



POLTEKKES KEMENKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN PEMENUHAN
NUTRISI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU
DI RS TK. III Dr. REKSODIWIRYO PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

ALPAN SYUKRI GULTOM

NIM : 193110163

PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN PADANG

JURUSAN KEPERAWATAN

TAHUN 2023



POLTEKKES KEMENKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN PEMENUHAN
NUTRISI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU
DI RS TK. III Dr. REKSODIWIRYO PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ahli
Madya Keperawatan**

ALPAN SYUKRI GULTOM

NIM : 193110163

PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN PADANG

JURUSAN KEPERAWATAN

TAHUN 2023

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Alpan Syukri Gultom
NIM : 193110163
Program Studi : D-III Keperawatan Padang
Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Pemenuhan Nutrisi Pada Pasien Tuberkulosis Paru di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang.

DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji : Ns. Idrawati Bahar, S.Kep. M.Kep
Penguji : Ns. Subairni, S.Kep. M.Kep
Penguji : Hj. Eitru, SKp. M.Kep
Penguji : Wiwi Sartika, DCN, M.Biomed
Ditetapkan di : Poltekkes Kemenkes Padang
Tanggal : 11 Juli 2023



Mengetahui,

Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang
Politeknik Kesehatan Padang



Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep. M.Kep

NIP. 19750121 199903 2002

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang selalu melimpahkan karunia-nya kepada kita sehingga sampai pada hari ini peneliti masih diberi rahmat kemudahan untuk selalu terbuka akal dan pikiran, mata, serta hati dalam mencari ilmu.

Karya Tulis Ilmiah ini berjudul **“Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Pemenuhan Nutrisi Pada Pasien Tuberkulosis Paru di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang”**. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk melakukan penelitian di program studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang. Peneliti menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih belum sempurna, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat : Ibu Hj. Efitra, SKp. M.Kep selaku pembimbing I dan Ibu Wiwi Sartika, DCN, M.Biomed selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam menyusun Karya tulis Ilmiah ini.

Selanjutnya peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Renidayati, SKp, M.Kep,Sp. Jiwa selaku Direktur Poltekkes RI padang.
2. Bapak Letkol Ckm dr. M. Fadhil A.,Sp.U selaku Kepala Rumah Sakit TK III Dr. Reksodiwiryo Padang.
3. Bapak Tasman, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang.
4. Ibu Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep, M.Kep selaku Ketua program Studi D-III Keperawatan Padang Poltekkes RI Padang.
5. Bapak dan Ibu dosen beserta staf yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang.
6. Teristimewa kepada orang tua peneliti yang telah memberikan support, dukungan, semangat, restu, dan kasih sayang yang tidak dapat ternilai harganya dengan apapun.

7. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang Program Studi D-III Keperawatan Padang angkatan 2019 dan 2020.

“Peneliti menyadari KTI ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan masukan. Semoga KTI ini bermanfaat bagi semua yang membaca”

Padang, Juli 2023

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Pemenuhan Nutrisi Pada Pasien Tuberkulosis Paru di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang" telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim penguji ujian Karya Tulis Ilmiah Program Studi D-III Keperawatan Padang Politeknik Kementrian Kesehatan RI Padang.

Padang, Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing I



Hj. Efitra, SKn, M.Kep

NIP. 19640127 198703 2002

Pembimbing II



Wiwi Sartika, DCN, M.Biomed

NIP. 19710719 199403 2003

Mengesahui,

Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang
Politeknik Kesehatan RI Padang



Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep, M.Kep

NIP. 19750121 199903 2002

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG**

**Karya Tulis Ilmiah, Juli 2023
Alpan Syukri Gultom**

**Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Pemenuhan Nutrisi Pada Pasien
Tuberkulosis Paru Di RS TK III Dr. Reksodiwiryo Padang**

Isi: xii + 57 halaman + 3 tabel + 10 lampiran.

ABSTRAK

Penyakit Tuberculosis (TB) adalah penyakit infeksi yang bersifat kronis disebabkan oleh sejenis bakteri yang disebut *Mycobacterium tuberculosis*. Pasien TB Paru mengalami kekurangan gizi dan dapat memperlemah kekebalan tubuh. Berdasarkan data Rekam Medis RS TK III Dr. Reksodiwiryo, kasus TB mengalami penurunan dari 162 pada tahun 2020 menjadi 132 pada tahun 2021. Tujuan penelitian untuk menggambarkan asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan nutrisi pada pasien Tuberculosis Paru.

Desain penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap Sutan Syahrir RS TK III Dr. Reksodiwiryo Padang. Waktu penelitian dimulai pada bulan November 2022 – Juni 2023. Populasi adalah pasien TB Paru yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bulan Januari sampai November populasi TB Paru tercatat 124 dengan populasi perbulannya 15. Sampel adalah 1 orang pasien TB Paru dengan gangguan kebutuhan nutrisi menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, pengukuran, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Analisa data membandingkan antara teori dengan kasus yang ditemukan.

Hasil penelitian didapatkan pasien mengeluh sesak napas, nafsu makan menurun, sesekali mual ketika makanan masuk kemulut. Diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan pemenuhan metabolisme dan Kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis. Rencana dan implementasi keperawatan sesuai SIKI yaitu mengukur berat badan dan menghitung IMT dengan nilai $15,91 \text{ kg/m}^2$, mengukur LILA yaitu 24 cm, memberikan diet TKTP, berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi. Evaluasi keperawatan sesuai SLKI ditandai dengan masalah belum teratasi namun dengan kriteria terjadi peningkatan ditandai dengan nafsu makan sudah meningkat, pasien sudah mulai menghabiskan makanan, pasien sudah tampak bertenaga, IMT pasien belum normal.

Melalui pihak RS TK III Dr. Reksodiwiryo Padang diharapkan perawat ruangan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pada pasien TB Paru dalam memberikan Asuhan Keperawatan.

Kata Kunci : Gangguan Nutrisi, TB Paru, Asuhan Keperawatan
Daftar Pustaka : 27 (2013-2023).

LEMBAR ORISINALITAS

Karta Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Alpan Syukri Gultom

Nim : 193110163

Tanda Tangan :

Tanggal : 1



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Alpan Syukri Gultom
NIM : 193110163
Tempat / Tanggal Lahir : Hutatonga / 11 April 2001
Status Perkawinan : Belum Menikah
Agama : Islam
Orang Tua : Ayah : Syukur Gultom
Ibu : Linda Mora Siregar
Alamat : Tanjung Aro II, Jl. Tanjung Aro Selatan, Kecamatan Padang Gelugur, Kabupaten Pasaman, Provinsi Sumatera Barat

Riwayat Pendidikan

NO	Pendidikan	Tahun Ajaran
1.	TK Aisyiyah Tapus	2006 – 2007
2.	SDN 02 Padang Gelugur	2007 – 2013
3.	SMPN 1 Padang Gelugur	2013 – 2016
4.	SMAN 1 Panti	2016 – 2019
5.	D-III Keperawatan Padang, Poltekkes Kemenkes RI Padang	2019 – 2023

DAFTAR ISI

POLTEKKES KEMENKES PADANG	i
KATA PENGANTAR	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN TEORITIS	6
A. Konsep Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien TB Paru.....	6
1. Definisi Nutrisi	6
2. Faktor yang mempengaruhi	6
3. Sistem pencernaan	8
4. Komponen nutrisi	11
5. Status nutrisi	14
6. Masalah kebutuhan nutrisi	15
7. Definisi TB	16
8. Tanda dan gejala.....	17
9. Penatalaksanaan Nutrisi Pada Tuberculosis Paru	17
B. Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Nutrisi.....	20
1. Pengkajian.....	20
2. Kemungkinan Diagnosa keperawatan yang muncul.....	25
3. Intervensi Keperawatan	26
4. Implementasi keperawatan	29

5. Evaluasi keperawatan	29
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Desain Penelitian	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel.....	30
D. Instrumen Pengumpulan Data	31
E. Jenis dan teknik pengumpulan data.....	32
F. Analisis Data	34
BAB IV DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS.....	36
A. Deskripsi Tempat.....	36
B. Deskripsi Kasus.....	36
1. Pengkajian Keperawatan.....	36
2. Diagnosis Keperawatan.....	41
3. Intervensi Keperawatan.....	41
4. Implementasi Keperawatan.....	43
5. Evaluasi Keperawatan.....	45
C. Pembahasan Kasus.....	46
1. Pengkajian Keperawatan.....	46
2. Diagnosis Keperawatan.....	48
3. Intervensi Keperawatan.....	49
4. Implementasi Keperawatan.....	50
5. Evaluasi Keperawatan.....	51
BAB V PENUTUP.....	53
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ambang Batas IMT untuk Indonesia.....	15
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan.....	26
Tabel 2.3 Implementasi Keperawatan.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Karya Tulis Ilmiah (GANTCHART)

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Proposal Karya Tulis Ilmiah Pembimbing I

Lampiran 3 Lembar Konsultasi Proposal Karya Tulis Ilmiah Pembimbing II

Lampiran 4 Surat izin Survey data awal

Lampiran 5 Surat izin penelitian

Lampiran 6 Surat izin penelitian dari RS

Lampiran 7 Daftar hadir penelitian

Lampiran 8 Persetujuan menjadi responden (Informed Consent)

Lampiran 9 Surat selesai penelitian

Lampiran 10 Lembar Asuhan Keperawatan Dasar

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan yang langsung mempengaruhi hidup matinya seseorang, sehingga perlu segera untuk dapat di penuhi kebutuhan terhadapnya. Kebutuhan dasar manusia di kelompokkan menjadi lima jenis yang pemenuhannya di lakukan secara berjenjang sehingga berbentuk piramida. Artinya kebutuhan yang berada pada jenjang yang pertama perlu lebih dahulu sebelum seseorang meningkat memenuhi kebutuhan yang kedua dan seterusnya. Kebutuhan tersebut adalah kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan pengakuan dan kebutuhan aktualisasi diri (Sutanto, 2017).

Kebutuhan dasar manusia salah satunya yaitu kebutuhan nutrisi. Nutrisi merupakan proses pemasukan dan pengolahan zat makanan oleh tubuh yang bertujuan untuk menghasilkan energi dan digunakan dalam aktivitas tubuh (Alristina, 2021). Penyakit infeksi kronis yang berkepanjangan akan mempengaruhi status nutrisi seperti penurunan napsu makan, dan peningkatan kebutuhan metabolisme karena penyakit infeksi kronis, salah satu penyakit infeksi kronis adalah tuberculosis paru.

Tuberculosis (TB) adalah penyakit infeksi yang bersifat kronis disebabkan oleh sejenis bakteri yang disebut *Mycobacterium tuberculosis*. Kekurangan gizi pada pasien TB dapat memperlemah kekebalan tubuh, sehingga meningkatkan kemungkinan penyakit TB berkembang menjadi lebih aktif dan sebaliknya, TB dapat menyebabkan gizi buruk. Kebanyakan pasien TB aktif berada dalam kondisi katabolik, mengalami penurunan berat badan dan memperlihatkan gejala kekurangan vitamin dan mineral (Safitri, Asrini 2019).

Gejala umum tuberculosis ditemukan berat badan turun selama tiga bulan berturut-turut tanpa sebab yang jelas, demam meriang lebih dari sebulan, batuk lebih dari dua minggu, batuk ini bersifat nonremitting (tidak

kunjung membaik atau kuatnya batuk semakin lama semakin parah), dada terasa nyeri, sesak nafas, nafsu makan tidak ada atau berkurang, mudah lesu atau tidak enak badan yang disebabkan diluar dari penyakit, berkeringat malam walaupun tanpa aktivitas fisik dan dahak bercampur darah (Rahmaniati & Apriyani, 2018).

Data Global Tuberculosis Report tahun 2021, jumlah kasus tuberculosis ditemukan sebanyak 397.377, kasus ini meningkat dibandingkan semua kasus tuberculosis yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Secara nasional jumlah kasus pada laki-laki sebanyak 57,5% dan perempuan sebanyak 42,3% (Kemenkes RI, 2022). Menurut data Riskesdas (2018) menjelaskan bahwa prevalensi TB Paru di Indonesia sebanyak 845.000 kasus dengan jumlah kematian 98.000 atau setara 11 kematian per jam.

Berdasarkan data yang peneliti peroleh dari rekam medik rumah sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang pada tanggal 8 Desember 2022, angka kejadian TB dari tahun 2020-2022, tercatat pada tahun 2020 ada sebanyak 162 orang dirawat dengan TB paru, pada tahun 2021 ada sebanyak 138 orang yang dirawat dengan TB paru, dan pada tahun 2022 dari bulan Januari sampai November tercatat ada 124 orang yang dirawat dengan TB paru.

Peran perawat untuk gangguan pemenuhan nutrisi pada pasien Tuberculosis Paru yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan berfokus pada identifikasi dan pemecahan masalah dari respon pasien terhadap penyakitnya. Pemberian asuhan keperawatan ini dimulai dari proses pengkajian sampai evaluasi keperawatan. Masalah keperawatan yang muncul didapatkan bahwa diagnosa yang diangkat yaitu defisit nutrisi dan kelelahan. Selain itu perawat berperan merencanakan jadwal aktivitas progresif bersama pasien untuk meningkatkan toleransi terhadap aktivitas dan kekuatan otot, menyusun rencana pelengkap untuk meningkatkan nutrisi yang adekuat. Regimen nutrisi makanan dalam porsi sedikit namun

sering dan suplemen nutrisi mungkin bermanfaat dalam memenuhi kebutuhan kalori harian (Suddarth & Brunner, 2016).

Penelitian menurut Siska Alif Tania 2020 dalam upaya pemenuhan kebutuhan nutrisi pada penderita tuberculosis paru diruang asoka RSUD DR. Harjono Ponogoro didapatkan hasil penelitian dengan kurang asupan makanan teratasi dengan memberikan *discharge planning* yaitu kontrol ke fasilitas terdekat, asupan nutrisi harus diteruskan untuk mencegah atau meminimalkan gangguan gizi yang terjadi dan banyak minum air, hindari konsumsi minuman bersoda atau minuman yang mengandung gas, hindari kopi, soda, makanan kaleng, terasi dan mengurangi merokok, menganjurkan makanan yang tinggi protein untuk mempercepat kesembuhan dan menghindari kekambuhan, menganjurkan untuk mengeluarkan sputum diwadah tertutup yang didalamnya diberi larutan klorin dan dibuang dengan cara dikubur, menganjurkan untuk tidak stress dan istirahat yang cukup.

Menurut Nalurinita Diniarti 2018 dalam gambaran asupan dan status gizi pada pasien rawat inap penyakit tuberculosis di Rumah Sakit umum daerah Lambuang Baji Makassar tahun 2018 didapatkan hasil penelitian 67% jalur pemberian makanan melalui oral atau mulut dan pada kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk diberikan makanan melalui oral maka disarankan diberikan makanan melalui NGT. Penderita tuberculosis paru memiliki status gizi yang kurang. Pasien tuberculosis konsistensi makanan yang diberikan paling banyak dengan kategori yang lunak, dikarenakan kondisi pasien yang sering mengalami sesak napas. Makanan diberikan dalam porsi kecil dengan frekuensi sering lebih dianjurkan dari pada makan dengan porsi besar tiga kali sehari.

