Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi e-ISSN: 2549-4236, p-ISSN: 1411-8939
Lembaga Penellitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Vol 24, No 2 (2024): Juli, 1531-1535
DOI: 10.33087/jiubj.v24i2.5375

Implementasi Keperawatan dengan Masalah Defisit Nutrisi pada Pasien Tuberkulosis Paru

Devi Mediarti, Syokumawena, Desi Prihartini
Program Studi DIII Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang
Correspondence: devi@poltekkespalembang.ac.id, wena@poltekkespalembang.ac.id, desiprihartini@student.poltekkespalembang.ac.id

Abstrak. Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit infeksi yang menular paru yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosa* yang mempunyai bentuk seperti batang dan bersifat tahan terhadap asam sehingga dikenal sebagai BTA (Batang Tahan Asam) yang merupakan faktor utama penyakit tuberkulosis paru. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan metode pengumpulan data dengan cara wawancara dan melakukan pemeriksaan fisik. subyek penelitian adalah dua pasien Tuberkulosis paru dengan masalah defisit nutrisi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Pendekatan implementasi keperawatan yang digunakan meliputi identifikasi status nutrisi: Manajemen oral hygine dan memberikan edukasi diet. Penelitian ini dilakukan untuk membandingkan dua responden yang telah diberikan implementasi selama tiga hari dimana 1 hari dilakukan implemnetasi sebanyak 3 kali yaitu manajemen nutrisi, oral hygiene dan edukasi diet dan dilakukan pada pagi hari. Hasil penelitian ini menunjukkan setelah dilakukan implementasi selama tiga hari masalah defisit nutrisi yang dialami pasien berat badan mengalami peningkatan berat badan 1 kg, kebersihan mulut membaik, dan pengetahuan meningkat.

Kata Kunci : Tuberkulosis Paru, Defisit Nutrisi, Manajemen nutrisi

Abstract. *Pulmonary tuberculosis is an infectious disease that transmits the lungs caused by Mycobacterium tuberculosa which has a rod-like shape and is acid-resistant, so it is known as BTA (acid-resistant rods) which is the main factor in Pulmonary Tuberculosis. The type of research used is descriptive in the form of case studies with data collection methods by means of interviews and physical examination. The research subjects were two pulmonary tuberculosis patients with nutritional deficit problems at Muhammadiyah Hospital in Palembang. The nursing implementation approach used includes identification of nutritional status: management of oral hygiene and providing diet education. This study was conducted to compare two respondents who had been given implementation for three days where 1 day was implemented 3 times, namely nutrition management, oral hygiene and diet education and was carried out in the morning. The study showed that after three days of implementation the problem of nutritional deficit experienced by weight patients increased by 1 kg, oral hygiene improved, and knowledge increased.*

Keywords*: Pulmonary Tuberculosis, Nutrition Deficit, Nutritional Management*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit infeksi yang menular dan masih menjadi masalah utama bagi kesehatan masyarakat terutama di negara berkembang. Penyakit tuberkulosis paru biasanya menyerang paru-paru, namun bisa menyerang tubuh lain seperti, ginjal, tulang belakang dan otak, dan jika tidak ditangani dengan baik, penyakit tuberkulosis paru bisa berakibat fatal (Selviana et al., 2016). Berdasarkan data WHO (2018) memperkirakan ada 10,4 juta kasus karena penyakit tuberkulosis paru di seluruh dunia, dan 1,7 juta meninggal karena penyakit tuberkulosis paru, dimana 6,2 juta sejumlah laki-laki 3,2 juta adalah perempuan dan 1 juta orang merupakan anak-anak.

Indonesia termasuk dalam tujuh negara yang penyumbang 64% dari kasus-kasus baru di dunia dan menjadi urutan kedua setelah India dengan penderita tuberkulosis paru tertinggi di dunia. Secara global angka kematian akibat tuberkulosis paru mengalami penurunan sebesar 37% antara tahun 2000 dan 2016. Menurut data dari Dinkes Kota Palembang (2013) bahwa jumlah insiden angka penemuan kasus pasien baru tuberkulosis sebanyak 1.635 kasus, dengan jumlah penduduk sebanyak 1.503.485 jiwa sehingga dapat diperkirakan bahwa prevalensi penderita tuberkulosis paru di kota Palembang sebanyak 0,11% dengan kasus baru BTA posistif sebesar 65% (1.066 kasus). Ini meningkat dari tahun 2012 lalu sebesar 1.328 kasus (Hermansyah & Fatimah, 2017). Penelitian ini

melakukan di RS Muhamadiyah Palembang didapatkan data bahwa dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dari tahun 2019-2021 yaitu tercatat ada 123 kasus tuberkulosis paru rawat inap pada tahun 2019, kemudian ditahun 2020 terjadi penurnan yaitu 92 kasus, dan ditahun 20221 kembali mengalami penurunan yaitu 77 kasus.

Salah satu Penatalaksanaan pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah defisit nutrisi adalah manajemen nutrisi. Manajemen nutrisi adalah mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang (Tim Pokja SDKI, 2017). Tanda-tanda yang timbul pada penderita defisit nutrisi biasanya berat badan yang menurun, kurang nya nafsu makan, personal hygiene yang kurang dan mengalami mual dan muntah serta kurangnya pengetahuan tentang makanan yang dia konsumsi baik itu sehat maupun tidak sehat. Penelitian Tania & Munawaroh (2020) menemukan bahwa setelah pasien tuberkulosis dianjurkan meningkatkan intake Fe, meningkatkan protein, memberikan makanan terpilih, melakukan pemberian makanan terpilih, melakukan pemberian terapi farmakologi, memonitor adanya penurunan berat badan, memonitor turgor kulit, memonitor mual muntah, memberikan informasi tentang penyakit tuberkulosis paru dan makanan yang dianjurkan serta dihindari selama tiga hari, pasien tuberkulosis sudah mau makan habis setengah porsi makan dari sebelumnya yang hanya mau makan enam sendok makan saja. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan implementasi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah defisit nutrisi.

METODE

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah implementasi keperawatan dengan masalah defisit nutrisi pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang (Sugiyono, 2018). Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnose keperawata, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Studi Kasus ini telah dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap Zal Ahmad Dahlan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang pelaksanaannya dilakukan pada tanggal 26-28 Februari 2022 dan tanggal 3-5 maret 2022. Subjek studi kasus berjumlah dua pasien yang diamati secara mendalam dengan kriteria inklusi yaitu, Pasien dirawat inap yang menderita Tuberkulosis Paru dengan indeks masa tubuh < 10% dari indeks masa tubuh ideal, Jenis kelamin bisa laki-laki atau perempuan, Untuk usia terbanyak pada pasien tuberkulosis paru yaitu usia produktif, Pasien masalah defisit nutrisi bersedia sebagai responden. Sedangkan kriteria ekslusi pada karya tulis ilmiah ini adalah Pasien dalam kondisi gawat darurat seperti Angina pektoris, Klien yang memerlukan penanganan khusus dan tidak diizinkan untuk menjadi responden, Pasien dengan masalah Defisit Nutrisi tidak bersedia sebagai responden. Pelaksanaan studi kasus ini difokuskan pada implementasi keperawatan dengan masalah defisit nutrisi pada pasien tuberkulosis paru. Pasien dengan masalah defisit nutrisi memiliki masalah dengan berat badan yang kurang dari normal sehingga perlu dilakukan implementasi keperawatan tersebut untuk mengatasinya.

HASIL

Diagnosa Keperawatan

Pasien 1 dengan data subjektif yaitu pasien mengatakan merasa mual dan sesekali muntah, Pasien mengatakan kurang nafsu makan dengan data objektif pasien tampak lemas, porsi makan setengah porsi, pemeriksaan TD: 130/80 mmHg, Nadi: 100x/menit, RR: 30x/menit, T: 36,5 °C, Tinggi Badan: 157 cm, Berat Badan: 40 kg, IMT: 16,26 (kurus). Pada pasien II didapatkan analisa data subjektif yaitu pasien mengatakan merasa mual dan sesekali muntah, pasien mengatakan kurang nafsu makan dengan data objektif pasien tampak lemas, porsi makan setengah porsi, pemeriksaan TD: 120/80 mmHg, RR: 28×/menit, N: 96 ×/menit, T: 36,5℃, Tinggi Badan: 153 cm, Berat Badan: 38 kg, IMT: 16,23 (Kurus). Berdasarkan etiologi tersebut peningkatan produksi secret, batuk produktif (terus menerus), distensi adomen, reaksi sistematis: anoreksia dan mual sehingga muncul masalah defisit nutrisi.

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dibuat untuk diagnosa adalah tujuan yang diharapkan dari tindakan keperawatan 3x24 jam yang dilakukan yaitu status nutrisi membaik. Dengan kriteria hasil berat badan, membaik, keinginan makan meningkat, personal hygiene baik, dan mematuhi diet. Intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) adalah

manajemen nutrisi yang meliputi observasi: identifikasi status nutrisi, identifikasi alergi dan intoleransi makanan, monitor asupan makanan monitor berat badan, *terapeutik*: lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu, *edukasi*: ajarkan diet yang diprogramkan, *kolaborasi*: kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu.

