

**ASUHAN GIZI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU
DI RUANG ASTER UPTDK RSUD dr. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA**

Laporan Tugas Akhir

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi



Disusun Oleh:

DINDA HERMALIA PUTRI

NIM.P2.06.31.1.20.011

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
JURUSAN GIZI POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI TASIKMALAYA**

2023

**Asuhan Gizi pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Aster
UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya**

Dinda Hermalia Putri

INTISARI

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru. Penyakit infeksi dapat menyebabkan kekurangan gizi ataupun sebaliknya, status gizi yang buruk dapat menghambat dalam mengatasi penyakit infeksi. Pasien tuberkulosis paru seringkali mengalami penurunan status gizi, bahkan dapat menjadi malnutrisi bila tidak diimbangi dengan diet yang tepat. Berdasarkan data rekam medik di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2022 pasien tuberkulosis paru rawat inap tercatat ada 433 orang. Tugas akhir ini membahas asuhan gizi pada pasien tuberkulosis paru secara langsung melalui pendekatan proses asuhan gizi terstandar meliputi asesmen gizi, penegakan diagnosis gizi, perencanaan intervensi gizi, rencana implementasi serta monitoring dan evaluasi. Tugas akhir ini berbentuk deskriptif dengan desain *case study*. Subjek dalam asuhan gizi ini yaitu seorang pasien yang didiagnosis mengalami tuberkulosis paru. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pengisian kuesioner, pengukuran antropometri dan penimbangan sisa makanan. Skrining gizi menggunakan formulir skrining MST pada pasien tuberkulosis karena beresiko malnutrisi. Pengkajian gizi menunjukkan pasien mengalami masalah gizi asupan oral tidak adekuat, peningkatan kebutuhan zat gizi dan kurangnya pengetahuan tentang gizi dan makanan. Implementasi gizi dilakukan selama tiga hari dengan memberikan diet tinggi energi tinggi protein dan rendah garam II. Simpulan hasil implementasi selama tiga hari menunjukkan perkembangan biokimia, fisik-klinis, asupan makan pasien semakin hari semakin membaik. Konseling gizi dilakukan dengan media leaflet dengan metode ceramah dan tanya jawab.

Kata kunci: Tuberkulosis paru, Malnutrisi, Asuhan gizi

ABSTRACT

DINDA HERMALIA PUTRI. Nutritional Care for Patients with Pulmonary Tuberculosis in Aster Room at UPTDK RSUD dr. Soekardjo of Tasikmalaya City. Under Supervision of Dina Setiawati

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis which attacks the lungs. Infectious diseases can cause malnutrition or vice versa, poor nutritional status can hinder the treatment of infectious diseases. Pulmonary Tuberculosis patients often experience a decline nutritional status, and can even become malnourished if not balanced with a proper diet. Based on medical record data at the UPTDK RSUD dr. Soekardjo City of Tasikmalaya in 2022 there were 433 inpatients pulmonary tuberculosis patients. This final project discusses nutrition care for pulmonary Tuberculosis patients directly through a standardized nutrition care process approach including nutritional assessment, enforcement of nutrition diagnosis, nutritional intervention planning, implementation plan as well as monitoring and evaluation. This final project is in the form of a descriptive case study design. The subject in this nutritional care is a patient diagnosed with pulmonary Tuberculosis. Data collection was carried out through interviews, filling out questionnaires, anthropometric measurements, and weighing food scraps. Nutrition screening using the MST screening form in tuberculosis patients because of the risk of malnutrition. The nutritional assessment showed that the patient had nutritional problems with inadequate oral intake, increased nutrient requirements, and lack of knowledge about nutrition and food. Nutrition implementation has been done for three days by providing a high-calorie, high-protein, and low-salt II diets. The conclusion of the implementation results for three days showed the development of biochemistry, physical-clinical, patient's food intake was getting better every day. Nutrition counseling is performed by using leaflet media with lecture and discussion methods.

Keywords: Pulmonary tuberculosis, Malnutrition, Nutritional care

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Gizi pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Aster UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah limpah kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarga, sahabat dan sampai kepada kita selaku umatnya hingga hari akhir.