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan penelitian pada tanggal 9 Desember 2022 diruang Sutan Syahrir penyakit dalam Rumah Sakait Tk III dr. Reksodiwiryo padang tercatat 3 pasien yang sedang dirawat dengan

TB paru, semuanya berjenis kelamin laki-laki. Peneliti juga melakukan wawancara pada pasien tersebut, keluhan semua pasien yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi yaitu didapatkan napsu makan menurun, dan berat badan makin turun.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti telah melakukan asuhan keperawatan pada pasien TB Paru di Rs Tk III dr. Reksodiwiryo Kota Padang 2023.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah peneliti adalah bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru di Rs Tk III dr. Reksodiwiryo Kota Padang 2023 ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum peneliti untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru di Rs Tk III dr. Reksodiwiryo Kota Padang 2023

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum dapat dibuat tujuan khusus sebagai berikut :

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien dengan kasus TB Paru di Rs Tk III dr. Reksodiwiryo Kota Padang 2023
- b. Mendeskripsikan diagnosa pada pasien dengan kasus TB Paru di Rs Tk III dr. Reksodiwiryo Kota Padang 2023
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan pada pasien dengan kasus TB Paru di Rs Tk III dr. Reksodiwiryo Kota Padang 2023
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pasien dengan kasus TB Paru di Rs Tk III dr. Reksodiwiryo Kota Padang 2023
- e. Mendeskripsikan evaluasi pada pasien dengan kasus TB Paru di Rs Tk III dr. Reksodiwiryo Kota Padang 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru di Rs Tk III dr. Reksodiwiryo Kota Padang 2023.

2. Bagi perawat di rumah sakit

Hasil penelitian melalui direktur rumah sakit dapat menjadi informasi untuk mengatasi masalah gangguan nutrisi pada pasien TB paru

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gangguan nutrisi pada pasien TB paru.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien TB Paru

1. Definisi Nutrisi

Nutrisi berasal dari kata nutrients artinya bahan gizi. Nutrisi adalah proses tersedianya energi dan bahan kimia dari makanan yang penting untuk pembentukan, pemeliharaan dan penggantian sel tubuh (Sunarsih, 2016). Nutrisi adalah elemen yang dibutuhkan untuk proses dan fungsi tubuh. Kebutuhan energi didapatkan dari berbagai nutrisi, seperti : karbohidrat, protein, lemak, air, vitamin, dan mineral. Makanan kadang dideskripsikan berdasarkan kepadatan nutrisi mereka. Yaitu proporsi nutrisi yang penting berdasarkan jumlah kilokalori. Makanan dengan kepadatan nutrisi yang rendah, seperti alkohol atau gula, adalah makanan yang tinggi kilokalori tetapi rendah nutrisi (Perry Potter, 2014). Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan yang sangat primer dan mutlak harus dipenuhi untuk memelihara homeostasis biologis dan kelangsungan kehidupan setiap manusia. Kebutuhan fisiologis bersifat lebih mendesak untuk didahulukan dibandingkan kebutuhan lainnya (MPH and sutanto, 2017).

2. Faktor yang mempengaruhi

Status nutrisi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu meliputi faktor fisiologis, gaya hidup dan kebiasaan, budaya dan kepercayaan, sumber dana, obat-obatan dan interaksi nutrient, jenis kelamin, pembedahan, penggunaan alkohol, serta status psikologis (Tarwoto & Wartolah, 2015).

a. Ukuran tubuh

Orang yang bertubuh besar memerlukan zat gizi lebih banyak dari orang yang bertubuh kecil.

b. Usia

Pada usia remaja yang banyak aktivitas dan terjadi pertumbuhan yang pesat akan lebih banyak membutuhkan zat pembangun dan zat tenaga dibandingkan yang sudah mulai tua.

c. Jenis kelamin

Pada usia tertentu pria membutuhkan lebih banyak zat gizi daripada wanita karena aktivitasnya atau karena ukuran tubuh yang lebih besar. Untuk zat gizi tertentu kadang wanita memerlukan lebih banyak daripada pria.

d. Pekerjaan

Perbedaan pekerjaan terutama pekerjaan yang memerlukan banyak kekuatan otot akan lebih banyak memerlukan zat gizi daripada pekerjaan yang memerlukan otak.

e. Keadaan hamil dan menyusui

Ibu hamil dan menyusui memerlukan lebih banyak gizi daripada wanita dalam keadaan tidak hamil atau menyusui. Hal ini dikarenakan pertumbuhan janin dalam kandungan, persediaan makanan bayi pada waktu dilahirkan serta bahan persiapan air susu ibu.

f. Pengetahuan

Pengetahuan yang kurang tentang manfaat makanan bergizi dapat memengaruhi pola konsumsi makanan.

g. Status psikologi

Respons stress pada individu berbeda, ada individu yang mengalami stress akan meningkatkan nafsu makan, namun juga sebaliknya tidak nafsu makan.

h. Faktor fisiologis

Merupakan faktor yang terkait dengan proses pencernaan atau intake makanan.

i. Gaya hidup dan kebiasaan

Kebiasaan makan seperti waktu makan pada jam tertentu, makan bersama, cara penyajian makanan, jenis makanan pasien, jika

mengalami perubahan, maka dapat memengaruhi selera dan intake makanan. Demikian juga gaya hidup pasien seperti, kebiasaan makan tinggi garam (natrium) juga memengaruhi status nutrisi pasien.

3. Sistem pencernaan

Sistem yang berperan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi adalah sistem pencernaan yang terdiri atas saluran pencernaan dan organ aksesori. Saluran pencernaan dimulai dari mulut sampai usus halus bagian distal, sedangkan organ aksesori terdiri atas hati, kantong empedu, dan pankreas. Ketiga organ ini membantu terlaksananya sistem pencernaan makanan secara kimiawi.

1. Saluran Pencernaan

a. Mulut

Mulut merupakan bagian awal dari saluran pencernaan dan terdiri atas dua bagian luar yang sempit (vestibula), yaitu ruang diantara gusi, gigi, bibir, pipi, dan bagian dalam yaitu rongga mulut. Di dalam mulut, makanan mengalami proses mekanis melalui pengunyahan yang akan membuat makanan dapat hancur sampai merata, dibantu oleh enzim amilase yang akan memecah amilum yang terkandung dalam makanan menjadi maltosa.

b. Faring dan Esofagus

Faring merupakan bagian saluran pencernaan yang terletak di belakang hidung, mulut, dan laring. Faring berbentuk kerucut dengan bagian terlebar di bagian atas hingga vertebra servikal keenam. Faring langsung berhubungan dengan esofagus, sebuah tabung yang memiliki otot dengan panjang kurang lebih 20-25 sentimeter dan terletak di belakang trakea, di depan tulang punggung, kemudian masuk melalui toraks menembus diafragma yang berhubungan langsung dengan abdomen serta menyambung dengan lambung.

Esofagus merupakan bagian yang berfungsi menghantarkan makanan dari faring menuju lambung. Esofagus berbentuk seperti silinder yang berongga dengan panjang kurang lebih dua sentimeter dengan kedua ujungnya dilindungi oleh sfingter. Dalam keadaan normal, sfingter bagian atas selalu tertutup, kecuali bila makanan masuk kedalam lambung. Keadaan ini bertujuan untuk mencegah gerakan balik sisi ke organ bagian atas, yaitu esofagus. Proses penghantaran makanan dilakukan dengan cara peristaltik, yaitu lingkaran serabut otot di depan makanan mengendor dan yang di belakang makanan berkontraksi.

c. Lambung

Lambung merupakan bagian saluran pencernaan yang terdiri dari bagian atas (fundus), bagian utama, dan bagian bawah berbentuk horizontal (antrum pirolitik). Lambung berhubungan langsung dengan esofagus melalui orifisium atau kardia dan dengan duodenum melalui orifisium pirolitik. Lambung terletak dibawah diafragma dan di depan pankreas, sedangkan limpa menempel pada sebelah kiri fundus. Lambung memiliki fungsi motoris serta fungsi sekresi dan pencernaan. Fungsi motoris lambung adalah sebagai reservoir untuk menampung makanan sampai dicerna sedikit demi sedikit dan sebagai pencampur adalah memecah makanan menjadi partikel-partikel kecil yang dapat bercampur dengan asam lambung. Fungsi sekresi dan pencernaan adalah menyekresi pepsin dan HCl yang akan memecah protein menjadi pepton, amilase memecah amilum menjadi maltosa, lipase memecah lemak menjadi asam lemak, dan gliserol membentuk sekresi gastrin, menyekresi faktor intrinsik yang memungkinkan absorpsi vitamin B12, yaitu di ileum, dan menyekresi mukus yang bersifat protektif. Makanan berada pada lambung selama 2-6 jam, kemudian bercampur dengan getah lambung (cairan asam bening tak berwarna) yang

mengandung 0,4% HCl untuk mengasamkan semua makanan serta bekerja sebagai antiseptik dan disinfektan. Dalam getah lambung terdapat beberapa enzim, diantaranya pepsin, dihasilkan oleh pepsinogen serta berfungsi mengubah makanan menjadi bahan yang mudah larut dan renin, berfungsi membekukan susu atau membentuk kasein dari kaseinogen yang dapat larut.

d. Usus halus

Usus halus merupakan bagian yang terletak di antara lambung dan usus besar, fungsi usus halus pada umumnya adalah mencerna dan mengabsorpsi di dalam usus halus, yaitu absorpsi besi, kalsium dengan bantuan vitamin D, vitamin A,DE dan K dengan bantuan empedu dan asam folat. Usus halus di bagi tiga, yaitu usus dua belas jari (duodenum), usus kosong (jejunum), dan usus penyerapan (ileum).

e. Usus besar

Usus besar adalah lanjutan dari usus halus yang mempunyai umbai cacing yang sering disebut dengan appendix. Usus besar memiliki panjang 1,5 meter. Kolon terbagi atas asenden, transversum, desenden sigmoid dan berakhir di rectum yang panjangnya kira-kira 10 cm dari usus besar. Fungsi utama usus besar adalah mengabsorpsi air (kurang lebih 90%) elektrolit, vitamin dan sedikit glukosa. Usus besar dapat dibagi menjadi enam segmen, yaitu usus buntu (sekum), usus besar naik (kolon asenden), usus besar mendatar (kolon transversum), usus turun (kolon desenden), kolon sigmoid, dan poros usus (rectum). Diujung bawah usus terdapat umbai cacing (apendiks).

f. Hati

Hati merupakan organ terbesar yang terdapat dalam tubuh. Fungsi hati dalam sistem pencernaan adalah menghasilkan cairan empedu, fagositosis bakteri dan benda

asing lainnya, memproduksi sel darah merah dan menyimpan glikogen.

g. Kantong empedu

Fungsi kantong empedu adalah tempat menyimpan cairan empedu, memekatkan cairan empedu yang berfungsi memberi pH sesuai dengan pH optimum enzim-enzim pada usus halus, mengemulsi garam-garam empedu, mengemulsi lemak, mengekskresi berperan zat yang tak digunakan oleh tubuh dan memberi warna pada feses.

h. Pankreas

Pankreas merupakan kelenjer yang strukturnya sama seperti kelenjer ludah dan memiliki panjang kurang lebih 15cm. Pankreas memiliki dua fungsi yaitu endokrin eksokrin yang dilaksanakan oleh sel sekretori yang membentuk getah pancreas berisi enzim serta elektrolit dan fungsi endokrin yang terbesar di antara alveoli pancreas.

i. Anus

Anus atau dubur adalah penghubung antara rektum dengan lingkungan luar tubuh. Di anus terdapat otot sphinkter yang berfungsi untuk membuka dan menutup anus. Fungsi utama anus adalah sebagai alat pembuangan feses melalui proses defekasi

4. Komponen nutrisi

Asupan makanan yang adekuat terdiri atas enam zat nutrisi esensial (kelompok nutrient) yang seimbang. Nutrien mempunyai tiga fungsi utama, yaitu menyediakan energi untuk proses dan pergerakan tubuh, menyediakan “struktur material” untuk jaringan tubuh seperti tulang dan otot, dan mengatur proses tubuh.

a. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama tubuh. Karbohidrat akan terurai dalam bentuk glukosa yang kemudian dimanfaatkan

tubuh dan kelebihan glukosa akan disimpan di hati dan jaringan otot dalam bentuk glikogen.

1. Karbohidrat merupakan zat gizi yang terdapat dalam makanan, pada umumnya dalam bentuk amilum.
2. Pembentukan amilum terjadi dalam mulut melalui enzim ptialin yang ada dalam air ludah.
3. Penyerapan karbohidrat yang dimakan/dikonsumsi berupa polisakarida, disakarida dan monosakarida.
4. Kebutuhan karbohidrat 60-75% dari kebutuhan energi total.

b. Protein

Protein merupakan unsur zat gizi yang sangat berperan dalam penyusunan senyawa-senyawa penting seperti enzim, hormone, dan antibodi.

1. Enzim protease (pepsin) yang terdapat dalam lambung mengubah protein menjadi albuminosa dan pepton.
2. Protein diserap dalam bentuk asam amino dan bersama-sama dengan darah dibawa ke hati kemudian dibersihkan dari toksin.
3. Kebutuhan protein 10-15% atau 0,8-1,0 g/kg BB dari kebutuhan energi total.

c. Lemak

Lemak atau lipid merupakan sumber energi yang menghasilkan jumlah kalori lebih besar daripada karbohidrat dan protein.

1. Pencernaan lemak dimulai dalam lambung.
2. Lambung mengeluarkan enzim lipase untuk mengupah sebagian kecil lemak menjadi asam lemak dan gliserin.
3. Kebutuhan lemak 10-25% dari kebutuhan energi total.

d. Vitamin

Vitamin adalah komponen organik yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah kecil dan tidak dapat diproduksi dalam tubuh. Vitamin sangat berperan dalam proses metabolisme dalam fungsinya sebagai katalisator.

1. Vitamin adalah zat organik yang diperlukan tubuh dalam jumlah sedikit, penting untuk melakukan fungsi metabolik.
2. Vitamin dibagi dalam dua kelas besar yaitu vitamin larut dalam air (vitamin C, B1, B2, B6, B12) dan vitamin yang larut dalam lemak (vitamin A, D, E dan K).

e. Mineral

Mineral adalah ion anorganik esensial untuk tubuh karena perannya sebagai katalis dalam reaksi biokimia. Mineral dan vitamin tidak menghasilkan energi, tetapi merupakan elemen kimia yang berperan dalam mempertahankan proses tubuh.

1. Mineral tidak membutuhkan pencernaan, mineral diserap dengan mudah melalui dinding usus halus secara difusi pasif maupun transportasi aktif.
2. Jenis mineral: kalsium, fosfor, yodium, besi, magnesium zinc, natrium.
3. Kira-kira 6% tubuh manusia dewasa terbuat dari mineral.

f. Air (cairan)

Air merupakan media transport nutrisi dan sangat penting dalam kehidupan sel-sel tubuh. Setiap hari, sekitar 2 liter air masuk ke tubuh kita melalui minum, sedangkan cairan digesif yang diproduksi oleh berbagai organ saluran pencernaan sekitar 8-9 liter sehingga sekitar 10-11 liter cairan beredar dalam tubuh. Namun demikian, dari 10-11 liter cairan yang masuk, hanya 50-200 ml yang dikeluarkan melalui feses, selebihnya direabsorpsi.

1. Air merupakan zat makanan paling mendasar yang dibutuhkan oleh tubuh manusia.
2. Tubuh manusia terdiri dari atas 50-70% air.
3. Pada orang dewasa asupan air berkisar antara 1200-1500 cc per hari, namun dianjurkan sebanyak 1900 cc sebagai batas optimum.

5. Status nutrisi

Karakteristik status nutrisi ditentukan melalui indeks massa tubuh (body mass index-BMI) dan berat tubuh ideal (ideal body weight-IBW) (Tarwoto and Wartonah, 2011).

a. Body mass index (BMI)

Merupakan ukuran dari gambaran berat badan seseorang dengan tinggi badan. BMI dihubungkan dengan total lemak tubuh dan sebagai panduan untuk mengkaji kelebihan berat badan (over weight) dan obesitas.

Rumus BMI diperhitungkan :

$$BB \text{ (kg)}/(TB \text{ (m)})^2$$

b. Ideal body weight (IBW)

Merupakan perhitungan berat badan optimal dalam fungsi tubuh yang sehat. Berat badan ideal adalah jumlah tinggi badan dalam sentimeter dikurangi 100 dan dikurangi atau ditambah 10% dari jumlah tersebut.

Rumus IBW diperhitungkan :

$$(TB-100)-10\%$$

Batas ambang IMT ditentukan dengan merujuk ketentuan FAO/WHO, yang membedakan batas ambang untuk laki-laki dan perempuan. Disebutkan bahwa batas ambang untuk laki-laki adalah 20,1-25,0 dan untuk perempuan adalah 18,7-23,8 (Susilowati and Kuspriyanto, 2016).

Tabel 2.1

Ambang Batas IMT untuk Indonesia

	Kategori	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat tinggi	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,4
Normal		18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,1-27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Sumber : Susilowati and Kuspriyanto (2018)

6. Masalah kebutuhan nutrisi

Menurut (Susilowati and Kuspriyanto, 2016), masalah gizi pada orang dewasa yaitu :

a. Gizi kurang

1. Kurang Energi Protein (KEP)

KEP bukan hanya diderita oleh kelompok anak usia dibawah 5 tahun, tetapi juga dapat diderita oleh kelompok usia dewasa. Kondisi ini biasanya ditandai dengan menurunnya berat badan, terutama disebabkan oleh kurangnya asupan makan dalam waktu lama atau akibat penyakit yang sedang diderita. KEP akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi. KEP dapat disebabkan oleh kemiskinan, aktivitas yang berlebihan, tidak sempat meluangkan waktu untuk makan, pemilihan makanan yang salah, absorpsi zat gizi yang tidak baik, nafsu makan rendah, depresi/stress, dan penyakit infeksi.

2. Anemia zat besi (AGB)

Kekurangan mineral besi dalam tubuh menyebabkan gejala 4 L yaitu lesu, lelah, letih, dan lemah sebagai gejala anemia. Kekurangan ini bisa karena kekurangan asupan makanan sumber zat besi atau penyakit, seperti malaria, infeksi cacing dan gangguan patologis. Kekurangan mineral lain

mungkin saja berpengaruh terhadap pembentukan hemoglobin darah.

b. Gizi lebih

Kegemukan adalah salah satu risiko penyakit kardiovaskular, satu diantara penyakit penyakit degeneratif yang menduduki tempat nomor satu penyebab kematian di Indonesia. Dari berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dislipidemia, diabetes melitus, hipertensi, dan obesitas dengan PJK.

7. Definisi TB

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang mempengaruhi parenkim paru-paru. Tuberkulosis dapat menyebar ke bagian tubuh lain, seperti meninges, ginjal, tulang, dan kelenjar getah bening (Smeltzer 2015). Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dimana sekitar 80% bakteri ini menginfeksi paru-paru, namun bakteri tersebut juga dapat menginfeksi organ tubuh lainnya. *Mycobacterium tuberculosis* adalah bakteri gram positif yang struktur dinding selnya terdiri dari kompleks lipid-glikolipid dengan zat lilin untuk memungkinkan akses ke bahan kimia (Pratiwi, 2020).

Patogen utama adalah batang aerobik, tahan asam, tumbuh lambat yang peka terhadap panas dan sinar ultraviolet. *M. bovis* dan *M. avium* jarang dikaitkan dengan infeksi tuberkulosis. Meskipun paru-paru merupakan tempat utama infeksi, mikobakteri juga ditemukan di bagian tubuh lain, seperti saluran pencernaan. Ada beberapa faktor risiko yang menyebabkan reaktivitas terhadap infeksi seperti leukemia, AIDS, gastrektomi, diabetes melitus yang tidak terkontrol, silikosis, kortikosteroid atau terapi immunosupresif. Perawatannya sangat lama karena bakteri ini merupakan bakteri yang kuat (Rimbi 2014).

8. Tanda dan gejala

Menurut (Suddarth & Brunner, 2016) tanda dan gejala yang dialami oleh pasien dengan Tuberculosis Paru, yaitu:

- a. Demam derajat rendah, batuk, berkeringat malam, kelelahan dan penurunan berat badan
- b. Batuk memproduktif, yang dapat berjanjut menjadi sputum mukopurulen dengan hemoptisis

9. Penatalaksanaan Nutrisi Pada Tuberculosis Paru

a) Diet

Tuberculosis paru (TB Paru) merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru, disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini juga dapat menyebar ke bagian tubuh lain, seperti meningen, ginjal, tulang dan nodus limfe. Penyakit TB Paru ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri atau kuman ini berbentuk batang, dengan panjang 1-4µm dan tebal 0,3-0,6 µm. Sebagian besar kuman berupa lemak/lipid, sehingga kuman tahan terhadap asam dan lebih tahan terhadap kimia atau fisik. Sifat lain dari kuman ini adalah aerob yang menyukai daerah dengan banyak oksigen, dan daerah yang memiliki kandungan oksigen tinggi yaitu apikal/apiks paru. Daerah ini menjadi predileksi pada penyakit tuberculosis.

Penatalaksanaan pasien TB paru melibatkan beberapa hal yaitu istirahat yang cukup, terapi obat TB paru dan asupan makanan yang adekuat. Kesatuan penatalaksanaan tersebut saling mendukung satu sama lainnya untuk mencapai kesembuhan pasien TB paru. Gizi yang seimbang dapat terpenuhi dengan menu makanan yang padat gizi. Gizi seimbang mencakup makanan yang adekuat yang harus dikonsumsi oleh tubuh yaitu makanan yang mengandung unsur karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Adapun penatalaksanaan nutrisi pada pasien Tuberculosis Paru yaitu dengan Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP). Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) adalah diet yang mengandung Energi dan protein di atas kebutuhan normal. Diet

diberikan dalam bentuk makanan biasa ditambah bahan makanan sumber protein tinggi, seperti susu, telur, dan daging atau dalam bentuk minuman Enternal Tinggi Kalori Tinggi Protein (Jauhari and Nita, 2015).

Menurut(Jauhari and Nita, 2015), tujuan dari diet Tinggi Kalori Tinggi Protein adalah :

- a) Memenuhi kebutuhan kalori dan protein meningkat untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh
- b) Menambah berat badan hingga mencapai berat badan normal

Syarat terapi diet Tinggi Kalori Tinggi Protein yaitu :

- 1) Kalori tinggi yaitu 66,5-68,5 kkal/kgBB
- 2) Protein tinggi, yaitu 2,0-2,5 g/kgBB
- 3) Lemak cukup, yaitu 10-25% dari kebutuhan energi total
- 4) Vitamin dan mineral cukup, sesuai kebutuhan normal
- 5) Makanan diberikan dalam bentuk mudah cerna

Menurut keadaan, pasien dapat diberikan salah satu dari dua macam Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP), seperti dibawah ini :

- 1) Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein I (TKTP I)

Kalori 2590 kkal, Protein: 100 g (2g/kgBB)

- 2) Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein II (TKTP II)

Kalori 3020 kkal, Protein: 125 g (2,5 g/kgBB)

Keadaan tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi akan berpengaruh pada penyembuhan penyakitnya. Kondisi pasien semakin buruk karena tidak diperhatikan keadaan gizinya guna perbaikan organ tubuh. Fungsi organ yang terganggu akan lebih terganggu lagi dengan adanya penyakit kekurangan gizi dan memerlukan terapi.

b) Pendidikan Kesehatan

Hal yang penting dilakukan pada pasien Tuberculosis Paru adalah pendidikan kesehatan. Beberapa hal yang perlu disampaikan pada pasien Tuberculosis Paru adalah:

- 1) Penyakit Tuberculosis Paru yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, penyebab, patofisiologi, penularan TB paru, dan memotivasi untuk selalu teratur minum obat agar tidak terputus karna akan memperberat penyakit.
- 2) Diet dan manajemen diet pada pasien Tuberculosis Paru 3) Aktivitas sehari-hari termasuk latihan dan olah raga.
- 4) Merencanakan jadwal aktivitas progresif bersama pasien untuk meningkatkan toleransi terhadap aktivitas dan kekuatan otot, menyusun rencana pelengkap (komplementer) meningkatkan nutrisi yang adekuat untuk
- 5) Regimen nutrisi makanan dalam porsi sedikit namun sering dan suplemen nutrisi mungkin bermanfaat dalam memenuhi kebutuhan kalori harian.

B. Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Nutrisi

1. Pengkajian

a. identitas pasien

Berisikan data umum dari pasien, yang terdiri dari nama, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, status kawin, agama, pendidikan, pekerjaan, tanggal masuk, alamat, tanggal pengkajian dan diagnosa medis.

b. identitas penanggung jawab

Berisikan data umum dari penanggung jawab pasien yang bisa dihubungi selama menjalani masa rawatan di rumah sakit.

c. riwayat kesehatan

1. Keluhan utama

keluhan utama biasa muncul pada klien TB paru antara lain pasien mengatakan mual dan tidak nafsu makan, batuk, peningkatan produksi sputum, dispnea (kesulitan bernapas atau napas pendek), demam, hemoptosis (darah yang keluar dari mulut), wheezing, stidor, chest pain (nyeri dada).

2. Riwayat kesehatan sekarang

Biasanya pasien dengan TB paru mengalami kelelahan, napas pendek, kesulitan tidur atau demam pada malam hari. Demam hilang timbul, perasaan tak berdaya, hilang nafsu makan, mual, muntah, penurunan berat badan, nyeri dada meningkat karena sering batuk, batuk kering, setelah peradangan menjadi produktif (menghasilkan sputum) dan perubahan kapasitas fisik.

3. Riwayat kesehatan dahulu

Perawat menanyakan tentang riwayat pemenuhan nutrisi pasien sebelum pasien menderita penyakit Tuberculosis paru dan riwayat minum obat OAT.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Perlu ditanyakan dengan siapa pasien tinggal, karena biasanya penyakit ini muncul bukan karena sebagai penyakit keturunan tetapi merupakan penyakit infeksi menular.

d. pola aktifitas sehari-hari (ADL)

1. pola nutrisi

pasien mengalami kehilangan nafsu makan, tidak dapat mencerna makanan, dan penurunan berat badan. Tanda dan gejala yang akan ditemui seperti turgor kulit buruk atau kering, dan kehilangan otot atau hilangnya lemak subkutan.

2. pola eliminasi

a) Buang air kecil

Tidak ada masalah saat pembuangan air kecil pada pasien.

b) Buang air besar

Konsistensi buang air besar, jumlah, kepadatan, warna dan bau normal.

3. pola tidur dan istirahat

Karena adanya nyeri pada dada, sesak nafas dan peningkatan suhu tubuh akan berpengaruh terhadap pemenuhan tidur dan istirahatnya. Klien kesulitan tidur pada malam hari atau demam pada malam hari, menggigil dan berkeringat.

4. pola aktifitas dan latihan

Klien akan mengalami kelelahan umum dan kelemahan, selain itu juga akan mengalami nafas pendek saat beraktivitas. Kondisi ini akan ditandai dengan takikardi, takipnea atau dispnea saat beraktivitas dan kelelahan otot serta nyeri dan sesak.

5. pola persepsi dan konsep diri

Perasaan terisolasi atau penolakan karena penyakit menular. Perubahan aktivitas sehari-hari karena perubahan kapasitas fisik untuk melaksanakan peran.

- e. pemeriksaan fisik
 - 1. status kesehatan umum

Meliputi keadaan penderita, kesadaran, suara bicara, tinggi badan, berat badan, dan tanda-tanda vital.

 - a. keadaan umum : Biasanya keadaan umum pasien lelah dan ditemukan malaise, anoreksia, penurunan berat badan dan keringat malam. Pada kondisi akut diikuti dengan demam tinggi seperti flu dan menggigil.
 - b. tekanan darah : Hipertensi atau hipotensi karena factor istirahat berkurang.
 - c. Nadi : biasanya nadi pasien meningkat
 - d. Suhu : Biasanya suhu pasien meningkat karena infeksi
 - e. Pernapasan : Biasanya frekuensi nafas meningkat karena penumpukan secret yang menghambat jalan nafas.
 - 2. pemeriksaan Head to Toe
 - a. rambut

Rambut kurang bercahaya, rambut kusam dan kering, rambut tipis dan jarang, rambut mudah putus, kekurangan pigmen (perubahan warna) (Mardalena, 2017).
 - b. Wajah

Terjadinya perubahan pigmentasi disertai anemia, selaput mata kering, tidak bercahaya dan tampak pucat (Mardalena, 2017).
 - c. Mata

Pada pemeriksaan mata ditemukan konjungtiva pucat, kering, esofalmus, tanda-tanda infeksi (Mardalena, 2017).
 - d. Kulit

Sianosis perifer (vasokonstriksi dan menurunnya aliran darah perifer), sianosis secara umum (hipoksemia), penurunan turgor (dehidrasi), edema, edema periorbital. Turgor kulit menurun, kelembaban menurun dan suhu kulit meningkat (Mardalena, 2017).

e. mulut dan bibir

Pada pemeriksaan mulut dan bibir ditemukan bibir pecah-pecah, bibir kering, ada lesi dan bengkak pada bibir dan mulut, membran mukosa mulut pucat. Pada gusi terjadi pendarahan dan peradangan. Terjadi edema dan hiperemis pada lidah, pada gigi terdapat karies nyeri dan kotor.

f. Hidung

Pernafasan dengan cuping hidung.

g. Telinga

Biasanya simetris kiri dan kanan, tidak ada jejas atau lesi, tidak ada cairan darah yang keluar.

h. Leher

Adanya distensi atau bendungan.

i. sistem kardiovaskuler

Perfusi jaringan menurun, nadi perifer lemah atau berkurang, takikardi/bradikardi, hipertensi/hipotensi, aritma, kardiomegalis.

Inspeksi: Kontur rongga interkosta, diameter anteroposterior, struktur toraks, dan pergerakan dinding dada. Palpasi : untuk mengetahui adanya nyeri tekan, suhu kulit, pengembangan dada, abnormalities massa, dan kelenjar, sirkulasi perifer.

Perkusi : suara perkusi redup sampai pekak tergantung pada jumlah cairannya. Suara perkusi normal adalah sonor dengan bunyi seperti "dug-dug".

Auskultasi: poses mendengarkan suara yang dihasilkan bunyi napas vesikuler, bunyi napas bronchial, dan bunyi napas bronkovesikuler.

j. sistem gastrointestinal

Pada pasien Tuberculosis paru akan mengalami penurunan nafsu makan karena sering batuk dan dalam proses pengobatan.

Inspeksi bentuk abdomen klien simetris, warna kulit normal, perhatikan elastisitas kulit biasanya jelek karena kekurangan cairan.

Perkusi: pada abdomen bunyi normal yaitu timpani.

Perkusi: bising usus pada klien biasanya normal.

k. sistem urinaria

Biasanya pada pasien Tuberculosis Paru tidak mengalami gangguan eliminasi.

l. sistem neurologis

Terjadi penurunan sensoris, perubahan mental, dan gaya gerak lemah (Mardalena, 2017).

3. Ukuran antropometri

a) Berat badan ideal (TB-100) + 10%

b) Lingkar pergelangan tangan

c) Lingkar lengan atas (LILA)

Normal Wanita: 28,5 cm.

Normal Pria : 29,3 cm

4. Data psikologis

Adanya perubahan sikap dan psikologis pasien selama sakit yang dapat mempengaruhi pola makanan pasien selama dirumah sakit.

5. Data sosial

Status ekonomi atau sosial keluarga pasien dalam memilih dan membeli makanan serta kemampuan keluarga pasien dalam pemenuhan kesehatan.

6. Data spiritual

Kepercayaan yang diyakini dan dianut oleh pasien dan keluarga

f. Data penunjang

a. pemeriksaan laboratorium

1) Albumin (N: 4-5,5mg/100ml)

- 2) Transferi (N: 170-25mg/100ml)
- 3) Hemoglobin (N: 12mg%)
- 4) BUN(N: 10-20mg/100ml)
- 5) Eksresi kreatinin untuk 24 jam

Laki-laki: 0,6-1,3 MG/100 ML

Wanita: 0,5-1,0 MG/100 ML

a. kultur sputum

Hasil pemeriksaan kultur sputum menunjukkan hasil positif untuk *Mycobacterium tuberculosis* padastadium akhir.

b. foto rontgen dada (*chest x-ray*)

Hasil pemeriksaan rontgen terlihat adanya infiltrasi kecil pada lesi awal di bagian paru- paru bagian atas, deposit kalsium, pada lesi primer yang membaik atau cairan pada efusi.

2. Kemungkinan Diagnosa keperawatan yang muncul

Berdasarkan pengkajian diatas kemungkinan diagnosa keperawatan yang muncul adalah:

1. Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme
2. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2

Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	<p>Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0019)</p> <p>Definisi Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme</p> <p>Gejala dan tanda mayor Subjektif (tidak tersedia)</p> <p>Objektif 1. Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal</p> <p>Gejala dan tanda minor Subjektif 1. Cepat kenyang setelah makan 2. Kram/nyeri abdomen</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi, maka status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2. Kekuatan otot mengunyah meningkat 3. Kekuatan otot menelan meningkat 4. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat 5. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang tepat meningkat 6. Pengetahuan tentang pilihan minuman yang tepat meningkat 7. Sikap terhadap makanan atau minuman sesuai dengan tujuan kesehatan meningkat 	<p>Manajemen nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient 5. Monitor asupan makanan 6. Monitor berat badan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2. Fasilitasi penentuan pedoman diet 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Berikan makanan tinggi sehat untuk

	<p>3. Nafsu makan menurun</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bising usus hiperaktif 2. Otot pengunyah lemah 3. Otot menelan lemah 4. Membrane mukosa pucat 5. Sariawan 6. Serum albumin turun 7. Rambut rontok berlebihan 8. Diare <p>Kondisi klinis terkait Infeksi</p>		<p>mencegah konstipasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 6. Berikan suplemen makanan, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan posisi duduk, jika perlu 2. Anjurkan diet yang diprogramkan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan
2	<p>Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (D.0057)</p> <p>Definisi Penurunan kapasitas kerja fisik dan mental yang tidak pulih dengan istirahat</p> <p>Gejala dan tanda mayor</p> <p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasa energi 	<p>Setelah dilakukan intervensi, maka tingkat keletihan membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kepulihan energy meningkat 2. Tenaga meningkat 3. Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat 4. Verbalisasi lelah menurun 5. Frekuensi napas 	<p>Manajemen energy (I.05178)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan

	<p>tidak pulih walaupun telah tidur</p> <p>2. Merasa kurang terjaga</p> <p>3. Mengeluh lelah</p> <p>Objektif</p> <p>1. Tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin</p> <p>2. Tampak lesu</p> <p>Gejala dan tanda minor</p> <p>Subjektif</p> <p>1. Merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab</p> <p>2. Libido menurun</p> <p>Objektif</p> <p>1. Kebutuhan istirahat meningkat</p>	<p>menurun</p> <p>6. Selera makan membaik</p> <p>7. Pola napas membaik</p> <p>8. Pola istirahat membaik</p>	<p>ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</p> <p>2. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</p> <p>3. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan tirah baring</p> <p>2. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</p> <p>3. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara</p>
--	---	---	--

			meningkatkan asupan makanan
--	--	--	-----------------------------

4. Implementasi keperawatan

Implementasi adalah sebuah langkah dalam proses keperawatan. Implementasi melibatkan pelaksanaan rencana asuhan keperawatan yang dikembangkan selama fase perencanaan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pada tahap implementasi membutuhkan dasar pengetahuan yang luas, perencanaan yang cermat, pemikiran serta analisis yang kritis dan pengkajian yang tepat dari perawat (Darmayanti, 2021).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien dari hasil yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil melihat apakah tercapai apa yang dibuat pada tahap perencanaan (Hartati Sri, dkk 2022).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, dengan bentuk studi kasus. Penelitian deskriptif bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan. Deskripsi keadaan tersebut dilaksanakan secara sistematis serta lebih menekankan kepada data yang bersifat factual (Nursalam, 2020).

Studi kasus merupakan sebuah rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi, meskipun jumlah subjek cenderung sedikit namun jumlah variable yang diteliti sangat luas.(Nursalam, 2020).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan di RS TK III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023. Waktu penelitian dilakukan mulai bulan November 2022 sampai Juni 2023. Asuhan keperawatan pada pasien dilakukan selama 5 hari pada tanggal 15 Juni sampai dengan 19 Juni 2023.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan TB paru di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang. Jumlah pasien dengan TB paru dari bulan Januari sampai November pada tahun 2022 yaitu tercatat ada 124 orang dengan populasi perbulan yaitu ada 15 orang.

Sampel dalam penelitian adalah satu orang pasien TB paru dengan gangguan kebutuhan nutrisi di RS TK III. Dr. Reksodiwiryo Padang.

Adapun cara pemilihan sampel yang dilakukan harus sesuai dengan kriteria berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

1. Klien yang bersedia dilakukan asuhan keperawatan selama penelitian.
2. Klien kooperatif dan bisa berkomunikasi verbal dengan baik.
3. Klien yang mengalami kekurangan gizi dengan TB paru.

b. Kriteria Eksklusi

1. Klien yang mengalami penurunan kesadaran.
2. Klien dengan rencana pulang dan meninggal sebelum 5 hari dirawat oleh peneliti.

Berdasarkan jumlah pasien yang sesuai dengan kriteria hanya 1 orang dengan TB Paru mengalami gangguan kebutuhan nutrisi, maka pasien dijadikan subjek penelitian dengan menggunakan *teknik purposive sampling*. *purposive sampling* adalah teknik pemilihan sampel diantara populasi dengan pertimbangan tertentu atau seleksi khusus (Siyoto, 2015).

D. Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format asuhan keperawatan dasar yaitu pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Cara pengumpulan data dimulai dari anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi dan studi dokumentasi.

1. Format pengkajian keperawatan yang terdiri dari identitas klien, keluhan utama, faktor predisposisi, aspek fisik, aspek psikososial, status mental, mekanisme koping, masalah psikososial dan lingkungan, pengetahuan aspek medik, analisa data, serta diagnosa keperawatan.
2. Format diagnosa keperawatan terdiri dari : diagnosa keperawatan, tanggal munculnya masalah, tanggal teratasi masalah serta tanda tangan.

3. Format intervensi keperawatan terdiri dari : diagnosa keperawatan, tujuan, kriteria evaluasi dan intervensi keperawatan.
4. Format implementasi dan evaluasi keperawatan terdiri dari : hari, tanggal, jam, diagnosis keperawatan implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan.

E. Jenis dan teknik pengumpulan data

1. Jenis data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber datanya. Data primer disebut juga data asli atau data baru (Masturoh, 2018). Data dari penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan anak retardasi mental dengan klien retardasi mental dengan ansietas menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan jiwa. Data-data pengkajian responden yang terpilih dimasukkan ke dalam format dokumentasi asuhan keperawatan berupa identitas pasien, riwayat kesehatan pasien, pola aktivitas sehari-hari di rumah, dan pemeriksaan fisik kepada pasien. Data yang diperoleh dikelompokkan menjadi 2 macam, seperti :

a) Data objektif

Data yang didapatkan melalui wawancara, pengukuran, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang, serta hasil laboratorium (Sepang, 2021).

b) Data subjektif

Data yang diperoleh dari hasil pengkajian pada pasien dengan menggunakan teknik wawancara baik dari sumber keluarga, konsultan, atau tenaga kesehatan lainnya. Data ini memuat tentang keluhan atau persepsi klien terhadap masalah kesehatannya (Sepang, 2021).

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber seperti diperoleh dari jurnal, lembaga, laporan dan lain-lain (Masturoh, 2018). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh

dari data dokumen rekam medik Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo padang. Data berupa bukti, data penunjang pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan diagnostik, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip yang tidak dipublikasikan

2. Teknik pengambilan data

Teknik pengumpulan data antara lain wawancara, pengukuran, pemeriksaan fisik dan dokumentasi.

1. Wawancara

Wawancara adalah pengumpulan data dilakukan dengan mendapatkan secara lisan melalui percakapan dan tatap muka dengan responden (Kartika, 2017). Wawancara dalam asuhan keperawatan dasar ini mendapatkan hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang-dahulu-keluarga, pola aktivitas sehari-hari, data psikologis, data ekonomi sosial, dan lingkungan tempat tinggal.

2. Pengukuran

Pengukuran merupakan pemantauan kondisi pasien dengan metode mengukur. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengukuran yaitu pengukuran frekuensi pernapasan, nadi, suhu, berat badan dan tinggi badan.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yaitu teknik yang dilakukan dalam pengumpulan data dengan cara menginvestigasi tubuh untuk menentukan status kesehatan pasien (Malusa, 2021). Dalam penelitian peneliti melakukan pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan dari kepala sampai ekstremitas bawah dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

4. Studi Dokumentasi

Dokumentasi adalah cara pengumpulan data penelitian dengan menyalin data yang tersedia kedalam format yang telah disusun. Dokumentasi dilakukan menggunakan format asuhan keperawatan dasar, yang terdiri dari format pengkajian keperawatan, analisa data

keperawatan, format intervensi keperawatan, format implementasi keperawatan, format evaluasi keperawatan serta format dokumentasi keperawatan. Peneliti menggunakan dokumentasi dari Rs TK III Dr. Reksodiwiryo Padang untuk menunjang penelitian dengan melakukan pemeriksaan pada pasien gangguan pemenuhan nutrisi pada pasien Tuberkulosis.

F. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah menganalisis semua temuan pada tahapan proses keperawatan dengan menggunakan konsep dan teori keperawatan pada kasus gangguan pemenuhan nutrisi pada pasien Tuberkulosis. Data yang telah didapat dari hasil melakukan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, merencanakan tindakan, melakukan tindakan keperawatan sampai mengevaluasi hasil tindakan dan dinarasikan dan dibandingkan dengan teori asuhan keperawatan. Analisis yang dilakukan bertujuan untuk membandingkan antara teori yang ada dengan kondisi pasien.

BAB IV

DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS

A. Deskripsi Tempat

Penelitian asuhan keperawatan dengan kebutuhan nutrisi pada pasien tuberculosis paru dilakukan di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang. Penelitian dilakukan diruangan rawat inap Paru yaitu Ruangan Sultan Syahrir. Ruangan Paru dibagi menjadi 2 tim, yaitu tim A dan tim B dalam memberikan asuhan kepada pasien dibagi menjadi 3 shift. Perawat dipimpin oleh kepala ruangan dan dibantu oleh 2 orang katim dari masing-masing tim terdiri dari perawat pelaksana dan perawat profesi.

B. Deskripsi Kasus

Pada deskripsi kasus dibahas mulai dari pengkajian keperawatan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan yang dilakukan dengan metode wawancara, pengukuran, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi yang dilakukan pada Tn. R dengan data sebagai berikut :

1. Pengkajian Keperawatan

A. Wawancara

a. Identitas Klien

Pasien bernama Tn. R berusia 54 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan beragama islam. Tn. R bekerja sebagai tukang dan semenjak sakit Tn. R tidak bekerja lagi. Tn. R telah menikah dan tinggal di Kota Padang.

b. Riwayat Kesehatan

1). Riwayat kesehatan sekarang

a). Keluhan Utama

pasien mengatakan masuk ke RS TK III Dr. Reksodiwiryo padang melalui Poli Paru pada tanggal 13 Mei 2023 jam 16:00 WIB dengan diagnosis media TB Paru. Keluhan Tn. R mengatakan batuk sejak 1bulan yang lalu. Dan semenjak 3 hari terakhir sebelum masuk rumah sakit klien mengalami

nafas sesak. Tn. R mengatakan sering berkeringat di malam hari. Semenjak 2 minggu sebelum masuk rumah sakit pasien mengatakan tidak mau makan, mual, dan muntah.

b). Keluhan Saat Dikaji

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Juni 2023 pukul 09.00 WIB pasien mengeluh Tn. R mengatakan sesak nafas dan batuk sudah berkurang, nafsu makan menurun, sesekali mual ketika makanan masuk kemulut dan Tn. R mengatakan tidak menghabiskan makanan yang diberikan. Tn. R mengatakan badan terasa sangat lemah dan pusing saat beraktivitas dan berdiri lama. Tn. R juga mengeluh susah tidur, baik siang maupun malam hari.

2). Riwayat Kesehatan Dahulu

Pengkajian kesehatan dahulu pasien mengatakan sudah mengkonsumsi OAT pada bulan Desember 2021 namun pengobatan tidak berlanjut sebab pasien tidak mengetahui jika obat itu harus di konsumsi selama 6 bulan. Dan pengobatan dimulai kembali pada akhir Januari 2023. Pasien mengatakan dahulu seorang perokok aktif yang menghabiskan rokok 2 bungkus perharinya.

3). Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan ada anggota keluarga yang menderita penyakit Hipertensi dan DM.

c. Kebutuhan Dasar

1). Makan dan Minum

Pada pengkajian pola nutrisi didapatkan pasien mengatakan selama sehat pasien makan 3 kali sehari dengan nasi, laukpauk, dan sayuran. Minum selama sehat ± 1600 cc setiap harinya., dan selama sakit nafsu makan pasien menurun, diet ML DD 1900 kkal yang diberikan tidak pernah habis, minum ± 350 cc setiap harinya.

2). Pola Istirahat dan Tidur

Pengkajian pola istirahat dan tidur didapatkan selama sehat pasien jarang tidur siang, tidur malam $\pm 7-8$ jam sehari, dan selama sakit pasien mengatakan tidur siang ± 1 jam sehari, tidur malam $\pm 4-5$ jam sehari dan di malam hari susah untuk memulai tidur.

3). Pola eliminasi

Pengkajian pola eliminasi di dapatkan selama sehat pasien BAB ± 1 kali sehari dengan konsistensi lembek, pasien mengatakan BAK $\pm 3-4$ kali sehari dan bisa BAB dan BAK ke wc sendiri, sedangkan selama sakit pasien BAB ± 1 kali sehari dengan konsistensi lembek terkadang keras dan BAK $\pm 3-4$ kali sehari ke WC di bantu oleh keluarga.

