

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) telah menjadi penyakit umum bagi masyarakat. ISPA berdasarkan wilayah infeksiya terbagi menjadi infeksi saluran pernapasan atas dan infeksi saluran pernapasan bawah. Infeksi pernapasan bawah akut terbagi atas *croup (epiglottitis dan laringotrakeo-bronkitis)*, *bronchitis*, *bronkiolitis* dan *pneumonia* (Prober, 1996 dalam Oktadhea, Fanny, 2019).

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 (Khasanah, 2017 dalam Abdjul & Herlina, 2020). Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, maupun mikroorganisme lainnya (Kemenkes RI, 2019 dalam Abdjul & Herlina, 2020). Penyakit pneumonia dapat ditularkan melalui udara (Abdjul & Herlina, 2020).

Menurut Riskesdas 2013 dan 2018, prevalensi pengidap pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) di Indonesia tahun 2013 mencapai 1,6%, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2,0% (Kemenkes RI, 2018). Terdapat peningkatan sebesar 0,4% sedari tahun 2013 dan 2018. Di Jawa Timur prevalensi pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) sebesar 1,3% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2010 di Indonesia pneumonia termasuk dalam 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit dengan *crude fatality rate* (CFR) atau kematian penyakit tertentu pada periode tertentu dibagi jumlah kasus adalah 7,6% (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020).

Gejala yang muncul pada pneumonia ini diantaranya demam, lemas, batuk kering dan sesak atau kesulitan bernapas. Beberapa kondisi ditemukan lebih berat. Pada orang dengan lanjut usia atau memiliki penyakit penyerta lain, memiliki risiko lebih tinggi untuk memperberat kondisi (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020). Dalam penelitian Arjanardi, gejala klinis terbanyak pada pasien pneumonia komunitas dewasa adalah sesak napas (60,93%), batuk (54,88%), demam (48,37%) (Ranny, 2016).

## **1.2 Tempat dan Lokasi Magang**

Tempat dilaksanakan di RSAL Dr. Ramelan dan berlokasi pada instalasi rawat inap Penyakit Dalam Ruang 4 lantai 3 Kamar 7B

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien Pneumonia di RSAL Dr. Ramelan Surabaya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui diagnosa medis pasien
2. Skrining gizi pada pasien Pneumonia
3. Assessment gizi pada pasien Pneumonia
4. Menentukan diagnosa gizi pada pasien Pneumonia
5. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien Pneumonia
6. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien Pneumonia
7. Mampu memberikan edukasi gizi pada pasien Pneumonia

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi mahasiswa**

Melatih diri melakukan skrining gizi pasien, melakukan perencanaan dan mengimplementasikan rencana asuhan gizi dan menentukan diagnosa gizi serta memperluas wawasan ilmu gizi klinik

### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan pelayanan gizi di RSAL Dr. Ramelan Surabaya

### **1.4.3 Bagi Pasien dan Keluarga**

Sebagai sarana untuk membantu pasien dan keluarga merubah gaya hidupnya serta menerapkan diet yang diberikan oleh ahli gizi