

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN PUDING SUSU TELUR MADU JAHE (STMJ)
TERHADAP BERAT BADAN DAN STATUS GIZI PADA PENDERITA
TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH**



ALFITKA

P01031220005

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

**PENGARUH PEMBERIAN PUDING SUSU TELUR MADU JAHE (STMJ)
TERHADAP BERAT BADAN DAN STATUS GIZI PADA PENDERITA
TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH**

Skripsi Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan
Prodi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika di Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**ALFITKA
P01031220005**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

2024

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Pemberian Puding Susu Telur Madu Jahe
(STMJ) Terhadap Berat Badan Dan Status Gizi Pada
Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas
Bandar Khalipah

Nama Mahasiswa : Alfitka

NIM : P01031220005

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika

Menyetujui :



Berlin Sitanggang, SST, M.Kes
Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM
Dosen Penguji I



Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes
Dosen Penguji II

Mengetahui



Rina Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 03 Juni 2024

ABSTRAK

ALFITKA “PENGARUH PEMBERIAN PUDING SUSU TELUR MADU JAHE (STMJ) TERHADAP BERAT BADAN DAN STATUS GIZI PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH” (DIBAWAH BIMBINGAN BERLIN SITANGGANG)

Tuberkulosis adalah salah satu penyakit menular yang menginfeksi semua kalangan mulai dari bayi, anak-anak, remaja sampai lansia dan menimbulkan kesakitan. Penderita Tb paru sering mengalami masalah gizi yang ditandai dengan berat badan dan status gizi kurang karena nafsu makan yang kurang. Maka dari itu diberikan puding STMJ untuk membantu penderita meningkatkan berat badan dan status gizi.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian puding susu telur madu jahe (STMJ) terhadap Berat Badan dan Status Gizi pada penderita Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah.

Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah, waktu penelitian dimulai pada bulan Mei 2024. Jenis penelitian ini adalah *Quasi eksperiment* dengan *One Grup Pretest and Posttest Design*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 25 orang yang tercatat pada bulan Maret-April 2024. Berat badan diukur menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,01 kg, pemberian puding STMJ dilakukan setiap hari pukul 09:00 WIB sebanyak 1 cup (250 gr) per hari selama 7 hari dengan nilai gizi, energi (264,6 kkal), protein (9,22 gr), lemak (7,5 gr) dan karbohidrat (42,7 gr) lalu dilakukan penimbangan berat badan dihari terakhir.

Hasil penelitian dari 25 sampel menunjukkan bahwa rata-rata berat badan sebelum intervensi sebesar 50,63 kg dan mengalami peningkatan sesudah intervensi sebesar 0,3 kg. Status gizi sebelum intervensi 52% normal, 24% kurus berat dan 24% kurus ringan, sesudah intervensi hanya mengalami penurunan pada kurus berat dan peningkatan pada kurus ringan sebesar 4%. Hasil uji statistik sebelum dan sesudah ada pengaruh pemberian puding STMJ terhadap berat badan ($p= 0.001$) dan status gizi ($p= 0.011$).

Kata kunci : Puding STMJ (Susu Telur Madu Jahe), Tb Paru, Berat Badan, Status Gizi

ABSTRACT

ALFITKA "THE EFFECT OF GIVING MILK, EGG, HONEY, GINGER (STMJ) PUDDING ON BODY WEIGHT AND NUTRITIONAL STATUS OF PULMONARY TB PATIENTS IN THE WORK AREA OF BANDAR KHALIPAH COMMUNITY HEALTH CENTER" (CONSULTANT: BERLIN SITANGGANG)

Tuberculosis is an infectious disease that infects all groups, from infants, children, and adolescents to the elderly, and causes pain. Pulmonary TB patients often experience nutritional problems characterized by low body weight and nutritional status due to poor appetite. Therefore, *STMJ* pudding is given to help patients increase body weight and nutritional status.

The study aimed to determine the effect of giving milk, egg, honey, ginger (*STMJ*) pudding on the Body Weight and Nutritional Status of Pulmonary TB patients in the Bandar Khalipah Community Health Center Work Area.

The location of the study was carried out in the Bandar Khalipah Community Health Center work area, the research time began in May 2024. This type of research was a Quasi experiment with a group Pretest and Posttest Design. The sample in this study was 25 people who were recorded in March-April 2024. Body weight was measured using a digital scale with an accuracy of 0.01 kg, *STMJ* pudding was given every day at 09:00 WIB as much as 1 cup (250 gr) per day for 7 days with nutritional value, energy (264.6 kcal), protein (9.22 gr), fat (7.5 gr) and carbohydrates (42.7 gr) then weighing was carried out on the last day.

The results of the study from 25 samples showed that the average body weight before the intervention was 50.63 kg and increased after the intervention by 0.3 kg. Nutritional status before the intervention was 52% normal, 24% severely underweight and 24% mild underweight, after the intervention there was only a decrease in severe underweight and an increase in mild underweight by 4%. The statistical test results before and after showed an effect of *STMJ* pudding on body weight ($p = 0.001$) and nutritional status ($p = 0.011$).

Keywords: *STMJ* Pudding (Milk Egg Honey Ginger), Pulmonary TB, Body Weight, Nutritional Status



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan berkat rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi yang berjudul **“Pengaruh Pemberian Puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) Terhadap Berat Badan Dan Status Gizi Pada Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah”** .

Dalam penyusunan dan penulisan Skripsi banyak mendapat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu melalui kesempatan ini penulis menyatakan banyak terimakasih kepada :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan
3. Berlin Sitanggang, SST, M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi
4. Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM selaku penguji I
5. Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes selaku penguji II
6. Kader Tb Paru Puskesmas Bandar Khalipah, ibu warina
7. Ketua Orang Tua tercinta Ayahanda Zulham dan Ibu saya Misriani
8. Peneliti dan Ahmadi Hasibuan

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik guna perbaikan dan penyempurnaan Skripsi ini.

Lubuk Pakam, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	i
ABSTRAK	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tuberkulosis (Tb Paru)	6
1. Pengertian Tuberkulosis.....	6
2. Etiologi Tuberkulosis	6
3. Klasifikasi Tuberkulosis	7
4. Tanda dan Gejala Tuberkulosis.....	8
B. Berat Badan.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Hubungan Berat Badan Dengan Tb Paru.....	8
C. Status Gizi	9
1. Pengertian.....	9
2. Gambaran Status Gizi Pasien Tb Paru	10
D. Puding	11
1. Pengertian Puding	11
2. Syarat Mutu Puding.....	12

3. Puding STMJ	12
4. Keunggulan Puding STMJ	12
E. Kerangka Teori	13
F. Kerangka Konsep	14
G. Definisi Operasional	15
H. Hipotesis	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	16
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	16
C. Populasi dan Sampel Penelitian	16
1. Populasi	16
2. Sampel	17
D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data	17
1. Jenis Data	17
2. Cara Pengumpulan Data	17
3. Tahapan Pemberian Intervensi	18
4. Tahapan Intervensi	19
5. Pembuatan Puding STMJ	20
E. Pengolahan dan Analisis Data	23
1. Pengolahan Data	23
2. Analisis Data	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil	25
B. Pembahasan	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	38

DAFTAR TABEL

No.	Halaman
1. Klasifikasi Tuberkulosis	7
2. Standart berat badan.....	8
3. Klasifikasi IMT	9
4. Kebutuhan Gizi.....	11
5. Kategori pemenuhan asupan berdasarkan kategori kecukupan gizi.....	11
6. Standar Mutu Agar – Agar Tepung SNI 01-2802.....	12
7. Definisi Operasional	15
8. Bahan dan Alat Pembuatan Puding	20
9. Kandungan Zat Gizi Puding Susu Telur Madu Jahe dalam 250 gr	23
10. Distribusi Frekuensi Penderita Tb Paru berdasarkan Usia	26
11. Distribusi frekuensi penderita tb paru berdasarkan jenis kelamin	27
12. Distribusi Frekuensi penderita tb paru berdasarkan Pendidikan.....	27
13. Distribusi frekuensi penderita tb paru berdasarkan pekerjaan.....	28
14. Rata-rata Skor Berat Badan	28
15. Rata-rata Skor Status Gizi IMT.....	29
16. status gizi IMT sebelum dan sesudah	29
17. Distribusi sampel berdsarkan asupan sebelum	30
18. Distribusi sampel berdasarkan asupan sesudah	30

DAFTAR GAMBAR

No.	Halaman
1. Kerangka Teori.....	13
2. Kerangka Konsep Penelitian	14
3. Tahapan Intervensi.....	19
4. Prosedur Pembuatan Lapisan Pertama Puding STMJ	21
5. Prosedur Pembuatan Lapisan Kedua Puding STMJ	22
6. Prosedur Pembuatan Saus Jahe.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Halaman
1. <i>Informed Consent</i>	40
2. Prosedur Pembuatan dan Rincian Harga Puding STMJ.....	41
3. Master Tabel	44
4. Frekuensi Variabel	47
5. <i>Descriptive Statistics</i>	51
6. <i>T-Test</i>	52
7. <i>Uji Normalitas</i>	54
8. <i>Surat Etichal Clearence</i>	55
9. Surat Izin Penelitian	56
10. Surat Balasan Penelitian	58
11. Dokumentasi	59
12. Dokumentasi Pengisian Lampiran Persedian Responden.....	61
13. Surat Pernyataan	62
14. Daftar Riwayat Hidup	63
15. Bukti bimbingan.....	64

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit Tuberkulosis (Tb) merupakan penyakit yang serius dan masih menjadi salah satu masalah global. Pada tahun 2020 World Health Organization (WHO) memperkirakan kejadian Tuberkulosis (Tb) didunia sebanyak 10 juta kasus, dengan klasifikasi 5,6 juta pada laki-laki dan 3,3 juta pada perempuan. Terdata sebanyak 1,5 juta meninggal akibat Tuberkulosis (Tb). Sampai saat ini kasus Tuberkulosis masih menjadi penyebab kematian terbesar ke-13 (Asia, 2022).

Di Sumatera Utara pada 2021 terdata Tuberkulosis (Tb) dengan jumlah kasus sebanyak 22.169. Sedangkan kasus terbanyak pertama di Indonesia terdapat pada provinsi Jawa Barat dengan jumlah kasus sebanyak 91.368. Indonesia berada pada peringkat ke-3 dengan kasus Tuberkulosis terbanyak di dunia setelah India dan China. (Ahdiat, 2022).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara kasus Tuberkulosis di Kabupaten Deli Serdang sebanyak 1.698 kasus. (Statistik, 2023). Di Puskesmas Bandar Khalipah pada bulan Januari hingga Mei tahun 2023 terdata kasus Tuberkulosis (Tb) sebanyak 110 kasus.

Tuberkulosis (Tb) adalah penyakit menular yang biasanya menyerang paru-paru, meskipun dapat mengenai organ apapun di dalam tubuh. Infeksi Tb berkembang ketika bakteri masuk melalui droplet di udara. Tb bisa berakibat fatal, tetapi dalam banyak kasus, Tb dapat dicegah dan diobati. Seseorang dapat terinfeksi Tb setelah menghirup Mycobacterium Tuberkulosis (M. Tuberkulosis). Ketika Tb mengenai paru-paru, Tb menjadi sangat menular, tetapi seseorang biasanya hanya akan menjadi sakit setelah kontak dekat dengan seseorang yang memiliki Tb paru. (Duri et al., 2023).

Penularan penyakit Tb paru dapat terjadi melalui udara (airborne disease) apabila terdapat pasien yang mengeluarkan percikan dahak saat

batuk ataupun bersin tanpa menutup mulut, kemudian udaranya terhirup oleh orang di sekitar. Penularan dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang, ketika daya tahan tubuh menurun maka seseorang dapat berisiko atau rentan untuk terinfeksi bakteri Tuberkulosis. (Pertiwi & Kharin Herbawani, 2021).

Gejala utama penyakit Tuberkulosis yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih serta dapat diikuti gejala lainnya seperti batuk dahak berdarah, sesak nafas, nafsu makan dan berat badan menurun, badan lemas, berkeringat di malam hari, dan demam 1 bulan lebih. (Pertiwi & Kharin Herbawani, 2021).

Pasien Tuberkulosis yang tidak patuh minum obat dapat menyebabkan menurunnya angka kesembuhan serta meningkatnya angka kekambuhan dan kematian, dampak yang fatal yaitu resistensi kuman pada Obat Anti Tuberkulosis atau multi drug resistance. Salah satu yang menyebabkan ketidakpatuhan dan kegagalan dalam pengobatan tuberkulosis adalah efek samping dari obat. Efek samping obat pada umumnya yaitu kurangnya nafsu makan, muntah, mual, sakit kepala, pusing, sakit perut, gatal-gatal, kesemutan, nyeri sendi, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, air seni berwarna kemerahan. (Dewi Ruben et al., 2023).

Sebagian besar penderita tuberkulosis bisa menyelesaikan program pengobatan dengan tanpa mengalami gejala efek samping bermakna. Tetapi, sebagian kecil bisa mengalami gejala efek samping sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, penting melakukan pemantauan adanya gejala dan tanda klinis penderita selama berobat sehingga gejala efek yang tidak diharapkan tersebut segera terdeteksi dan dilakukan tatalaksana yang tepat. (Dewi Ruben et al., 2023).

Proses penyembuhan penyakit tuberkulosis membutuhkan waktu minimal 6 bulan, dan selama proses penyembuhan dapat terjadi perubahan pada kondisi kesehatan pasien. Perubahan secara fisik dan psikologis dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien Tuberculosis.

Pada umumnya, pasien yang mengidap Tuberculosis Paru cenderung mengalami penurunan berat badan dikarenakan kurangnya asupan makanan yang disebabkan oleh berkurangnya nafsu makan. (Mandala, 2015)

Susu adalah bahan makanan yang sangat penting untuk kebutuhan manusia, karena mengandung zat yang dibutuhkan oleh tubuh seperti protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral. Susu merupakan makanan alami yang hampir sempurna. Sebagian zat gizi esensial ada dalam susu, di antaranya yaitu protein, kalsium, fosfor, vitamin A, dan tiamin (vitamin B1). Susu merupakan sumber kalsium paling baik, karena kadar kalsium yang terkandung tinggi, laktosa di dalam susu membantu absorpsi susu di dalam saluran pencernaan. (Rumonor et al., 2019).

Telur merupakan sumber protein yang mudah diperoleh dan memiliki kandungan asam amino esensial yang hampir setara dengan yang berasal dari air susu ibu. Beragam vitamin juga terdapat dalam telur ialah vitamin A, D, serta vitamin B kompleks termasuk B 12. (Suheni et al., 2020).

Madu memiliki banyak kandungan didalamnya, diantaranya yaitu karbohidrat, protein, mineral, vitamin B kompleks dan vitamin C. Beberapa manfaat vitamin C pada madu yaitu terdapat sifat sebagai anti inflamasi, anti viral dan antioksidan yang berguna untuk mengatasi bakteri. Madu juga mampu meningkatkan berat badan. (Andayani, 2020).

Jahe merupakan salah satu jenis obat herbal yang sangat efektif untuk mengatasi batuk karena mengandung minyak atsiri yang merupakan zat aktif untuk mengatasi batuk. (Guarango, 2022).