4). Pola Aktifitas Sehari-hari

Pola aktivitas didapatkan selama sehat pasien bisa beraktivitas sendiri, pasien mengatakan jarang berolahraga, sedangkan selama sakit pasien beraktivitas di bantu, pasien mengatakan kepala pasien sering pusing sehingga tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri.

d. Data Psikologis

Status emosional Tn.R tampak tenang tetapi ada sedikit merasa cemas. Kecemasan Tn.R merasa cemas dengan penyakitnya dan mengatakan ingin cepat sembuh, Tn. R kooperatif untuk menceritakan tentang dirinya. Pola koping cukup baik, Tn. R berdoa agar cepat sembuh, Tn. R menerima kondisinya yang lagi sakit. Gaya komunikasi Tn. R dapat menyampaikan keluhan yang dirasakannya dengan baik, klien dapat berkomunikasi dengan baik, klien menggunakan bahasa minang untuk berkomunikasi. Konsep Diri klien cukup baik, yaitu bisa menerima dan menyadari penyakit yang dialaminya adalah cobaan dari Allah SWT.

e. Data Ekonomi Sosial

Klien bekerja sebagai tukang, untuk biaya sehari-hari keluarga Tn.R juga dibantu oleh istrinya yang bekerja sebagai guru SD.

f. Data Lingkungan Tempat Tinggal

Tempat pembuangan kotoran di WC Tempat pembuangan sampah ditempat sampah Pekarangan lumayan cukup luas dan banyak tanaman di depan dan samping rumah klien. Sumber air minum dengan air sumur dan direbus dan juga dibeli Pembuangan air limbah.

B. Pengukuran

Hasil pengukuran yang didapatkan pada pasien yaitu kesadaran compos mentis, kemudian tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah pasien TD 138/70 mmHg, suhu 36,4 °C, HR 84 X / menit, RR 22 X / menit, tinggi badan 170 cm, berat badan 45 kg, dan pengukuran antropometri di dapatkan LILA 24 cm (N:28.5cm), IMT 15,57 kg/m².

C. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik head to toe, tanda-tanda vital pasien TD 138/70 mmHg, suhu 36,4 °C, HR 84 X / menit, RR 22 X / menit, tinggi badan 170 cm, berat badan 45 kg, dan pengukuran antropometri di dapatkan LILA 24 cm (N:28.5cm), IMT 15,57 kg/m².

Pada pemeriksaan kepala tidak ada benjolan, rambut kusam dan kering, padatelinga simetris kiri dan kanan, tidak ada serumen, pendengaran baik. Pada wajah, wajah wajah pucat dan kering. Pada mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik penglihatan baik, reflek pupil baik. Pada hidung simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, penciuman baik bisa membedakan bau. Pada mulut didapatkan simetris, mukosa bibir kering dan pucat. Pada leher tidak ada pembengkakan kelenjer getah bening.

Pada dada, paru- paru inspeksi : simetris kiri dan kanan, palpasi :f remitus kiri dan kanan, perkusi : sonor, auskultasi : vesikuler, tidak ada ronkhi dan wheezing. Pada jantung inspeksi : iktuskordis tidak terlihat, palpasi : iktus teraba di RIC 5, perkusi : batas jantung kanan RIC II, batas jantung kiri RIC V mid klavikula, auskultasi : irama jantung regular. Pada Abdomen inspeksi : abdomen simetris tidak ada lesi, auskultasi : bising usus 18 kali / menit, palpasi: tidak ada nyeri tekan, hepatis tidak teraba, abdomen teraba keras, perkusi: timpani. Pada kulit di dapatkan, turgor kulit dan kelembapan kulit menurun. Pada ekstremitas atas: kulit teraba kering, CRT <2 detik, turgor kembali cepat, akral hangat, terpadang IVFD NaCl 0,9 % 8 jam/kolf, dan ekstremitas bawah : kulit teraba kering, CRT <2 detik, akral hangat.

D. Studi Dokumentasi

Peneliti saat melakukan penelitian menggunakan dokumen dari rumah sakit untuk menunjang penelitian yang dilakukan berupa hasil laboratorium, radiologi dan program terapi, diantaranya :

a). Pemeriksaan Laboratorium

Hasil pemeriksaan hematologi tanggal 15 Juni 2023 Hemoglobin 12 g/dl (N:12-18), leukosit 7810/mm³ N:5.000-10.000), trombosit 282.000 / mm³ (N:150.000 400.000), hematokrit 27,9% (N: 40-48), ureum 23,5 mg/dl (N: 10-15), kreatinin 0,85 mg/dl (N: 0,6-11).

b). Pemeriksaan Radiologi

Didapatkan hasil trakea ditengah, jantung tidak membesar (CRT<50%), aorta dan mediastinum superior tidak melebar, kedua hillus tidak melebar/menebal, corakan bronkovaskuler kedua paru baik, tampak infiltrate dikedua lapangan paru lebih padat diatas kiri, kedua diaphragma licin, dan kedua sinus kostofrenikus lancip.

c). Terapi Pengobatan

pasien mendapatkan terapi obat dari dokter pada tanggal 13 Juni 2023 yaitu : IVFD NaCl 0,9 % 8 Jam/Kolf (IV) Nerodek 1x1 (O)

Curcuma 3x1 (O) Surfrifat Sirup 3x1 (O) Ondansentron 3x1 (Injeksi) Cefriaxone 2x1 (Injeksi).

2. Diagnosis Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan dengan mengelompokkan data, mevalidasi data dan menganalisa data subjektif dan objektif. peneliti akan menganalisis perumusan diagnosa keperawatan pada pasien berdasarkan teori dan kasus dengan menggunakan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Ditemukan beberapa diagnosis keperawatan yang

- a. Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme dengan data mayor dan minor sebagai berikut :

Data Subjektif :pasien mengatakan nafsu makan menurun, sesekali mual ketika makanan masuk kemulut dan pasien mengatakan tidak menghabiskan makanan yang diberikan, pasien mengatakan hanya habis 3-4 sendok.

Data Objektif : diet yang diberikan hanya habis 3-4 sendok, mukosa mulut tampak pucat, LILA 24 cm, BB 45 kg, TB 170 cm, IMT 15,57 kg/m² (Kurus).

- b. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis dengan data mayor dan minor sebagai berikut :

Data Subjektif :pasien mengatakan badan terasa lelah, pasien mengatakan tidak bertenaga meskipun sudah beristirahat.

Data Objektif: pasien tampak lesu, pasien tampak tidak mampu melakukan aktivitas rutin.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan atau perencanaan keperawatan diawali dengan menentukan tujuan, kriteria hasil, dan rencana tindakan yang akan dilakukan. Perencanaan ini diharapkan dapat mengatasi masalah yang

telah dan akan muncul pada pasien selama dirawat. Rencana tindakan yang akan dilakukan kepada pasien dengan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan untuk kriteria hasil dari tindakan yang akan dilakukan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Berikut intervensi yang akan diterapkan kepada pasien pada diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu :

Rencana tindakan yang akan dilakukan pada diagnosis keperawatan pertama yaitu, Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme, setelah dilakukan intervensi, maka status nutrisi membaik dengan kriteria hasil sesuai SLKI : porsi makanan yang dihabiskan meningkat, verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat, pengetahuan tentang pilihan makanan yang tepat meningkat, pengetahuan tentang pilihan minuman yang tepat meningkat, sikap terhadap makanan atau minuman sesuai dengan tujuan kesehatan meningkat, sedangkan rencana intervensi yang akan dilakukan sesuai dengan SIKI adalah Manajemen Nutrisi (**Observasi**) yaitu identifikasi status nutrisi, identifikasi alergi dan intoleransi makanan, identifikasi makanan yang disukai, identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient, monitor asupan makanan, monitor berat badan (**Terapeutik**) lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu, fasilitasi penentuan pedoman diet, sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, berikan makanan tinggi sehat untuk mencegah konstipasi, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, berikan suplemen makanan, jika perlu (**Edukasi**) anjurkan posisi duduk, jika perlu, berikan diet TKTP, (**Kolaborasi**) pemberian obat.

Rencana tindakan yang akan dilakukan pada diagnosa keperawatan kedua yaitu, kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologi dengan kriteria hasil sesuai SLKI yang diharapkan yaitu : verbalisasi kepuhian energy meningkat, tenaga meningkat, kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat, verbalisasi lelah menurun, frekuensi napas menurun,

selera makan membaik, pola napas membaik, pola istirahat membaik, sedangkan rencana intervensi yang akan dilakukan sesuai dengan SIKI adalah manajemen energy (**Observasi**) identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor kelelahan fisik dan emosional, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas (**Terapeutik**) sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus, berikan aktivitas distraksi yang menenangkan, fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan (**Edukasi**) anjurkan tirah baring, anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang, ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan (**Kolaborasi**) kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun dalam tahap perencanaan keperawatan. Intervensi yang akan diberikan pada pasien yang selanjutnya dilakukan tahap implementasi sesuai kebutuhan pasien. Implementasi keperawatan kepada pasien dilakukan pada tanggal 15 – 19 Juni 2023 pada diagnosis keperawatan utama sebagai berikut :

Tabel 2.3

Implementasi Keperawatan

Hari /Tgl	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan
15 Juni 2023	Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme.	a. mengidentifikasi status nutrisi b. mengukur berat badan c. mengukur LILA d. menanyakan makanan yang disukai e. menanyakan makanan yang menyebabkan alergi f. menanyakan makanan yang tidak dibolehkan

			<p>g. memberikan diet TKTP</p> <p>h. memonitor asupan makanan</p> <p>i. menganjurkan untuk menghabiskan diet</p> <p>j. memberikan obat</p>
	Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologi.		<p>a. memonitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>b. memonitor pola dan jam tidur</p> <p>c. memfasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</p> <p>d. menganjurkan tirah baring</p> <p>e. menganjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</p>
16 Juni 2023	Defisit berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme.	Nutrisi dengan kebutuhan	<p>a. mengidentifikasi status nutrisi</p> <p>b. memonitor asupan makanan</p> <p>c. memberikan diet TKTP</p> <p>d. memberikan obat</p>
	Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologi		<p>a. memonitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>b. memonitor pola dan jam tidur</p> <p>c. memfasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</p> <p>d. menganjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</p>
17 Juni	Defisit berhubungan dengan	Nutrisi dengan	<p>a. mengidentifikasi status nutrisi</p> <p>b. memonitor asupan makanan</p>

2023	peningkatan kebutuhan metabolisme		c. memberikan diet TKTP d. memberikan obat
	Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologi		a. memonitor kelelahan fisik dan emosional b. memonitor pola dan jam tidur c. memfasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan d. menganjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang
18 Juni 2023	Defisit berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme	Nutrisi dengan	a. mengidentifikasi status nutrisi b. memonitor asupan makanan c. memberikan diet TKTP d. memberikan obat
19 Juni 2023	Defisit berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme	Nutrisi dengan	a. mengidentifikasi status nutrisi b. memonitor asupan makanan c. memberikan diet TKTP d. memberikan obat

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan atau implementasi keperawatan, dilakukan evaluasi sebagai bentuk monitor tingkat keberhasilan dari asuhan yang diberikan dengan kriteria hasil yang harus dicapai. Metode evaluasi menggunakan SOAP (subjektif, objektif, analisa, planning), dengan hasil yang diperoleh dari tanggal 15 - 19 Juni 2023, adalah sebagai berikut :

- a. Masalah defisit nutrisi, setelah dilakukan implementasi selama 5 hari masalah nutrisi belum teratasi namun pada kriteri sudah

terjadi peningkatan ditandai dengan pasien mengatakan nafsu makan sudah meningkat, pasien mengatakan diet yang diberikan hanya bersisa 2 sendok makan.

Masalah keperawatan gangguan nutrisi belum teratasi namun pada kriteria sudah terjadi peningkatan, ditandai dengan nafsu makan sudah meningkat, pasien sudah mulai menghabiskan makanan, pasien sudah tampak bertenaga, dan ada kenaikan BB 1 kg dari awal intervensi namun belum signifikan, pasien pulang pada hari ke 5, maka dilakukan rencana tindak lanjut dengan menjelaskan diet.

- b. Evaluasi keperawatan untuk diagnosis ketiga yaitu kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologi, setelah dilakukan implementasi selama 3 hari masalah kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologi sudah terpenuhi ditandai dengan pasien mengatakan badan masih merasa lelah dan lemah serta kurang bertenaga akibat banyak hal yang dipikirkannya, pasien tampak masih lemah, tampak masih kurang bertenaga, dan pasien tampak sering menung. Masalah keperawatan kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologi sudah terpenuhi ditandai dengan pasien sudah mampu melakukan aktivitas secara mandiri, mampu mengelola energi saat kelelahan. Intervensi di hentikan.

C. Pembahasan Kasus

Kasus ini peneliti akan membandingkan antara teori dengan laporan kasus Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Nutrisi pada Pasien (Tn. R) dengan penyakit TB Paru di ruang rawat Sutan Syahrir RS TK III Dr. Reksodiwiryo Padang. Setelah melaksanakan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, menegakkan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian keluhan utama dan keluhan saat di kaji pada Tn.R mengalami batuk, sesak nafas, keletihan, sering berkeringat di malam hari, mual, dan nafsu makan menurun. Teori menurut Asih, N.G.Y., & Effendy, (2020) pasien TB akan menjadi sangat lemah karena penyakit kronis yang berkepanjangan dan perubahan status nutrisi. Anoreksia, penurunan berat badan dan malnutrisi umum terjadi pada pasien dengan TB. Keinginan klien untuk makan mungkin terganggu oleh keletihan akibat batuk efektif. Menurut penelitian Wina, Sri dan Erwin (2019) pada penderita TB terjadi penurunan nafsu makan, malabsorpsi nutrisi, malabsorpsi mikro nutrisi dan metabolisme yang berlebihan sehingga terjadi proses penurunan massa otot dan lemak (*wasting*) sebagai manifestasi malnutrisi energi protein. Gejala yang dirasakan oleh Tn. R menunjukkan tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. Berdasarkan analisa peneliti, penderita Tuberculosis Paru akan merasakan tanda dan gejala seperti batuk, sesak nafas, sering berkeringat malam, nafsu makan menurun dan mengalami penurunan berat badan.

Hasil pengkajian riwayat kesehatan di dapatkan Tn. R sudah mengkonsumsi OAT pada bulan Desember 2021 namun pengobatan tidak berlanjut sebab pasien tidak mengetahui jika obat itu harus dikonsumsi selama 6 bulan. Menurut I Dewa Ayu (2021), akibat yang dapat terjadi jika pasien mengalami drop out adalah pola pengobatan dimulai dari awal dengan biaya yang bahkan menjadi lebih besar serta menghabiskan waktu berobat yang lebih lama. Pengobatan OAT yang tidak adekuat dapat menimbulkan keadaan resisten terhadap obat (MDR-TB), penderita lebih dituntut mengikuti prosedur pengobatan yang lebih intensif sehingga pasien harus lebih patuh dalam menjalani pengobatan.

Hasil pengkajian riwayat kesehatan dahulu Tn. R dahulu seorang perokok aktif yang menghabiskan rokok2 bungkus perharinya. Hasil penelitian Alfah, Henry dan Vanry (2021) mengenai hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian TB paru di Puskesmas Siloam Kecamatan Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian Tuberculosis Paru.

