

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu penyakit infeksi pernafasan yang dapat menyerang anak adalah *bronkopneumonia*. Penyakit saluran pernapasan khususnya *bronkopneumonia* merupakan salah satu jenis penyakit yang bisa menyebabkan kematian pada bayi dan balita.

Bronchopneumonia merupakan peradangan pada paru-paru yang mengenai satu atau beberapa lobus paru - paru yang ditandai dengan adanya bercak-bercak infiltrate yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing (Wijayaningsih,2013). *Bronkopneumonia* termasuk dalam penyakit pneumonia lobularis.

Cakupan penemuan kasus *Pneumonia* maupun *bronkopneumonia* pada balita dari tahun 2015-2018 mengalami peningkatan dari 94,12% menjadi 97,30% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi pneumonia di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun 2013 dari 24,5%, sampai dengan tahun 2019 sebanyak 52,9% (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020).

Pneumonia balita di D.I.Yogyakarta dari laporan berbagai sarana pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa jumlah kasus yang ditemukan dan ditangani pada tahun 2016 sebesar 23.13%. Dibandingkan dengan angka penemuan kasus pneumonia di D.I.Yogyakarta tahun 2016, pada tahun 2017 kasus pneumonia mengalami peningkatan sebesar 3.48% yaitu 26.61% (Profil

Kesehatan Provinsi D.I.Yogyakarta, 2017). Sedangkan pada tahun 2019 sebesar 56,6% (PROFIL KESEHATAN, 2019).

Prevalensi kasus pneumonia pada balita yang terjadi di Gunungkidul pada tahun 2020 sebanyak 50% dengan jumlah kasus 11.874 (Profil Gunungkidul, 2020). Sedangkan jumlah kasus balita umur 1 s.d 5 tahun yang ada di RSUD Wonosari pada tahun 2019 sebanyak 9 anak dari 104 kasus, tahun 2020 terdapat 6 anak dari 40 kasus.

Bronkopneumonia pada masa sekarang ini bisa terjadi karena *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. *Pneumonia Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. (Burhan dkk.,2020).

Pasien bronkopneumonia yang tidak mendapatkan asupan gizi cukup akan beresiko kekurangan zat gizi yang mengakibatkan status gizi buruk atau kurang. Penderita penyakit infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan yang menyebabkan pasien mengalami penurunan berat badan ringan atau berat. Dengan adanya masalah kekurangan gizi maka penyembuhan penyakit bronkopneumonia pada balita akan berlangsung lama dan harus mendapatkan penanganan yang tepat. Dengan hal ini pentingnya pemberian makanan yang sesuai kebutuhan dan sesuai permasalahan gizi akan mengoptimalkan kerja obat yang digunakan sehingga proses penyembuhan pasien berjalan cepat.

Penanganan pasien bronkopneumonia dengan pendekatan gizi perlu dilakukan agar selama masa perawatan status gizi pasien tidak mengalami

penurunan. Asupan zat gizi yang tidak sesuai kebutuhan pasien dapat meningkatkan tingkat keparahan penyakit bronkopneumonia yang diderita, sehingga pasien perlu mendapatkan penatalaksanaan gizi yang tepat untuk menjaga status gizi yang optimal. Tujuan penatalaksanaan diet pada pasien pneumonia adalah mengoptimalkan status gizi pasien (Rezqiningtyas, 2020).

Berdasarkan jumlah kasus pasien bronkopneumonia yang ada dan belum dilakukan penelitian mengenai asuhan gizi penyakit bronkopneumonia di RSUD Wonosari, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penerapan proses asuhan gizi terstandar pada pasien gangguan saluran pernafasan (bronkopneumonia) di RSUD Wonosari.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Gangguan Saluran Pernafasan (Bronkopneumonia) di RSUD Wonosari?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Gangguan Saluran Pernafasan (Bronkopneumonia) di RSUD Wonosari.

2. Tujuan Khusus

a. Mengkaji ada tidaknya malnutrisi berdasarkan hasil skrining pasien bronkopneumonia.

- b. Mengkaji ada tidaknya kondisi tidak normal berdasarkan pengkajian gizi data antropometri, biokimia, fisik/ klinik, riwayat makan pada pasien bronkopneumonia.
- c. Mengidentifikasi problem, etiology dan signs & symptoms dengan diagnosis gizi pada pasien bronkopneumonia.
- d. Mengkaji preskripsi diet dalam intervensi gizi pada pasien bronkopneumonia.
- e. Mengkaji keberhasilan intervensi gizi berdasarkan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien bronkopneumonia.