Puding STMJ (Susu Telur Madu Jahe) merupakan salah satu jenis puding yang memiliki kandungan gizi dan memiliki manfaat bagi kesehatan tubuh. Puding ini terbuat dari campuran susu, telur, madu, jahe. Puding ini disarankan untuk dikonsumsi sebagai suplemen gizi tambahan.

Puding STMJ (Susu Telur Madu Jahe) memiliki rasa yang enak, aroma yang khas, memiliki kandungan gizi yang tinggi. Selain itu, puding ini juga

mudah dibuat dirumah dengan bahan dasar yang dapat ditemui di sekitar tempat tinggal.

Hasil survey pendahuluan pada 15 Agustus 2023 di Puskesmas Bandar Khalifah, terdapat 70 pasien positif tuberkulosis didapati pada hasil wawancara dengan pegawai yang menangani tb paru bahwa di Puskesmas Bandr Khalipah hanya memberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pada pasien 1 kali dalam sebulan.

Berdasarkan hasil uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melihat Pengaruh Pemberian Puding STMJ (Susu Telur Madu Jahe) Terhadap Berat Badan Dan Efek Samping Konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah di dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Pemberian puding STMJ (Susu Telur Madu Jahe) Terhadap Berat Badan dan Status Gizi Pada Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian puding STMJ (Susu Telur Madu Jahe) Terhadap Berat Badan dan Status Gizi Pada Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah

2. Tujuan khusus

Adapun yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a) Menilai berat badan sebelum dan sesudah pemberian puding STMJ
- b) Menilai status gizi sebelum dan sesudah pemberian puding STMJ
- c) Menilai asupan zat gizi (energi, protein, lemak, karbohidrat) seebelum dan sesudah pemberian puding STMJ

- d) Menganalisis pengaruh pemberian puding STMJ terhadap berat badan pada penderita Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah
- e) Menganalisis pengaruh pemberian puding STMJ terhadap status gizi pada penderita Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis tentang bagaimana pengaruh pemberian puding terhadap berat badan dan status gizi penderita Tb Paru di Puskesmas Bandar Khalipah.

2. Bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan pustaka ilmiah bagi institusi terutama bagi Jurusan Gizi Dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Medan dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi masyarakat

Di harapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat mengenai peran puding STMJ terhadap berat badan dan status gizi pada pasien tb paru.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tuberkulosis (Tb Paru)

1. Pengertian Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah salah satu penyakit menular yang menginfeksi semua kalangan mulai dari bayi, anak-anak, remaja sampai lansia dan menimbulkan kesakitan dan kematian lebih dari 1 juta orang di setiap tahunnya. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri patogen yang disebut *Mycobacterium tuberculosis (MTB)*. (Sari, 2022).

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan bronkus. TBC paru tergolong penyakit air borne infection, yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru-paru. Kemudian kuman menyebar dari paru-paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, melalui bronkus atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya. (Sari, 2022)

2. Etiologi Tuberkulosis

Tuberkulosis (Tb) disebabkan oleh sejenis bakteri yang disebut *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar ketika penderita TBC batuk atau bersin dan orang lain menghirup tetesan yang mengandung bakteri TBC. Meskipun TBC menyebar dengan cara yang sama seperti flu, penyakit ini tidak mudah menular. Seseorang harus melakukan kontak dengan orang yang terinfeksi dalam beberapa jam. Misalnya, infeksi tuberkulosis biasanya menyebar di antara anggota keluarga yang tinggal serumah. Sangat kecil kemungkinannya seseorang akan tertular jika duduk di samping orang yang terinfeksi di dalam bus atau kereta api. Selain itu, tidak semua penderita TBC bisa menularkan TBC. (Wahdi & Puspitosari, 2021).

3. Klasifikasi Tuberkulosis

Tabel 1. Klasifikasi Tuberkulosis

No.	Berdasarkan organ tubuh yang terkena	Berdasarkan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis
1.	Tuberkulosis paru adalah tuberkulosis yang menyerang jaringan (paremkin) paru, tidak termasuk pleura, tidak termasuk pleura (selaput paru) dan kelenjar pada hilus	Tuberkulosis paru BTA positif : a. Sekurangnya-kurangnya 2 dari 3 spesimen dahak SPS hasilnya BTA positif b. 1 spesimen dahak SPS hasilnya BTA positif dan foto toraks dada menunjukkan gambaran tuberkulosis c. 1 atau lebih spesimen dahak hasilnya positif setelah 3 spesimen dahak SPS pada pemeriksaan sebelumnya hasilnya BTA negatif dan tidak ada perbaikan setelah pemberian antibiotika non OAT (Obat Anti Tuberkulosis)
2.	Tuberkulosis ekstra paru adalah tuberkulosis yang menyerang organ tubuh lain selain paru, misalnya pleura, selaput otak, selaput jantung (pericardium), kelenjar limfe, tulang, persendian, kulit, usus, ginjal, saluran kencing, alat kelamin, dan lain-lain	Tuberkulosis paru BTA negatif : a. Paling tidak 3 spesimen dahak SPS hasilnya BTA negatif b. Foto toraks tidak menunjukkan gambaran tuberkulosis

Sumber : (Aena mardiah, 2015)

4. Tanda dan Gejala Tuberkulosis

Tanda dan gejala tuberkulosis yaitu :

- a. Awal yang tersembunyi
- b. Demam bertahap mulai dari ringan, lelah, anoreksia, penurunan berat badan, keringat malam, nyeri dada dan batuk terus-menerus
- c. Batuk, yang awalnya tidak efektif, bisa bertahan lama dahak pada selaput lendir dengan hemoptisis (Wahdi & Puspitosari, 2021).

B. Berat Badan

1. Pengertian

Berat badan merupakan hasil peningkatan/penurunan semua jaringan pada tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, dan cairan tubuh. Pada saat ini berat badan dipakai sebagai indikator yang terbaik untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang anak karena berat badan sensitif terhadap perubahan walaupun sedikit. (Hening Prastiwi, 2019)

Tabel 2. Standart berat badan

Jenis kelamin	Kelompok umur	Berat badan (kg)
Laki-laki	19 – 29 tahun	60 kg
	30 – 49 tahun	60 kg
	50 – 64 tahun	60 kg
Perempuan	19 – 29 tahun	55 kg
	30 – 49 tahun	56 kg
	50 – 64 tahun	56 kg

Sumber : (AKG, 2019)

2. Hubungan Berat Badan Dengan Tb Paru

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycrobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan bronkus. TBC paru tergolong penyakit air borne infection, yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru-paru. Kemudian kuman menyebar dari paru-paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, melalui bronkus atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya. (Sari, 2022)

Kekurangan energi terjadi bila konsumsi energi melalui makanan kurang dari energi yang dikeluarkan sehingga tubuh akan mengalami keseimbangan energi negatif. Bila karbohidrat makanan tidak mencukupi,

maka protein akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan energi dengan mengalahkan fungsi utamanya sebagai zat pembangun. Protein tubuh akan mengalami proses pemecahan untuk memenuhi kebutuhan energi dan glukosa sehingga otot-otot menjadi lemah. Akibatnya, terjadinya penurunan berat badan dan kerusakan jaringan tubuh.

C. Status Gizi

1. Pengertian

Status gizi adalah evaluasi terhadap kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari pola makanannya dan penggunaan zat-zat di dalam tubuh. Status gizi merupakan hasil dari keseimbangan antara asupan gizi dari keseimbangan antara asupan gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukn untuk metabolisme tubuh. Setiap individu memiliki kebutuhan zat gizi yang berbeda-beda, yang dipengaruhi oleh faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, berat badan, dan faktor lainnya. (Susilowati, Yunarsih and Krisnawati, 2022)

Status gizi dapat mempengaruhi pengobatan TB dimana ketergantungan antara status gizi dengan angka kesembuhan pengobatan bagi penderita tuberkulosis secara langsung berdasarkan perhitungan dikatakan signifikan. Status gizi yang kurang dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga lebih mudah terjangkit penyakit, kekurangan protein, kalori dan zat besi. Penderita tuberkulosis yang memiliki status gizi kurang akan menghambat masa penyembuhan dikarenakan asupan makan yang tidak sesuai. Dalam hal ini, keadaan nutrisi yang buruk dapat menurunkan resistensi tuberkulosis baik pada penderita dewasa maupun anak. (Mutamainna, Suarnianti and Restika, 2023).

Tabel 3. Klasifikasi IMT

Klasifikasi		IMT
Kurus	Berat	<17,0
	Ringan	17,0 – 18,4
Normal	-	18,5 – 25,0
Gemuk	Berat	25,1 – 27,0
	Ringan	>27

Sumber : (PGN, 2014)

2. Gambaran Status Gizi Pasien Tb Paru

Tuberkulosis merupakan Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Diniari, Virani and ., 2019) Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Salah satu faktor yang mempengaruhi penyakit ini adalah status gizi. Jika seseorang memiliki status gizi yang buruk, maka risiko penyakit tb juga dapat mempengaruhi asupan makanan dan menyebabkan penurunan berat badan, yang pada akhirnya berdampak pada status seseorang.

Pasien Tb paru seringkali mengalami penurunan status gizi, bahkan dapat menjadi malnutrisi bila tidak di imbangi dengan diet yang tepat. Beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi pada pasien Tb paru adalah tingkat kecukupan energi dan protein, perilaku pasien terhadap makanan dan kesehatan, lama menderita Tb paru. Infeksi TB mengakibatkan penurunan asupan dan malabsorpsi nutrien serta perubahan metabolisme tubuh sehingga terjadi proses penurunan massa otot dan lemak (*wasting*) sebagai manifestasi malnutrisi energi protein. (Pahlawan *et al.*, 2022)

Status gizi kurang akan mempengaruhi imunitas dan penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena infeksi yang salah satunya infeksi *Mycobacterium Tuberculosis*. Begitu pula penyakit Tb bisa mempengaruhi asupan makan lalu menyebabkan penurunan berat badan sehingga mempengaruhi status gizi. Keadaan penderita Tb dengan status gizi kurang akan menghambat masa penyembuhan serta meningkatkan angka kematian dibandingkan penderita Tb dengan status gizi normal. (Yulianti, 2021)

Tabel 4. Kebutuhan Gizi

Jenis kelamin	Kelompok umur	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (gr)
Laki-laki	19 – 29 tahun	2650	65	75	430
	30 – 49 tahun	2550	65	70	415
	50 – 64 tahun	2150	65	60	340
Perempuan	19 – 29 tahun	2250	60	65	360
	30 – 49 tahun	2150	60	60	340
	50 – 64 tahun	1800	60	50	280

Sumber : (AKG, 2019)

Tabel 5. Kategori pemenuhan asupan berdasarkan kategori kecukupan gizi

Kategori kecukupan gizi	Keterangan
<70 %	Defisit tingkat berat
70 - 79 %	Defisit tingkat sedang
80 – 89 %	Defisit tingkat ringan
90 – 119 %	Normal
≤120 %	Kelebihan

Sumber : (Gibson, 2005)

D. Puding

1. Pengertian Puding

Puding adalah jenis bahan makanan yang berbentuk konsentrat dan umumnya dimasak dengan teknik merebus menggunakan agar-agar sebagai bahan dasar (Sari, 2022).

Puding juga merupakan sebutan untuk berbagai macam makanan penutup, biasanya dibuat dari bahan-bahan yang dimasak. Puding umumnya dikelompokkan sebagai makanan ringan basah yang biasa dihidangkan pada acara-acara tertentu. Puding terbuat dari campuran agar-agar bubuk, gula dan air. Jika diolah, pudingnya bisa dipadukan dengan berbagai bahan lain seperti buah-buahan, sayur mayur, susu, kacang-kacangan, dll. (Mutaqqin et al., 2021)

2. Syarat Mutu Puding

Tabel 6. Standar Mutu Agar – Agar Tepung SNI 01-2802

Syarat Mutu	Standar
Kadar Air	Maks, 22%
Kadar Abu	Maks. 6,5%
Kadar Karbohidrat	>30%
Gelatin dan protein	-
Kandungan Logam berat (Cu, Hg dan Pb)	Maks. 1 mg/kg
Kandungan Arsen	Maks. 3 mg/kg
Zat Pewarna Tambahan	Diizinkan
Kekenyalan	Baik

Sumber : BSN (2022)

3. Puding STMJ

Puding susu telur madu jahe merupakan salah satu produk olahan dari susu, telur, madu, dan jahe yang diberi bahan tambahan yang lain seperti agar-agar, bubuk jelly, gula pasir, garam yang dicampur menjadi satu lalu dimasak kemudian dimasukkan di dalam cetakan lalu didinginkan di dalam freezer.

4. Keunggulan Puding STMJ

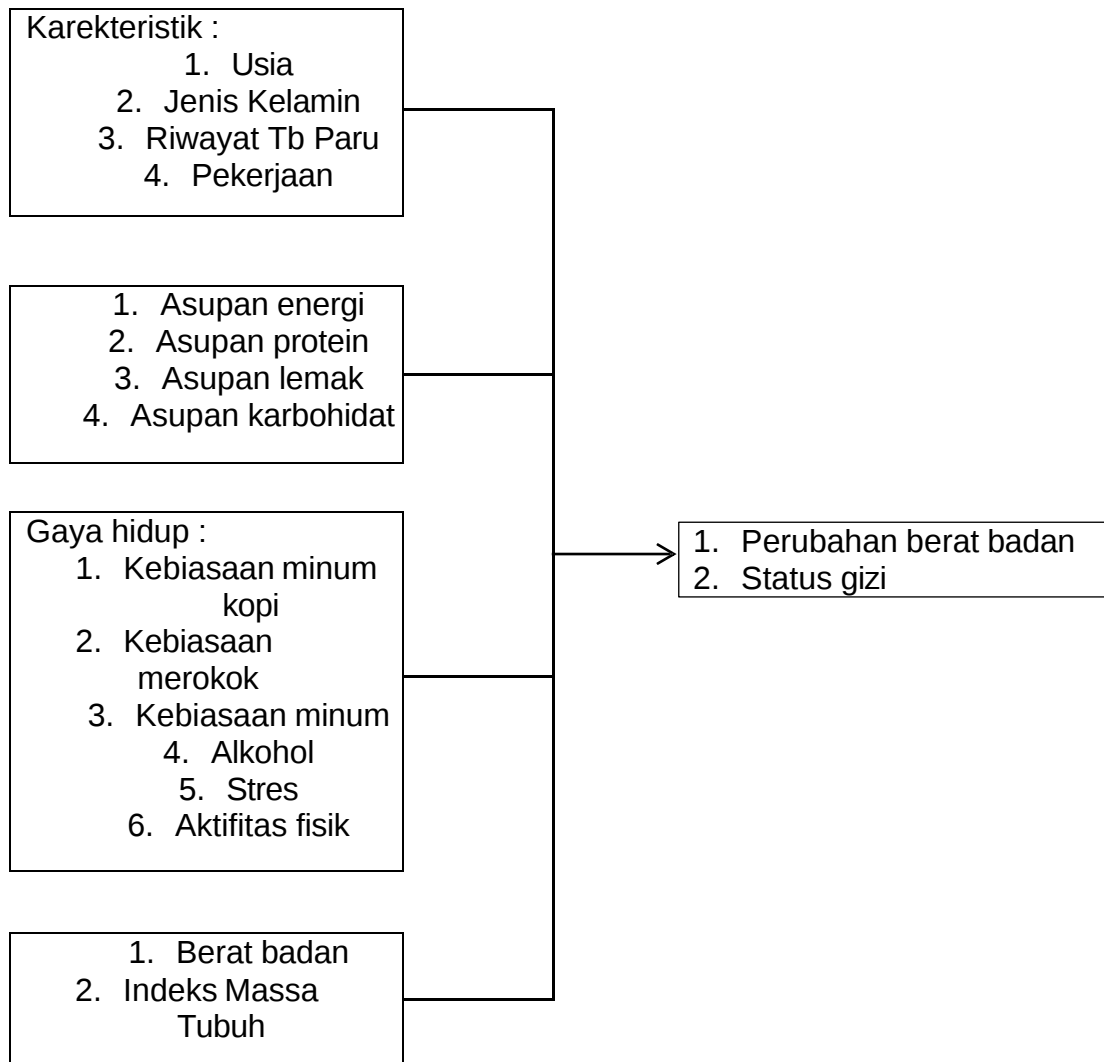
STMJ adalah minuman penghangat badan, Tidak hanya dikenal sebagai minuman penghangat badan tetapi juga minuman STMJ ini dipercaya juga sebagai minuman penambah stamina, menghilangkan atau obat masuk angin. (Konddorura et al., 2023).

Jahe dimanfaatkan sebagai obat herbal karena mengandung minyak atsiri dengan senyawa kimia aktif seperti zingiberin, kamper, cedar, borneol, shogaol, sineol, fellandren, zingiberol, gingerol dan zingerone yang berkhasiat dalam pencegahan dan pengobatan berbagai penyakit. (Redi Aryanta, 2019)

Madu memiliki banyak kandungan didalamnya, diantaranya yaitu karbohidrat, protein, mineral, vitamin B kompleks dan vitamin C. Beberapa manfaat vitamin C pada madu yaitu terdapat sifat sebagai anti inflamasi, anti viral dan antioksidan yang berguna untuk mengatasi bakteri. Madu juga mampu meningkatkan berat badan. (Andayani, 2020).

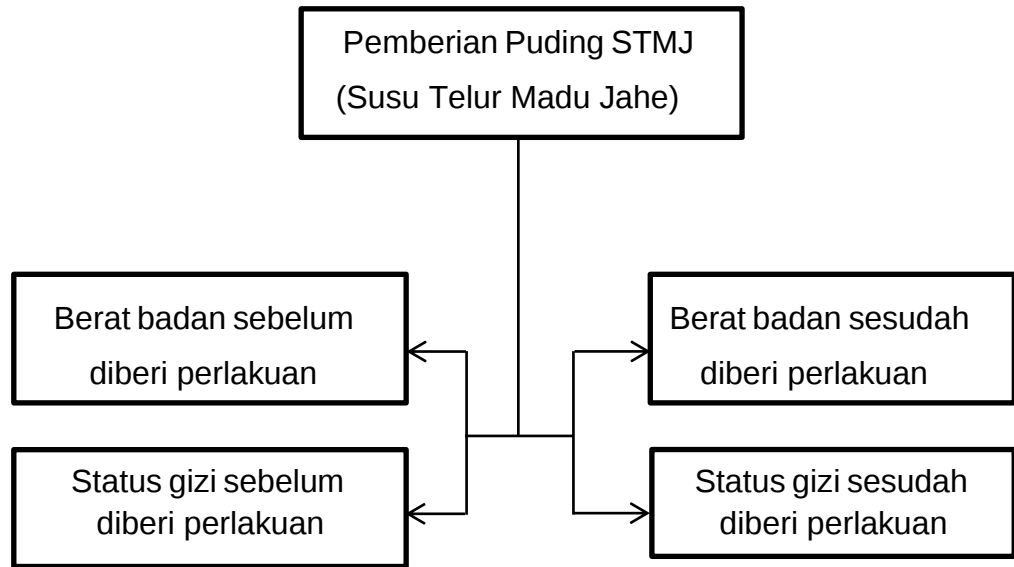
E. Kerangka Teori

Gambar 1. Kerangka Teori



(Sumber : Modifikasi Megawati, 2018)

F. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini dilakukan tindakan dengan cara pemberian intervensi yaitu Puding STMJ (Susu Telur Madu Jahe). Setelah intervensi ini dilakukan kemudian dinilai perbedaan berat badan dan status gizi tb paru sebelum dan sesudah pemberian intervensi puding tersebut.

G. Definisi Operasional

Tabel 7. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala
1.	Puding STMJ (Susu Telur Madu Jahe)	Jenis makanan selingan yang dibuat dari bahan dasar agar-agar, bubuk jelly, susu, telur, madu dan jahe dalam bentuk puding yang di konsumsi antara sarapan pagi dan makan siang	Ordinal
2.	Berat badan	Berat badan pasien Tb Paru yang ditimbang dengan menggunakan alat ukur timbangan badan merek Gea dengan ketelitian 0,01 kg sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi berupa Puding STMJ	Rasio
3.	Asupan zat gizi	Jumlah zat gizi yang meliputi energi, protein, karbohidrat, dan lemak yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi selama 2 hari tidak berturut-turut dan ditentukan melalui metode food recall 24jam	Nominal

H. Hipotesis

Ha1= Ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian puding susu telur madu jahe terhadap berat badan pada penderita Tb Paru di wilayah kerja puskesmas bandar khalipah

Ha2 = Ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian puding susu telur madu jahe terhadap status gizi pada penderita Tb Paru di wilayah kerja puskesmas bandar khalipah

BAB III

METODE PENELITIAN

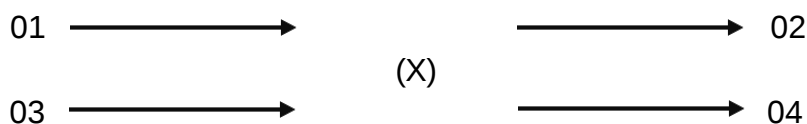
A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah di Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang. Rangkaian kegiatan penelitian meliputi pengumpulan data dan pemberian intervensi. Pengumpulan data sekaligus pemberian intervensi dilakukan pada bulan Mei 2024.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperiment dengan rancangan yang digunakan adalah one grup pre test and post test disegni yaitu suatu penelitian dengan membandingkan berat badan dan efek samping konsumsi obat tb paru sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi.

Model rancangan rencana pre and post test desain one group, dapat dilihat pada bagan berikut ini :



Keterangan :

01 : Berat badan sebelum pemberian puding STMJ

02 : Berat badan sesudah pemberian puding STMJ

X : Pemberian puding STMJ sebanyak 250 gr setiap hari selama 7 hari berturut-turut.

03 : Status gizi sebelum pemberian puding STMJ

04 : Status gizi sesudah pemberian puding STMJ

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Tb Paru yang berobat jalan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah berjumlah 45 orang

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah dari semua penderita Tb Paru yang memiliki gejala efek samping.

Kemudian penentuan sampel dilakukan dengan menggunakan screening sesuai dengan kriteria :

- a. Pasien Tb paru berasal dari wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalifah yang telah di diagnosis Tb Paru oleh tenaga medis di Puskesmas Bandar Khalifah
- b. Dewasa, yaitu berusia diatas 18 tahun
- c. Pasien terdiri dari pasien yang telah diberikan obat anti tuberkulosis oleh tenaga medis di Puskesmas Bandar Khalifah

D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data primer dan data skunder.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Sebelum Penelitian

- 1) Datang ke puskesmas
- 2) Meminta izin kepada pihak puskesmas untuk dijadikan tempat penelitian
- 3) Menentukan jadwal penelitian

b. Saat Penelitian

Pada saat penelitian, peneliti dibantu oleh enumerator berjumlah 2 orang yang merupakan mahasiswa semester 8 Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan. Sebelum pengumpulan data, seluruh enumerator terlebih dahulu dikumpulkan dan diberi penjelasan tentang prosedur penelitian. Adapun data-data yang dikumpulkan berhubungan dengan penelitian yang meliputi :

a) Data primer

- i. Data Identitas Pasien Tuberkulosis Data identitas meliputi nama pasien, alamat, jenis kelamin, tanggal lahir dan diagnosa

- ii. Dilakukan pengecekan awal efek samping konsumsi obat Tb Paru sebelum dilakukan intervensi.

b) Data Skunder

Merangkup dari data gambaran Puskesmas jumlah pasien tuberculosis serta alamat dari sampel yang di peroleh dari Puskesmas.

3. Tahapan Pemberian Intervensi

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahap, yaitu :

a. Persiapan

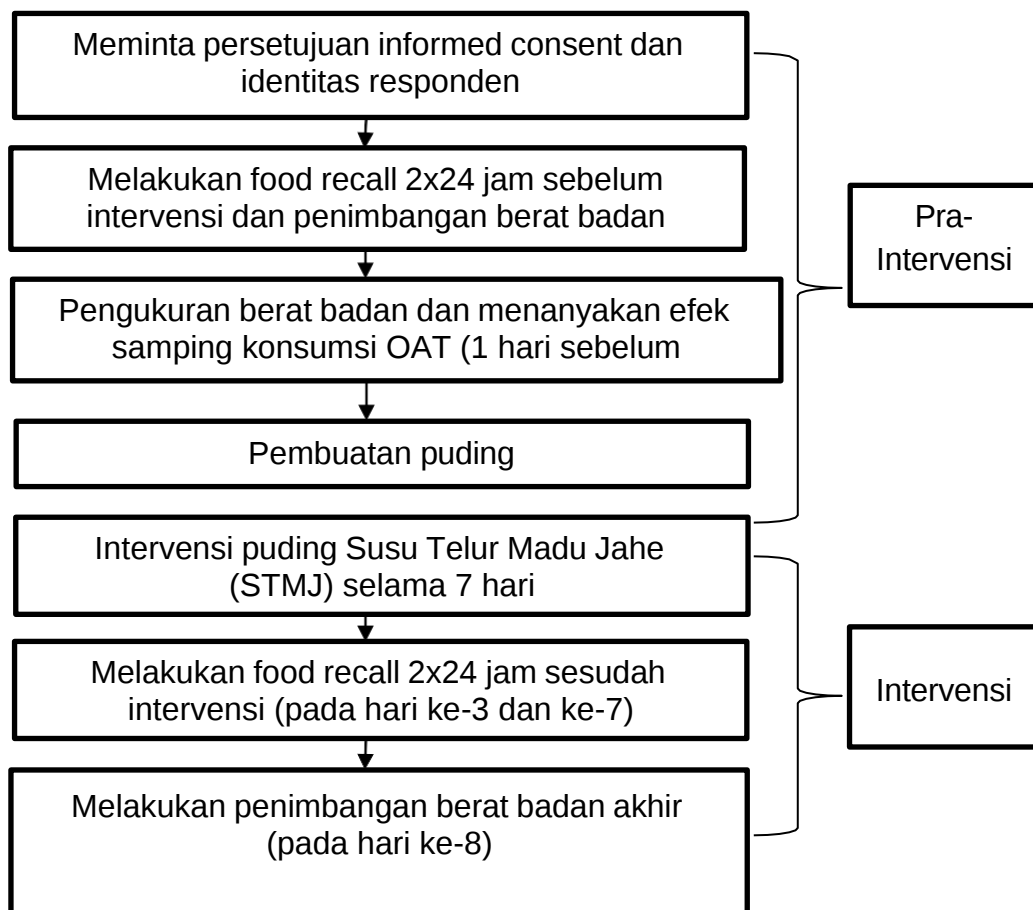
- 1) Mengurus surat izin penelitian kepada Puskesmas Patumbak.
- 2) Mendapatkan *medical record* pasien TB Paru di Puskesmas Bandar Khalipah pada bulan Maret – April 2024.
- 3) Melakukan *screening* kepada populasi untuk menentukan sampel yang sesuai kriteria.

b. Penelitian

- 1) Mendatangi rumah responden dan menjelaskan mekanisme penelitian yang akan dilakukan. Sekaligus meminta persetujuan *informed consent* dan identitas responden.
- 2) Melakukan food recall 24 jam selama 2 hari tidak berturut-turut (dengan jarak 2 hari) sebelum intervensi, yang dibantu oleh enumerator dari mahasiswi gizi. Dan sekalian melakukan penimbangan berat badan.
- 3) Melakukan penimbangan berat badan awal (pada hari ke-1) sebelum intervensi, yang dibantu oleh kader. Pengukuran ini dilaksanakan dirumah masing-masing responden.
- 4) Pemberian puding STMJ dilakukan selama 7 hari berturut-turut setiap hari yang akan diantar langsung ke rumah responden oleh peneliti dan 4 orang kader TB Paru Puskesmas Bandar Khalipah. Pengawasan konsumsi puding dilakukan oleh peneliti dengan cara menunggu responden hingga menghabiskan puding yang diberikan.

- 5) Melakukan food recall 24 jam selama 2 hari tidak berturut-turut sesudah intervensi (pada hari ke-3 dan ke-7), yang dibantu oleh enumerator dari mahasiswi gizi.
- 6) Pengonsumsian puding STMJ diawasi oleh PMO (Pengawas Menelan Obat) yang sebelumnya sudah diberitahu oleh peneliti dan kader bahwa puding tersebut harus dimakan dan dihabiskan oleh responden. Setelah itu, peneliti akan memantau ada atau tidaknya efek samping setelah mengonsumsi puding STMJ.
- 7) Melakukan penimbangan berat badan (pada hari ke-8) yang dibantu oleh kader dari Puskesmas Bandar Khalipah. Pengukuran ini dilaksanakan di rumah masing-masing responden.

