

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis (TB) merupakan suatu masalah kesehatan umum utama yang menjadi salah satu ancaman terbesar didunia, khususnya bagi negara-negara berkembang. TB menjadi permasalahan dalam bidang kesehatan yang paling penting di Indonesia, karena TB merupakan pembunuh nomor satu diantara penyakit menular.

Tuberculosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan mycobacterium tuberculosis yang menyerang paru-paru dan hampir seluruh organ tubuh lainnya. Bakteri ini dapat masuk melalui saluran pernafasan dan saluran pencernaan dan luka terbuka pada kulit, akan tetapi paling banyak melalui inhalasi droplet yang berasal dari orang yang terinfeksi bakteri tersebut (Nurarif & Kusuma, 2015).

TB paru menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian didunia. TB merupakan penyebab utama dari infeksi tunggal (selain HIV / AIDS). Setiap tahunnya jutaan orang terinfeksi TB . Pada tahun 2017 TB menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian, 1,2 - 1,4 juta di antaranya dengan HIV-negatif dan ada 300.000 kematian tambahan akibat TB, kisaran 266.000 - 335.000 dengan positif-HIV. Sebagian besar penderita TB paru adalah usia dewasa yaitu usia ≥ 15 tahun. Indonesia merupakan urutan ketiga dari india dan china yang penduduknya banyak terinfeksi oleh bakteri TB, dengan jumlah penderita sebanyak 360.770 jiwa (WHO, 2018).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia jumlah kasus TB paru dari tahun ketahun mengalami peningkatan, pada tahun 2017 terdapat 7.627 jiwa per 100.000 penduduk di Provinsi Lampung yang terkena TB, jumlah penderita TB tersebut belum menggambarkan jumlah sesungguhnya penderita penyakit tersebut, karena diperkirakan masih banyak penderita TB yang belum melakukan pemeriksaan kesehatan (Kemenkes RI, 2018).

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

Menurut Salsabela (2016) proporsi gizi kurang masih cukup tinggi yaitu 35% pada pasien-pasien yang mengalami TB. Sebagian besar pasien yang menderita TB mengalami gangguan nutrisi, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jonathan (2014) di Manado menunjukkan sebagian besar penderita TB paru memiliki status gizi kurang yaitu sebesar 45,5% .

Pasien tuberkulosis paru dengan malnutrisi seringkali 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 dan malnutrisi. Bila tidak

diatasi dengan baik, kehilangan massa lemak dan massa bebas lemak dapat menyebabkan penyakit tersebut bertambah parah. Perubahan status nutrisi dan dampak negatif yang di akibatkan oleh TB memerlukan intervensi nutrisi yang adekuat (Rahardja, 2015).

Intervensi yang diberikan pada pasien TB dengan masalah ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yaitu : kaji nutrisi pasien dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, identifikasi adanya alergi makanan, kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien, anjurkan pasien untuk meningkatkan intake Fe, anjurkan pasien untuk meningkatkan protein dan vitamin C, memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya nutrisi dan diet tktp (tinggi kalori tinggi protein) (Nurarif & Kusuma, 2015).

Menurut Pratiwi pada pasien TB paru dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di RS prof Dr. Margono Soekarjo Puwoekerto 2017 dengan melakukan intervensi mengkaji adanya alergi makanan, mengkaji kemampuan pasien mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan.

Pemerintah Indonesia membuat suatu program untuk membrantas 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 bebas TB pada tahun 2030 angka kejadian TB masih sangat tinggi dan terus meningkat setiap tahunnya (Kemenkes, 2018).

Prasurvey peneliti 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 sedangkan di RS.Mitra Husada pada tahun 2018 terdapat 99 pasien yang mengalami TBC (RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, 2019 dan RS.Mitra Husada , 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada pasien dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien TBC Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Diruang Melati RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung”.

B. Batasan masalah

Batasan masalah pada kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami TBC dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

C. Rumusan Masalah

Bagimanakah Asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien yang mengalami TBC dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

D. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami TBC dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami TBC dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

E. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien yang mengalami TBC dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2019.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Untuk meningkatkan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien yang mengalami TBC dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek provinsi lampung pada tahun 2019.

b. Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien yang mengalami TBC dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2019.

c. Institusi Pendidikan

Dapat sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien yang mengalami TBC dengan masalah

ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diruang melati RSUD dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2019.

d. Partisipan

Supaya partisipan dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang perawatan yang benar bagi pasien yang mengalami TBC dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.