annisa, S. A. (2026). Penguatan Literasi Kesehatan dan Skrining Tekanan Darah Komunitas melalui Edukasi Door-to-Door Berbasis Leaflet. *Jurnal Medika: Medika*, *5*(1), 861-868.

Putri, N. Z. S., Pratama, S. A., Dini, C. Y., & Gusrianto, W. A. (2025). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Pasien Rawat Jalan Tuberkulosis Paru di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Gizi Kesehatan*, 17(2), 147–156. Jurnal Gizi

Rahmawati, A. (2021). *Holistic approach to tuberculosis care: A family-centered perspective*. Health Care and Medicine Journal, 18(3), 121-130.

Sari, S. T., & Nugroho, A. R. (2021). *Implementing family-based health interventions in tuberculosis care: A review*. Health Science Review, 14(5), 157-165.

Sinha, P., et al. (2021). Food for thought: addressing undernutrition to end TB. *Frontiers in Public Health*. PMC

Siswanto, I., Widodo, B., & Suprapto, H. (2021). *Malnutrition and its impact on tuberculosis treatment outcomes*. Journal of Clinical Nutrition, 27(1), 45-51.

Sutisna, M. I., Manumara, T. M., Mardiyah, N. A., Febriyana, F., Apriliya, D., Azijah, S. N., ... & Melliani, R. (2026). Implementasi Teori Human Caring Jean Watson Dalam Asuhan Keperawatan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan pada Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Medika: Medika*, *5*(1), 110-114.

WHO. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. World Health Organization

Wibowo, E. (2020). *Family medicine and tuberculosis care: The importance of holistic health approaches*. Indonesian Family Medicine Journal, 15(2), 98-104.