4. Tahapan Intervensi



Gambar 3. Tahapan Intervensi

5. Pembuatan Puding STMJ

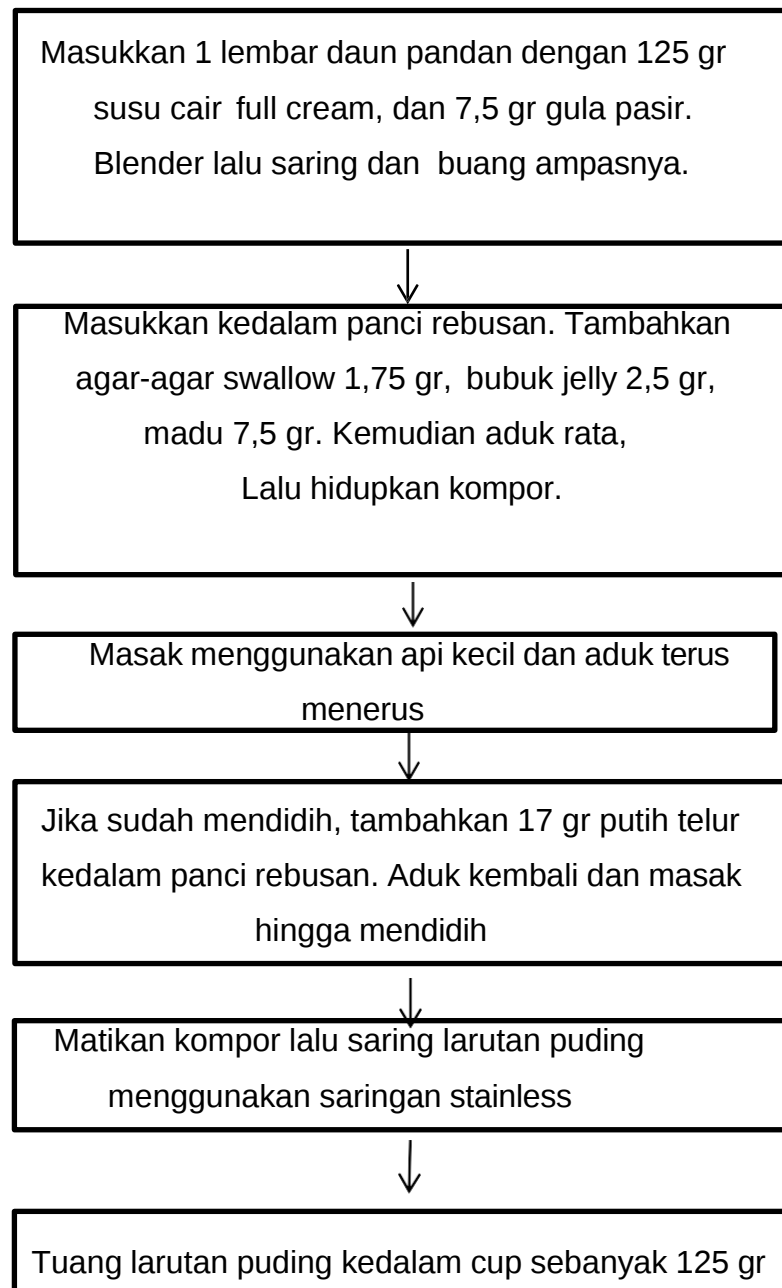
Bahan dan alat dalam pembuatan puding susu telur madu dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini :

Tabel 8. Bahan dan Alat Pembuatan Puding

No.	Bahan	Berat (gr)	No.	Alat yang diperlukan	Jumlah
1.	Susu fullcream	250	1.	Pisau	1
2.	Telur (Bagian putih)	34	2.	Sendok	1
3.	Daun pandan	1 lbr			
4.	Madu	7,5	3.	Panci	1
5.	Jahe	20	4.	Sendok sayur	1
6.	Gula merah	16,2	5.	Cup puding	1
7.	Gula pasir	7,5	6.	Kompore gas	1
8.	Agar-agar swallow	1,75	7.	Belender	1
9.	Bubuk jelly	2,5			

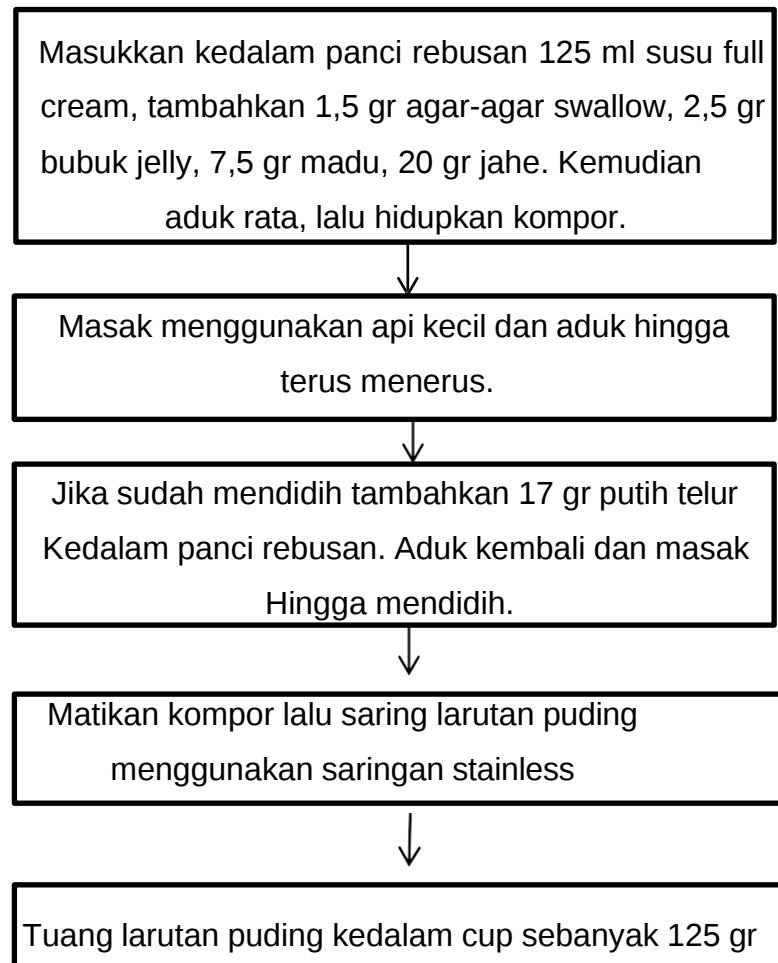
1. Prosedur Pembuatan Puding STMJ

a. Lapisan Pertama



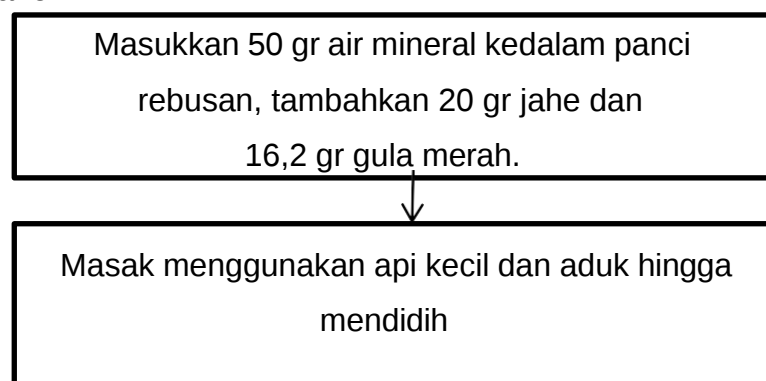
Gambar 4. Prosedur Pembuatan Lapisan Pertama Puding STMJ

b. Lapisan Kedua



Gambar 5. Prosedur Pembuatan Lapisan Kedua Puding STMJ

c. Saus Jahe



Gambar 6. Prosedur Pembuatan Saus Jahe

2. Kandungan Zat Gizi Puding STMJ

Puding STMJ adalah jenis makanan penutup/makanan selingan yang dibuat dari bahan dasar agar-agar, bubuk jelly, susu, telur, dan madu yang mengandung zat gizi seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin a, vitamin c, kalsium.

Tabel 9. Kandungan Zat Gizi Puding Susu Telur Madu Jahe dalam 250 gr

No.	Jenis Zat Gizi	Kandungan	Kkal
1.	Energi	264,6	Kkal
2.	Protein	9,22	g
3.	Lemak	7,05	g
4.	Karbohidrat	42,7	g

Sumber : NutriSurvey

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data identitas sampel dan identitas responden yang sudah dikumpulkan diolah menggunakan program komputer dengan tahapan sebagai berikut :

- Data identitas sampel diperiksa dan dilengkapi. Data tersebut diolah dengan program komputer/aplikasi SPSS
- Data berat badan dan status gizi yang didapat melalui pemberian intervensi, diperiksa lalu kemudian di analisis sebelum dan sesudah intervensi
- Data asupan zat gizi yang didapat melalui wawancara melakukan food recall 24 jam selama 2 hari tidak berturut-turut (dengan jarak 2 hari) sebelum dan sesudah intervensi.

2. Analisis Data

Data dianalisis dengan alat bantu program komputer. Data yang sudah diolah dengan program komputer lalu dianalisis dengan variabel bebas dan variabel terikat:

A. Analisis Univariat

Untuk menggambarkan masing-masing variable yang disajikan dalam distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan persentase.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *dependent t- test* untuk mengetahui pengaruh pemberian puding STMJ (Susu Telur Madu Jahe) terhadap berat badan dan status gizi. Sebelum melakukan uji paired sampel t-test maka terlebih dahulu harus mengetahui apakah data nilai pre test dan post test tersebut berdistribusi normal atau tidak.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian untuk sampel yang diberikan perlakuan yaitu di Puskesmas Bandar Khalipah yang berlokasi di Jl. Puskesmas Pasar X, Desa Bandar Khalipah, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20371. kode pos : 20371. Puskesmas Bandar Khalipah merupakan Puskesmas rawat inap yang berada di Kabupaten Deli Serdang. Puskesmas Bandar Khalipah merupakan salah satu Puskesmas yang menjadi pusat pembangunan, pembinaan dan pelayanan kesehatan. Puskesmas ini di bangun tahun 1976-1977. Puskesmas ini melayani kesehatan masyarakat di 7 desa.

Wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah sebagai dengan batas-batas sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Berbatas Dengan Pantai Labu
- Sebelah Selatan : Berbatasan Dengan Tanjung Morawa
- Sebelah Timur : Berbatasan Dengan Arah Sikabu
- Sebelah Barat : Berbatasan Dengan Percut Sei Tuan

Luas wilayah Batang Kuis adalah 4.043 Ha km² ditinjau dari 7 desa di kec, percut sei tuan jumlah penduduk 66.406 jiwa, dengan penduduk laki – laki berjumlah : 33.685 jiwa, dan penduduk perempuan berjumlah : 32.721. topografi lahan baik, lahan sawah maupun darat, rata- rata datar dengan kemiringan kurang dari 5%dan berjenis tanah ALLUVIAL, kondisi tanah di Kecamatan Batang Kuis memiliki bentuk wilayah dataran rendah dengan ketinggian 0-20 meter di atas permukaan bumi. secara teknik kondisi lahan tersebut dapat memberikan kemudahan bagi sektor perdagangan, petani, peternak, dan sektor idustri. Desa terluas adalah Desa Bandar Klippa dengan luas wilayah 18,48 Km² . Jumlah KK terbanyak adalah di Desa Bandar Khalipah yaitu 8.238 KK. Jumlah penduduk terbanyak adalah di Desa Bandar Khalipah yaitu 40.720 jiwa.

2. Karakteristik Penderita Tb Paru

Sampel dalam penelitian ini adalah penderita Tb Paru di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah. Karakteristik penderita Tb Paru meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan mengonsumsi obat sejak kapan sebagai berikut :

a. Usia

Usia merupakan lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan), semakin matang usia seseorang maka perilaku dalam mengambil keputusan akan semakin bijak dikarenakan bahwa masa tua lebih berhati-hati. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia disajikan dalam tabel 10.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Penderita Tb Paru berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	n	%
19	1	4.0
22	1	4.0
23	3	12.0
26	1	4.0
27	1	4.0
36	1	4.0
41	3	12.0
43	1	4.0
44	1	4.0
45	1	4.0
46	1	4.0
47	1	4.0
48	1	4.0
52	2	8.0
54	1	4.0
55	3	12.0
56	1	4.0
59	1	4.0
Total	25	100.0

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa usia responden 30-49 tahun ditemukan sebanyak 40% (n=10), responden usia 19-29 ditemukan sebanyak 28% (n=7) dan responden usia 50-64 ditemukan sebanyak 32% (n=8).

b. Jenis Kelamin

Menurut (Fakih, 2016) Gender merupakan penggolongan secara gramatikal terhadap kata-kata dan kata-kata lain yang berkaitan

dengannya yang secara garis besar berhubungan dengan keberadaan dua jenis kelamin atau kenetralan. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin disajikan dalam tabel 11.

Tabel 11. Distribusi frekuensi penderita tb paru berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	14	56.0
Perempuan	11	44.0
Total	25	100.0

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan responden laki-laki 56% (n=14) dan responden perempuan 44% (n=11).

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu cara meningkatkan pengetahuan seseorang. Pendidikan yang rendah umumnya akan mengakibatkan kurangnya pengetahuan seseorang terutama tentang Tb Paru. Pendidikan akan mempengaruhi kognitif seseorang dalam peningkatan pengetahuan sehingga pendidikan akan memberikan pencerahan pada seseorang terutama dalam pengetahuan. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan disajikan dalam tabel 17..

Tabel 12. Distribusi Frekuensi penderita tb paru berdasarkan Pendidikan

Tingkat Pendidikan	n	%
D3	1	4.0
S1	1	4.0
SMA	16	64.0
SMP	7	28.0
Total	25	100.0

Berdasarkan Tabel 12 menunjukkan bahwa responden pendidikan SMA ditemukan sebanyak 64% (n=16) dan responden pendidikan D3 dan S1 ditemukan hanya 4% (n=1).

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan. Para pekerja akan pemberi kerja, dan jumlahnya tergantung dari jenis profesi yang dilakukan berdasarkan kontrak telah disetujui oleh kedua belah pihak. Pekerjaan seseorang erat kaitannya dengan kejadian Tb Paru.

Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya. Aktivitas fisik yang kurang menyebabkan makanan yang masuk dalam tubuh tidak dibakar melainkan ditimbun sebagai lemak dalam tubuh. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan disajikan dalam tabel 13.

Tabel 13. Distribusi frekuensi penderita tb paru berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Buruh	2	8.0
IRT	5	20.0
Mahasiswa	4	16.0
Pedagang	7	28.0
pembantu rumah tangga	2	8.0
Wiraswasta	5	20.0
Total	25	100.0

Berdasarkan Tabel 13 menunjukkan bahwa responden pekerjaan penderita Tb Paru IRT ditemukan sebanyak 28% (n=7), dan responden pekerjaan buruh dan pembantu rumah tangga ditemukan sebanyak 8% (n=2).

3. Berat Badan Penderita Tb Paru

Berat badan adalah ukuran tubuh dalam sisi beratnya yang ditimbang dalam keadaan berpakaian minimal tanpa perlengkapan apapun diperoleh hasil skor rata-rata berat badan sebagai berikut .

Tabel 14. Rata-rata Skor Berat Badan

Berat badan	n	Rata- rata±SD	Min	Maks	Selisih rata-rata	P-Value
Sebelum intervensi	25	50,63±4,96	43,8	62,1	0,3 kg	0.001
Sesudah intervensi	25	50,88±4,96	44,1	62,4		

Pada Tabel 14 rata-rata skor berat badan sebelum diberikan pemberian puding susu telur madu jahe (STMJ) adalah 50,63 dengan standar deviasi 4,96. Rata-rata skor berat badan ini mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi yaitu menjadi 50,88 dengan standar deviasi 4,96. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata

skor berat badan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberian puding susu telur madu jahe (STMJ) kepada responden sebanyak 0,3 kg.

4. Status Gizi

Status gizi merupakan hasil dari keseimbangan antara asupan gizi dari keseimbangan antara asupan gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukn untuk metabolisme tubuh. Diperoleh hasil skor rata- rata status gizi dengan IMT sebagai berikut .

Tabel 15. Rata-rata Skor Status Gizi IMT

Status Gizi IMT	n	Rata- rata±SD	Min	Maks	Selisih rata-rata	P- Value
Sebelum intervensi	25	19,01±2,27	16	23,7	0,03 kg	0.011
Sesudah intervensi	25	19,04±2,27	16	23,7		

Berdasarkan Tabel 15 rata-rata skor IMT sebelum diberikan pemberian puding susu telur madu jahe (STMJ) adalah 19,01 dengan standar deviasi 2,27. Rata-rata skor IMT ini mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi yaitu menjadi 19,04 dengan standar deviasi 2,27. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata skor IMT sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberian puding susu telur madu jahe (STMJ) kepada responden sebanyak 0,03 kg.

Distribusi status gizi penderita Tb Paru sebelum dan sesudah pemberian intervensi dapat dilihat pada tabel 16.

