

MANAJEMEN NUTRISI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU UNTUK MENINGKATKAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Febri Masitah Dewi¹, Deni Susyanti², Handerman Vitu Gea³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan, Indonesia

Email: febrimasitahdewi@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :20-07-2025

Revised :02-08-2025

Accepted :09-08-2025

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, Body Mass Index (BMI), Nutritional Management

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Pulmonary Tuberculosis (TB) is an infectious disease that attacks the lungs and often causes nutritional status disorders such as significant weight loss to reduced body mass index (BMI). This study aims to provide an overview of the implementation of nutritional management in pulmonary tuberculosis patients to increase Body Mass Index (BMI) at Putri Hijau Class II Hospital. The method used in this study is descriptive research using case studies on 2 patients using a medical surgical nursing care approach that includes assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation of nursing, with inclusion criteria namely patients suffering from pulmonary tuberculosis, with a BMI of 18.5 and who experience nutritional deficit problems. This study uses a nursing implementation approach that includes identifying nutritional status: Oral hygiene management and providing diet education. The results of this study showed that after 3 days of implementation, there was an increase in BMI in both patients, where previously patient 1 had a BMI of 17.7 and patient 2 had a BMI of 16.9 which increased to 18.1 and 17.3, respectively. Body weight increased by 1 kg, oral hygiene improved, and knowledge increased. The implementation of nutritional management has been proven to have a positive impact in improving the nutritional status of pulmonary tuberculosis patients.

ABSTRAK

Tuberkulosis Paru (TB) merupakan penyakit menular yang menyerang paru-paru dan sering menyebabkan gangguan status gizi seperti penurunan berat badan yang signifikan hingga berkurangnya indeks massa tubuh (IMT). Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran implementasi manajemen nutrisi pada pasien Tuberkulosis paru untuk meningkatkan Indeks Massa Tubuh (IMT) di Rumah Sakit TK II Putri Hijau. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan studi kasus pada 2 pasien yang menggunakan pendekatan asuhan keperawatan medikal bedah yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan, dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang menderita Tuberkulosis paru, dengan IMT \leq 18,5 dan yang mengalami masalah Defisit Nutrisi. Penelitian ini menggunakan pendekatan implementasi keperawatan yang digunakan meliputi identifikasi status nutrisi: Manajemen oral hygiene dan memberikan edukasi diet. Hasil penelitian ini menunjukkan setelah dilakukan implementasi selama 3 hari adanya peningkatan IMT pada kedua pasien dimana sebelumnya pada pasien 1 memiliki IMT 17,7 dan pada pasien 2 memiliki IMT 16,9 meningkat menjadi 18,1 dan 17,3, berat badan naik 1 kg, kebersihan mulut membaik, dan pengetahuan meningkat. Penerapan manajemen nutrisi terbukti memberikan dampak positif dalam meningkatkan status gizi pasien Tuberkulosis paru.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru (TB) adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberkulosis bisa menyerang bagian paru-paru dan dapat menyerang semua bagian tubuh. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung, sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Tuberkulosis adalah penyakit infeksius kronik dan berulang biasanya mengenai organ paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (Sari et al., 2022).

Tuberkulosis paru merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian teratas dan penyebab utama dari satu agen infeksi. Pada 2019, diperkirakan 10 juta orang terserang Tuberkulosis diseluruh dunia. 5,6 juta laki-laki, 3,2 juta perempuan dan 1,2 juta anak. Tuberkulosis hadir disemua negara dan kelompok umur. Secara Keseluruhan 90% penderita Tuberkulosis adalah orang dewasa (\geq 15 tahun), 9% orang hidup dengan HIV (72% di Afrika) dan dua per tiga lainnya tersebar di beberapa negara yaitu India 27%, Tiongkok 9%, Indonesia 8%, Filipina 6%, Nigeria 4%, Bangladesh 4%, Afrika Selatan 3%.

Presentase Tuberkulosis paru semua tipe pada orang berjenis kelamin laki-laki lebih besar dari pada orang berjenis kelamin perempuan dikarenakan laki-laki kurang memperhatikan pemeliharaan kesehatan diri sendiri serta laki-laki sering kontak dengan faktor risiko dibandingkan dengan perempuan (Ade putri, deni susyanti, 2023).

