

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan salah satu bentuk pneumonia yang menyerang saluran pernapasan bagian bawah pada paru-paru, khususnya area lobus paru yang mencakup parenkim hingga perbatasan bronkus. Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, maupun akibat aspirasi benda asing ke saluran napas (Devi Fahratul Laela & Suparjo, 2023). Peradangan yang terjadi pada jaringan paru menyebar secara tidak merata dan menyebabkan gangguan fungsi respirasi. Pada anak-anak, bronkopneumonia menjadi salah satu penyakit infeksi yang paling sering ditemukan dan dapat menimbulkan komplikasi serius jika tidak segera ditangani dengan tepat.

Penyebab tersering bronkopneumonia pada anak-anak antara lain adalah bakteri *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, dan *Staphylococcus aureus*, serta beberapa virus seperti virus influenza, virus respiratori sincitial (RSV), dan adenovirus (Putri, 2023). Infeksi oleh patogen tersebut dapat menyebabkan peradangan luas pada jaringan paru, mengganggu pertukaran gas di alveolus, serta menurunkan kadar oksigen dalam darah. Kondisi ini dapat menyebabkan sesak napas berat hingga gagal napas yang mengancam jiwa apabila tidak segera mendapatkan penanganan medis yang adekuat.

Pada beberapa kasus, bronkopneumonia dapat disertai dengan prolonged fever (demam berkepanjangan), yaitu demam yang berlangsung lebih dari tujuh hari meskipun terapi awal telah diberikan. Kondisi ini sering menunjukkan adanya infeksi sistemik yang berat atau komplikasi seperti sepsis, yaitu respon inflamasi sistemik akibat infeksi berat yang dapat menyebabkan gangguan fungsi organ. Anak dengan bronkopneumonia disertai sepsis dan prolonged fever umumnya memiliki respon imun yang berlebihan, peningkatan kebutuhan energi, serta risiko kekurangan gizi akibat penurunan nafsu makan dan metabolisme tubuh yang

meningkat. Oleh karena itu, pemantauan klinis dan status gizi secara berkala menjadi sangat penting untuk mencegah perburukan kondisi.

Menurut data World Health Organization (WHO, 2019), bronkopneumonia merupakan penyebab kematian tertinggi pada anak balita di dunia, dengan Asia Tenggara menyumbang 39% dan Afrika 30% dari total kasus global. Di Indonesia, bronkopneumonia menduduki peringkat ke-8 penyebab kematian balita tertinggi akibat pneumonia, dengan sekitar 19.000 anak meninggal pada tahun 2018. Faktor risiko meliputi usia, status gizi, daya tahan tubuh, serta lingkungan yang padat dan tidak sehat (Rigustia et al., 2019). Dalam hal ini, penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) berperan penting untuk mendukung kesembuhan pasien bronkopneumonia disertai sepsis dan prolonged fever. Melalui PAGT, kebutuhan energi dan zat gizi dapat disesuaikan dengan kondisi klinis anak, status gizi dapat dipantau secara berkala, serta edukasi gizi bagi orang tua diberikan secara komprehensif agar proses penyembuhan berlangsung optimal.

1.2. Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Tujuan magang ini salah satunya adalah untuk mendukung tercapainya target Capaian Pembelajaran Lulusan yang dirancang oleh program studi, yang mencakup

1. Menumbuhkembangkan karakter dan budaya kerja profesional bagi mahasiswa
2. Meningkatkan kompetensi dan relevansi lulusan perguruan tinggi sesuai dengan capaian pembelajaran dan kebutuhan DUDIKA
3. Menjaga mutu dan efektivitas penyelenggaraan magang mahasiswa
4. Menyiapkan kemandirian mahasiswa untuk bekerja dan/atau berwirausaha

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Melatih mahasiswa dalam menerapkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan bidang keahlian yang teraplikasi langsung pada dunia kerja
2. Menambah wawasan mahasiswa mengenai etika kerja, prosedur kerja, standar keselamatan dan budaya organisasi dalam dunia kerja

3. Menambah kesempatan mahasiswa dalam memantapkan keterampilan dan pengetahuan untuk menambah kepercayaan dan kematangan dirinya
4. Meningkatkan kemampuan interpersonal mahasiswa terhadap lingkungan kerjanya
5. Melatih mahasiswa berpikir kritis dan menggunakan daya nalarnya dengan cara memberi komentar logis terhadap kegiatan yang dikerjakan dalam bentuk laporan kegiatan.

1.2.3 Manfaat Magang

1. Manfaat bagi mahasiswa

Kegiatan magang dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa Polije sebagai wadah untuk

- a. Menerapkan ilmu serta keterampilan yang diperoleh selama perkuliahan dan teraplikasi langsung di dunia kerja, sehingga meningkatkan keterampilan yang sesuai dengan bidang keahlian;
- b. Memperoleh kesempatan untuk memantapkan keterampilan dan pengetahuannya sehingga kepercayaan diri semakin meningkat,
- c. Melatih pengembangan keterampilan komunikasi, kolaborasi, manajemen waktu dan pemecahan masalah pada dunia kerja,
- d. Memiliki kesempatan dalam membangun jaringan dengan para profesional, mentor serta rekan kerja

2. Manfaat bagi Polije

- a. Mendapatkan informasi atau gambaran perkembangan IPTEKS yang diterapkan di DUDIKA untuk penyesuaian kurikulum
- b. Memiliki peluang kerja sama yang lebih intensif pada kegiatan Tridharma dan bidang lain yang relevan

3. Manfaat bagi DUDIKA mitra magang

- a. Mendapatkan talenta terbaik dan mempersingkat waktu rekrutmen sehingga mengurangi biaya pembinaan yang dilakukan oleh DUDIKA
- b. Membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi DUDIKA melalui kolaborasi
- c. Berkontribusi terhadap pengembangan SDM unggul

1.3 Lokasi dan Waktu

- a. Lokasi : Instalasi Gizi RSUD Bangil
- b. Waktu : 6 Oktober – 12 Oktober 2025

1.4 Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan magang dan penyusunan laporan kasus besar ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang meliputi lima tahapan, yaitu:

1. Pengkajian Gizi (Nutrition Assessment)

Tahapan ini dilakukan untuk mengumpulkan dan menganalisis data pasien secara komprehensif, meliputi:

- a. Data antropometri: berat badan, tinggi badan, dan perhitungan status gizi (%BBI).
- b. Data biokimia: hasil pemeriksaan laboratorium seperti kadar hemoglobin, hematokrit, leukosit, dan komponen darah lainnya.
- c. Data fisik klinis: pemeriksaan tanda vital (suhu tubuh, nadi, RR, dan SpO₂) serta kondisi umum pasien.
- d. Data riwayat gizi dan makan: hasil *recall 24 jam*, *SQ-FFQ*, serta kebiasaan makan pasien sebelum dan selama sakit.
- e. Data riwayat personal dan sosial: meliputi pekerjaan orang tua, kebiasaan keluarga, serta faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap status gizi anak.

2. Diagnosis Gizi (Nutrition Diagnosis)

Berdasarkan hasil pengkajian, dibuat diagnosis gizi sesuai pedoman IDNT

(International Dietetics and Nutrition Terminology) yang menggambarkan masalah gizi aktual pasien, antara lain:

- a. Asupan oral tidak adekuat
- b. Peningkatan kebutuhan energi dan protein
- c. Malnutrisi energi-protein
- d. Kurangnya pengetahuan tentang gizi dan diet

3. Intervensi Gizi (Nutrition Intervention)

Dilakukan pemberian intervensi gizi spesifik yang meliputi:

- a. Penentuan kebutuhan energi dan zat gizi berdasarkan RDA dan kondisi klinis pasien.
- b. Modifikasi diet tinggi energi tinggi protein.
- c. Pemberian formula tambahan F100 DCW 4x100 ml/hari.
- d. Edukasi dan konseling gizi kepada keluarga pasien mengenai pemilihan bahan makanan, porsi, dan frekuensi makan anak selama masa penyembuhan.

4. Monitoring dan Evaluasi Gizi (Nutrition Monitoring and Evaluation)

Pemantauan dilakukan setiap dua hari sekali untuk melihat perkembangan pasien melalui indikator:

- a. Perubahan berat badan dan asupan makan.
- b. Perbaikan tanda vital dan kondisi klinis.
- c. Persentase pemenuhan kebutuhan energi, protein, lemak, dan karbohidrat.
- d. Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi dan melakukan penyesuaian bila diperlukan.

5. Pelaporan dan Dokumentasi

Semua data dan hasil pengamatan dicatat dalam format dokumentasi PAGT sesuai pedoman pelayanan gizi rumah sakit. Data tersebut kemudian dianalisis dan disusun menjadi laporan kasus besar sebagai bagian dari kegiatan magang profesi mahasiswa gizi klinik di RSUD Bangil.