Tabel 16. Status gizi IMT sebelum dan sesudah

Kategori Status gizi	Sebelum		sesudah	
	n	%	n	%
Kurus berat	6	24.0	5	20.0
Kurus ringan	6	24.0	7	28.0
Normal	13	52.0	13	52.0
Total	25	100.0	25	100.0

Berdasarkan Tabel 16 kategori kurus berat sebelum intervensi 24% (n=6) sesudah 20% (n=65), kategori kurus ringan sebelum intervensi 24% (n=6) sesudah 28% (n=7), kategori normal sebelum 52% (n=13) sesudah 52% (n=13).

5. Asupan Zat Gizi Penderita Tuberkulosis

Distribusi asupan zat gizi sebelum dan sesudah pemberian intervensi dapat dilihat pada tabel 17 dan 18.

Tabel 17. Distribusi sampel berdasarkan asupan sebelum intervensi

Asupan Zat Gizi	Defisit Tingkat Berat		Defisit Tingkat Sedang		Defisit Tingkat Ringan		Normal		Lebih		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Energi	2	8	8	32	4	16	11	44	0	0	25	100
Protein	1	4	10	40	3	12	11	44	0	0	25	100
Lemak	2	8	5	20	6	24	12	48	0	0	25	100
Karbohidrat	1	4	6	24	5	20	13	52	0	0	25	100
Jumlah	6	24	19	116	18	72	47	188	0	0		

Berdasarkan Tabel 17 sebelum intervensi, asupan energi hanya 44% dengan kategori normal, sisanya di kategori defisit tingkat berat (8%), kategori defisit tingkat sedang (32%), dan kategori defisit tingkat ringan (16%). Asupan protein hanya 44% dengan kategori normal, sisanya di kategori defisit tingkat berat (4%), kategori defisit tingkat sedang (40%), dan kategori defisit tingkat ringan (12%). Asupan lemak hanya 48% dengan kategori normal, sisanya di kategori defisit tingkat berat (8%), kategori defisit tingkat sedang (20%), dan kategori defisit tingkat ringan (24%). Asupan karbohidrat hanya 52% dengan kategori normal, sisanya di kategori defisit tingkat berat (4%), kategori defisit tingkat sedang (24%), dan kategori defisit tingkat ringan (20%).

Tabel 18. Distribusi sampel berdasarkan asupan sesudah intervensi

Asupan Zat Gizi	Defisit Tingkat Berat		Defisit Tingkat Sedang		Defisit Tingkat Ringan		Normal		Lebih		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Energi	1	4	5	20	8	32	11	44	0	0	25	100
Protein	0	0	7	28	5	20	13	52	0	0	25	100
Lemak	0	0	6	24	7	28	14	56	0	0	25	100
Karbohidrat	1	4	7	28	6	24	11	44	0	0	25	100
Jumlah	2	8	25	100	26	104	49	196	0	0		

Berdasarkan Tabel 18 sesudah intervensi, asupan energi hanya 44% dengan kategori normal, sisanya di kategori defisit tingkat berat (4%), kategori defisit tingkat sedang (20%), dan kategori defisit tingkat ringan (32%). Asupan protein hanya 52% dengan kategori normal, sisanya di kategori defisit tingkat sedang (28%), dan kategori defisit tingkat ringan

(20%). Asupan lemak hanya 56% dengan kategori normal, sisanya di kategori defisit tingkat sedang (24%), dan kategori defisit tingkat ringan (28%). Asupan karbohidrat hanya 44% dengan kategori normal, sisanya di kategori defisit tingkat berat (4%), kategori defisit tingkat sedang (28%), dan kategori defisit tingkat ringan (24%).

6. Pengaruh Susu Telur Madu Jahe (STMJ)

Puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) diberikan pada penderita Tuberkulosis Paru pada pukul 09.00 WIB. Puding diberikan kepada penderita Tuberkulosis Paru dengan berat 250 gr sebanyak 1x/hari selama 7 hari berturut-turut. Pengawasan konsumsi puding dilakukan oleh peneliti, enumerator, dan kader dengan cara menunggu sampel sampai habis mengonsumsi puding. Konsumsi puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) dapat mempengaruhi berat badan dan status gizi karena mengandung zat gizi yang tinggi.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Penderita Tb Paru

Pada penelitian ini didapatkan sampel yang lebih banyak mengalami Tuberkulosis Paru pada rentang usia 30-49 tahun yaitu sebanyak 10 orang (40%). Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2021, 95% kasus tuberkulosis yang terjadi di negara-negara berkembang berusia antara 15 hingga 50 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmi Azalla et al., 2020) yang mengatakan bahwa Tb paru cenderung menular pada kelompok usia produktif, dapat di asumsikan karena pada usia tersebut orang mempunyai mobilitas yang sangat tinggi sehingga kemungkinan terpapar dengan kuman tuberkulosis paru lebih besar. Selain itu reaktifan endogen (aktif kembali yang telah ada dalam tubuh) terjadi pada usia yang sudah tua karena kondisi fisik yang sudah menurun sehingga sistem imun dalam tubuh tidak bisa melawan bakteri tuberkulosis paru yang menyerang tersebut.

Pada penelitian ini didapatkan sampel yang lebih banyak mengalami Tb Paru yaitu dengan jenis kelamin laki laki 56% (n=14). Hasil ini sejalan

dengan (Sina et al., 2022) yang menemukan bahwa laki-laki berisiko lebih banyak diduga disebabkan gerak dan jam kerja yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Terlebih lagi kebiasaan merokok dan meminum alkohol yang dapat menurunkan antibody tubuh sangat berpengaruh secara signifikan dalam peningkatan resiko terkena Tb. Dengan faktor tersebut, pria sangat lebih mudah terkena bakteri penyakit Tb, dibandingkan dengan wanita dan anak yang juga menyumbang terhadap tingginya jumlah tersebut selain termasuk dalam gaya hidup rentan juga merupakan yang berhubungan dekat dengan penderita tuberkulosis

Hasil penelitian berdasarkan Tingkat pendidikan didapati Sebagian sampel berpendidikan SMA sebesar 16 orang (64%). Tingkat pendidikan sangat berpengaruh dengan pemahaman efek samping konsumsi OAT pada penderita TB Paru.

Hasil penelitian berdasarkan Tingkat pekerjaan diperoleh Sebagian besar responden pedagang yaitu 7 orang (28%). Pekerjaan erat kaitannya dengan pemenuhan kebutuhan keluarga dan perekonomian. Tentu saja yang bekerja menghabiskan banyak waktunya di tempat kerja, namun yang bekerja diharapkan tetap menerapkan hidup sehat agar tercegahnya Tb Paru.

2. Puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ)

Berdasarkan karakteristik sampel maka penelitian ini melakukan intervensi dengan pemberian puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) terhadap penderita Tuberkulosis Paru. Tuberkulosis Paru memerlukan asupan zat gizi yang tinggi kalori tinggi protein untuk membantu proses penyembuhan. Puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) merupakan pengolahan susu, telur, madu, jahe, gula merah, gula pasir, dan tepung agar-agar yang memiliki umur simpan lebih lama dan tekstur yang disukai oleh semua kalangan umur. Berdasarkan hasil *Nutrisurvey* puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) memiliki kandungan gizi diantaranya: energi 264,6 kkal, protein 9,22 gr, lemak 7,05 gr, karbohidrat 42,7 gr.

Puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) diberikan pada penderita Tuberkulosis Paru sebagai makanan selingan pada pukul 09.00 yang diberikan setiap hari selama 7 hari berturut-turut sebanyak 1 cup/hari. 1 cup puding memiliki berat 250 gram. Berdasarkan hasil penelitian (Ardenny, 2022) pemberian madu dapat menurunkan efek samping konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

Bahan utama puding ini ialah susu, telur, madu, dan jahe. Yang dimana setiap bahan utama tersebut memiliki manfaat yang berbeda-beda, yang mana ketika disatukan akan memberikan manfaat yang sangat bagus untuk penderita Tuberkulosis Paru. Menurut penelitian Ardenny, 2022 konsumsi madu dapat meminimalisasi efek samping dari obat anti tuberkulosis yang dikonsumsi. Selain itu, Kandungan fruktosanya yang tinggi dapat, meningkatkan stamina dan nafsu makan bagi penderita.

3. Berat Badan Penderita Tb Paru

Hasil penelitian rata rata berat badan penderita TB Paru sebelum diberikan pemberian puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) adalah 50,63. Rata-rata berat badan ini mengalami perubahan setelah diberikan intervensi yaitu menjadi 50,88.

Penelitian ini sejalan dengan (Herlia Sumardha Nasution, 2021) bahwa pemberian susu dapat meningkatkan berat badan bagi penderita Tb Paru. Hal ini dilihat dengan hasil uji paired T Test menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang diperoleh nilai $p=0.001 < 0,05$ sehingga H_0 diterima dimana terlihat adanya perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian intervensi, artinya ada pengaruh pemberian puding STMJ terhadap berat badan penderita Tb Paru.

Apabila dibandingkan berat badan penderita sesuai dengan kelompok umurnya hasilnya sangat kurang dari AKG, dikarenakan penderita mengalami efek samping konsumsi OAT yang mengakibatkan mual, muntah, penurunan nafsu makan. Pada akhirnya banyak penderita TB yang putus berobat karena merasa tidak tahan melawan efek samping konsumsi OAT ini. Untuk itu hasil penelitian pemberian intervensi puding

STMJ kepada penderita Tuberkulosis Paru memiliki perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan pemberian.

4. Status Gizi Penderita Tb Paru

Hasil penelitian rata rata IMT penderita TB Paru sebelum diberikan pemberian puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) adalah 19,01. Rata-rata IMT ini mengalami perubahan setelah diberikan intervensi yaitu menjadi 19,04.

Penelitian ini sejalan dengan (Herlia Sumardha Nasution, 2021) bahwa pemberian susu dapat meningkatkan berat badan bagi penderita Tb Paru. Hal ini dilihat dengan hasil *uji paired T-Test* menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang diperoleh nilai $p=0.011 < 0,05$ sehingga H_0 diterima dimana terlihat adanya perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian intervensi, artinya ada pengaruh pemberian puding STMJ terhadap berat badan penderita Tb Paru.

Status gizi merupakan hasil dari keseimbangan antara asupan gizi dari keseimbangan antara asupan gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu memiliki kebutuhan zat gizi yang berbeda-beda, yang dipengaruhi oleh faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, berat badan, dan faktor lainnya.

Penelitian ini sejalan dengan (Krisnawati, 2022). Status gizi dapat mempengaruhi pengobatan Tb dimana ketergantungan antara status gizi dengan angka kesembuhan pengobatan bagi penderita tuberkulosis secara langsung berdasarkan perhitungan dikatakan signifikan. Status gizi yang kurang dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga lebih mudah terjangkit penyakit, kekurangan protein, kalori dan zat besi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata rata status gizi penderita Tuberkulosis Paru 19,0 kg/m² artinya status gizi penderita Tuberkulosis Paru dalam penelitian ini berada pada kategori kurus tingkat ringan. Hal ini dikarenakan terjadinya efek samping konsumsi OAT yang dirasakan oleh penderita seperti mual, muntah, tidak nafsu makan yang mengakibatkan penurunan berat badan dan status gizi. Apabila hal ini tidak segera diatasi,

maka dapat mengakibatkan putus dalam pengobatan, karena penderita tidak tahan dalam mengalami efek samping konsumsi OAT.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rata-rata berat badan sebelum pemberian puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) adalah 50,63 dengan standar deviasi 4,96 dan Rata-rata berat badan sesudah pemberian puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) adalah 50,88 dengan standar deviasi 4,96.
2. Rata-rata status gizi IMT sebelum pemberian puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) adalah 19,01 dengan standar deviasi 2,7 dan Rata-rata status gizi IMT mengalami peningkatan sesudah pemberian puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) adalah 19,04 dengan standar deviasi 2,7.
3. Rata-rata asupan zat gizi penderita TB Paru sebelum diberikan pemberian puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) adalah (energi : 11938,3 kkal, protein : 54,3 gr, lemak : 56,02 gr, karbohidrat : 329,62 gr) dan rata-rata asupan zat gizi ini mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi yaitu (energi : 1943,13 kkal, protein : 55,84 gr, lemak : 57,72 gr, karbohidrat : 325,56 gr).
4. Ada pengaruh yang signifikan pemberian puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) terhadap berat badan penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah ($P=0,001$).
5. Ada pengaruh yang signifikan pemberian puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) terhadap status gizi IMT penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah ($P=0,011$).

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan literatur dalam mengembangkan penelitian selanjutnya. Membahas lebih lanjut tentang analisis laboratorium puding, dalam penelitian ini hanya membahas sebatas analisis gizi secara Nutrisurvey.

2. Bagi Intitusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan pustaka ilmiah bagi institusi terutama bagi Jurusan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Medan dan dapat dijadikan sebagai dasar oleh pimpinan Puskesmas dalam bekerjasama antar profesi untuk membuat kebijakan dalam intervensi pemberian puding susu telur madu jahe (STMJ) dan pentingnya mengetahui lebih dalam lagi tentang penderita Tb Paru supaya dapat memulihkan, meningkatkan berat badan dan status gizi penderita.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi masyarakat mengenai peran puding dan untuk meningkatkan pemberian STMJ terhadap berat badan dan status gizi penderita Tb paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Aena mardiah (2015) "Skiring Tuberkulosis (TB) Paru Di Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah," Jurnal Keperawatan
- Ahdiat, A. (2022). Ini Provinsi Dengan Kasus Tbc Terbanyak Pada 2021. Pada Tahun 2021 Kasus Tbc, Di Indonesia, 20% Jelas Kemenkes. Databoks.Katadata
- Andayani, R. P. (2020). Madu Sebagai Terapi Komplementer Mengatasi Diare Pada Anak Balita. Jurnal Kesehatan Perintis
- Dewi Ruben, S., Banne Tondok, S., Suprayitno, G., Diii Keperawatan Wamena, P., Kemenkes Jayapura, P., Diii Keperawatan Jayapura, P., & Email Penulis Korespondensi, P. (2023). Korelasi Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tb Paru. Journal Of Pharmaceutical And Health Research
- Diniari, N., Virani, D. and . 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
- Duri, I. D., Afriansya, R., & Maulana, M. R. (2023). Pendampingan Edukasi Penyakit Tuberkulosis, Penggunaan Obat Tb, Hand Hygiene Dan Etika Batuk Di Kelurahan Bangetayu Wetan. Jurnal Abdi Reksa
- Hening Prastiwi, M. (2019). Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. Jiksh
- Herlia Sumardha Nasution^{1*}, P. H. R. N. H. 3. (2021). Kualitas Peningkatan Pemberian Susu Etawa Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Pasien Tb Paru Dan Tb MDR.
- Konddorura, L. E., Lamusa, A., & Wibawa, I. G. L. (2023). Analisis Profitabilitas Produk Sarabba Instan Pada Industri Salhan Di Kota Palu Pada Masa Pandemi Covid -19. Jurnal Pembangunan Agribisnis (Journal Of Agribusiness Development
- Mandala, Z. (2015) "Hubungan Kenaikan Berat Badan Penderita TBPARU yang Sedang Mendapat Pengobatan Intensif dengan Konversi Hasil Pemeriksaan BTA Tahun 2012," Jurnal Medika Malahayati
- Mutamainna, Suarnianti and Restika, I.B. (2023) "Analisis Disparitas Prevalensi Tuberculosis Paru Di Tinjau Dari Indikator Status Gizi (Body Mass Index, Lingkar Perut, Lila)," Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan
- Mutaqqin, Z., Arts, T. M., & Hadi, L. (2021). Jimkesmas Jimkesmas. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat

- Pahlawan, U. et al. (2022) Jurnal Pendidikan dan Konseling
- Pertiwi, D., & Kharin Herbawani, C. (2021). Pengaruh Pengawas Minum Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru: A Systematic Review. Jurnal Kesehatan Tambusai
- Puspita, E., Christianto, E. and Indra, Y. (2016) “Gambaran Status Gizi Pada Pasien Tuberkulosis Paru (TB Paru) Yang Menjalani Rawat Jalan Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru,” Journal of Chemical Information and Modeling
- Redi Aryanta, I. W. (2019). Manfaat Jahe Untuk Kesehatan. Widya Kesehatan
- Rumonor, M., Lariwu, C., & Ndekano, M. (2019). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Susu Dengan Kejadianstunting Pada Siswa Kelas Vii Smp Negeri 2 Bulagikabupaten Banggai Kepulauan. Journal Of Community And Emergency
- Sari, D. P. (2022). Mengetahui, Mengenali, Mencegah Dan Mengobati Penyakit Tuberkulosis (Tb). Kami Mengabdi
- Statistik, R. (2023). *Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten / Kota Dan Jenis Penyakit Di Provin Publikasi Sumatera Utara Dalam Angka 2023 || Pelayanan Statistik Terpadu Arc Facebook Twitter Youtube Berita Resmi Statistik Publikasi Publikasi Sumatera Utara Dalam Angka 2023 ||. 2022–2023. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara*
- Suheni, R., Indrayani, T., & Carolin, B. T. (2020). Pengaruh Pemberian Telur Ayam Ras Rebus Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Walantaka Kota Serang. Jurnal Jakhki
- Susilowati, E., Yunarsih, Y. and Krishawati, D.I. (2022) “Peran Orang Tua dalam Membiasakan Sarapan Pagi Meningkatkan Status Gizi dan Menurunkan Angka Kejadian Sakit pada Anak Usia Sekolah,” Jurnal Keperawatan
- Wahdi, A., & Puspitosari, D. R. (2021). Mengenal Tuberkulosis. Jurnal Angewandte Chemie International Edition
- Yulianti, P.E. (2021) Gambaran Status Gizi pada Pasien Tuberkulosis Paru : Literature Review Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Lampiran 1. Informed Consent

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Tempat Tgl Lahir :

Alamat :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian ini sampai selesai dengan judul penelitian “Pengaruh Pemberian Puding STMJ Terhadap Berat Badan dan Status Gizi Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Alfitka

Alamat : Jl. Rahayu, Gg. Seroja 36, Kecamatan Percut Sei
Tuan, Kabupaten Deli Serdang

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Sarjana
Terapan Gizi Dan Dietetika

No. HP :081260543609

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Medan,2024

Peneliti

Responden

(Alfitka)

()

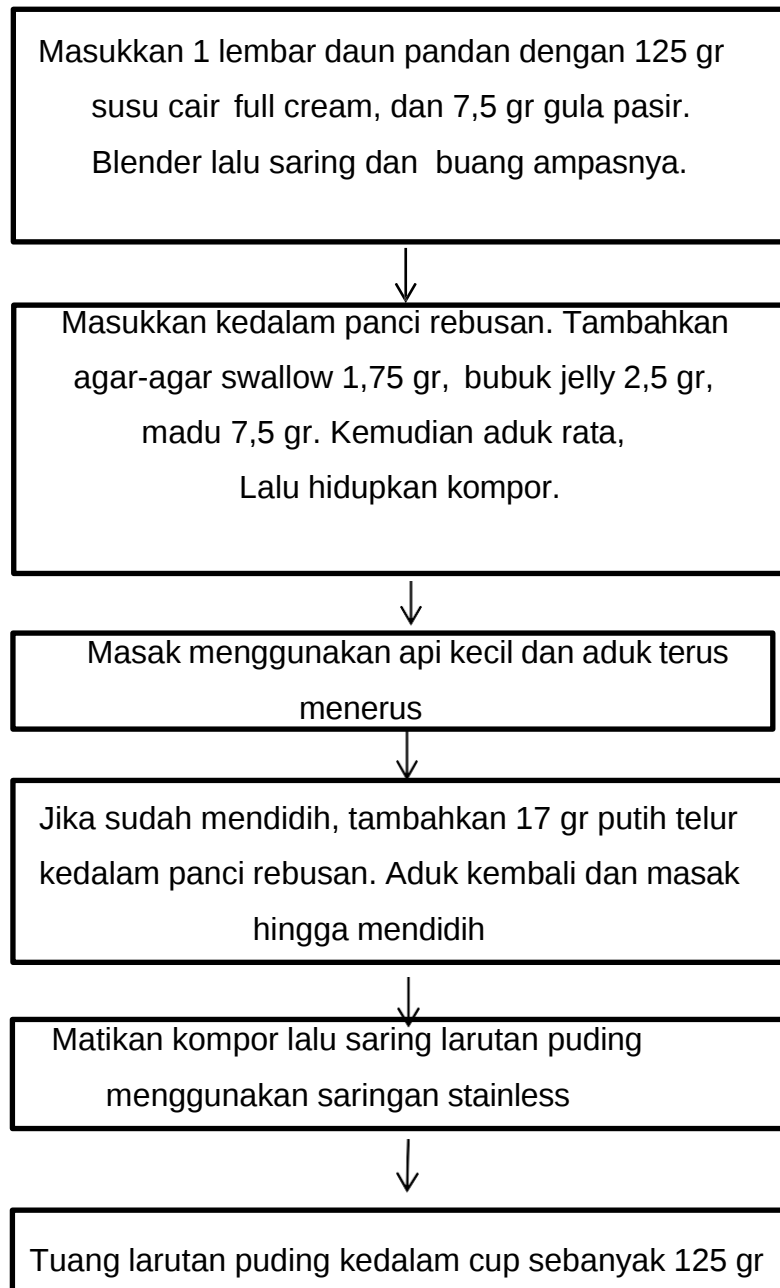
Lampiran 2. Prosedur Pembuatan dan Rincian Harga Puding STMJ

No.	Bahan	Berat (gr)	No.	Alat yang diperlukan	Jumlah
1.	Susu fullcream	250	1.	Pisau	1
2.	Telur (Bagian putih)	17	2.	Sendok	1
3.	Daun pandan	1 lbr			
4.	Madu	7,5	3.	Panci	1
5.	Jahe	20	4.	Sendok sayur	1
6.	Gula merah	16,2	5.	Cup puding	1
7.	Gula pasir	7,5	6.	Kompas gas	1
8.	Agar-agar swallow	1,75	7.	Blender	1
9.	Bubuk jelly	2,5			

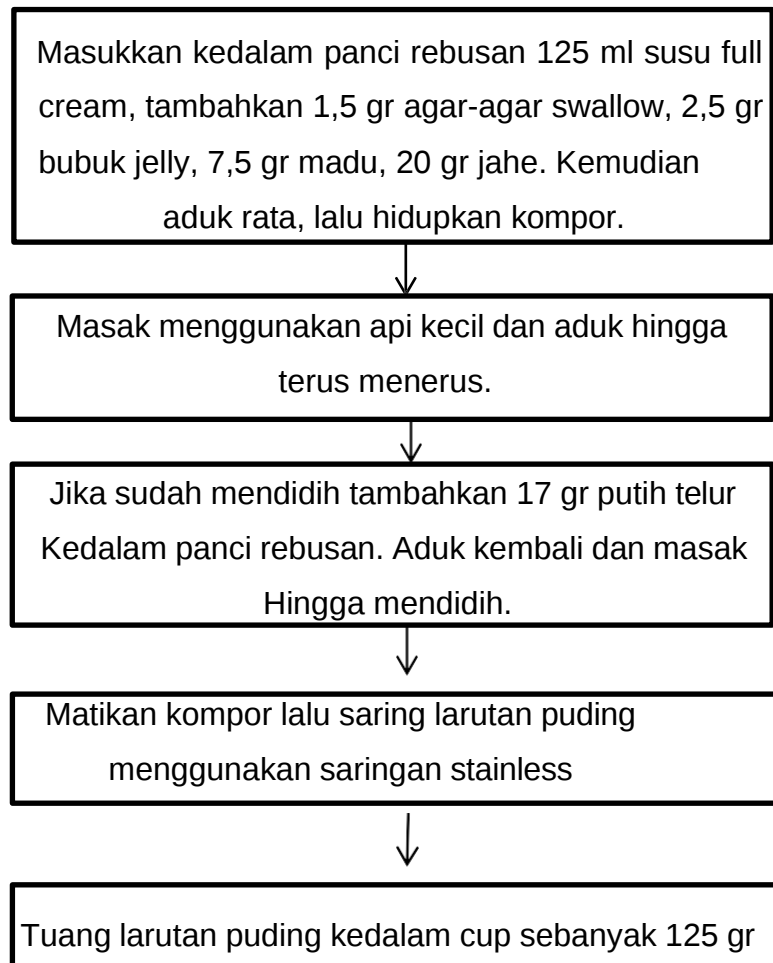
Harga Prosedur Pembuatan Puding Susu Telur Madu Jahe

No	Nama Bahan	Berat (gr)	Harga
1	susu full cream merk diamond	250	Rp 4.625
2	madu	7,5	Rp 423,3
3	agar agar swallow	1,75	Rp 1.250
4	bubuk jelly	2,5	Rp 250
5	gula merah	16,2	Rp 400
6	Jahe	20	Rp 600
7	cup puding	1 cup	Rp 900
8	Telur (bagian putih)	34	Rp 1.000
Total harga 1 cup			Rp. 9.448,3

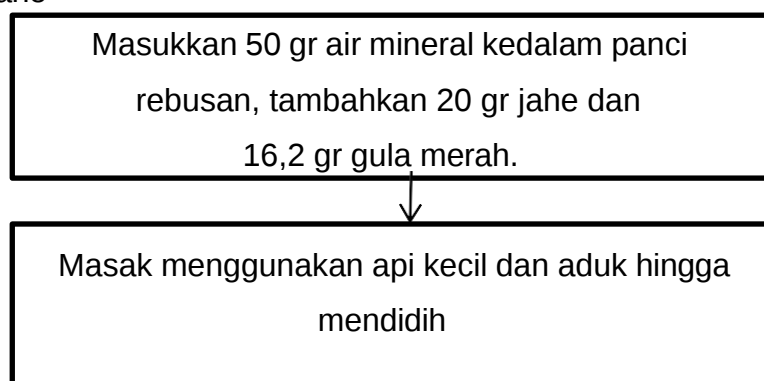
1. Lapisan Pertama



2. Lapisan Kedua



3. Saus Jahe



Lampiran 3. Master Tabel

No.	Nama	Usia	kelompok umur	jenis kelamin	Pendidikan	pekerjaan	BB sebelum	TB	IMT	status gizi berdasarkan imt	BB sesudah	imt_sesudah	status gizi berdasarkan imt sesudah
1.	R1	55	50-64	laki-laki	SMA	wiraswasta	47.9	169.6	16.7	kurus berat	48.1	48.1	kurus berat
2.	R2	55	50-64	perempuan	SMA	IRT	44.3	157.6	17.8	kurus ringan	44.7	44.7	kurus ringan
3.	R3	44	30-49	perempuan	SMA	IRT	56.9	155	23.7	normal	57.1	57.1	normal
4.	R4	59	50-64	perempuan	SMA	pembanturt	43.8	155.7	18.1	kurus ringan	44.1	44.1	kurus ringan
5.	R5	41	30-49	perempuan	SMA	IRT	53.4	160.2	20.8	normal	54.2	54.2	normal
6.	R6	52	50-64	laki-laki	SMP	wiraswasta	46.1	169.5	16	kurus berat	46.3	46.3	kurus berat
7.	R7	48	30-49	laki-laki	SMA	pedagang	62.1	164.5	22.9	normal	62.4	62.4	normal
8.	R8	45	30-49	laki-laki	SMP	buruh	47.3	171.2	16.1	kurus berat	47.7	47.7	kurus berat
9.	R9	36	30-49	perempuan	S1	IRT	52.8	159.4	20.8	normal	53.3	53.3	normal
10.	R10	23	19-29	laki-laki	SMA	mahasiswa	47.8	164.2	17.7	kurus ringan	47.9	47.9	kurus ringan
11.	R11	47	30-49	laki-laki	SMP	pedagang	47.7	169.3	16.9	kurus berat	47.8	47.8	kurus ringan
12.	R12	19	19-29	perempuan	SMA	mahasiswa	46.2	159.7	20	normal	46.4	46.4	normal
13.	R13	41	30-39	perempuan	SMA	IRT	52.6	160.8	20.3	normal	52.9	52.9	normal
14.	R14	46	30-49	laki-laki	SMA	wiraswasta	47.4	170.1	16.4	kurus berat	47.5	47.5	kurus berat
15.	R15	54	50-64	laki-laki	SMP	wiraswasta	47.3	161.4	18.2	kurus ringan	47.6	47.6	kurus ringan
16.	R16	43	30-49	perempuan	SMA	pembantuRT	54.4	155.6	22.5	normal	54.5	54.5	normal
17.	R17	27	19-29	laki-laki	D3	wiraswasta	56.2	173.6	18.6	normal	56.4	56.4	normal
18.	R18	41	30-49	perempuan	SMA	IRT	55.1	165.3	20.2	normal	55.3	55.3	normal
19.	R19	52	50-64	laki-laki	SMP	pedagang	47.9	165	17.6	kurus ringan	47.9	47.9	kurus ringan
20.	R20	56	50-64	perempuan	SMP	IRT	47.3	158.4	18.9	normal	47.5	47.5	normal
21.	R21	23	19-29	laki-laki	SMA	mahasiswa	58.9	165.4	21.5	normal	58.9	58.9	normal
22.	R22	23	19-29	laki-laki	SMA	buruh	47.8	167.2	17.1	kurus ringan	47.9	47.9	kurus ringan
23.	R23	26	19-29	laki-laki	SMA	pedagang	56.2	169.9	19.5	normal	56.4	56.4	normal
24.	R24	55	50-64	laki-laki	SMP	pedagang	45.7	168.8	16	kurus berat	46.1	46.1	kurus berat
25.	R25	22	19-29	perempuan	SMA	mahasiswa	52.8	158.2	21.1	normal	53.3	53.3	normal