Menurut *World Health Organization* (Global TB Report, 2022), estimasi jumlah oranterdiagnosis TBC tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TBC. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan/ didiagnosis dan dilaporkan. dari total 10,6 juta kasus di tahun 2021, setidaknya terdapat 6 juta kasus adalah pria dewasa, kemudian 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa dan kasus TBC lainnya adalah anak-anak, yakni sebanyak 1,2 juta kasus. (Ni et al., 2024).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) mencatat terdapat 845.000 kasus TB di Indonesia pada tahun 2018 dengan jumlah kematian 98.000 atau setara 11 kematian per jamnya. Tiga provinsi dengan kasus Tuberkulosis di Indonesia paling terdapat pada provinsi Papua dengan prevalensi 0,77%, Banten dengan prevalensi 0,76% dan selanjutnya Jawa Barat dengan prevalensi 0,63%. Pada tahun 2020, Kabupaten Tangerang tercatat jumlah kasus baru sebanyak 6.089 kasus per 100.000. (Ade putri, deni susyanti, 2023).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Sumatra Utara Provinsi Sumatera Utara Pada Tahun 2023, jumlah kasus Tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 49.999 kasus, terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2022, yaitu sebanyak 34717 kasus. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus Tuberkulosis di Tahun 2023, pada laki-laki diketahui sebanyak 32.839 kasus atau sebesar 65,68 persen, lebih tinggi daripada kasus Tuberkulosis pada perempuan yaitu sebanyak 17.160 kasus atau sebesar 34,32 persen. Pada masing-masing Kabupaten/Kota di seluruh Sumatera Utara kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. jumlah kasus tuberkulosis menurut Kabupaten/Kota pada tahun 2023, dimana kasus tertinggi dilaporkan di Kota Medan yaitu sebanyak 15.722 kasus, Kabupaten Deli Serdang yaitu sebanyak 5.650 kasus dan Kabupaten Langkat sebanyak 2.305 kasus. Kasus terendah dilaporkan di Kabupaten Nias Utara sebanyak 72 kasus, Kabupaten Nias Barat sebanyak 84 kasus dan Kabupaten Pakpak Bharat sebanyak 156 kasus (Profil Kesehatan Sumatra Utara 2023 dalam JASMINE, 2023).

Salah satu Penatalaksanaan pada pasien Tuberkulosis paru dengan masalah defisit nutrisi adalah manajemen nutrisi. Manajemen nutrisi adalah mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang (Tim Pokja SDKI, 2017). Tanda-tanda yang timbul pada penderita defisit nutrisi biasanya berat badan yang menurun, kurangnya nafsu makan, *personal hygiene* yang kurang dan mengalami mual dan muntah serta kurangnya pengetahuan tentang makanan yang dia konsumsi baik itu sehat maupun tidak sehat. (Mediarti et al., 2024).

Adapun tanda dan gejala penderita Tuberkulosis paru yaitu berat badan turun selama tiga bulan berturut-turut tanpa sebab yang jelas, demam meriang lebih dari sebulan, batuk lebih dari dua minggu, dada terasa nyeri, nafsu makan tidak ada atau berkurang, mudah lesu atau malaise, berkeringat malam walaupun tanpa aktivitas fisik, serta dahak bercampur darah. Penularan penyakit Tuberkulosis dengan cara penderita batuk atau bersin sehingga menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) sekali batuk dapat menghasilkan sekret (Ade putri, deni susyanti, 2023).

Penderita Tuberkulosis paru seringkali mengalami penurunan status gizi, bahkan mengalami malnutrisi jika diet yang dikonsumsi tidak diimbangi dengan makanan yang bergizi. Keadaan kekurangan gizi pada pasien Tuberkulosis paru akan meningkatkan resiko hepatotoksik karena kurang gizi mengakibatkan hepar menjadi lebih lambat dalam proses metabolisme OAT, kemudian toksisitas meningkat. Salah satu faktor yang berkaitan dengan kondisi status gizi penderita TB paru yaitu rendahnya pengetahuan tentang makanan yang sehat dan bergizi, serta perilaku yang tidak sehat (Gurusinga, 2023).

