

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi buruk dan pneumonia memiliki hubungan yang erat, dan gizi buruk dapat berdampak signifikan pada keparahan dan frekuensi kasus pneumonia pada anak di bawah lima tahun (Sondang, 2017). Gizi buruk dapat mengganggu mekanisme pertahanan tubuh, sehingga menurunkan kemampuan tubuh untuk melawan patogen secara efektif. Selain itu, gizi buruk juga dapat menyebabkan kekurangan nutrisi penting seperti vitamin A, seng, dan zat besi, yang diperlukan untuk respons imun yang kuat. Anak-anak yang mengalami gizi buruk mungkin memiliki massa otot yang berkurang, termasuk otot pernapasan, yang dapat mempengaruhi pernapasan dan pengeluaran lendir dari paru-paru.

Anak-anak dengan gizi buruk memiliki risiko kematian yang lebih tinggi akibat pneumonia, yang meningkat seiring dengan tingkat keparahan gizi buruk (Sondang, 2017). Pneumonia sering terjadi pada anak-anak yang mengalami gizi buruk dan seringkali berakhir dengan hasil fatal, terutama pada anak-anak di bawah usia 24 bulan. Kurangnya vaksinasi wajib, adanya sepsis, dan transfusi darah merupakan prediktor independen yang signifikan dari kematian pada anak-anak yang mengalami gizi buruk dengan pneumonia. Oleh karena itu, pencegahan pneumonia pada anak-anak yang mengalami gizi buruk harus dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit pneumonia, mengatur pola makan dengan memenuhi nutrisi pada balita, dan memastikan vaksinasi wajib dilakukan secara tepat waktu (Erin *dkk*,2015).

Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA/Pneumonia sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita. Dari data penyakit ISPA di WHO, ± 13 juta anak balita meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara berkembang, di mana pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh ± 4 juta anak balita setiap tahun (Depkes, 2013). Oleh karena itu, upaya pencegahan pneumonia pada anak-anak yang mengalami gizi buruk sangat penting untuk mengurangi angka kematian akibat pneumonia pada balita di negara berkembang (Erin *dkk*,2015).

Berdasarkan uraian di atas, maka Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini merupakan bentuk pembelajaran untuk mempraktikkan teori serta menambah pengalaman mengenai proses asuhan gizi terstandar kepada pasien di RSD Mangusada yang meliputi skrining gizi,

pengkajian gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi, serta konseling gizi pada pasien Pneumonia + Gizi Buruk.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu merencanakan dan melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi klinik pada pasien dengan diagnosa Pneumonia + Gizi Buruk + Delayed Motorik di RSD Mangusada.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan skrinning gizi (nutrition screening) pada pasien Pneumonia + Gizi Buruk + Delayed Motorik.
- b. Melakukan pengkajian gizi (nutrition assessment) pada pasien Pneumonia + Gizi Buruk + Delayed Motorik.
- c. Menentukan diagnosa gizi (nutrition diagnose) pada pasien Pneumonia + Gizi Buruk + Delayed Motorik
- d. Melakukan intervensi gizi (rencana asuhan gizi klinik) pada pasien Pneumonia + Gizi Buruk + Delayed Motorik
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien Pneumonia + Gizi Buruk + Delayed Motorik
- f. Memberikan konseling gizi terkait penatalaksanaan penyakit dan terapi gizi untuk kondisi dan komplikasi pasien