Implementasi Keperawatan

Hasil pengamatan pada hari pertama pada pasien I pada tanggal 24 Februari 2022 yaitu melakukan implementasi mengidentifikasi status nutrisi: IMT, tindakan *oral hygine*, dan edukasi diet. Pada pasien I didapatkan berat badan 40 kg, tinggi badan 157 cm, dengan hasil IMT 16,26. Keadaan mulut kurang sehingga diberikan tindakan *oral hygine* karena nafsu makan menurun, dan pendidikan kesehatan mengenai program diet. Pada hari kedua, 25 Februari 2022, berat badan pasien I masih sama dengan haru pertama, keadaan mulut cukup meningkat, dan pengetahuan pasien tentang diet meningkat. Pada hari ketiga, 27 Februari 2022 berat badan pasien meningkat menjadi 41 kg, tinggi badan 157 cm dengan hasil IMT 16,66 (kurus), keadaan mulut membaik sehingga nafsu makan meningkat, serta pengetahuan yang bertambah. Sedangkan pada pasien II dilakukan implementasi pada tanggal 3 Maret 2022 yaitu melakukan implementasi mengidentifikasi status nutrisi: IMT, tindakan *oral hygine*, dan edukasi diet. Pada pasien II didapatkan berat badan 38 kg, tinggi badan 153 cm, dengan hasil IMT 16,23, nafsu makan menurun, dan pengetahuan pasien tentang tuberkulosis paru sudah paham. Pada hari kedua 4 Maret 2022, berat badan terlihat ada kenaikan sedikit, keadaan mulut cukup meningkat, dan pengetahuan pasien tentang diet sudah paham. Pada hari ketiga, 5 maret 2022, meningkat menjadi 38,8 kg, tinggi badan 153 cm dengan hasil IMT 16,58 (kurus), nafsu makan meningkat, dan pengetahuan semakin luas.

Evaluasi Keperawatan

Pada pasien I evaluasi pada tanggal 26 Februari 2022 yaitu data subjektif pasien mengatakan nafsu makan meningkat dan mual berkurang. Pasien mengatakan porsi makan habis ½ lebih dan data objektif: TD: 120/80 mmHg, N: 88 x/m, RR: 22 x/m , T: 36,6 °C, pasien tampak kooperatif, porsi makanan yang dihabiskan sedang. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat cukup meningkat, pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat sedang, pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat sedang, membrane mukosa cukup membaik, nafsu makan membaik, terpasang nasal kanul 3 liter/menit. Sedangkan pada pasien II evaluasi pada tanggal 5 Maret 2022 yaitu data subjektif. Pasien mengatakan nafsu makan meningkat dan mual berkurang, pasien mengatakan porsi makan habis ½ lebih dan data objektif: TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/m, RR: 22 x/m, T: 36,5 °C, pasien tampak kooperatif, porsi makanan yang dihabiskan sedang.

Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat cukup meningkat, pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat sedang, pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat sedang, membrane mukosa cukup membaik, nafsu makan membaik, terpasang Nasal kanul 3 liter/menit.

Mengidentifikasi Status Nutrisi: Imt

Langkah pertama pasien dibantu untuk berdiri diatas alat penimbang berat badan yang sebelumnya sudah diatur jarum sejajar angka nol. Kemudian pasien diminta berdiri tegak dengan kepala menghadap lurus kedepan, kemudian diperiksa alat penimbang berat badan dan melihat hasilnya. Setelah dilakukannya tindakan penulis membantu pasien kembali ketempat semula serta melakukan dokumentasi. Implementasi keperawatan monitor berat badan selama tiga hari kepada pasien I dn II. Respon yang didapat dari pasien I dan II kooperatif mengikuti instruksi.

