

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Tuberculosis (TB) adalah satu penyakit infeksi yang menular, disebabkan oleh kuman mycobacterium tuberculosis. Penularan langsung terjadi melalui inhalasi aerosol yang mengandung kuman mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini dapat menjangkit semua kelompok umur dan mampu menyerang seluruh organ tubuh manusia kecuali rambut. Kuman ini menyerang terutama paru, yang bisa menyebabkan kematian. Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit tertua yang saat ini masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian di dunia terutama Negara sedang berkembang. Kurang lebih sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi Mycobacterium tuberculosis walaupun mereka belum jatuh sakit. Penurunan sistem imun, seperti pada orang yang terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), malnutrisi, diabetes mellitus dan perokok memiliki risiko terbesar untuk menderita TB (Suryani 2020).

Menurut World Health Organization (Who 2020). TB masih menjadi masalah kesehatan di dunia hingga saat ini. Estimasi jumlah orang terdiagnosis TB tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TB. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan/ didiagnosis dan dilaporkan. dari total 10,6 juta kasus di tahun 2021, setidaknya terdapat 6 juta kasus adalah pria dewasa, kemudian 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa dan kasus TBC lainnya adalah anak-anak, yaitu sebanyak 1,2 juta kasus. Indonesia sendiri berada pada posisi kedua dengan jumlah kasus TBC terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh China. Pada tahun 2020, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021

kelas tidak lebih baik. Kasus TBC di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TBC (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insidensi kasus TBC di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TBC. Situasi ini menjadi hambatan besar untuk merealisasikan target eliminasi TBC di tahun 2030. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Umu Rara Meha data dari pasien TB Paru pada tahun 2021 terdapat 26 kasus, pada tahun 2022 berjumlah 80 kasus dan pada tahun 2023 terdapat 61 kasus. Data ini umumnya mencakup jumlah kasus baru yang terdeteksi, jumlah pasien yang melanjutkan pengobatan dari tahun sebelumnya, serta keberhasilan pengobatan.

Penderita TB paru biasa mengalami perubahan bentuk fisik menjadi lebih kurus dan pucat, batuk, dan penurunan nafsu makan. Kebutuhan zat gizi dan energi pada penderita TB akan naik karena adanya distruksi sehingga tubuh memerlukan asupan nutrisi. Penyebab penderita tuberkulosis paru mengalami defisit nutrisi yaitu adanya hipermetabolisme, peningkatan aktivitas bernafas, infeksi dan inflamasi. Akibatnya katabolisme meningkat sehingga berat badan, massa lemak dan massa bebas lemak berkurang (Suryani 2020). Gejala klinis penderita Tuberkulosis paru yang berhubungan dengan Defisit Nutrisi adalah penurunan berat badan 10 % dibawah rentang ideal dan penurunan kadar albumin serum pada tubuh (Papathakis et al., 2020). Infeksi tuberkulosis paru dengan defisit nutrisi menyebabkan peningkatan penggunaan energi saat istirahat. Peningkatan ini mencapai 10-30% dari kebutuhan normal (Pratomo, et al., 2019). Pasien TB Paru sering merasa mual dan terjadi penurunan nafsu makan yang disebabkan oleh efek Obat Anti Tuberkulosis (OAT), Kejadian efek samping yang sering dikeluhkan oleh pasien diantaranya mual, lemas, muntah, gangguan pencernaan (maag, sakit perut, susah buang air besar), nyeri sendi, pusing, gatal pada kulit, ngantuk, kesemutan. Mual merupakan efek samping kedua yang terbanyak

di rasakan pasien yaitu sebanyak 72,73%, dimana efek samping ini akan langsung di rasakan oleh pasien ketika pasien selesai meminum obat. Dampak jika TB tidak ditangani dengan baik, bakteri penyebab TB dapat menyebar melalui aliran darah sehingga menimbulkan dampak kesehatan serius terhadap organ tubuh lainnya. Salah satu organ yang paling rawan terkena dampaknya adalah otak (Yuldan & Purwanto, 2019).

Upaya yang dilakukan pada penderita tuberkulosis paru yang mengalami defisit nutrisi adalah diet tinggi kalori tinggi protein (TKTP), cukup lemak, vitamin dan mineral. Diet TKTP diberikan agar pasien mendapat cukup makanan untuk memenuhi kebutuhan kalori dan protein yang meningkat. Oleh karena itu, kebutuhan energi total untuk pasien tuberkulosis paru ditingkatkan menjadi 35 - 45 kkal/kgBB (Rahardja 2002). Menurut Nursing Interventions Clasfications, upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah defisit nutrisi yaitu manajemen nutrisi dari pasien tuberkulosis paru tersebut, (Destia S, 2019).

Program-program pemerintah yang sudah di lakukan Yaitu:

1. pendidikan dan penempatan tenaga kesehatan
2. penguatan Puskesmas
3. peningkatan Rumah Sakit dan pelayanan kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan terluar
4. kemandirian farmasi dan alat kesehatan, ketahanan kesehatan
5. pengendalian penyakit dan imunisasi
6. pembiayaan kesehatan
7. teknologi informasi
8. pemberdayaan masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Penerapan Intervensi Manajemen Nutrisi Pada Pasien TB Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di Ruang Dahliah RSUD Umu Rara Meha”.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah Penerapan Intervensi Manajemen Nutrisi Pada Pasien TB Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di Ruanagan Dahliah RSUD Umbu Rara Meha?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan intervensi manajemen nutrisi pada pasien TB dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Melakukan Pengkajian Pada Klien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi
2. Untuk Menetapkan Diagnosa Keperawatan Pada Klien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi
3. Untuk Menyusun Perencanaan Keperawatan Pada Klien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi
4. Untuk Melaksanakan Tindakan Keperawatan Kolaborasi Pemberian TKTP Pada Klien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi
5. Untuk Melakukan Evaluasi Pada Pada Klien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi penulis
Menambah pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang defisit nutrisi pada pasien TB paru
2. Bagi institusi pendidikan
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagian bahan acuan bagi pengembangan keilmuan khususnya di Program Studi Keperawatan Waingapu Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Istansi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi perawat dan untuk melakukan penerapan intervensi manajemen nurisi pada pasien TB paru.

2. Bagi pasien

Sebagai bahan informasi yang dapat menanbah wawasan dan pengetahuan tentang manajemen nurisi pada pasien TB paru.