Berdasarkan analisa peneliti, pada pemeriksaan fisik didapatkan data yang menunjukkan tanda dan gejala pasien Tuberculosis Paru dengan gangguan nutrisi, seperti ukuran LILA di bawah normal, nilai IMT yang tidak normal. Tanda dan gejala Tn. R tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis pertama yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme SIKI (2016) yaitu asupan makanan secara oral dan asupan cairan secara oral. Diagnosis defisit nutrisi muncul karena kuman Tuberculosis masuk ke dalam sistem tubuh melalui udara pernafasan. Bakteri yang terhirupakan dipindahkan melalui jalan nafas ke alveoli, tempat dimana mereka berkumpul dan mulai menyatukan diri. Selain itu bakteri juga akan di pindahkan melalui sistem limfe dan cairan darah ke bagian tubuh yang lainnya (Manurung, S., Suratun, Krisanty, P., & Ekarini, 2017). Bakteri Tuberculosis Paru akan meluas, salah satunya bakteri akan meluas kesaluran pencernaan, ini akan menyebabkan peningkatan asam lambung dan menyebabkan paisean mual, muntah dan anoreksia, kelelahan, penurunan berat badan, letargi. Berdasarkan analisa peneliti, defisit nutrisi terjadi pada pasien karena adanya keluhan tidak nafsu makan,mual, serta adanya penurunan berat badan.

Pada diagnosis kedua yaitu kelelahan berhubungan dengan kondisi

fisiologi. Diagnosis keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologi di tegakkan peneliti karena ditemukan data subjektif pasien yaitu pasien mengatakan badan terasa lelah, pasien merasakan energi tidak pulih meskipun sudah beristirahat, pasien mengatakan tidak bertenaga dan data objektif yang ditemukan pasien tampak lesu, pasien tampak tidak mampu melakukan aktivitas rutin, pasien tampak tidak bertenaga.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang akan dilakukan pada diagnosis keperawatan pertama yaitu, defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme dengan kriteria hasil yang diharapkan status nutrisi membaik, porsi makan yang dihabiskan meningkat, kekuatan otot mengunyah meningkat, kekuatan otot menelan meningkat, pengetahuan tentang pilihan makanan yang tepat meningkat, dan sikap terhadap makanan atau minuman sesuai dengan tujuan kesehatan meningkat. Sedangkan rencana intervensi yang akan dilakukan sesuai dengan SIKI adalah : Manajemen Nutrisi (**Observasi**) yaitu Identifikasi status nutrisi, Identifikasi alergi dan intoleransi makanan, Identifikasi makanan yang disukai, Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient, Monitor asupan makanan, Monitor berat badan (**Terapeutik**) Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu, Fasilitasi penentuan pedoman diet, Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, Berikan suplemen makanan, jika perlu (**Edukasi**) Anjurkan posisi duduk, jika perlu, Anjurkan diet yang diprogramkan, (**Kolaborasi**) Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan.

Menurut intervensi prioritas yang dilakukan adalah mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi alergi makanan,

mengidentifikasi kebutuhan kalori, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, edukasi menganjurkan diet yang diprogramkan.

Rencana tindakan yang akan dilakukan pada diagnosis keperawatan kedua yaitu, kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologi dengan tujuan tercapainya tingkat kelelahan membaik, tenaga meningkat dan mampu melakukan aktivitas secara rutin. Dengan rencana intervensi kaji adanya factor yang menyebabkan kelelahan, monitor kelelahan fisik dan emosional, monitor pola dan jam tidur, monitor pasien akan adanya kelelahan fisik dan secara berlebihan. Menurut peneliti, penyusunan rencana yang akan dilakukan pada pasien teratasi dan dapat dilakukan dengan baik.

4. Implementasi Keperawatan

- a. Tindakan yang dilakukan pada diagnosis pertama, defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme, yaitu peneliti melakukan rencana tindakan keperawatan yang telah di susun sebelumnya berdasarkan keadaan partisipan. Implementasi yang dilakukan adalah menanyakan pada pasien adanya alergi makanan, menentukan status gizi menggunakan IMT, mengukur LILA, berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien, memonitor diet yang di dapatkan pasien habis / tidak, memonitor lingkungan selama makan, memonitor kekeringan, memonitor kadar albumin, total protein, Hb dan Ht.

Menurut Jauhari dan Nita (2022), Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP). Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) adalah diet yang mengandung energi dan protein di atas kebutuhan normal. Menurut Suddarth & Brunner (2019), perawat berperan merencanakan jadwal aktivitas progresif

bersama pasien untuk meningkatkan toleransi terhadap aktivitas dan kekuatan otot, menyusun rencana pelengkap (komplementer) untuk meningkatkan nutrisi yang adekuat. Regimen nutrisi makanan dalam porsi sedikit namun sering dan suplemen nutrisi mungkin bermanfaat dalam memenuhi kebutuhan kaloriharian.

- b. Tindakan yang dilakukan pada diagnosis kedua, kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologi yaitu, peneliti melakukan tindakan keperawatan yang telah di susun sebelumnya berdasarkan keadaan pasien. Implementasi yang dilakukan adalah mengobservasi adanya pembatasan klien dalam melakukan aktivitas, mengkaji adanya factor yang menyebabkan kelelahan, memonitor pasien akan adanya kelelahan fisik dan secara berlebihan, monitor pola tidur dan lamanya tidur/istirahat pasien, bantu aktivitas sehari-hari sesuai dengan kebutuhan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aji Jalu Satria (2022) yang melihat dampak dari pengeluaran dahak yang tidak lancar akibat penderita mengalami kesulitan bernapas di dalam paru-paru yang bisa mengakibatkan timbulnya sianosis, kelelahan dan badan merasa lemah

5. Evaluasi Keperawatan

- a. Pada diagnosa keperawatan pertama, Hasil evaluasi yang didapatkan pada masalah defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme pada Tn. R yaitu setelah dilakukan implementasi selama 5 hari masalah nutrisi sudah terpenuhi sebagian ditandai dengan **S**: Pasien mengatakan nafsu makan sudah meningkat, pasien mengatakan diet yang diberikan hanya bersisa 2 sendok makan, **O** : tampak diet yang diberikan masih bersisa, pasien tampak sudah bertenaga, TB 170

cm, BB 47kg, LILA 24cm (N29,3cm), IMT15,91kg/m²,**A**: Masalah belum teratasi namun dengan kriteria sudah terjadi peningkatan ditandai dengan nafsu makan sudah meningkat, pasien sudah mulai menghabiskan makanan, pasien sudah tampak bertenaga, IMT pasien belum normal, **P** : intervensi dihentikan, pasien pulang. Untuk selanjutnya Tn. R diberikan rencana tindak lanjut dengan menjelaskan diet pasien Tuberculosis Paru sehari-hari dengan memberikan diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP), regimen nutrisi makanan dalam porsi sedikit namun sering dan suplemen nutrisi mungkin bermanfaat dalam memenuhi kebutuhan kalori harian.

- b. Pada diagnosa keperawatan kedua evaluasi keperawatan untuk diagnosis keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologi, setelah dilakukan implementasi selama 3 hari masalah keletihan berhubungan dengan depresi sudah terpenuhi ditandai dengan : **S** : pasien mengatakan badan masih merasa lelah dan lemah serta kurang bertenaga akibat banyak hal yang dipikirkannya, **O** : pasien tampak masih lemah, tampak masih kurang bertenaga, dan pasien tampak sering menung, **A** : Masalah teratasi, **P**: Intervensi dihentikan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan nutrisi pada pasien tuberkulosis paru di Ruang Rawat Inxap Paru RS TK III Dr. Reksodiwiryo Padang, peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pada pasien adalah mengalami batuk, sesak nafas, kelelahan, sering berkeringat di malam hari, mual, nafsu makan menurun, membrane mukosa bibir pucat dan kering. Dan di dapatkan dalam pemeriksaan fisik LILA 24 cm (N 29,3 cm), IMT15, 57 kg/m².Tanda dan gejala yang di alami partisipan sesuai dengan teori pasien Tuberculosis Paru dengan gangguan nutrisi.
2. Berdasarkan hasil pengkajian di dapatkan 2 masalah keperawatan yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme dan kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologi.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti maupun dalam intervensi yang di lakukan oleh rumah sakit sudah cukup baik dalam hal penatalaksanaan diet pasien Tuberculosis Paru dengan masalah gangguan nutrisi seperti menentukan status gizi pasien, berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan diet pasien, melihat hasil laboratorium, tetapi perawat ruangan. tidak ada melakukan penimbangan berat badan, mengukur LILA, tidak ada memberikan penkes pada pasien dan keluarga tentang manfaat diet TB Paru, dan tidak memantau diet yang diberikan habisatau tidak.
4. Implementasi yang dilakukan peneliti dari tanggal 15-19 Juni 2023, peneliti menemukan kesenjangan antara praktik terutama yang di lakukan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat yang ada di ruangan seperti tidak memantau diet pasien habis atau tidak, tidak memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang

manfaat diet pasien TB Paru dan akibat diet yang di berikan tidak sesuai dengan kebutuhan pasien.

5. Hasil evaluasi yang di lakukan selama 5 hari pada pasien yang di lakukan dari tanggal 15-19 Juni 2023 mengacu pada SLKI yaituberdasarkan kepada kriteria hasil. Evaluasi tersebut dilakukan padasetiap masing masing masalah keperawatan yang muncul. Diagnosis defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme didapatkan kriteria hasil pada pasien sudah tercapai sebagian dan intervensi dihentikan karena pasien pulang hari rawatan kelima. Peneliti memberikan rencana tindak lanjutdengan menjelaskan diet pasien Tuberculosis Paru sehari-hari dengan memberikan diet tinggi kalori tinggi protein (TKTP), regimen nutrisi makanan dalam porsi sedikit namun sering dan suplemen nutrisi mungkin bermanfaat dalam memenuhi kebutuhan kalori harian. Diagnosis kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologi didapatkan kriteria hasil sudah tercapai pada hari ketiga diagnosis kelelahan sudah dihentikan karena masalah sudah teratasi.

B. Saran

Dengan memperhatikan kesimpulan di atas, penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi perawat di ruangan

Di harapkan perawat ruangan dapat memberikan pemahaman tentang program diet yang harus dilakukan klien untuk pemenuhan nutrisi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan diharapkan dapat menjadi acuanatau bahan pembanding untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian pada pasien yang mengalami gangguan nutrisi khususnya pada pasien Tuberculosis Paru.

3. Institusi Poltekkes Kemenkes RI Padang

Di harapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi yang dapat di jadikan untuk informasi tambahan serta bisa di jadikan bahan kepustakaan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan nutrisi pada pasien Tuberkulosis paru.

DAFTAR PUSTAKA

- arie dwi alristina. (2021). *Ilmu gizi dasar*.
- Diniari, N., Virani, D., & . C. (2019). Gambaran Asupan Dan Status Gizi Pada Pasien Rawat Inap Penyakit Tuberkulosis Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2018. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 8(2), 79–89. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v8i2.8511>
- Fatriany, E., & Herlina, N. (2020). Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas : Literature Review. *Borneo Student Research*, 2(1), 158–165.
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021* (F. Sibuea, Boga Hardhana, & Winne Widiyanti (eds.)).
- Mukhlisah Nurul Khair, Naharia La Ubo, N. M. (2019). Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 85–91.
- Pemenuhan, G., Pada, N., Tuberkulosis, P., Wilayah, D. I., Puskesmas, K., Kota, L., Slow, P., Breathing, D., Terapi, D. A. N., Terhadap, M., Darah, T., Pasien, P., Primer, H., Rumah, D. I., Umum, S., Sawerigading, D., Yang, F., Dengan, B., Organ, K., ... Obstruksi, P. (2022). *Ners Sukri, Petrus Taliabo*, 9(1).
- Ponorogo, R. H., Tania, S. A., Maghfirah, S., Munawaroh, S., Kesehatan, F. I., & Ponorogo, U. M. (2020). *Tuberkulosis paru (TB paru) adalah Jawa Barat (Kemenkes , 2011). Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan penderita penemuan TB BTA + Provinsi Jawa Timur , 2016). Tuberkulosis dapat menular menyerang penyakit parenkim paru dan berbentuk batang (basil) yang dikenal (Depkes RI , 2012). Menurut World Health meninggal akibat TB , 22 negara yang memiliki beban TB yang diakibatkan karena kebiasaan buruk pasien Kondisi lembab menempati urutan kedua dari 5 negara dinyatakan sembuh akibat kurang lancarnya pergantian udara dan sinar matahari biaknya dapat virus 2013). Lingkungan yang lembab , gelap paru , penyakit TB paru sangat cepat dan menginfeksi manusia terutama bagi kelompok sosial ekonomi rendah dan penyebaran infeksi TB paru sangat tinggi , maka tidak berlebihan jika penyakit TB merupakan penyakit yang mematikan (Kemenkes RI , 2015). Di Provinsi Jawa Timur memiliki kasus TB terbanyak kedua setelah Provinsi Penyakit makan infeksi dan pada kurangnya umumnya tambahan. 4(1), 1–14.*
- PPNI. (2016a). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.
- PPNI. (2016b). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.
- PPNI. (2016c). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.

- Safitri, A. (2019). Nutrisi pada Pasien Tuberculosis dengan Geriatri Disertai Gizi Buruk. *UMI Medical Journal*, 3(2), 61–68. <https://doi.org/10.33096/umj.v3i2.44>
- Salsabela, F. E., Suryadinata, H., & Desy, I. F. (2017). Gambaran Status Nutrisi pada Pasien Tuberculosis di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(2), 84–89. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i2.11257>
- Widyastuti, N. N., Nugraheni, W. P., Miko Wahyono, T. Y., & Yovsyah, Y. (2021). Hubungan Status Gizi Dan Kejadian Tuberculosis Paru Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(2), 89–96. <https://doi.org/10.22435/hsr.v24i2.3793>
- Perry, P. P. A. (2014). *Fundamental Keperawatan*. Singapura: Elsevier.
- PPNI. (2016). standar diagnosis keperawatan indonesia defenisi dan indikator diagnostik. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Puspita, E. (2016). Gambaran Status Gizi Pada Pasien Tuberculosis Paru (TB Paru) Yang Menjalani Rawat Jalan Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Gambaran Status Gizi Pada Pasien Tuberculosis Paru (TB Paru) Yang Menjalani Rawat Jalan Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*, 3(2), 1–16.
- Salsabela, F. E., Suryadinata, H., & Arya, I. F. D. (2021). Gambaran Status Nutrisi pada Pasien Tuberculosis di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(2), 84–89.
- Saputra, L. (2013a). catatan ringkas kebutuhan dasar manusia (p. 83). Pamulang: Binarupa Aksara.
- Saputra, L. (2013b). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Pamulang: Binarupa Aksara.
- Somantri, I. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada Kliendengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suddarth, & Brunner. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC. <https://doi.org/10.1248/yakushi.122.831>
- Sue, M., Marion, J., & Maas Meridean L, S. E. (2019). nursing outcomes classification (noc) pengukuran outcomes kesehatan edisi bahasa indonesia. In E. T. R. D. Nurjannah Intansari (Ed.), *Nursing Outcomes Classification (Noc) Pengukuran Outcomes Kesehatan* (kelima, p. 681). Singapura: Elsevier.
- Sujarweni, V. W. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: GAVAMEDIA.
- Susilowati, & Kuspriyanto. (2021). Gizi dalam Daur Kehidupan. *Buku Ajar Ilmu Gizi*. Bandung: Refika Aditama. <https://doi.org/10.1007/s00449-015-1447-y>
- Taqiyyah Bararah dan Mohammad Jaohar. (2022). *Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional Jiid 2*. Jakarta: Prestasi Pustaka. <https://doi.org/10.1088/1674-1056/21/2/024201>

Tarwoto,&Wartonah. (2021).kebutuhandasarmanusia dan proseskeperawatan.
Jakarta:Salemba Medika.