Sama halnya dengan penelitian Rizkya, et al (2022), mengatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan TB paru yang disebabkan karena kebutuhan energi dan protein tidak terpenuhi sehingga memperburuk kondisi fisik (Roswati et al., 2022) Manajemen nutrisi pada pasien Tuberkulosis paru merupakan suatu metode yang bertujuan untuk metabolisme bagi penderita Tuberkulosis paru meliputi: penilaian gizi, penilaian antropometri, IMT, edukasi, pengawasan dan motivasi (Mbazona et al., 2017).

Gizi merupakan salah satu faktor yang mendukung untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit dan untuk penanggulangan penyakit infeksi, dengan mengkonsumsi makanan bergizi maka dapat mencegah dan mempercepat proses penyembuhan, tetapi banyak penderita TB yang tidak memperhatikan pola dan bahan yang dikonsumsi untuk kebutuhan fisik, mereka hanya mengkonsumsi mengkonsumsi makanan apa adanya (Gurusinga, 2023).

Hasil penelitian Putri.e & Irnawati (2021), tentang gambaran status gizi pada pasien Tuberkulosis paru diperoleh hasil bahwa gambaran status gizi pasien TB paru yang diukur dengan IMT mayoritas mengalami kategori kurus 50.27%, normal 41.43% dan gemuk hanya 12.25%. Penyebabnya status gizi mayoritas kurus (Gurusinga, 2023).

Hal ini didukung oleh penelitian Santy, et al (2020), Tentang Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Waktu Konversi Sputum Pada Pasien TB MDR Yang Menjalani Pengobatan Dengan Panduan Jangka Pendek didapatkan hasil dari 76 responden IMT sangat kurus 27% (21 orang), kurus 18,4 % (14 orang), normal 51,4% (39 orang) dan gemuk 2,6% (2 orang). Setelah mendapatkan pengobatan berupa pemberian obat TB, pemeriksaan sputum dan nutrisi didapatkan hasil pada bulan kedua terjadi peningkatan IMT yaitu: sangat kurus 25% (9 orang), kurus 8,3% (3 orang), normal 58,3% (21 orang), gemuk 5.6% (2 orang) (Santy et al., 2020).

Penelitian Tania & Munawaroh (2020), menemukan bahwa pada pasien Tuberkulosis dianjurkan meningkatkan intake protein, diberi makanan terpilih, terapi

farmakologi, monitor adanya penurunan berat badan, turgor kulit, mual muntah, memberikan informasi tentang penyakit Tuberkulosis paru dan makanan yang dianjurkan serta dihindari selama tiga hari. Berdasarkan penelitian Mursalim et al., (2022), yang menyatakan bahwa kadar haemoglobin pada pasien Tuberkulosis paru mengalami penurunan yang disebabkan karena proses infeksi Tuberkulosis, efek samping obat anti Tuberkulosis seperti Isoniazid dan Pirazinamid dapat menyebabkan gangguan metabolisme B6 sehingga meningkatkan ekskresi B6 melalui urine dan dapat mengakibatkan defisiensi B6 sedangkan pembentukan Rifampisin dapat menimbulkan anemia hemolitik. Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari pasien tuberkulosis sudah mau makan habis setengah porsi makan dari sebelumnya yang hanya mau makan enam sendok makan saja, pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat cukup meningkat, pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat cukup meningkat, membrane mukosa cukup membaik, BB naik 1kg, nafsu makan meningkat dan mual berkurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan implementasi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah defisit nutrisi. (Mediarti et al., 2024).

Dari data yang dilakukan pada survey awal penelitian di Rumah Sakit TK II Putri Hijau didapatkan data pada pasien yang mengalami Tuberkulosis paru yaitu pada tiga tahun terakhir menunjukkan jumlah pasien cukup banyak yang mencapai 63 jiwa tahun 2022, 65 jiwa tahun 2023, dan 53 tahun di 2024. Dengan fenomena ini peneliti tertarik mengambil judul Manajemen Nutrisi Pada Pasien Tuberkulosis paru Untuk Meningkatkan Indeks Massa Tubuh (IMT).

