

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis Paru adalah infeksi menular yang penyebabnya adalah bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang berkembang di paru - paru. Mikobakterium ditularkan oleh penderita TB paru melalui droplet di udara sehingga seorang dengan TB paru menjadi sumber penyebab penularan TB paru pada orang disekitarnya (Wikurendra (2019) dalam Putri Rachmawati (2021)). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 73 sampel rekam medis yang menderita TB didapatkan 73 orang (100%) mengeluarkan batuk berdahak dari dua minggu disertai dengan malaise sebanyak 63 orang (86.3%), 70 orang (95,9) mengeluh sesak nafas, 47 orang (64.4%) mengeluh mual, 56 orang (76,7%) mengeluarkan tidak nafsu makan disertai dengan penurunan berat badan (Aida et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang mengenai status gizi pasien TB yang dinilai berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) didapatkan data bahwa sebanyak 51,3% penderita TB memiliki gizi kurang.

Data lingkar lengan atas (LILA) sebanyak 41,7% penderita TB memiliki lila <21cm yang artinya mengalami malnutrisi, (Putri, Munir, & Christianto (2016) dalam Nurlina & Hamsinah (2019)). Sehingga status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyebaran penyakit tuberkulosis paru. Gizi yang buruk akan meningkatkan risiko terjadinya tuberkulosis paru. Salah satu upaya memutus rantai penularan dan memberantas tuberkulosis paru adalah dengan perbaikan gizi, karena gizi buruk berdampak pada sistem imun tubuh (Wartona T. (2015) dalam Viera Valencia & Garcia Giraldo, (2019)). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Indonesia masuk dalam peringkat ketiga tertinggi di dunia terkait dengan angka kejadian Tuberculosis (TBC). WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2019 diperkirakan sebanyak 845.000 penduduk Indonesia mengidap Tuberculosis dan 24.000 orang sebagiannya adalah Tuberculosis Resistan Obat (TRO).

Di Indonesia berjumlah sekitar 92.700 orang meninggal akibat Tuberculosis di Indonesia setiap tahunnya, atau berkisar 11 orang per jam (Data Global TB Report, (2020) dalam (Datjing, 2023)). Jumlah kasus TB Paru di Provinsi Lampung sebanyak 7.627 kasus pada tahun 2017, lalu terjadi peningkatan pesat pada tahun 2019 yaitu mencapai 3.077.136 kasus TB paru (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2019) dalam (Saputra, 2020)). Pada tahun 2020 di Kabupten Lampung Utara ditemukan 609 kasus Tuberculosis yang terdaftar dan 601 angka kasus kesembuhan yang terobati (Dinas Kesehatan Lampung, (2020) dalam Elyani (2022)). Berdasarkan buku register di Ruang Fresia RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara Bulan Januari Tahun 2024 menunjukkan bahwa pasien rawat inap diantaranya 49 orang didiagnosa TB paru dirawat di Ruang Fresia lantai 4 RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara.

**Tabel 1. 1 Data 10 Kasus Terbanyak Di Ruang Fressia
RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara Bulan Januari 2024**

No.	Kasus	Jumlah
1	SNH	52
2	TB Paru	49
3	CKD	41
4	Anemia	39
5	CAP	32
6	CHF	30
7	Obs. Dyspnue	28
8	Renal Insuf	24
9	Ulkus	17
10	DBD	10
Jumlah		322

Sumber : Buku registrasi Ruang fressia RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara

Pada umumnya penderita TB biasanya mengalami batuk, sesak nafas, mual, kehilangan nafsu makan serta penurunan berat badan. Sebagian besar pasien TB paru dapat menyelesaikan pengobatan tanpa efek samping, namun sebagian kecil mengalami efek samping yang signifikan hingga mampu mengganggu aktivitas sehari – hari. Maka penting dilakukan pemantauan gejala klinis yang muncul pada pasien sehingga efek samping tersebut dapat dideteksi dan dapat ditangani segera dengan tata laksana yang tepat. Efek samping dari obat anti tuberkulosis (OAT) yang sering muncul adalah anoreksia, malaise, mual bahkan nyeri perut yang diakibatkan oleh obat Pirazinamid, rifampisin dan isoniazid (Kemenkes RI, 2020). Belum pernah dilakukan tindakan perawatan mulut diruangan Fressia lantai 4 di Rumah Sakit Handayani Lampung Utara.

Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien TB paru adalah melakukan terapi farmakologis yaitu pemberian obat dan terapi nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis seperti perawatan mulut yang bertujuan untuk mengurangi batuk, rasa sesak, nyeri dada dan mual tanpa ada nya efek samping agar kebutuhan kebutuhan nutrisi pasien dapat terpenuhi. Akibatnya jika mual tidak segera di tangani dapat mengakibatkan muntah yang mengakibatkan komplikasi seperti gangguan keseimbangan nutrisi dan akan menyebabkan malnutrisi yang dapat menghambat kesembuhan pasien serta meningkatkan waktu dan biaya rumah sakit (WHO, (2013) dalam Destia S., (2019)). Selain itu penanganan malnutrisi pada pasien TB paru adalah dengan melakukan *oral hygiene* atau perawatan mulut sebelum dan sesudah makan sehingga tindakan tersebut dapat diterapkan pada setiap orang yang memiliki masalah perawatan yang sama yaitu malnutrisi pada pasien TB paru agar dapat memperoleh kesembuhan yang terbaik (Yanti, 2019).

Berdasarkan uraian di atas penulis berminat melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Penerapan Perawatan Mulut Pada Pasien Tuberculosis Paru dengan Maslah Keperawatan Defisit Nutrisi di Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan perawatan mulut pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan defisit nutrisi Di Rumah Sakit Handayani Lampung Utara?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran dalam melakukan perawatan mulut pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di Rumah Sakit Handayani Lampung Utara?

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan data berupa pengkajian pada pasien TB paru yang mengalami masalah keperawatan defisit nutrisi.
- b. Melakukan penerapan perawatan mulut pada pasien TB paru yang mengalami masalah keperawatan defisit nutrisi.
- c. Melakukan evaluasi penerapan perawatan mulut pada pasien tuberculosis paru yang mengalami masalah keperawatan defisit nutrisi.
- d. Menganalisis penerapan perawatan mulut pada pasien TB paru yang mengalami masalah keperawatan defisit nutrisi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil studi kasus secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan penerapan perawatan mulut untuk meningkatkan nafsu makan pada pasien TB paru yang mengalami masalah keperawatan defisit nutrisi. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan studi kasus dalam bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Peneliti/Mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam penerapan

perawatan mulut pada pasien TB paru yang mengalami masalah keperawatan defisit nutrisi serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat pasien TB paru yang mengalami masalah keperawatan defisit nutrisi.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit Handayani

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan tempat studi kasus sebagai acuan studi kasus yang akan datang.

c. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk pasien TB paru yang mengalami masalah keperawatan defisit nutrisi sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.