Tedja, I., Syam, A. F., & Rumende, C. M. (2022). Status Nutrisi Pasien RawatInap Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo , Jakarta.*IndonesianJournal of CHEST*, 1(3), 95–98.

WHO. (2018). *Thymoquinone protects against the sepsis induced mortality,mesenteric hypoperfusion, aortic dysfunction and multiple organ damage inrats.Pharmacological Reports*(Vol. 69).<https://doi.org/10.1016/j.pharep.2017.02.021>

LAMPIRAN

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI DENGAN COGNITIF BEHAVIOR THERAPY (CBT) PADA PASIEN DENGAN SIROSIS HEPATIS DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2022/2023

NO	KEGIATAN	NOVEM BER	DESEM BER	JANUAR I	FEBRU A RI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI
1.	Konsultasi dan ACC judul Proposal	■								
2.	Pembuatan dan Konsultasi Proposal	■	■							
3.	Pendaftaran Sidang Proposal		■	■	■					
4.	Sidang proposal				■	■				
5.	Perbaikan Proposal				■	■	■			
6.	Penelitian dan Penyusunan					■	■	■	■	
7.	Pendaftaran Ujian KTI								■	■
8.	Sidang KTI								■	■
9.	Perbaikan KTI								■	■
10.	Pengumpulan perbaikan KTI								■	■
11.	Publikasi									■

Padang, Juli 2023

Mahasiswa

Pembimbing 2

Hj. Efitra, SK.p, M.Kep



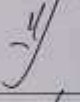
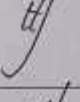
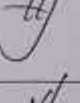
Wiwi Sartika, DNM, M.Biomed

Alpan Svukri Gultom

Poltekkes Kemenkes Padang

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Alpan Syukri Gultom
 NIM : 193110163
 Pembimbing 1 : Hj. Efitra, SKp, M.Kep
 Judul : Asuhan Keperawatan dengan gangguan pemenuhan nutrisi pada pasien Tuberculosis (TB Paru) di RS TK. III Reksodiwiryo Padang

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	15 Juni 2023	Bimbingan Askep	
2	16 Juni 2023	Perbaiki Askep	
3	16 Juni 2023	Bimbingan Bab IV dan V	
4	19 Juni 2023	Perbaiki Bab IV sesuai Saran	
5	20 Juni 2023	Perbaiki Bab IV dan V sesuai saran	
6	21 Juni 2023	Perbaiki Kesimpulan dan Saran, serta melengkapi lampiran	

7	22 Juni 2023	Perbaiki Abstrak dan Penulisan	11
8	23 Juni 2023	Acc. $\frac{0}{628}$	11
9			
10			
11			
12			
13			
14			

Catatan :






1. Lembar konsul harus dibawa setiap kali konsultasi
2. Lembar konsultasi diserahkan ke panitia sidang sebagai salah syarat pendaftaran sidang

Mengetahui
Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang

Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep. M.Kep
NIP. 19750121 199903 2002

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Alpan Syukri Gultom
 NIM : 193110163
 Pembimbing 2 : wiwi sartika, DCN, M.Biomed
 Judul : Asuhan Keperawatan dengan gangguan pemenuhan nutrisi pada pasien Tuberculosis (TB Paru) di RS TK. III Reksodiwiryo Padang

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	15 Juni 2023	Bimbingan Askep	
2	16 Juni 2023	Perbaiki Askep serta Bab IV	
3	16 Juni 2023	Perbaiki Bab IV sesuai Saran	
4	19 Juni 2023	Perbaiki Bab IV sesuai Saran	
5	20 Juni 2023	Bimbingan Bab IV dan V	
6	21 Juni 2023	Perbaiki Kesimpulan dan Saran	

7	22 Juni 2023	Perbaiki Abstrak dan penulisan	<i>ES</i>
8	23 Juni 2023	Ace Sibang Hasil KTI	<i>ES</i> - 23/06-23.
9			
10			
11			
12			
13			
14			

Catatan :

1. Lembar konsul harus dibawa setiap kali konsultasi
2. Lembar konsultasi diserahkan ke panitia sidang sebagai salah syarat pendaftaran sidang

Mengetahui
Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang

Ns. Yessi Fadrianti, S.Kep, M.Kep
NIP. 19750121 199903 2002

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04.04
RUMAH SAKIT TK.III 01.06.01 dr.REKSODIWIRYO

Padang, Februari 2023

N o m o r : B/133 /II/ 2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Data

K e p a d a
Yth. Direktur Politeknik Kesehatan
Padang
di

Padang

1. Berdasarkan surat Direktur Politeknik Kesehatan Padang Nomor : PP.03.01/08951/2023 tanggal 16 Desember 2022 tentang izin survey data atas Nama : Alpan Syukri Gultom NIM : 193110163 dengan Judul " Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Nutrisi pada pasien Tuberkulosis (TB Paru) di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiry Padang".
2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas pada prinsipnya kami mengizinkan untuk melaksanakan survey data di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiry Padang selama melaksanakan survey data bersedia mematuhi peraturan yang berlaku; dan
3. Demikian disampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

a.n. Kepala Rumah Sakit Tk.III 01.06.01

Waka
Ub

Kaurtuud



Tembusan :

1. Kainstalwatnap Rumkit Tk.III Padang
2. Kainstalwatlan Rumkit Tk. III Padang
3. Kauryanmed Rumkit Tk. III Padang
4. Karu Ruangan Rumkit Tk. III Padang
5. Kainstaldik Rumkit Tk.III Padang
6. Kaurtuud Rumkit Tk.III Padang

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04.04
RUMAH SAKIT TK.III 01.06.01 dr.REKSODIWIROYO

Padang, 14 Juni 2023

Nomor : B1356/VI/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Direktur Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang
di

Padang

1. Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kemenkes Padang Nomor : PP.03.01/2878/2023 tanggal 02 Juni 2023 tentang izin penelitian atas Nama : Alpan Syukri Gultom NIM : 193110163 dengan Judul "Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Nutrisi pada pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang";
2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas pada prinsipnya kami mengizinkan untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang selama melaksanakan penelitian bersedia mematuhi peraturan yang berlaku; dan
3. Demikian disampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

a.n. Kepala Rumah Sakit Tk.III 01.06.01

Waka

Ub

Kaurtuud


Syofyan, S.Kep
Mayor Ckm NRP 11060007041081

Tembusan :

1. Kainstalwatnap Rumkit Tk.III Padang
2. Kainstalwatlan Rumkit Tk. III Padang
3. Kauryanmed Rumkit Tk. III Padang
4. Karu Ruangan Rumkit Tk. III Padang
5. Kainstaldik Rumkit Tk.III Padang
6. Kaurtuud Rumkit Tk.III Padang

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04.04
RUMAH SAKIT TK.III 01.06.01 dr.REKSODIWIRYO

Padang, 14 Juni 2023

Nomor : ~~B1356~~ NV 2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Direktur Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang
di

Padang

1. Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kemenkes Padang Nomor : PP.03.01/2878/2023 tanggal 02 Juni 2023 tentang izin penelitian atas Nama : Alpan Syukri Gultom NIM : 193110163 dengan Judul "Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Nutrisi pada pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiry Padang";
2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas pada prinsipnya kami mengizinkan untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiry Padang selama melaksanakan penelitian bersedia mematuhi peraturan yang berlaku; dan
3. Demikian disampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

a.n. Kepala Rumah Sakit Tk.III 01.06.01

Waka

Ub

Kartuud



Syofyan, S.Kep

Mayor Ckm NRP 11060007041081






Tembusan :

1. Kainstalwatnap Rumkit Tk.III Padang
2. Kainstalwatlan Rumkit Tk. III Padang
3. Kauryanmed Rumkit Tk. III Padang
4. Karu Ruangan Rumkit Tk. III Padang
5. Kainstaldik Rumkit Tk.III Padang
6. Kartuud Rumkit Tk.III Padang

POLTEKKES KEMENKES PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG

DAFTAR HADIR PENELITIAN

Nama : Alpan Syukri Gultom
Nim : 193110162
Institusi : POLTEKKES KEMENKES RI PADANG
Ruangan : SUTAN SYAHRIR

No	Hari/Tanggal	Nama Perawat	Tanda Tangan
1.	Kamis, 15 Juni 2023	Siska	
2.	Jumat, 16 Juni 2023	Lisa	
3.	Sabtu, 17 Juni 2023	Dian	
4.	Minggu 18 Juni 2023	Rozi	
5.	Senin, 19 Juni 2023	Siska	
6.			
7.			

Mengetahui,

Kepala Ruangan

Ns. WIDIA WATI, S.Kep
NIP. 1974041020141022006

LEMBAR PERSETUJUAN

(Infrom Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Responden

Nama : *Rahmat*
Tempat tanggal lahir : *Padang / 10 Januari 1969*

Penanggung Jawab (Keluarga)

Nama : *Sari*
Hubungan dengan responden : *Istri*

Setelah saya mendengarkan masalah penelitian ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian Alpan Syukri Gultom Program Studi D-III Keperawatan Padang Politeknik Kemenkes RI Padang dengan judul penelitian "Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Pemenuhan Nutrisi Pada Pasien Tuberkulosis Paru di RS TK.III Dr. Reksodiwiry Padang.

Persetujuan ini sata tanda tangan dengan sukarela tanpa paksaan dari siapa pun.

Padang, Juni 2023

Responden



(*Rahmat*)

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04.04
RUMAH SAKIT TK.III 01.06.01 dr.REKSODIWIRYO

Padang, 14 Juni 2023

Nomor : BI 35/VI/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada
Yth. Direktur Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang
di
Padang

1. Berdasarkan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Nomor : PP.03.01/2878/2023 tanggal 14 April 2023 tentang izin penelitian atas Nama : Alpan Syukri Gulton NIM : 193110163 dengan Judul "Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pemenuhan Nutrisi pada pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Tk. III dr.Reksodiwiryono Padang";
2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas dilaporkan Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang bahwa Alpan Syukri Gulton telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Tk. III dr.Reksodiwiryono Padang. Kami mengucapkan terima kasih selama melaksanakan Penelitian telah mematuhi peraturan yang berlaku; dan
3. Demikian disampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

a.n. Kepala Rumah Sakit Tk.III 01.06.01

Waka

Ub

Kartuud



Syofyan, S.Kep

Mayor Ckm NRP/11060007041081

Tembusan :

1. Kainstalwatnap Rumkit Tk.III Padang
2. Kainstalwatlan Rumkit Tk. III Padang
3. Kauryanmed Rumkit Tk. III Padang
4. Karu Ruangan Rumkit Tk. III Padang
5. Kainstaldik Rumkit Tk.III Padang
6. Kartuud Rumkit Tk.III Padang



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PADANG**



JLN. SIMP. PONDOK KOP SITEBA NANGGALO PADANG TELP. (0751) 7051300 PADANG 25146

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN DASAR

NAMA MAHASISWA : Alpan Syukri Gultom
 NIM : 193110163
 RUANGAN PRAKTIK : Ruang Sutan Syahrir RS TK III Dr.
 Reksodiwiryo Padang

A. IDENTITAS KLIEN DAN KELUARGA

1. Identitas Klien

Nama : Tn. R
 Umur : 54 Th
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Pendidikan : SMA
 Alamat : Belimbing, Kota Padang

2. Identifikasi Penanggung jawab

Nama : Ny. S
 Pekerjaan : Guru
 Alamat : Belimbing, Kota Padang
 Hubungan : Istri Klien

3. Diagnosa Dan Informasi Medik Yang Penting Waktu Masuk

Tanggal Masuk : 13 Mei 2023
 No. Medical Record : 164764
 Ruang Rawat : Ruang Sultan Syarif

Diagnosa Medik : TB Paru

Yang mengirim/merujuk : Poli Paru

Alasan Masuk : Tn. R merasakan sesak napas sejak 3 hari yang lalu yang disertai batuk berdahak sejak 1 bulan yang lalu dan klien kurang nafsu makan.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

- Keluhan Utama Masuk :

Klien mengatakan batuk sejak 1 bulan yang lalu. Dan semenjak 3 hari terakhir sebelum masuk rumah sakit klien mengalami nafas sesak. Pasien mengatakan sering berkeringat di malam hari. Semenjak 2 minggu sebelum masuk rumah sakit pasien mengatakan tidak mau makan dan mual

- Keluhan Saat Ini (Waktu Pengkajian) :

Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk sudah berkurang. Pasien mengatakan nafsu makan menurun, sesekali mual ketika makanan masuk ke mulut dan pasien mengatakan tidak menghabiskan makanan yang diberikan. Pasien mengatakan badan terasa sangat lemah dan pusing saat beraktivitas dan berdiri lama. Pasien juga mengeluh susah tidur, baik siang maupun malam hari.

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu :

Pasien mengatakan sudah mengkonsumsi OAT pada bulan Desember 2021 namun pengobatan tidak berlanjut sebab pasien tidak mengetahui jika obat itu harus dikonsumsi selama 6 bulan. Dan pengobatan dimulai kembali pada akhir Januari 2023. Pasien mengatakan dahulu seorang perokok aktif yang menghabiskan rokok 2 bungkus perharinya

c. Riwayat Kesehatan Keluarga :

Pasien mengatakan ada anggota keluarga yang menderita penyakit Hipertensi dan DM.

5. Kebutuhan Dasar

a. Makan

Sehat : Selama sehat Tn. R makan 3 kali sehari dengan nasi, lauk pauk, dan sayuran. Minum selama sehat ± 1600 cc setiap harinya.

Sakit : Selama sakit nafsu makan Tn. R menurun, diet ML DD 1900 kkal yang diberikan tidak pernah habis, minum ± 350 cc setiap harinya

b. Tidur

Sehat : Selama sehat Tn. R jarang tidur siang, tidur malam $\pm 7-8$ jam sehari. Tn. R mengatakan tidurnya nyenyak.

Sakit : Selama sakit Tn. R tidur siang ± 1 jam sehari, tidur malam $\pm 4-5$ jam sehari. Tn. R mengatakan di malam hari susah untuk memulai tidur.

c. Eliminasi

Sehat : Selama sehat Tn. R BAB ± 1 kali sehari dengan konsistensi lembek, Tn. R mengatakan BAK $\pm 3-4$ kali sehari. Tn. R mengatakan bisa BAB dan BAK ke wc sendiri.

Sakit : Selama sakit Tn. R BAB ± 1 kali sehari dengan konsistensi lembek terkadang keras. Dan BAK $\pm 3-4$ kali sehari ke WC.

d. Aktifitas pasien

Sehat : Selama sehat Tn. R bisa beraktivitas sendiri, Tn. R mengatakan jarang berolahraga.

Sakit : Selama sakit Tn. R beraktivitas dibantu, Tn. R mengatakan kepala pasien sering pusing sehingga tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri.