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus yang mengetahui Manajemen Nutrisi Terhadap Peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan proses asuhan keperawatan medikal bedah yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (Menyusun rencana Tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan), implementasi (melakukan Tindakan sesuai dengan rencana Tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi Tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Adapun subyek penelitian yang akan diteliti pada studi kasus ini adalah dua pasien yang memiliki masalah kesehatan yang sama Tuberkulosis paru dengan kriteria inklusi pasien Penderita Tuberkulosis yang bersedia menjadi responden Pasien Tuberkulosis dengan $IMT < 18,5$, Penderita Tuberkulosis yang mengalami masalah defisit nutrisi, Penderita Tuberkulosis jenis kelamin laki-laki atau Perempuan sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien Tuberkulosis paru yang tidak bersedia menjadi responden, penderita dalam kondisi gawat darurat seperti angina pektoris, penderita yang tidak menderita Tuberkulosis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menjelaskan karakteristik data identitas pasien dan hasil anamnesis di Rumah Saikit TK II Putri Hijau Medan.

Tabel 1 Identitas Klien

No.	Identitas pasien	Kasus 1	Kasus 2
1.	Diagnosa Medis	Tb Paru	Tb Paru
2.	Nama	Tn.A	Ny. B
3.	Umur	62 Tahun	45 tahun
4.	Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
5.	Pendidikan	SMA	SMA
6.	Pekerjaan	Karyawan Swasta	IRT
7.	Status	Sudah Menikah	Sudah menikah
8.	Agama	Islam	Kristen
9.	Suku Bangsa	Batak Karo	Batak Toba
10.	Bahasa	Jawa Dan Indonesia	Batak toba dan Indonesia
11.	Alamat	Jl.Perjuangan MedanSunggal	Jl.Sisingamaraja Medan Amplas
12.	Tanggal dan jam masuk RS	19 Maret 2025 Pukul: 21.30WIB	20 Maret 2025 Pukul:08.00 WIB
13.	Tanggal dan jam masuk ruangan	19 Maret 2025 Pukul: 22.00 WIB	20 Maret 2025 Pukul: 08.09 WIB
14.	Tanggal dan jampengkajian	20 Maret 2025 Pukul: 14.00 WIB	21 Maret 2025 Pukul: 14.00 WIB

Berdasarkan tabel 1 didapatkan dari kedua responden berjenis kelamin Laki-laki dan perempuan serta mempunyai diagnosis yang sama yaitu Tuberkulosis Paru. Pada kasus 1 dengan pasien berumur 62 tahun dan kasus 2 berumur 45 tahun.

b Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan didapatkan setelah melakukan pengkajian pada kasus 1 dan kasus 2. Hasil pengkajian ditemukan satu diagnosa keperawatan yang akan dijelaskan.

Tabel 2 Diagnosa Keperawatan

Kasus I	Kasus II
1. Defisit nutrisi berhubungan dengan Penurunan BB ditandai dengan Klien mengatakan tidak selera makan, Klien mengalami penurunan BB ± 10 kg sejak 6 bulan terakhir, Klien mengatakan BB sebelum sakit 70 kg sesudah sakit 63 kg, Klien mengatakan mual dan muntah, tampak lemas dan pucat, tampak porsi makanan yang dihabiskan ¼ porsi, mukosa bibir tanpak kering, peristaltik usus 15x/menit, Pemeriksaan antropometri terdapat 17,7 (klien memiliki berat badan kurang).	Defisit Nutrisi berhubungan dengan penurunan BB ditandai dengan klien mengatakan hanya menghabiskan 4 SDM dalam 1x makan, klien mengatakan meengalami penurunan nafsu makan, klien mengatakan mual jika tercium bubur, klien mengatakan mengalami penurunan BB sejak 4 bulan terakhir, klien tanpak lemas dan kurus, mukosa bibir tanpak kering, peristaltik usus 15x/menit pemeriksaan antropometri terdapat 16.9 (klien memiliki berat badan kurang).

