

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1. 1 Latar Belakang**

Pneumonia adalah infeksi akut yang mempengaruhi jaringan paru-paru (alveoli) dan ditandai dengan gejala seperti demam, napas cepat, tarikan pada dinding dada, batuk berdahak, sakit kepala, dan kehilangan nafsu makan (Dewi & Nesi, 2022). Penyebab utama pneumonia yang paling sering adalah bakteri *Streptococcus pneumonia* dan paling banyak menyerang anak-anak. Menurut WHO, pada tahun 2019, sebanyak 740.180 anak di bawah usia 5 tahun meninggal akibat pneumonia, yang mencakup 14% dari semua kematian pada kelompok usia tersebut. Negara-negara berkembang, khususnya di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara, mengalami banyak kasus pneumonia. Pada tahun 2017, lebih dari 808.000 anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena pneumonia. (WHO, 2022). Berdasarkan laporan UNICEF, pada tahun 2018 kasus kematian akibat pneumonia di Indonesia mencapai 19.000 kasus dan angka kematian pada balita mencapai 4 per 1.000 angka kelahiran(UNICEF, 2019). Berdasarkan laporan Nasional Riskesdas, tahun 2018 menunjukkan prevalensi pneumonia naik dari 1,8% di tahun 2013 menjadi 2,1% (93.619) kasus dari 1.017.290 kasus pneumonia di Indonesia yang terdapat pada balita. Di Aceh kasus pneumonia pada balita mencapai 2.250 (1,9%) kasus(RISKESDAS, 2018).

Bakteri, virus, atau jamur dapat menyebabkan pneumonia, penyakit radang paru-paru. Saluran udara dipengaruhi oleh infeksi ini, yang dapat disebabkan oleh menghirup udara yang merupakan masalah kesehatan global yang signifikan yang mempengaruhi negara berkembang dan negara maju (Hidayani, 2020). Malnutrisi, polusi udara dalam ruangan dari asap rokok atau asap memasak, dan faktor sosial serta kurangnya akses ke layanan kesehatan merupakan faktor yang berkontribusi terhadap banyaknya kasus pneumonia yang terjadi di negara berkembang(M. Ghimire, SK Bhattacharya, 2012).

Tuberculosis (TB) paru merupakan masalah kesehatan yang masih mendapat perhatian di tingkat global khususnya di negara miskin dan berkembang. TB paru

dapat menyerang berbagai kelompok usia termasuk anak-anak. Dalam beberapa tahun terakhir, Indonesia termasuk dalam 5 negara dengan jumlah kasus TB anak terbanyak di dunia, sehingga untuk dapat mengendalikan TB paru di dunia, perhatian pada TB paru anak perlu dipandang serius (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Jumlah TB paru pada anak usia kurang dari 15 tahun mencapai 40-50% dari jumlah seluruh populasi artinya terdapat 500.000 anak di dunia menderita TB setiap tahun (Kemenkes RI, 2016; Pratama, 2021; Wijaya, Mantik and Rampengan, 2021; Indra and Rinaldi, 2023). Infeksi tuberkulosis terdapat dua jenis, yaitu tuberkulosis aktif dan tuberkulosis laten.

Tuberkulosis aktif adalah tuberkulosis yang menimbulkan gejala dan menular, sedangkan tuberculosis laten dimana penderita tidak menunjukkan gejala dan bakteri tersebut bersifat dorman. Tanda - tanda klinis seorang anak terinfeksi tuberkulosis paru tidak spesifik, muncul dengan demam, berat bada yang menurun dan juga adanya infeksi saluran nafas akut yang berulang sehingga sering kali kesulitan dalam mendiagnosis tuberkulosis pasru secara klinis (Subuh & Wawaruntu, 2016).

## **1. 2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan asuhan gizi klinik pada pasien anak rawat inap dengan diagnosis medis Pneumonia dd Pulmonary Tuberculosis sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan magang di RS. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

### **1.2.2 Tujuan Khusus Magang**

1. Mampu mengkaji skrining pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis Pneumonia dd Pulmonary Tuberculosis sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan magang di RS. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
2. Mampu menetapkan diagnosa gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien dengan diagnosis medis Pneumonia dd Pulmonary Tuberculosis sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan magang di RS. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

3. Mampu melakukan intervensi gizi (rencana implementasi asuhan gizi pasien) pada pasien dengan diagnosis medis Peneumonia dd Pulmonary Tubercolosis sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan magang di RS. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
4. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien dengan diagnosis medis Peneumonia dd Pulmonary Tubercolosis sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan magang di RS. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
5. Mampu melakukan edukasi pada pasien dengan diagnosis medis Peneumonia dd Pulmonary Tubercolosis sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan magang di RS. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

#### 1.2.3 Manfaat Magang

##### a) Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan, pengalaman, pemahaman, serta kemampuan dalam melakukan asuhan gizi yang meliputi assessment, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi pada pasien dengan diagnosis Peneumonia dd Pulmonary Tubercolosis.

##### b) Bagi Program Studi Gizi Klinik

Magang ini berperan dalam memperkuat hubungan kerja sama dengan RS. Soeradji Tirtonegoro Klaten, serta menjadi dasar evaluasi dalam pengembangan kurikulum Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember. Melalui masukan dari kegiatan tersebut, kurikulum dapat disesuaikan dengan kebutuhan di lapangan sehingga menghasilkan lulusan yang lebih siap bersaing di dunia kerja.

##### c) Bagi Rumah Sakit

Menambah informasi dan masukan dalam melakukan kegiatan asuhan dalam pelayanan gizi di ruang kerja RS. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada pasien dengan diagnosis Peneumonia dd Pulmonary Tubercolosis.

### **1.3 Lokasi Dan Manfaat**

#### **1.3.1 Lokasi**

Ruang kerja RS. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

#### **1.3.2 Jadwal Kegiatan**

Kegiatan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien kasus besar dilakukan pada tanggal 13 Oktober – 28 November 2025

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

Tabel 1. 1 Metode Pengumpulan Data

<b>Jenis Data</b>	<b>Variabel</b>	<b>Cara Pengumpulan</b>
<b>Assessment Gizi</b>	Data antropometri, biokimia dan fisik klinis.	Pengukuran, catatan hasil rekam medis dan lain lain.
<b>Diagnosis Gizi</b>	Nutritional intake, nutritional clinical, behavior environmental.	Analisis data assessment.
<b>Intervensi Gizi</b>	Nutrition Delivery, Nutrition education, nutrition counseling, coordination of nutrition care	Penentuan jenis diet sesuai dengan kebutuhan, edukasi dan konseling gizi, serta koordinasi tim asuhan gizi pada tenaga Kesehatan lainnya.