Pretest																			
Energi					Protein					Lemak					KH				
1	2	Total	%	Kategori	1	2	Total	%	Kategori	1	2	Total	%	Kategori	1	2	Total	%	Kategori
1569.6	1563.6	1566.6	73	Defisit tingkat sedang	47.1	46.6	46.85	78	Defisit tingkat sedang	47.1	43.9	45.5	76	Defisit tingkat sedang	270.3	264.5	267.4	79	Defisit tingkat sedang
1410.3	1432.3	1421.3	79	Defisit tingkat sedang	46.6	42.1	44.35	74	Defisit tingkat sedang	48	50.8	49.4	71	Defisit tingkat sedang	220	219.1	219.55	78	Defisit tingkat sedang
2210.7	2350.7	2280.7	106	Normal	66.2	71.2	68.7	115	Normal	66	67.4	66.7	111	Normal	350.2	355.7	352.95	104	Normal
1404.2	1326	1365.1	76	Defisit tingkat sedang	42.7	43.4	43.05	72	Defisit tingkat sedang	39	43.6	41.3	83	Defisit tingkat ringan	220.8	222.4	221.6	79	Defisit tingkat ringan
2004.9	2029.9	2017.4	94	Normal	60.2	50.6	55.4	92	Normal	59	59.4	59.2	99	Normal	338.1	339	338.55	100	Normal
1504.5	1499.5	1502	70	Defisit tingkat sedang	50.7	47.5	49.1	76	Defisit tingkat sedang	46	38.5	42.25	70	Defisit tingkat sedang	229.3	211.5	220.4	65	Defisit tingkat berat
2560.7	2426.5	2493.6	98	Normal	67.8	68.4	68.1	105	Normal	72.7	76.5	74.6	107	Normal	420.3	416.2	418.25	101	Normal
1760.1	1681.2	1720.65	67	Defisit tingkat berat	50.8	49	49.9	77	Defisit tingkat sedang	47.5	50	48.75	70	Defisit tingkat berat	330.2	366.7	348.45	84	Defisit tingkat ringan
1990.4	1798.4	1894.4	88	Defisit tingkat ringan	60.2	55.3	57.75	96	Normal	59.5	54.6	57.05	95	Normal	336.7	386.7	361.7	106	Normal
2000.4	1950.4	1975.4	75	Defisit tingkat sedang	49.6	46.9	48.25	74	Defisit tingkat sedang	57.7	54	55.85	74	Defisit tingkat sedang	323.4	446.3	384.85	90	Normal
2189.8	2400.8	2295.3	90	Normal	48.2	54.8	51.5	79	Defisit tingkat ringan	55.7	60.5	58.1	83	Defisit tingkat ringan	330.1	340.1	335.1	81	Defisit tingkat ringan
2134.8	2007.5	2071.15	92	Normal	60.2	60.2	60.2	100	Normal	59.6	59.6	59.6	92	Normal	356.8	360.3	358.55	100	Normal
2008.3	2107.6	2057.95	96	Normal	60.2	62.2	61.2	102	Normal	58.5	60.5	59.5	99	Normal	337.8	350.3	344.05	101	Normal
1985.7	2000.5	1993.1	78	Defisit tingkat sedang	50.5	50.3	50.4	78	Defisit tingkat sedang	54.4	54.6	54.5	78	Defisit tingkat sedang	309.7	305.8	307.75	74	Defisit tingkat sedang
1659.2	1740.1	1699.65	79	Defisit tingkat ringan	50.2	52.9	51.55	79	Defisit tingkat ringan	47.1	48.1	47.6	79	Defisit tingkat ringan	270	262.8	266.4	78	Defisit tingkat sedang
1999.6	1596.6	1798.1	84	Defisit tingkat ringan	59.8	60.2	60	100	Normal	56.8	59.6	58.2	97	Normal	338.6	419.3	378.95	111	Normal
2438.5	2531	2484.75	94	Normal	57.4	56.7	57.05	88	Defisit tingkat ringan	74.3	73.1	73.7	98	Normal	422.1	402.1	412.1	96	Normal
2002.9	2023.9	2013.4	94	Normal	59.3	58.1	58.7	98	Normal	57.2	56.9	57.05	95	Normal	336.4	318.1	327.25	96	Normal
1759.6	1810	1784.8	83	Defisit tingkat ringan	47.2	46.9	47.05	72	Defisit tingkat sedang	47.1	49.6	48.35	81	Defisit tingkat ringan	270.6	271	270.8	80	Defisit tingkat ringan
1398.3	1253.5	1325.9	74	Defisit tingkat sedang	45.1	46.8	45.95	77	Defisit tingkat sedang	39.2	40.9	40.05	80	Defisit tingkat ringan	220	214.5	217.25	78	Defisit tingkat sedang
2437.6	2543.8	2490.7	94	Normal	65	65.9	65.45	101	Normal	74.2	75.1	74.65	100	Normal	429.4	427.9	428.65	100	Normal
2001.2	1860.9	1931.05	73	Defisit tingkat sedang	49.5	50.4	49.95	77	Defisit tingkat sedang	47.1	48.2	47.65	64	Defisit tingkat berat	339.1	340.9	340	79	Defisit tingkat ringan
2506.8	2259.3	2383.05	90	Normal	65.9	66.8	66.35	102	Normal	70.2	69.3	69.75	93	Normal	426.3	431	428.65	100	Normal
1879.1	1779.5	1829.3	69	Defisit tingkat berat	42.4	41.8	42.1	65	Defisit tingkat berat	46.9	48.1	47.5	79	Defisit tingkat ringan	336.5	342.8	339.65	79	Defisit tingkat sedang
2108.8	2008.9	2058.85	92	Normal	60.1	60.8	60.45	101	Normal	62.1	65.5	63.8	98	Normal	355.4	348.3	351.85	98	Normal

Posttest																			
Energi					Protein					Lemak					KH				
1	2	Total	%	Kategori	1	2	Total	%	Kategori	1	2	Total	%	Kategori	1	2	Total	%	Kategori
1802.7	1797	1799.85	84	Defisit tingkat ringan	48.1	47.6	47.85	80	Defisit tingkat ringan	48	44.8	46.4	77	Defisit tingkat sedang	271.3	265.5	268.4	79	Defisit tingkat sedang
1430.3	1501.4	1465.85	81	Defisit tingkat ringan	51.9	55.5	53.7	90	Normal	54.8	56.4	55.6	79	Defisit tingkat ringan	221	216.5	218.75	78	Defisit tingkat sedang
2230.7	2152.5	2191.6	102	Normal	67.2	62.2	64.7	108	Normal	66.9	68.4	67.65	113	Normal	351.2	356.7	353.95	104	Normal
1668.2	1760.4	1714.3	95	Normal	43.7	44.4	44.05	73	Defisit tingkat sedang	39.9	44.4	42.15	84	Defisit tingkat ringan	221.8	223.4	222.6	80	Defisit tingkat ringan
2024.9	2049.5	2037.2	95	Normal	61.2	51.6	56.4	94	Normal	59.9	60.3	60.1	100	Normal	339.1	320	329.55	97	Normal
1524.5	1620.6	1572.55	73	Defisit tingkat sedang	51.7	54.9	53.3	82	Defisit tingkat ringan	51.8	55.2	53.5	89	Normal	230.3	212.5	221.4	65	Defisit tingkat berat
2580.7	2716.1	2648.4	104	Normal	68.8	68.2	68.5	105	Normal	73.6	79.7	76.65	110	Normal	421.3	418.2	419.75	101	Normal
1780.1	1832.2	1806.15	71	Defisit tingkat sedang	51.8	54	52.9	81	Defisit tingkat ringan	48.4	50.1	49.25	70	Defisit tingkat sedang	331.2	367.7	349.45	84	Defisit tingkat ringan
2010.4	1942.3	1976.35	92	Normal	61.2	56.1	58.65	98	Normal	60.4	54.9	57.65	96	Normal	337.7	387.7	362.7	107	Normal
2107.9	2105.5	2106.7	79	Defisit tingkat ringan	50.6	47.9	49.25	76	Defisit tingkat sedang	58.6	60.8	59.7	80	Defisit tingkat ringan	324.4	348.6	336.5	78	Defisit tingkat sedang
2209.8	2008.3	2109.05	83	Defisit tingkat ringan	49.2	54	51.6	79	Defisit tingkat ringan	56.6	63	59.8	85	Defisit tingkat ringan	331.1	341.1	336.1	81	Defisit tingkat ringan
2154.8	2027.5	2091.15	93	Normal	61.2	61.2	61.2	102	Normal	60.5	58.7	59.6	92	Normal	357.8	360.3	359.05	100	Normal
2028.3	2127.6	2077.95	97	Normal	61.2	63.2	62.2	104	Normal	59.4	58.2	58.8	98	Normal	338.8	313.6	326.2	96	Normal
2005.7	2020.5	2013.1	79	Defisit tingkat sedang	51.5	51.3	51.4	79	Defisit tingkat ringan	55.3	47.7	51.5	74	Defisit tingkat sedang	310.7	318.4	314.55	76	Defisit tingkat sedang
1679.2	1760.1	1719.65	80	Defisit tingkat ringan	51.2	48.3	49.75	77	Defisit tingkat sedang	48	48.9	48.45	81	Defisit tingkat ringan	271	285.3	278.15	82	Defisit tingkat ringan
2019.6	1616.6	1818.1	85	Defisit tingkat ringan	60.8	64.8	62.8	105	Normal	57.7	55.1	56.4	94	Normal	339.6	178.1	258.85	76	Defisit tingkat sedang
2458.5	2551	2504.75	95	Normal	58.4	61.2	59.8	92	Normal	75.2	74.1	74.65	100	Normal	423.1	463.1	443.1	103	Normal
2022.9	2043.9	2033.4	95	Normal	60.3	59.5	59.9	100	Normal	58.1	55.6	56.85	95	Normal	337.4	374	355.7	105	Normal
1779.6	1830	1804.8	84	Defisit tingkat ringan	48.2	48.5	48.35	74	Defisit tingkat sedang	48	50.1	49.05	82	Defisit tingkat ringan	271.6	270.7	271.15	80	Defisit tingkat ringan
1418.3	1273.5	1345.9	75	Defisit tingkat sedang	46.1	48	47.05	78	Defisit tingkat sedang	40.1	39.3	39.7	79	Defisit tingkat ringan	221	231.9	226.45	81	Defisit tingkat ringan
2457.6	2563.8	2510.7	95	Normal	66	68.3	67.15	103	Normal	75.1	69.4	72.25	96	Normal	430.4	433.3	431.85	100	Normal
2021.2	1880.9	1951.05	74	Defisit tingkat sedang	50.5	51.4	50.95	78	Defisit tingkat sedang	57.5	56.4	56.95	76	Defisit tingkat sedang	340.1	336.5	338.3	79	Defisit tingkat sedang
2199.5	2279.3	2239.4	85	Defisit tingkat ringan	66.9	67.8	67.35	104	Normal	71.1	69.3	70.2	94	Normal	427.3	417.8	422.55	98	Normal
1839.9	1922.3	961.65	36	Defisit tingkat berat	45.5	46.2	45.85	71	Defisit tingkat sedang	55.6	55.3	55.45	92	Normal	337.5	323.6	330.55	77	Defisit tingkat sedang
2128.8	2028.9	2078.85	92	Normal	61.1	61.8	61.45	102	Normal	63	66.5	64.75	100	Normal	356.4	370.5	363.45	101	Normal

Lampiran 4. Frekuensi Variabel

Frequency Table

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	1	4.0	4.0	4.0
	22	1	4.0	4.0	8.0
	23	3	12.0	12.0	20.0
	26	1	4.0	4.0	24.0
	27	1	4.0	4.0	28.0
	36	1	4.0	4.0	32.0
	41	3	12.0	12.0	44.0
	43	1	4.0	4.0	48.0
	44	1	4.0	4.0	52.0
	45	1	4.0	4.0	56.0
	46	1	4.0	4.0	60.0
	47	1	4.0	4.0	64.0
	48	1	4.0	4.0	68.0
	52	2	8.0	8.0	76.0
	54	1	4.0	4.0	80.0
	55	3	12.0	12.0	92.0
	56	1	4.0	4.0	96.0
	59	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

		kelompok umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-29	7	28.0	28.0	28.0
	30-39	1	4.0	4.0	32.0
	30-49	9	36.0	36.0	68.0
	50-64	8	32.0	32.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

		jenis kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	14	56.0	56.0	56.0
	perempuan	11	44.0	44.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

		pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	1	4.0	4.0	4.0
	S1	1	4.0	4.0	8.0
	SMA	16	64.0	64.0	72.0
	SMP	7	28.0	28.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

		pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruh	2	8.0	8.0	8.0
	IRT	7	28.0	28.0	36.0
	mahasiswa	4	16.0	16.0	52.0
	pedagang	5	20.0	20.0	72.0
	pembantu rumah tangga	2	8.0	8.0	80.0
	wiraswasta	5	20.0	20.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

		mengonsumsi_obat_sejak_kapan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bulan april	14	56.0	56.0	56.0
	bulan maret	11	44.0	44.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

		status gizi berdasarkan imt			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurus berat	6	24.0	24.0	24.0
	kurus ringan	6	24.0	24.0	48.0
	normal	13	52.0	52.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

		status gizi berdasarkan imt sesudah			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurus berat	5	20.0	20.0	20.0
	kurus ringan	7	28.0	28.0	48.0
	normal	13	52.0	52.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

kategori_energi_sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Defisit tingkat berat	2	8.0	8.0	8.0
	Defisit tingkat ringan	4	16.0	16.0	24.0
	Defisit tingkat sedang	8	32.0	32.0	56.0
	Normal	11	44.0	44.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

kategori_energi_sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Defisit tingkat berat	1	4.0	4.0	4.0
	Defisit tingkat ringan	8	32.0	32.0	36.0
	Defisit tingkat sedang	5	20.0	20.0	56.0
	Normal	11	44.0	44.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

kategori_protein_sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Defisit tingkat berat	1	4.0	4.0	4.0
	Defisit tingkat ringan	3	12.0	12.0	16.0
	Defisit tingkat sedang	10	40.0	40.0	56.0
	Normal	11	44.0	44.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

kategori_protein_sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Defisit tingkat ringan	5	20.0	20.0	20.0
	Defisit tingkat sedang	7	28.0	28.0	48.0
	Normal	13	52.0	52.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

kategori_lemak_sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Defisit tingkat berat	2	8.0	8.0	8.0
	Defisit tingkat ringan	6	24.0	24.0	32.0
	Defisit tingkat sedang	5	20.0	20.0	52.0
	Normal	12	48.0	48.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

kategori_lemak_sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Defisit tingkat ringan	7	28.0	28.0	28.0
	Defisit tingkat sedang	4	16.0	16.0	44.0
	Normal	14	56.0	56.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

kategori_kh_sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Defisit tingkat berat	1	4.0	4.0	4.0
	Defisit tingkat ringan	5	20.0	20.0	24.0
	Defisit tingkat sedang	6	24.0	24.0	48.0
	Normal	13	52.0	52.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

kategori_kh_sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Defisit tingkat berat	1	4.0	4.0	4.0
	Defisit tingkat ringan	6	24.0	24.0	28.0
	Defisit tingkat sedang	7	28.0	28.0	56.0
	Normal	11	44.0	44.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Lampiran 5. Descriptive Statistics

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
BB sebelum	25	43.8	62.1	50.636	4.9618
BB sesudah	25	44.1	62.4	50.888	4.9655
rata_energi_sebelum	25	1325.90	2493.60	1938.1680	346.30058
IMT	25	16.0	23.7	19.016	2.2754
imt_sesudah	25	16.0	23.7	19.040	2.2761
rata_energi_sesudah	25	961.65	2648.40	1943.1380	369.78608
rata_protein_sebelum	25	42.10	68.70	54.3740	8.02259
rata_protein_sesudah	25	44.05	68.50	55.8440	7.32132
rata lemak_sebelum	25	40.05	74.65	56.0240	10.32313
rata lemak_sesudah	25	39.70	76.65	57.7220	9.52158
rata_kh_sebelum	25	217.25	428.65	329.6280	65.73080
rata_kh_sesudah	25	218.75	443.10	325.5620	66.38781
Valid N (listwise)	25				