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan pada saat ditemukan diagnose keperawatan yang akan diangkat menggunakan SIKI (2018). Berikut ini rincian intervensi keperawatan sebagai berikut:

Tabel 3 Intervensi Keperawatan Kasus 1 dan 2

No.	SDKI	SLKI	SIKI
1.	(D.0019) Defisit nutsiri berhubungan dengan penurunan BB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam klien diharapkan Status Nutrisi (L.03030)	Manajemen Nutrisi (I.03119) Tindakan Observasi : 1. Identifikasi status nutrisi

meningkat dengan Kriteria hasil:	2. Identifikasi makanan yang disukai
1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat (5)	3. Monitor asupan makanan 4. Monitor berat badan
2. Berat badan membaik (5)	Terapeutik :
3. Indeks massa tubuh (IMT) membaik(5)	1. Lakukan <i>oral hygiene</i> sebelum makan, <i>jika perlu</i>
4. Nafsu makan membaik (5)	2. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
5. Bising usus cukup membaik (4)	3. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
	4. Berikan suplemen makanan, <i>jika perlu</i>
	Edukasi :
	1. Anjurkan posisi duduk
	2. Ajarkan diet yang diprogramkan
	Kolaborasi 1.Kolaborasi pemberian medikasi

sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu 2. kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, jika perlu

d. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 merupakan Tindakan keseluruhan sesuai dengan intervensi keperawatan yang tertera yaitu manajemen nutrisi pada pasien Tuberkulosis untuk meningkatkan indeks massa tubuh (IMT).

e. Evaluasi Keperawatan

Dari evaluasi yang telah dilakukan, peneliti memiliki keterbatasan waktu dalam melakukan evaluasi dalam melaksanakan implementasi keperawatan. Dari hasil evaluasi tersebut diperoleh hasil yang berbeda antara kasus 1 dan kasus 2. Setelah dilakukan manajemen nutrisi untuk meningkatkan indeks massa tubuh (IMT) pada pasien Tuberkulosis paru IMT meningkat pada kasus 1 sebelum dilakukan manajemen nutrisi yaitu IMT= 17,7 (berat badan kurang) setelah diberikan manajemen nutrisi meningkat menjadi 18,1 sedangkan pada kasus 2 sebelum diberikan manajemen nutrisi 16,9 (berat badan kurang) setelah diberikan menjadi 17,3.

Pembahasan

Tahap pengkajian

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dan menerapkan landasan dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang masalah agar dapat memberikan arahan dalam pembuatan intervensi keperawatan. Pada tahap

pengkajian, ada beberapa kesenjangan yang terdapat pada kasus 1 dan 2 diantaranya

:

pada kasus I ditemukan data pengkajian klien mengeluh sesak disertai batuk berdahak, klien mengatakan tidak selera makan, klien mengalami penurunan BB sejak 6 bulan terakhir, BB sebelum sakit 60kg dan sesudah sakit 50kg, serta mengalami mual dan muntah. Sedangkan pada kasus II ditemukan pengkajian yaitu klien mengatakan batuk berdahak, klien mengatakan penurunan nafsu makan, klien mengatakan hanya makan 4 SDM dalam 1x makan, mengalami penurunan BB sejak 4 bulan terakhir, klien mengatakan mual jika mencium bubur dan sering terbangun malam hari dikarenakan batuknya.

Hal ini sesuai dengan jurnal (Mediatri et al, 2024), yang mengatakan Tanda-tanda yang timbul pada pasien *Tuberkulosis* paru yang mengalami masalah IMT yang dapat di

observasi dari berat badan menurun, kurangnya nafsu makan, dan mengalami mual dan muntah serta kurangnya pengetahuan tentang makanan yang dia konsumsi baik itu sehat maupun tidak sehat. sesuai dengan penelitian *Global TB Report* (2022), dimana jumlah orang terdiagnosa Tuberkulosis tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 diperkirakan 10 juta kasus, dari 10,6 juta kasus tersebut terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan/ didiagnosik dan dilaporkan.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan diagnose didapatkan kedua pasien yaitu kasus 1 yaitu Defisit nutrisi b/d Penurunan BB ditandai dengan Klien mengatakan tidak selera makan, Klien mengalami penurunan BB \pm 10 kg sejak 6 bulan terakhir, Klien mengatakan BB sebelum sakit 70 kg sesudah sakit 63 kg, Klien mengatakan mual dan muntah, tampak lemas dan pucat, tampak porsi makanan yang dihabiskan $\frac{1}{4}$ porsi, Pemeriksaan antropometri - BB:50 cm, -TB: 168cm kesimpulan: 17,7, dan kasus 2 memiliki diagnosa medis Defisit Nutrisi berhubungan dengan penurunan BB ditandai dengan klien mengatakan hanya menghabiskan 4 SDM dalam 1x makan, klien mengatakan mengalami penurunan nafsu makan, klien mengatakan mual jika tercium bubur, klien mengatakan mengalami penurunan BB sejak 6 bulan terakhir, klien tampak lemas dan kurus, Pemeriksaan Antropometri - BB: 38kg - TB: 150 cm kesimpulan: 16,9. Pada ipasien iTuberkulosis imasalah ikeperawatan iyang isering imuncul adalah defisit nutrisi karena terdapat hubungan antara status gizi dengan Tuberkulosis paru yang disebabkan karena kebutuhan energy dan protein tidak terpenuhi sehingga memperburuk kondisi fisik (Gurusinga, 2023).

