

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi pada masyarakat dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Asma adalah penyakit pernapasan yang bersifat kronis. Kondisi ini disebabkan oleh peradangan pada saluran napas yang menyebabkan hipersensitivitas bronkus terhadap rangsangan dan penyumbatan saluran napas. Gejala klinis asma biasanya berupa sesak napas, dada terasa sesak, dan batuk dengan aliran udara ekspirasi terbatas yang terputus-putus (Gina, 2018). Asma tidak hanya menyerang anak-anak tetapi semua kelompok umur. Menurut WHO yang bekerja sama dengan Global Asthma Network (GAN) yang merupakan organisasi asma di dunia, memprediksikan pada tahun 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma.

Di Indonesia prevalensi asma tahun 2018 sebesar 2.4% dengan kejadian terbanyak pada perempuan sebesar 2,5%. Terdapat enam belas provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma yang melebihi angka nasional. Berdasarkan Laporan Riskesdas Nasional tahun 2018, Bali menduduki peringkat ketiga angka kejadian asma tertinggi di Indonesia, setelah Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Kalimantan Timur. Prevalensi asma di Bali tercatat sebesar 3,9% (Balitbangkes, 2018). Seseorang yang mengidap asma secara tidak langsung juga dapat mengalami pneumonia. Namun, pengidap masalah pernapasan kronis, seperti asma, memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengidap pneumonia. Asma tidak secara langsung dapat menyebabkan pneumonia, namun, seseorang yang mengalami masalah pada paru-parunya mempunyai risiko yang lebih tinggi terhadap kelainan tersebut. Hal tersebut karena paru-paru telah mengalami kerusakan sebelumnya terhadap jaringan di dalamnya.

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak

napas. Hal ini diakibatkan oleh adanya agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi asing yang berupa eksudat (cairan) dan konsolidasi (bercak berawan) pada paru-paru (Herlina, 2020). Berdasarkan (Riskesdas, 2013) dan (Riskesdas, 2018), Prevalensi pengidap pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) di Indonesia tahun 2013 mencapai 1,6 %, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2.0 % (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Jadi dari tahun 2013 dan 2018 penyakit pneumonia mengalami peningkatan sebanyak 0,4 %. Di Provinsi Bali, tercatat kasus pneumonia pada tahun 2013 mencapai 0,5% dan pada 2018 meningkat menjadi 1,0% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hepatitis adalah peradangan hati yang dapat disebabkan oleh virus, toksin, atau kimia (termasuk obat). Menurut data WHO prevalensi hepatitis virus C di Indonesia berkisar 1 – 2,4 %. Diperkirakan sekitar 5 hingga 7,5 juta penduduk Indonesia terkena infeksi kronik HCV. Penularan HCV lebih banyak dari produk darah lainnya. Faktor resiko terbanyak di Indonesia adalah transfusi. Menurut umur dan jenis kelamin, hepatitis c lebih cepat perkembangannya pada laki-laki berusia lebih dari 40-50 tahun. Konsumsi alkohol dapat pula meningkatkan replikasi HCV, mempercepat proses menuju ke hepatitis virus C kronik dan mempercepat kerusakan liver.

Terapi gizi merupakan bagian dari perawatan penyakit dan kondisi klinis yang harus diperhatikan agar pemberian diet pasien sesuai dengan fungsi organ dan kebutuhan pasien. Malnutrisi berdampak pada lamanya perawatan, terjadinya komplikasi penyakit, meningkatnya biaya pengobatan dan kematian. Kondisi tersebut disebabkan karena ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Pada penyakit asma akut, pneumonia dan hepatitis C biasanya berkaitan dengan nutrisi, yaitu adanya penurunan nafsu makan, gangguan gastrointestinal dan penurunan berat badan sehingga diperlukan terapi gizi untuk pasien agar tercapai status gizi secara normal dan terpenuhinya kebutuhan gizi sesuai kebutuhannya.

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 skrinning gizi, pengkajian gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi, serta konseling gizi pada pasien Asma Akut, Pneumonia dan Hepatitis C.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu merencanakan dan melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi klinik pada pasien dengan diagnosa Asma Akut, Pneumonia dan Hepatitis C di RSD Mangusada.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan skrinning gizi (nutrition screening) pada pasien dengan diagnose Asma Akut, Pneumonia dan Hepatitis C.
- b. Melakukan pengkajian gizi (nutrition assessment) pada pasien Asma Akut, Pneumonia dan Hepatitis C.
- c. Menentukan diagnosa gizi (nutrition diagnose) pada pasien Asma Akut, Pneumonia dan Hepatitis C
- d. Melakukan intervensi gizi (rencana asuhan gizi klinik) pada pasien Asma Akut, Pneumonia dan Hepatitis C
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien Asma Akut, Pneumonia dan Hepatitis C