Penulisan laporan tugas akhir ini mendapat banyak bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Hj. Ani Radiati R, S.Pd., M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Sumarto, M.P., selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Marianawati Saragih, S.ST., M.Gizi., selaku dosen pembimbing akademik.
4. Dina Setiawati, S.Gz., M.Gz., selaku dosen pembimbing laporan tugas akhir.
5. Staf dosen dan tenaga kependidikan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
6. Orang tua dan keluarga yang selalu memberikan doa dan motivasi.
7. Rekan-rekan program studi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya angkatan 2020 yang selalu memberikan semangat dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan kedepannya. Semoga laporan tugas akhir ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi semua pihak.

Tasikmalaya, Mei 2023

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

INTISARI

ABSTRACT

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... ii

DAFTAR TABEL..... v

DAFTAR GAMBAR..... vii

DAFTAR LAMPIRAN viii

DAFTAR SINGKATAN..... ix

BAB I PENDAHULUAN..... 1

A. Latar Belakang..... 1

B. Rumusan Masalah..... 2

C. Tujuan Asuhan..... 3

D. Manfaat Asuhan..... 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 4

A. Tinjauan Teori 4

1. Tuberkulosis Paru 4

a. Definisi..... 4

b. Etiologi..... 4

c. Patofisiologi..... 5

d. Klasifikasi TB Paru..... 5

e. Perubahan Metabolisme Terkait Zat Gizi..... 7

f. Tanda dan Gejala 7

g. Faktor Penyebab 8

h. Pencegahan 9

2. Skrining Gizi..... 10

3. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)..... 10

a. Asesmen Gizi..... 11

b. Diagnosa Gizi 18

c. Intervensi Gizi.....	18
d. Monitoring dan Evaluasi.....	21
B. Kerangka Teori	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Jenis Penelitian	24
B. Waktu dan Tempat.....	24
C. Subjek	24
D. Teknik Pengumpulan Data	25
1. Jenis Data	25
2. Cara Pengumpulan Data	25
3. Instrumen Asuhan Gizi	26
E. Pengolahan dan Analisis Data	27
F. Jalannya Asuhan Gizi	27
1. Tahap Persiapan	27
2. Tahap Pelaksanaan.....	27
3. Tahap Akhir	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	29
B. Skrining Gizi.....	29
C. Asesmen.....	30
1. Riwayat Pasien.....	30
2. Antropometri.....	33
3. Biokimia.....	34
4. Data Pemeriksaan Fisik Klinis.....	35
5. Riwayat Gizi	36
D. Diagnosis Gizi	39
1. <i>Domain Intake</i>	39
2. <i>Domain Behaviour</i>	39
E. Intervensi Gizi	39
1. Tujuan Diet	39
2. Preskripsi Diet.....	39
a. Jenis Diet.....	39

b.	Prinsip dan Syarat Diet	40
c.	Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan	40
3.	Perhitungan Kebutuhan Zat Gizi	41
4.	Perencanaan Edukasi dan Konseling	42
5.	Rencana Monitoring dan Evaluasi	43
6.	Rencana Implementasi	43
a.	Terapi Diet	43
b.	Terapi Edukasi Gizi	47
c.	Koordinasi Pelaksanaan Asuhan Gizi.....	47
F.	Monitoring dan Evaluasi	48
1.	Monitoring dan Evaluasi Hari Ke-1 (04 Mei 2023).....	48
2.	Monitoring dan Evaluasi Hari Ke-2 (05 Mei 2023).....	52
3.	Monitoring dan Evaluasi Hari Ke-3 (06 Mei 2023).....	56
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN	62
A.	Simpulan.....	62
B.	Saran	62
	DAFTAR PUSTAKA	63
	LAMPIRAN.....	66

