

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksius yang terutama menyerang parenkim paru. Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil *mycobacterium tuberculosis* yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian besar basil tuberkulosis masuk ke dalam jaringan paru melalui airborne infection dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai focus primer dari ghon (Hood Alsagaff, 1995 dalam Meriza, 2013). Tuberkulosis (TB) merupakan suatu masalah kesehatan umum utama dan menjadi salah satu ancaman terbesar di dunia, khususnya bagi negara-negara berkembang (Mrinal, 2014). TB paru menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian di Dunia TB paru merupakan penyebab utama dari infeksi tunggal (selain HIV/AIDS) setiap tahunnya jutaan orang terinfeksi TB paru. Pada tahun 2017 TB paru menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian 1,2-1,4 juta diantaranya dengan HIV negatif dan ada 300.000 kematian tambahan akibat TB paru kisaran 266.000-335.000 dengan positif HIV. Sebagian besar penderita TB paru adalah usia dewasa yaitu usia lebih dari 15 tahun. Indonesia merupakan urutan ketiga dari Cina dan India yang penduduknya banyak terinfeksi oleh bakteri TB paru, dengan jumlah penderita sebanyak 360.770 kasus (WHO, 2018).

Prevalensi TB paru di provinsi Lampung tahun 2017 mencapai 7.627 kasus, kemudian terjadi peningkatan yang sangat pesat pada tahun 2019 yaitu 3.077.136 kasus penderita TB paru (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2019). Prevalensi TB paru di Bandar Lampung pada tahun 2017 dengan jumlah total 306 kasus dengan masalah Ketidakseimbangan nutrisi mencapai 263 kasus dan 43 dengan masalah lainnya. Pada tahun 2018 mencapai 359 kasus TB paru (Dinas Kesehatan Bandar Lampung, 2018).

Dampak penyakit TB paru menurut Manurung (2016) jika tidak segera ditangani dengan benar akan menimbulkan komplikasi dini seperti pleuritis, efusi pleura, dan laringitis. Adapun komplikasi lanjutannya seperti obstruksi jalan napas, kerusakan parenkim paru, amilodidosis, karsinoma paru dan sindrom gagal napas dewasa, dan menurut Nurarif (2015). Masalah yang sering muncul pada pasien TB paru adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, gangguan pertukaran gas, hipertermia, resiko infeksi, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

Menurut Salsabila (2016) pada pasien pasien yang mengalami TB. Sebagian besar pasien yang menderita TB paru mengalami gangguan nutrisi, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jonathan 2014 di Manado menunjukkan sebagian besar penderita TB paru memiliki status gizi yaitu sebesar 45,5%. Pasien tuberkulosis paru dengan malnutrisi sering kali membutuhkan waktu yang lama untuk penyembuhan dan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami infeksi sekunder. Respon inflamasi akibat TB dapat

menyebabkan anoreksia, yang dapat menyebabkan wasting otot tinggi dan malnutrisi. Bila tidak diatasi dengan baik, kehilangan massa bentuk dan massa bebas lemak dapat menyebabkan penyakit tersebut bertambah parah. Perubahan status nutrisi dan dampak negatif yang diakibatkan oleh TB memerlukan intervensi nutrisi yang adekuat (Rahardja, 2015).

Didukung oleh penelitian Lestari et al, (2011) yang berjudul asuhan keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dengan tuberculosis paru dapat dilakukan intervensi catat status nutrisi pasien pada penerimaan, catat turgor kulit, berat badan, integritas mukosa oral, kemampuan/ketidakmampuan menelan, adanya tonus khusus riwayat mual atau diare. Intervensi yang diberikan pada pasien TB dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yaitu : catat status nutrisi pasien pada penerimaan, catat turgor kulit, berat badan, integritas mukosa oral, kemampuan/ ketidakmampuan menelan, adanya tonus khusus riwayat mual atau diare (Andra Saferi, 2013).

Pemerintah Indonesia membuat suatu program untuk memberantas TBC, yaitu dengan melakukan promosi kesehatan, deteksi kasus TBC secara aktif melalui pendekatan keluarga, sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan, meningkatkan manfaat dari jaminan pelayanan kesehatan dengan JKM. Namun sejalan dengan program pemerintah Indonesia pada tahun 2010 Angka kejadian TB masih sangat tinggi dan terus meningkat setiap tahunnya (Kemenkes 2018).

Hasil Prasurvey yang dilakukan oleh Ria Febriyani pada tanggal 02 April 2019 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan data bahwa pasien yang mengalami TBC dari bulan Januari - Februari didapatkan 52 pasien yang terinfeksi TBC. 12 kasus dengan TB paru BTA(+) dan 40 dengan tuberkulosis paru lainnya (RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, 2019). Sedangkan hasil Prasurvey peneliti pada tanggal 03 Maret 2020 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Didapatkan data bahwa pasien yang mengalami TBC di Bulan Januari 2019 – Februari 2020 di dapatkan 372 pasien yang terinfeksi TBC, 74 kasus dengan masalah Ketidakseimbangan nutrisi dan 90 kasus dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dan 200 dengan masalah lainnya (Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Lampung, 2020)

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan Telaah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang mengalami TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019”

## **B. Rumusan Masalah**

Batasan masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Telaah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang mengalami TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Melaksanakan Telaah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang mengalami TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Telaah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang mengalami TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- b. Menetapkan diagnosa Keperawatan Pada Pasien Yang mengalami TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada Pasien TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di RSUD dr.H.Abdul MoeloekProvinsiLampung.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada Pada Pasien TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di RSUD dr.H.Abdul Moeloek ProvinsiLampung.
- e. Melakukan evaluasi pada Pasien TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil analisis ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan bagi pengembang ilmu kesehatan, khususnya keperawatan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Pasien TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Klien

Hasil analisis ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pencegahan dan perawatan yang baik untuk pasien yang mengalami TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh

#### b. Bagi Rumah Sakit

Hasil analisis ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh.

#### c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil analisis ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh.