

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam (febris) merupakan salah satu gejala klinis yang paling sering ditemukan pada anak dan menjadi penyebab utama kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pada anak usia 6 tahun, sistem imun sedang berkembang sehingga respons terhadap infeksi dapat menimbulkan peningkatan suhu tubuh sebagai mekanisme pertahanan alami. Observasi febris hari ketiga (OBS febris H3) dilakukan ketika demam menetap lebih dari 72 jam tanpa perbaikan, menandakan adanya infeksi bakteri sekunder, salah satunya pneumonia. Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan bawah yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2023 dari Kementerian Kesehatan, pneumonia menempati urutan keempat penyebab kematian pada anak usia di bawah 10 tahun, dengan insidensi tertinggi pada kelompok usia prasekolah (Kemenkes RI, 2023).

Pneumonia pada anak dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme, baik bakteri maupun virus, dengan *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae* sebagai penyebab tersering. Gejala pneumonia biasanya meliputi demam tinggi, batuk berdahak, takipnea (napas cepat), tarikan dinding dada ke dalam saat bernapas, hingga penurunan saturasi oksigen. Pada pasien anak dengan demam menetap hingga hari ketiga, diagnosis pneumonia harus selalu dipertimbangkan, terutama jika ditemukan gejala respirasi yang khas. Menurut penelitian oleh Amirah et al. (2022) di Jurnal Kedokteran Brawijaya, keterlambatan diagnosis pneumonia akibat pengabaian tanda-tanda respirasi awal sering kali memperburuk kondisi pasien dan meningkatkan lama rawat inap.

Asuhan gizi memiliki peranan penting dalam proses penyembuhan pasien pneumonia dan febris. Kondisi demam meningkatkan kebutuhan energi sebesar 10–13% untuk setiap kenaikan 1°C suhu tubuh di atas normal. Oleh karena itu, intervensi gizi yang tepat perlu diberikan untuk mempertahankan status gizi optimal, mempercepat pemulihan, dan mendukung sistem imun anak.

Berdasarkan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS, 2013), asuhan gizi dilakukan melalui tahapan ADIME (Assessment, Diagnosis, Intervention, Monitoring, Evaluation).

Intervensi pada pasien febris dan pneumonia anak meliputi pemberian cairan adekuat untuk mencegah dehidrasi, pemenuhan energi dan protein sesuai kebutuhan metabolik, serta pemberian mikronutrien seperti seng dan vitamin A yang berperan dalam penyembuhan jaringan dan fungsi imun. Selain itu, suhu tubuh harus dipantau secara berkala dan lingkungan pasien dibuat nyaman agar mengurangi kehilangan cairan melalui keringat.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Memberikan asuhan gizi dan medis yang komprehensif pada pasien anak dengan observasi febris hari ketiga dan susp. Pneumonia untuk mendukung proses penyembuhan dan meningkatkan status gizi pasien.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mengidentifikasi penyebab demam dan menegakkan diagnosis
2. Menilai status gizi dan kebutuhan energi pasien
3. Menyusun rencana intervensi gizi dan diet sesuai kondisi klinis
4. Melakukan monitoring dan evaluasi mengenai status gizi pasien

1.2.3 Manfaat Magang

1. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan, pengalaman, pemahaman, dan kemampuan dalam menangani kasus pasien dengan diagnosis medis Obs Febris H3 dan SUSP Pneumonia

2. Bagi Rumah Sakit

Menambah informasi dan masukan dalam melaksanakan kegiatan asuhan dalam pelayanan gizi di ruang Nakula RSUD Panembahan Senopati pada pasien dengan diagnosis medis Dyspnoea, Obs Febris H3 dan SUSP Pneumonia.

3. Bagi Politeknik Negeri Jember

Melalui kegiatan ini, institusi dapat memperoleh umpan balik mengenai kesesuaian antara kurikulum yang diajarkan dan kebutuhan dunia kerja. Hasil dari kegiatan magang juga menjadi bahan evaluasi dan pengembangan mutu pendidikan, sekaligus memperkuat reputasi Politeknik Negeri Jember sebagai lembaga pendidikan vokasi yang mampu mencetak lulusan profesional, kompeten, dan siap terjun di dunia kerja.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi : Ruang Nakula (6B) di RSUD Panembahan Senopati

Bantul

Waktu : 13 – 15 Oktober 2025

Jadwal Kegiatan : Kegiatan manajemen asuhan gizi klinik pada kasus besar dilakukan mulai tanggal 13 – 15 Oktober 2025

Tabel 1. 1 Lokasi dan Waktu

No	Tanggal Pelaksanaan	Kegiatan PKL
1.	13 Oktober 2025	Melakukan Pengambilan Data Awal (Skrinning) Pasien dan assesment
1	14 Oktober 2025	Pemberian intervensi gizi pada pengamatan asuhan makan pasien
2	15 Oktober 2025	Melakukan edukasi gizi kepada pasien terkait diet TETP (Tinggi Energi Tinggi Protein)

1.4 Metode Pelaksanaan

Tabel 1. 1 Metode Pelaksanaan

Jenis Data	Variabel	Cara Pengumpulan	Refensi
Assesment Gizi	Data antropometri, biokimia, fisik klinis	Pengukuran, catatan hasil rekam medis, dan lain-lain	Rekam Medis Elektronik

Diagnosis Gizi	Nutritional intake, nutritional clinical, behavioral environmental	Analisis data assesment	eNCPT
Intervensi Gizi	Nutrition delivery, nutrition education, nutrition counseling, coordination of nutrtrion care	Penentuan jenis diet sesuai dengan kebutuhan, edukasi dan konseling gizi, serta koordinasi tim asuhan gizi pada tenaga kesehatan lainnya.	eNCPT
Monitoring dan Evaluasi	Data antropometri, data biokimia, fisik/klinis, food history	Pengukuran antropometri, analisis rekam medis dan hasil laboratorium, pemantauan jumlah asupan makan yang dikonsumsi	Rekam Medis Elektronik