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Bahan Makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan.....	20
Tabel 2. Cara Pengumpulan Data.....	25
Tabel 3. Skirining MST (<i>Malnutrition Screening Tool</i>)	29
Tabel 4. Data Personal	30
Tabel 5. Riwayat Obat.....	32
Tabel 6. Data Antropometri	33
Tabel 7. Kategori Status Gizi Berdasarkan Persentase LILA	33
Tabel 8. Data Biokimia Pasien.....	34
Tabel 9. Data Klinis	36
Tabel 10. Hasil <i>Recall</i> 24 Jam.....	37
Tabel 11. Data Hasil SQ-FFQ.....	38
Tabel 12. Bahan Makanan dianjurkan dan tidak dianjurkan.....	40
Tabel 13. Rencana Monitoring dan Evaluasi	43
Tabel 14. Pemberian Diet pada Pasien.....	44
Tabel 15. Standar Makan Hari Pertama (80% kebutuhan)	44
Tabel 16. Standar Makan Hari Kedua (80% kebutuhan).....	45
Tabel 17. Standar Makan Hari Ketiga (80% kebutuhan).....	45
Tabel 18. Distribusi Makan Hari Pertama (80% kebutuhan).....	45
Tabel 19. Distribusi Makan Hari Kedua (80% kebutuhan).....	46
Tabel 20. Distribusi Makan Hari Ketiga (80% kebutuhan)	46
Tabel 21. Pembagian Makan Hari Pertama.....	46
Tabel 22. Pembagian Makan Hari Kedua	46
Tabel 23. Pembagian Makan Hari Ketiga	47
Tabel 24. Persentase Asupan Gizi Hari Pertama (80% kebutuhan).....	48
Tabel 25. Persentase Makan Pagi Hari Pertama	49
Tabel 26. Persentase Selingan Pagi Hari Pertama	49
Tabel 27. Persentase Makan Siang Hari Pertama	49
Tabel 28. Persentase Makan Sore Hari Pertama	50
Tabel 29. Data Biokimia Pasien pada Tanggal 04 Mei 2023.....	50
Tabel 30. Data Klinis pada Tanggal 04 Mei 2023	51
Tabel 31. Persentase Asupan Gizi Hari Kedua (80% kebutuhan)	52

Tabel 32. Persentase Makan Pagi Hari Kedua	53
Tabel 33. Persentase Selingan Pagi Hari Kedua	53
Tabel 34. Persentase Makan Siang Hari Kedua	53
Tabel 35. Persentase Makan Sore Hari kedua.....	54
Tabel 36. Data Klinis pada Tanggal 05 Mei 2023	54
Tabel 37. Persentase Asupan Gizi Hari Ketiga (80% kebutuhan)	56
Tabel 38. Persentase Makan Pagi Hari Ketiga.....	56
Tabel 39. Persentase Selingan Pagi Hari Ketiga.....	56
Tabel 40. Persentase Makan Siang Hari Ketiga.....	57
Tabel 41. Persentase Makan Sore Hari Ketiga.....	57
Tabel 42. Data Biokimia Pasien pada Tanggal 06 Mei 2023.....	57
Tabel 43. Data Klinis pada Tanggal 06 Mei 2023	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	23
Gambar 2. Persentase Asupan pada Implementasi Hari Pertama	51
Gambar 3. Persentase Asupan pada Implementasi Hari Kedua.....	55
Gambar 4. Persentase Asupan pada Implementasi Hari Ketiga.....	59
Gambar 5. Persentase Asupan Makan 80% Kebutuhan.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Pengantar Survey Awal
2. Surat Pengantar Penelitian
3. Lembar *Informed Consent* dan PSP
4. Skrining Gizi
5. Formulir Proses Asuhan Gizi Terstandar
6. Formulir *Food Recall 24 Jam*
7. Formulir *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire*
8. Menu Makan Hari Pertama (04 Mei 2023)
9. Menu Makan Hari Kedua (05 Mei 2023)
10. Menu Makan Hari Ketiga (06 Mei 2023)
11. Asupan Makan Berdasarkan *Food Weighing* Hari Pertama (04 Mei 2023)
12. Asupan Makan Berdasarkan *Food Weighing* Hari Pertama (05 Mei 2023)
13. Asupan Makan Berdasarkan *Food Weighing* Hari Pertama (06 Mei 2023)
14. Media Edukasi dan Konseling
15. Dokumentasi