Implementasi hari pertama pada pasien I didapatkan berat badan 40 kg, tinggi badan 157 cm, dengan hasil IMT 16,26 (kurus). Pada hari kedua berat badan masih sama dengan hari pertama yaitu berat badan 40 kg dan IMT 16,26. Pada hari ketiga berat badan meningkat menjadi 41 kg, tinggi badan 157 cm dengan hasil IMT 16,66. Sedangkan, pasien II didapatkan berat badan 38 kg, tinggi badan 153 cm, dengan hasil IMT 16,23. Pada hari kedua berat badan masih sama dengan hari pertama yaitu berat badan 38 kg dan IMT 16,23. Pada hari ketiga berat badan meningkat menjadi 38,8 kg, tinggi badan 153 cm dengan hasil IMT 16,58 Berdasarkan pelaksanaan implementasi dilapangan kepada Pasien I dan Pasien II yang dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatriyani & Nunung (2020). Manajemen nutrisi merupakan

pengumpulan informasi tentang status nutrisi untuk menentukan adanya masalah kebutuhan nutrisi. Manajemen nutrisi dilakukan dengan cara pengukuran melakukan penimbangan serta pengukuran tinggi badan serta menghitung Indeks Massa Tubuh. Berdasarkan dari hasil penelitian sebelunya dapat dibuktikan bahwa dengan melakukan manajemen nutrisi berguna untuk mengetahui gambaran status nutrisi pasien.

Melakukan Oral Higine

Implementasi keperawatan yang kedua melakukan oral hygine pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan selama 3 hari, pada pasien I dan pasien II. Setelah dilakukan implementasi keperawatan oral hygine. Pasien I dan pasien II mengatakan bahwa mulutnya menjadi lebih segar dan tidak berbau, serta nafsu makan berangsur menjadi lebih baik. Hari pertama nafsu makan pasien I masih setengah porsi karena badannya masih lemas dan nafsu makan belum membaik. Pada hari kedua, makanan yang disajikan habisnya sama seperti hari pertama, masih setengah porsi. Pada hari ketiga, nafsu makan mulai meningkat, porsi makanan yang disajikan habis satu porsi. Sama halnya dengan pasien II yang awalnya porsi makan hanya setengah porsi pada hari pertama dan kedua, pada hari ketiganya mengalami peningkatan sehingga habis satu porsi untuk makanan. Berdasarkan pelaksanaan implementasi dilapangan kepada Pasien I dan Pasien II yang dilakukan sejalan dengan penelitian Suster et al (2020) bahwa tindakan oral hygiene terbukti optimal untuk menjaga kesehatan mulut dan meningkatkan nafsu makan

Melakukan Pemberian Edukasi Diet

Hasil implementasi yang telah dilakukan tentang edukasi diet, pasien dapat mengetahui makanan dan minuman sehat yang dianjurkan maupun dihindari serta cara mengatur pola makan mereka lebih baik lagi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di lapangan dimana bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai makanan dan minuman yang dianjurkan maupun dihindari serta pola makan yang terjadwal bagi pasien tuberkulosis paru. mengkonsumsi makanan tinggi kalori tinggi protein dimana Pasien I mampu menghabiskan 1 porsi dan Pasien II setengah porsi, dan setelah 3 hari didapat bahwa pasien sudah mengerti tentang pengertian dan tujuan dari edukasi diet. minuman yang sehat meningkat, pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat meningkat, membrane mukosa cukup membaik nafsu makan membaik

SIMPULAN

Hasil implementasi dengan masalah defisit nutrisi pada pasien tuberkulosis paru menunjukkan setelah dilakukan implementasi selama tiga hari masalah defisit nutrisi yang dialami pasien, maka berat badan mengalami peningkatan berat badan 1 kg, kebersihan mulut membaik, dan pengetahuan meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kota Palembang 2013, *Profil Kesehatan Kota Palembang*

Fatriyani, E., & Nunung, H. 2020. Hubungan antara status gizi dengan kejadian tuberkulosis paru di puskesmas: literature review. *Borneo Student Research*, *2*(1), 158–165.

Hermansyah, H., & Fatimah. 2017. Gambaran Penderita Tuberculosis Parudi Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Palembang*, *12*(1), 66.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*, Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Selviana, S., Hernawan, A. D., & Khitama, I. 2016. Analisis Spasial Sebaran Kasus dan Lingkungan Berpotensi Penularan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, *2*(2), 152–159.

Suster, D., Michal, M., Huang, H., Ronen, S., Springborn, S., Debiec-Rychter, M., Billings, S. D., Goldblum, J. R., Rubin, B. P., Michal, M., Suster, S., & Mackinnon, A. C. 2020. Myxoinflammatory fibroblastic sarcoma: an immunohistochemical and molecular genetic study of 73 cases. *Modern Pathology*, 33(12), 2520–2533

Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV. Alfabeta.

Tania, S. A., Maghfirah, S., & Munawaroh, S. 2020. Studi Kasus: Upaya Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Ruang Asoka Rsud Dr. Harjono Ponorogo. *Health Sciences Journal*, *4*(1), 14.

Tim Pokja SDKI, 2017. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan.* Jakarta

World Health Organization (WHO), 2018. *Framework Convention on Tobacco*.