Lampiran 6. T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	BB sebelum	50.636	25	4.9618	.9924
	BB sesudah	50.888	25	4.9655	.9931
Pair 2	IMT	19.016	25	2.2754	.4551
	imt_sesudah	19.040	25	2.2761	.4552
Pair 3	rata_energi_sebelum	1938.1680	25	346.30058	69.26012
	rata_energi_sesudah	1943.1380	25	369.78608	73.95722
Pair 4	rata_protein_sebelum	54.3740	25	8.02259	1.60452
	rata_protein_sesudah	55.8440	25	7.32132	1.46426
Pair 5	rata lemak_sebelum	56.0240	25	10.32313	2.06463
	rata lemak_sesudah	57.7220	25	9.52158	1.90432
Pair 6	persen_kh_sebelum	89.48	25	12.380	2.476
	rata_kh_sesudah	325.5620	25	66.38781	13.27756

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	BB sebelum & BB sesudah	25	.999	.000
Pair 2	IMT & imt_sesudah	25	1.000	.000
Pair 3	rata_energi_sebelum & rata_energi_sesudah	25	.830	.000
Pair 4	rata_protein_sebelum & rata_protein_sesudah	25	.959	.000
Pair 5	rata lemak_sebelum & rata lemak_sesudah	25	.942	.000
Pair 6	persen_kh_sebelum & rata_kh_sesudah	25	.604	.001

Paired Samples Test								
Paired Differences								
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
Pair 1 BB sebelum - BB sesudah	-.2520	.1782	.0356	-.3256	-.1784	-7.069	24	.000
Pair 2 IMT - imt_sesudah	-.0240	.0436	.0087	-.0420	-.0060	-2.753	24	.011
Pair 3 rata_energi_sebelum - rata_energi_sesudah	-4.97000	210.07848	42.01570	-91.68613	81.74613	-.118	24	.907
Pair 4 rata_protein_sebelum - rata_protein_sesudah	-1.47000	2.29995	.45999	-2.41937	-.52063	-3.196	24	.004
Pair 5 rata lemak_sebelum - rata lemak_sesudah	-1.69800	3.47765	.69553	-3.13350	-.26250	-2.441	24	.022
Pair 6 persen_kh_sebelum - rata_kh_sesudah	-236.08200	59.72448	11.94490	-260.73505	-211.42895	-19.764	24	.000

Lampiran 7. Uji Normalitas

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BB sebelum	.269	25	.000	.909	25	.029
BB sesudah	.273	25	.000	.901	25	.020
IMT	.120	25	.200*	.947	25	.212
imt_sesudah	.107	25	.200*	.946	25	.204
rata_energi_sebelum	.110	25	.200*	.959	25	.392
rata_energi_sesudah	.127	25	.200*	.960	25	.408
rata_protein_sebelum	.158	25	.111	.947	25	.213
rata_protein_sesudah	.135	25	.200*	.949	25	.233
rata lemak_sebelum	.139	25	.200*	.944	25	.182
rata lemak_sesudah	.161	25	.092	.970	25	.646
rata_kh_sebelum	.173	25	.051	.922	25	.056
rata_kh_sesudah	.144	25	.194	.939	25	.142

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 8. Surat Etichal Clearence

**Kemenkes**

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL "
No: 01.25 751 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : ALFITKA
Principal In Investigator

Nama Institusi : Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

"PENGARUH PEMBERIAN PUDING SUSU TELUR MADU JAHE (STMJ) TERHADAP PENURUNAN EFEK SAMPING KONSUMSI OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR KHALIFAH"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, Yaitu 1)Nilai Sosial, 2)Nilai ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4)Risiko, 5)Bujukan/Eksploitasi, 6)Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values , 2)Scientific Values , 3)Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7)Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 8 Mei 2024 sampai 8 Mei 2025
This declaration of ethics applies during the period 8 May 2024 until 8 May 2025

Medan, 8 May 2024
Ketua/chairperson


dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003



CS Scanned with CamScanner

Lampiran 9. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 6 Mei 2024

Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/1335/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan Deli serdang
2. Kepala Puskesmas Bandar Khalifah

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Bapak Berli Sitanggang, SST, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Deli Serdang (UPT Puskesmas Bandar Khalifah). Adapun nama mahasiswa tersebut adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Alfitka	P01031220005	Pengaruh Pemberian Puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) Terhadap Penurunan Efek Samping Konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Gizi,
Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP.196906231990032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.





**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN**

Jalan Karya Asih Nomor 4 Lubuk Pakam Kode Pos - 20514
Telepon. (061) - 7951849 Faks. (061) - 7951849
Pos-el : dinkes@deliserdangkab.go.id Laman : <https://dinkes.deliserdangkab.go.id>

Lubuk Pakam, 14 Mei 2024

Nomor : 000.9/135r.1 /DS/VI/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth.
Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Medan
di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Medan nomor : KH.03.03/XXII.13/1335/2024 tanggal 6 Mei 2024 dengan perihal Izin Penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pihak kami tidak menaruh keberatan dan mengizinkan mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Medan untuk melaksanakan Penelitian di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, yaitu :

Nama : Alfitka
NIM : P01031220005
Judul : Pengaruh Pemberian Puding Susu Telur madu jahe (STMJ) Terhadap Penurunan Efek Samping Konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita Tb Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bandar Khalipah.

Perlu kami tambahkan, setelah selesai melaksanakan kegiatan tersebut, agar menyampaikan laporan kegiatan yang telah dilaksanakan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.

Demikian disampaikan untuk dapat dimaklumi.



Ditandatangani Secara Elektronik :
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Deli Serdang

dr. ASRI LUDIN TAMBUNAN, M.Ked(PD), Sp.PD
Pembina Tk.I (IV/b)
NIP. 19761129 200604 1 006

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan BSRé (Balai Sertifikasi Elektronik)
2. UU ITE Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik



Lampiran 10. Surat Balasan Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG DINAS KESEHATAN UPT. PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH Jln. Puskesmas Desa Bandar Khalipah, Kode Pos: 20371 E-mail: puskbandarkhalipah@yahoo.com	
---	---	---

Nomor : 103.35/Pusk - BK/V/2024
Lamp : -
Hal : Selesai Penelitian

Kepada
Yth: Ketua Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
di
Tempat

Sesuai dengan Surat Ketua Kementerian Kesehatan Poltekkes Medan, Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/1335/2024 Perihal Izin Penelitian, Sesuai surat tersebut diatas bahwa

N a m a : Alfitka
NIM : P01031220005
Program Study : Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietika
Judul Penelitian : *"Pengaruh Pemberian Puding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) terhadap Penurunan Efek Samping Komsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah"*

Berdasarkan surat tersebut kami kami laporkan bahwa Nama diatas telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan.

Demikian Surat ini kami sampaikan Kepada Bapak / Ibu agar dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Khalipah, 21 Mei 2024
Kepala Puskesmas Bandar Khalipah


dr. Henny Andrianie MKM
Nip. 197803162010012017

Lampiran 11. Dokumentasi





Lampiran 12. Dokumentasi Pengisian Lampiran Persediaan Responden

14.

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Ahmad Ihsani
Tempat Tgl Lahir : 7/01/1978
Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan, Tukan

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian ini sampai selesai dengan judul penelitian "Pengaruh Pemberian Puding STMJ Terhadap Penurunan Efek Samping Konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah" yang akan dilakukan oleh :

Nama : Alifika
Alamat : Jl. Rahayu, Gg. Seroja 36, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang
Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika
No. HP : 081260543609

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Medan, 08/05/2024

Peneliti (Alifika) Responden (Ahmad Ihsani)

15.

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya : ①

Nama : ERWIN RABE
Tempat Tgl Lahir : Pematangsari, 10-07-1977
Alamat : Jl. Merdeka, Gg. Mawar, No. 5, Bk. Khalifah

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian ini sampai selesai dengan judul penelitian "Pengaruh Pemberian Puding STMJ Terhadap Penurunan Efek Samping Konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah" yang akan dilakukan oleh :

Nama : Alifika
Alamat : Jl. Rahayu, Gg. Seroja 36, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang
Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika
No. HP : 081260543609

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Medan, 8 Mei 2024

Peneliti (Alifika) Responden (Erwin Rabe)

16.

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Kardiana S
Tempat Tgl Lahir : Medan, 11/7/1972
Alamat : Jl. Teratai, Desa IV, Medan Estate

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian ini sampai selesai dengan judul penelitian "Pengaruh Pemberian Puding STMJ Terhadap Penurunan Efek Samping Konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah" yang akan dilakukan oleh :

Nama : Alifika
Alamat : Jl. Rahayu, Gg. Seroja 36, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang
Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika
No. HP : 081260543609

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Medan, 8 Mei 2024

Peneliti (Alifika) Responden (Kardiana S)

17.

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Adi Wardani
Tempat Tgl Lahir : Medan, 10-07-1983
Alamat : Jl. Teratai, Desa IV, Medan Estate

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian ini sampai selesai dengan judul penelitian "Pengaruh Pemberian Puding STMJ Terhadap Penurunan Efek Samping Konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah" yang akan dilakukan oleh :

Nama : Alifika
Alamat : Jl. Rahayu, Gg. Seroja 36, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang
Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika
No. HP : 081260543609

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Medan, 8 Mei 2024

Peneliti (Alifika) Responden (Adi Wardani)

Lampiran 13. Surat Pernyataan

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alfitka

NIM : P01031220005

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Skripsi saya adalah benar saya ambil, dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat pernyataan



(Alfitka)

Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Alfitka

Tempat / Tanggal Lahir : Sambirejo Timur, 12 Mei 2002

Alamat Rumah : Jl. Sederhana Dusun IX Seroja, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara.

No. Handphone : 081260543609

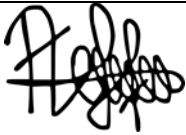
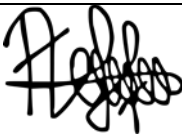
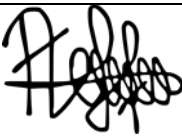
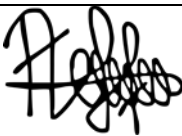
Riwayat Pendidikan : 1. PAUD Triana
2. TK Nurul Hasanah
3. SD Negeri 106164
4. SMP Sabilina Tembung
5. SMK Kesehatan Haji Sumatera Utara
6. Poltekkes Kemenkes Medan

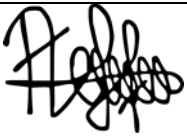
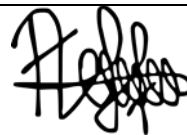
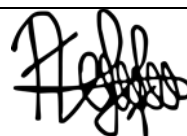
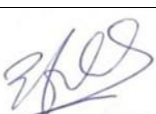
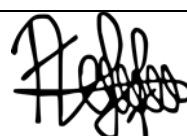
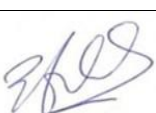
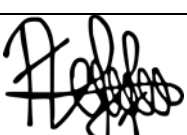
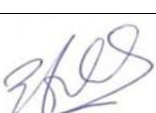
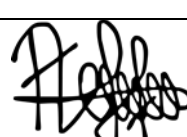
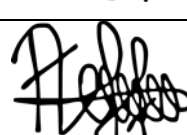
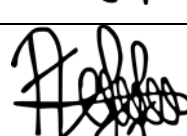
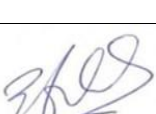
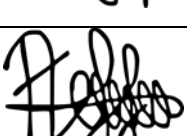
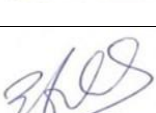
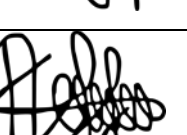
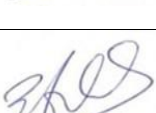
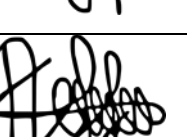
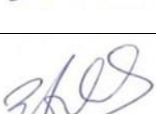
Hobby : Traveling, Berenang, Nonton Film

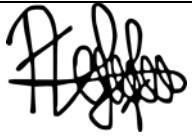
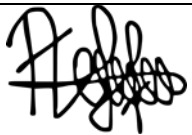
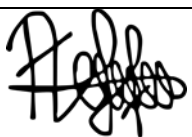
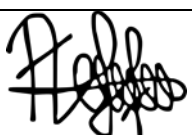
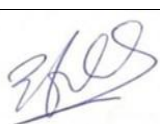
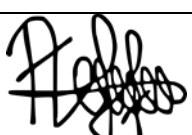
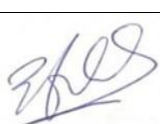
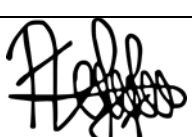
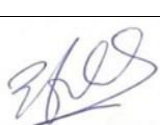
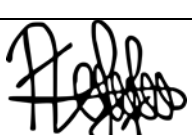
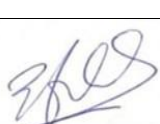
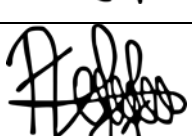
Motto : “Kejar yang menjadi tujuan dan keinginanmu”

Lampiran 15. Bukti bimbingan

Nama Mahasiswa : Alfitka
Nomor Induk Mahasiswa : P01031220005
Judul : Pengaruh Pemberian Pudding Susu Telur Madu Jahe (STMJ) Terhadap Berat Badan dan Efek Samping Konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah
Dosen Pembimbing : Berlin Sitanggang, SST, M.Kes

No	Tanggal	Judul / Topik Bimbingan	T. Tangan Mahasiswa	T. Tangan Pembimbing
1	Kamis 16/03/2023	Perkenalan dan membahas secara umum tentang penulisan proposal skripsi		
2	Senin 20/03/2023	Membahas masalah dan pengajuan judul		
3	Rabu 22/03/2023	Menetapkan lokasi penelitian		
4	Jum'at 24/03/2023	Membahas resep puding percobaan pertama		
5.	Kamis 11/05/2023	Membahas resep puding percobaan kedua		

6	Jum'at 12/05/2023	Survei lokasi penelitian		
7	Senin 15/05/2023	Mengajukan BAB I		
8	Jumat 19/05/2023	Mengajukan BAB II		
9	Selasa 23/05/2023	Revisi BAB I-II		
10	Jumat 26/05/2023	Mengajukan BAB III		
11	Selasa 04/07/2023	Revisi keseluruhan penelitian		
12	Rabu 26/07/2023	Acc proposal skripsi		
13	Jumat 01/08/2023	Seminar proposal		
14	Kamis 07/12/2023	Revisian proposal 1		
15	Jumat 08/12/2023	Revisian proposal 2		
16	Jumat 03/05/2024	Bimbingan untuk penelitian		
17	Senin 06/05/2024	Mengurus surat ijin penelitian		

18	Senin 06/05/2024	Mengantar surat ijin penelitian ke Dinkes		
19	Selasa 07/05/2024	Mengantar surat ijin penelitian ke Puskesmas		
20	Selasa 07/05/2024	Melaksanakan penelitian		
21	Jumat 17/05/2024	Mengajukan Bab IV sama V		
22	Jumat 17/05/2024	Revisi Bab IV dan V		
23	Kamis 30 Mei 2024	Revisi Keseluruhan		
24	Senin 03 Juni 2024	Seminar hasil Skripsi		
25	Selasa 02 Juli 2024	Revisi pembimbing		
26	Jumat 21 Juni 2024	Revisi penguji I		
27	Senin 23 September 2024	Revisi penguji II		
28	Jumat 25 Oktober 2024	ACC Abstrak		
29	Senin 28 Oktober 2024	Fiks Skripsi	