6. Pemeriksaan Fisik

- Tinggi / Berat Badan : 170 cm / 45 kg
- Tekanan Darah : 138/70 mmHg
- Suhu : 36,4 °C
- Nadi : 84 X / Menit
- Pernafasan : 22 X / Menit
- Rambut : Tidak ada benjolan, rambut kusam dan kering
- Telinga : simetris kiri dan kanan, tidak ada pembengkakan, pendengaran baik
- Mata : simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, penglihatan baik, reflek pupil baik.
- Hidung : simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, penciuman baik bisa membedakan bau.
- Mulut : simetris, mukosa bibir kering dan pucat.
- Leher : tidak ada pembengkakan tiroid
- Toraks : I : simetris kiri dan kanan
P: fremitus kiri dan kanan sama
P: sonor
A: suara napas terdengar ronkhi

- Abdomen : I : abdomen simetris tidak ada lesi
P: tidak ada nyeri tekan, hepar tidak teraba, abdomen teraba keras
P: sonor
A: bising usus 18x/i
- Kulit : turgor kulit dan kelembapan kulit menurun.
- Ekstremitas : Atas : kulit teraba kering, CRT <2 detik, turgor kulit kembali cepat, akral hangat, terpasang IVFD Nacl 0,9 % 8 jam/kolf
Bawah : kulit teraba kering, CRT <2 detik, akral hangat
- Pengukuran Antropometri:
 - LILA : 24 cm
 - IMT : 15,57 kg/m²

7. Data Psikologis

- Status emosional : Tn.R tampak tenang tetapi ada sedikit merasa cemas.
- Kecemasan : Tn.R merasa cemas dengan penyakitnya dan mengatakan ingin cepat sembuh, Tn. R kooperatif untuk menceritakan tentang dirinya.
- Pola koping : cukup baik, Tn. R berdoa agar cepat sembuh, Tn. R menerima kondisinya yang lagi sakit.
- Gaya komunikasi : Tn. R dapat menyampaikan keluhan yang dirasakannya dengan baik, klien dapat berkomunikasi dengan baik, klien menggunakan bahasa minang untuk berkomunikasi.
- Konsep Diri : klien cukup baik, yaitu bisa menerima dan menyadari penyakit yang dialaminya adalah cobaan dari Allah SWT

8. Data Ekonomi Sosial : Klien bekerja sebagai tukang, untuk biaya sehari-hari keluarga Tn.R juga dibantu oleh istrinya yang bekerja sebagai guru SD.

9. Data Spiritual : Dalam keadaan sakit Tn.R tidak beribadah, Tn.R hanya berdoa sambil tidur diatas tempat tidurnya. Tn. R selalu berdoa agar cepat sembuh dari penyakitnya.

10. Lingkungan Tempat Tinggal

Tempat pembuangan kotoran : Tempat pembuangan kotoran di WC

Tempat pembuangan sampah :Tempat pembuangan sampah ditempat sampah

Pekarangan : Perkarangan rumah lumayan cukup luas dan banyak tanaman di depan dan samping rumah klien.

Sumber air minum : Sumber air minum dengan air sumur dan direbus dan juga dibeli

Pembuangan air limbah : Pembuangan air limbah diselokan.

11. Pemeriksaan laboratorium / pemeriksaan penunjang

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	
				Pria	Wanita
15 Juni 2023	Hemoglobin	12	gr/dl	12-18	
	Leukosit	7810	mm ³	5000- 10000	
	Trombosit	282.000	mm ³	150.000- 400.000	
	Hematokrit	27,9	%	40-48	
	Ureum	23,5	Mg/dl	10-15	
	Kreatinim	0,85	Mg/dl	0,6-11	

Hasil Pemeriksaan Radiologi Thorax tanggal 15 Juni 2023

Didapatkan hasil trakea ditengah, jantung tidak membesar (CRT<50%), aorta dan mediastinum superior tidak melebar, kedua hillus tidak melebar/menebal, corakan bronkovaskuler kedua paru baik, tampak infiltrate dikedua lapangan paru lebih padat diatas kiri, kedua diaphragma licin, dan kedua sinus kostofrenikus lancip.

12. Program Terapi Dokter

No	Nama Obat	Dosis	Cara
1.	IVFD Nacl 0,9 %	8 jam / kolf	IV
2.	Nerodek	1x1	Oral
3.	Curcuma	3x1	Oral
4.	Surfracat Sirup	3x1	Oral
5.	Ondansentron	3x1	Injeksi
6.	Cefriaxone	2x1	Injeksi

Padang, Juni 2023

Mahasiswa

(Alpan Syukri Gultom)

NIM : 192031163

ANALISA DATA

NAMA PASIEN : Tn. R

NO. MR : 16.47.64

NO	DATA	PENYEBAB	MASALAH
1.	<p>DS : pasien mengatakan nafsu makan menurun, sesekali mual ketika makanan masuk ke mulut dan pasien mengatakan tidak menghabiskan makanan yang diberikan, pasien mengatakan hanya habis 3-4 sendok.</p> <p>DO : pasien tampak tidak nafsu makan, diet yang diberikan adalah TKTP yang hanya habis 3-4 sendok, mukosa mulut tampak pucat, LILA 24 cm, TD 138/70 mmHg</p> <p>IMT = $BB \text{ (kg)} / (TB \text{ (m)})^2$</p> <p style="padding-left: 40px;">= 45/2,89</p> <p style="padding-left: 40px;">= 15, 57 kg/m² (Kurus)</p>	Defisit Nutrisi	Peningkatan Kebutuhan Metabolisme
2.	<p>DS : pasien mengatakan badan terasa lelah, pasien merasakan energi tidak pulih meskipun sudah beristirahat, pasien mengatakan tidak bertenaga.</p> <p>DO : pasien tampak lesu, pasien tampak tidak mampu melakukan aktivitas rutin, pasien tampak tidak bertenaga.</p>	Keletihan	Kondisi Psikologis

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Tn. R

NO. MR : 16.47.64

Tanggal Muncul	No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Teratasi	Tanda Tangan
15 Juni 2023		Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme	Belum teratasi	
15 Juni 2023		Keletihan berhubungan dengan kondisi psikologis	17 Juni 2023	

PERENCANAAN KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Tn. R

NO. MR : 16.47.64

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan	
		Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	<p>Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0019)</p> <p>Definisi Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme</p> <p>Gejala dan tanda mayor</p> <p>Subjektif (tidak tersedia)</p> <p>Objektif</p> <p>2. Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal</p> <p>Gejala dan tanda minor</p> <p>Subjektif</p> <p>4. Cepat kenyang setelah makan</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi, maka status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>8. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat</p> <p>9. Kekuatan otot mengunyah meningkat</p> <p>10. Kekuatan otot menelan meningkat</p> <p>11. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat</p> <p>12. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang tepat meningkat</p> <p>13. Pengetahuan tentang pilihan</p>	<p>Manajemen nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <p>7. Identifikasi status nutrisi</p> <p>8. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</p> <p>9. Identifikasi makanan yang disukai</p> <p>10. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient</p> <p>11. Monitor asupan makanan</p> <p>12. Monitor berat badan</p> <p>Terapeutik</p> <p>7. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu</p>

	<p>5. Kram/nyeri abdomen</p> <p>6. Nafsu makan menurun</p> <p>Objektif</p> <p>9. Bising usus hiperaktif</p> <p>10. Otot pengunyah lemah</p> <p>11. Otot menelan lemah</p> <p>12. Membrane mukosa pucat</p> <p>13. Sariawan</p> <p>14. Serum albumin turun</p> <p>15. Rambut rontok berlebihan</p> <p>16. Diare</p> <p>Kondisi klinis terkait</p> <p>Infeksi</p>	<p>minuman yang tepat meningkat</p> <p>14. Sikap terhadap makanan atau minuman sesuai dengan tujuan kesehatan meningkat</p>	<p>8. Fasilitasi penentuan pedoman diet</p> <p>9. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</p> <p>10. Berikan makanan tinggi sehat untuk mencegah konstipasi</p> <p>11. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>12. Berikan suplemen makanan, jika perlu</p> <p>Edukasi</p> <p>3. Anjurkan posisi duduk, jika perlu</p> <p>4. Anjurkan diet yang diprogramkan berupa TKTP</p> <p>Kolaborasi</p> <p>2. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan</p>
	<p>Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (D.0057)</p> <p>Definisi</p> <p>Penurunan kapasitas</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi, maka tingkat keletihan membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>9. Verbalisasi</p>	<p>Manajemen energy (I.05178)</p> <p>Observasi</p> <p>5. Identifikasi gangguan fungsi</p>

	<p>kerja fisik dan mental yang tidak pulih dengan istirahat</p> <p>Gejala dan tanda mayor</p> <p>Subjektif</p> <p>4. Merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur</p> <p>5. Merasa kurang terjaga</p> <p>6. Mengeluh lelah</p> <p>Objektif</p> <p>3. Tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin</p> <p>4. Tampak lesu</p> <p>Gejala dan tanda minor</p> <p>Subjektif</p> <p>3. Merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab</p> <p>4. Libido menurun</p> <p>Objektif</p> <p>2. Kebutuhan istirahat meningkat</p>	<p>kepuhian energy meningkat</p> <p>10. Tenaga meningkat</p> <p>11. Kemampuan melakukan aktivitas rutin menurun</p> <p>12. Verbalisasi lelah menurun</p> <p>13. Frekuensi napas menurun</p> <p>14. Selera makan membaik</p> <p>15. Pola napas membaik</p> <p>Pola istirahat membaik</p>	<p>tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>6. Monitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>7. Monitor pola dan jam tidur</p> <p>8. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p> <p>Terapeutik</p> <p>4. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</p> <p>5. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</p> <p>6. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</p> <p>Edukasi</p> <p>6. Anjurkan tirah baring</p> <p>7. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak</p>
--	---	---	--

			<p>berkurang</p> <p>8. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>2. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</p>
--	--	--	---

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Tn. R
 NO. MR : 16.47.64

Hari /Tgl	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan (SOAP)	Paraf
15 Juni 2023	Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme.	a. mengidentifikasi status nutrisi b. mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan c. mengidentifikasi makanan yang disukai d. mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient e. memonitor asupan makanan f. memonitor berat badan g. memberikan diet TKTP h. memberikan obat	S : Pasien mengatakan tidak ada alergi makanan, pasien mengatakan tidak nafsu makan, pasien mengatakan diet yang diberikan tidak habis O : Pasien tampak tidak menghabiskan diet yang diberikan, pasien tampak lemah dan lesu, membrane mukosa bibir tampak pucat dan kering, LILA 24 cm, IMT 15,57 kg/m ² , TB/BB 170 cm / 45 kg, TD 138/70 mmHg, diet ML 1900 kkal A : masalah defisit nutrisi belum teratasi -pasien belum menghabiskan diet -mukosa bibir pucat	

	<p>Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologi.</p>	<p>a. mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>b. memonitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>c. memonitor pola dan jam tidur</p> <p>d. memfasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</p> <p>e. menganjurkan tirah baring</p> <p>f. menganjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</p>	<p>-IMT pasien belum normal</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <p>-meningkatkan asupan makanan secara oral</p> <p>-memotivasi pasien untuk menghabiskan diet</p> <p>S : pasien mengatakan badan masih merasa lelah dan lemah serta kurang bertenaga akibat banyak hal yang dipikirkannya</p> <p>O : pasien tampak masih lemah, tampak masih kurang bertenaga, dan pasien tampak sering menung</p> <p>A : masalah keletihan belum teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - penggunaan energi untuk mengatasi kelelahan - kecemasan belum menurun <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <p>Menajemen energi</p>	
--	--	---	--	--

<p>16 Juni 2023</p>	<p>Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme.</p>	<p>a. mengidentifikasi status nutrisi b. mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient c. memonitor asupan makanan d. memonitor berat badan e. memberikan diet TKTP f. memberikan obat</p>	<p>S : pasien mengatakan tidak nafsu makan, pasien mengatakan diet yang diberikan hanya habis 6-7 sendok makan O : pasien tampak diet yang diberikan tidak habis, hanya habis 6-7 sendok makan, pasien tampak lemah dan lesu, membrane mukosa tampak pucat, konjungtiva enemis. A : masalah defisit nutrisi belum teratasi -pasien belum menghabiskan diet -mukosa bibir pucat -IMT pasien belum normal P : intervensi dilanjutkan - meningkatkan asupan makanan secara oral - memotivasi pasien untuk menghabiskan diet</p>	
	<p>Keletihan berhubungan dengan</p>	<p>a. memonitor kelelahan fisik dan emosional b. memonitor pola dan</p>	<p>S : pasien mengatakan badan masih terasa lelah dan lemah, pasien</p>	

	kondisi fisiologi	<p>jam tidur</p> <p>c. memfasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</p> <p>d. menganjurkan tirah baring</p> <p>e. menganjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</p>	<p>mengatakan sudah mulai bertenaga</p> <p>O : pasien tampak masih lemah, tampak sudah mulai bertenaga, dan pasien tampak sering menung</p> <p>A : masalah keletihan belum teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - kecemasan belum menurun <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>Manajemen energi</p>	
17 Juni 2023	Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme	<p>a. mengidentifikasi status nutrisi</p> <p>b. memonitor asupan makanan</p> <p>c. memonitor berat badan</p> <p>d. memberikan diet TKTP</p> <p>e. memberikan obat</p>	<p>S : pasien mengatakan sudah nafsu makan, pasien mengatakan diet yang diberikan hanya habis 1/2 porsi.</p> <p>O : pasien tampak diet yang diberikan tidak habis, hanya habis 1/2 porsi, pasien tampak lesu, membrane mukosa bibir tampak pucat.</p> <p>A : masalah defisit nutrisi belum teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien belum menghabiskan diet - mukosa bibir pucat 	

	<p>Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologi</p>	<p>a. memonitor kelelahan fisik dan emosional b. memonitor pola dan jam tidur c. memfasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan d. menganjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</p>	<p>- IMT pasien belum normal P : Intervensi dilanjutkan - meningkatkan asupan makanan secara oral - memotivasi pasien untuk menghabiskan diet S : pasien mengatakan badan sudah mulai bertenaga, pasien mengatakan pikiran sudah mulai tenang, pasien mengatakan mampu mengelola energi untuk mengatasi kelelahan O : pasien tampak sudah bertenaga, pasien tampak sudah mampu mengelola energi saat kelelahan, pasien tampak sudah mampu melakukan aktivitas rutin A : masalah keletihan teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	
--	---	---	--	--

<p>18 Juni 2023</p>	<p>Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme</p>	<p>a. mengidentifikasi status nutrisi b. memonitor asupan makanan c. memonitor berat badan d. memberikan diet TKTP e. memberikan obat</p>	<p>S : pasien mengatakan masih tidak nafsu makan, pasien mengatakan diet yang diberikan hanya habis $\frac{3}{4}$ porsi O : pasien tampak diet yang diberikan tidak habis, hanya habis $\frac{3}{4}$ porsi, pasien tampak lesu, membrane mukosa bibir tampak pucat A : masalah defisit nutrisi belum : - pasien belum menghabiskan diet - mukosa bibir pucat - IMT pasien belum normal P : Intervensi dilanjutkan - meningkatkan asupan makanan secara oral - memotivasi pasien untuk menghabiskan diet</p>
<p>19 Juni 2023</p>	<p>Defisit Nutrisi berhubungan dengan</p>	<p>a. mengidentifikasi status nutrisi b. memonitor asupan makanan</p>	<p>S : pasien mengatakan nafsu makan sudah meningkat, pasien mengatakan diet yang</p>

	<p>peningkatan kebutuhan metabolisme</p>	<p>c. memonitor berat badan d. memberikan diet TKTP e. memberikan obat</p>	<p>diberikan hanya tersisa 2 sendok makan</p> <p>O : pasien tampak diet yang diberikan masih bersisa, pasien tampak sudah bertenaga, BB 47 kg, IMT 15,91 kg/m²</p> <p>A : masalah defisit nutrisi belum teratasi namun dengan kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nafsu makan sudah meningkat - pasien sudah mulai menghabiskan diet yang diberikan - pasien sudah tampak bertenaga - IMT pasien belum normal 15,91 kg/m² <p>P : Intervensi dihentikan, Pasien pulang</p>	
--	--	--	--	--