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan data diatas didapatkan dari kedua partisipan keduanya mempunyai rencana tindakan keperawatan yang sama dari Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Rencana keperawatan yang ada menurut SIKI (2017) yaitu Manajemen Nutrisi.

Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan dengan rencana keperawatan Standar Intervensi Keperawatan SDKI, SLKI, SIKI, tindakan keperawatan yang dilakukan untuk kedua responden sesuai dengan tindakan di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan yaitu Observasi 1). Mengidentifikasi status nutrisi, 2). Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient 3). Memonitor asupan makanan, Terapeutik 1) melakukan *oral hygiene*, jika perlu 2). Memberikan makanan tinggi serat untuk mengurangi kontisipasi, 3). Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, 4). Memberikan suplemen makanan, *jika perlu*, Edukasi 1). Mengajarkan posisi duduk, *jika perlu*, 2). Ajarkan diet yang diprogramkan Kolaborasi 1). Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan, *jika perlu* 2). Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori. Hal ini di dukung oleh Penelitian yang idilakukani Roswati et al, (2022), Manajemen nutrisi pada pasien *Tuberkulosis* paru merupakan suatu metode yang bertujuan untuk metabolisme

bagi penderita *Tuberkulosis* paru meliputi: penilaian gizi, penilain antropometri, IMT, edukasi, pengawasan dan motivasi.

Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan manajemen nutrisi pada kasus I dan kasus II pada tanggal 20 maret 2025 sampai 26 maret 2025 selama 3 hari. Didapatkan pada kasus I bernama Tn.A dengan masalah defisit nutrisi setelah dilakukan selama 3 hari, didapatkan evaluasi pada kasus I hari pertama IMT= 17,7, klien mengatakan tidak nafsu makan, merasa mual saat makan, tanpak porsi yang dihabiskan $\frac{1}{4}$ porsi, penurunan BB selama 6 bulan, BB sebelum sakit 60kg dan sesudah sakit 50 kg, dan pada hari kedua IMT= 17,7, klien mengatakan nafsu makannya mulai membaik dan mual saat makan mulai berkurang, tanpak makan yang dihabiskan meningkat menjadi $\frac{1}{2}$ porsi, pada hari ketiga didapatkan IMT= 18,1 klien mengatakan nafsu makannya sudah membaik dan sudah tidak mual lagi, tanpak klien lebih bersemangat, tanpak porsi makan yang dihabiskan 1 porsi, dan BBnya meningkat 1kg menjadi 51kg.

Pada kasus II bernama Ny.B dengan diagnosa defisit nutrisi setelah dilakukan 3 hari, didapatkan evaluasi pada kasus II pada hari pertama IMT= 16,9, klien mengatakan hanya makan 4SDM dalam 1x makan, merasa mual jika mencium bubur, dan mengalami penurunan BB sejak 4 bulan terakhir, tanpak pasien kurus dan lemas, BB sebelum sakit 42kg dan sesudah sakit 38kg, pada hari kedua IMT= 16,9, didapatkan nafsu makannya mulai meningkat dan porsi makan yang dihabiskan $\frac{1}{2}$ porsi, pada hari ketiga didapatkan IMT= 17,3. klien mengatakan nafsu makannya membaik dan porsi makan yang dihabiskan sudah meningkat yaitu 1 porsi, BBnya naik 1 kg menjadi 39kg.

Hal ini didukung dengan penelitian Santy, et all (2020), Tentang Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Waktu Konversi Sputum Pada Pasien TB MDR Yang Menjalani Pengobatan Dengan Panduan Jangka Pendek didapatkan hasil dari 76 responden IMT sangat kurus 27% (21 orang), kurus 18,4 % (14 orang), normal 51,4% (39 orang) dan gemuk 2,6% (2 orang). Setelah mendapatkan pengobatan berupa pemberian obat TB, pemeriksaan sputum dan nutrisi didapatkan hasil pada bulan kedua terjadi peningkatan IMT yaitu: sangat kurus 25% (9 orang), kurus 8,3% (3 orang), normal 58,3% (21 orang), gemuk 5.6% (2 orang).

KESIMPULAN

Manajemen Nutrisi efektif untuk meningkatkan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pasien *Tuberkulosis* paru

DAFTAR PUSTAKA

- Ade putri, deni susyanti, S. (2023). pendidikan kesehatan tentang resiko penularan pada pasien *tuberculosis* paru dirumah sakit TK II putri hijau. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289.
- Gurusinga, R. (2023). *PENDERITA TB PARU DI PUSKESMAS TANJUNG MORAWA Education About The Importance of Nutritious Food For Pulmonary TB Sufferers at Tanjung Morawa Health*

Center. 3(1).

- JASMINE, K. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara. In *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*.
- Mbazoa, S. E., Saizonou, J., Jérôme, C. S., Patrick, M., Virginie, M., Justine, C.-C., & Ouendo, E.-M. (2017). Evaluation of the Quality of Nutritional Management of Tuberculosis Patients under Treatment in the Intensive Phase in Two Benin Health Districts. *Food Science and Technology*, 5(3), 71–79. <https://doi.org/10.13189/fst.2017.0503>
- Mediarti, D., Syokumawena, S., & Prihartini, D. (2024). Implementasi Keperawatan dengan Masalah Defisit Nutrisi pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(2), 1531. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v24i2.5375>
- Mursalim, Djasang, S., Nuradi, & Hadijah, S. (2022). Kadar Hemoglobin Pada Penderita Tuberkulosis Paru Yang Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Media Analisis Kesehatan*, 12(1), 64–70.
- Ni, J., Satria, R. P., & Indrastuti, A. (2024). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN SISWA SMP TENTANG PENCEGAHAN TUBERCULOSIS PARU (TBC). 8(16), 2101–2105.
- Roswati, R., Ruhdiana, T., Satrio, & Arfania, M. (2022). Literature review article: Faktor hubungan status gizi pada penderita tuberkulosis. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(6), 11050–11056.
- Santy, D., Siagian, P., Sinaga, B. Y. M., & Eyanor, P. C. (2020). The Correlation of Body Mass Index with Sputum Conversion Time in MDR-TB Patients Undergoing Treatment with Short Term Regimen at H. Adam Malik Medan General Hospital. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(4), 225–231. <https://doi.org/10.36497/jri.v40i4.130>
- Sari, G. K., Sarifuddin, & Setyawati, T. (2022). Tuberkulosis Paru Post Wodec Pleural Efusion: Laporan Kasus Pulmonary Tuberculosis Post Wodec Pleural Effusion: Case Report. *Jurnal Medical Profession*, 4(2), 174–182.

- Attribution and the unit of perception of ongoing behavior. - PsycNET. (n.d.). Retrieved November 13, 2019, from <https://psycnet.apa.org/record/1974-11048-001>
- Boonthanom, R. (2004). *Computer-Mediated Communication of Emotions: A Lens Model Approach*. FLORIDA STATE UNIVERSITY.
- Creswell, W. J., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches* (5th ed.). SAGE PublicationsSage UK: London, England. Retrieved from file:///C:/Users/Harrison/Downloads/John W. Creswell & J. David Creswell - Research Design_ Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (2018).pdf%0Afile:///C:/Users/Harrison/AppData/Local/Mendeley Ltd./Mendeley Desktop/Downloaded/Creswell, Cr
- Dunbar, N. E., & Segrin, C. (2012). Clothing and Teacher Credibility: An Application of Expectancy Violations Theory. *International Scholarly Research Network ISRN Education, 2012*. <https://doi.org/10.5402/2012/140517>
- Morse, J. M. (1991). Approaches to Qualitative-Quantitative Methodological Triangulation. *Nursing Research*, (February), 120–123. <https://doi.org/10.1097/00006199-199103000-12>