D. Ruang Lingkup

Penelitian dengan judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Gangguan Saluran Pernafasan (Bronkopneumonia) di RSUD Wonosari” termasuk dalam lingkup gizi klinik.

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penulisan karya tulis ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu kesehatan di bidang gizi klinik, sebagai bahan ajar untuk Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien gangguan saluran pernafasan (Bronkopneumonia).

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi keluarga pasien

Diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi acuan bagi pasien dan keluarga dalam menjalankan diet penyakit bronkopneumonia.

b. Manfaat bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien gangguan saluran pernafasan (Bronkopneumonia) di institusi kesehatan.

c. Manfaat bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah informasi dan pengalaman peneliti dalam pelatihan tentang Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien gangguan saluran pernafasan (Bronkopneumonia).

d. Manfaat bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pneumonia, dan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien gangguan saluran pernafasan (Bronkopneumonia).

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang penulis lakukan masih asli dan belum pernah ada penelitian sebelumnya. Adapun beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian ini yaitu :

1. Oktadhea Fanya Prajaka. (2019). “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pasien Anak Pneumonia *Differential Diagnosis* (dd) Bronkiolitis di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman”.

Penelitian yang dilakukan oleh Oktadhea Fanya Prajaka menggunakan subyek anak usia 8 bulan dengan diagnosis medis pneumonia dd bronkitis. Penelitian ini dilakukan di RSUD Sleman dengan analisis data secara deskriptif dengan penyajian data secara narasi, tabel dan grafik. Skrining yang digunakan adalah formulir PYMS dengan skor 5 sehingga diketahui pasien berisiko malnutrisi tingkat berat. Hasil perhitungan recall 24 jam untuk asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat termasuk kurang karena masih dibawah standar WNPG,2004. Indikator pola pertumbuhan berdasarkan BB/U termasuk gizi baik, PB/U termasuk normal, BB/PB termasuk normal, dan IMT/U termasuk normal. Pemeriksaan didapatkan hasil bahwa suhu dan nadi pasien tinggi, saturasi oksigen rendah dan respirasi cepat. Pemeriksaan fisik didapatkan hasil yaitu pasien batuk, muntah dan sesak serta keadaan umum pasien cukup dan kesadaran composmentis. Hasil foto thorax menunjukkan adanya bronkiolitis dan besar cor normal. Suhu pasien tinggi yaitu 38,2°C termasuk demam. Berdasarkan hasil data biokimia hemoglobin, hematocrit, MCV dan eosinofil rendah. Sedangkan RDW-CV, monosit dan limfosit tinggi. Terapi medis yang diberikan yaitu paracetamol, Inj. Ampocilin, Inj. Genaminicin, Inj. Ceftriaxone, Infus Dextrose ¼ NS 16 ml/jam, dan Nebulasi + NaCl 0,9%. Diagnosis gizi yang diangkat adalah

NI – 5.1, NI- 1.4 dan NC – 1.1. Diet yang diberikan adalah Diet Tinggi Energi Tinggi Protein dengan bentuk makanan cair, yaitu air susu ibu melalui rute enteral dan pemberian infus D5 ¼ NS melalui parenteral. Monitoring dan evaluasi pasien sudah membaik, tetapi asupan zat gizi belum tercapai sesuai kebutuhannya.

2. Shiva Rezqiningtyas. (2020). “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Pneumonia di RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo”.

Penelitian yang dilakukan oleh Shiva Rezqiningtyas menggunakan subyek anak usia 13 bulan dengan diagnosis medis Febris H-6, Pneumonia. Penelitian ini dilakukan di RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo dengan analisis data secara deskriptif dengan penyajian data secara narasi dan tabular. Skrining yang digunakan yaitu PYMS dengan skor 3 yang menunjukkan malnutrisi tingkat berat. Hasil perhitungan recall 24 jam untuk asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat termasuk kurang karena masih dibawah standar WNPG,2004. Indikator pola pertumbuhan berdasarkan BB/U termasuk normal, PB/U termasuk pendek, BB/PB termasuk gizi baik, dan IMT/U termasuk gizi baik. Hasil pemeriksaan fisik menunjukan bahwa keadaan umum pasien composmentis cukup. Pasien mengalami batuk, nafsu makan menurun, rewel sering menangis dan terdapat lesi putih pada lidah. Berdasarkan hasil foto rontgen thorax didapatkan kesan adanya pneumonia segmental lobus superior dextra dengan besar cor normal. Berdasarkan data biokimia didapatkan hasil hemoglobin, leukosit, MCV, dan MCHC rendah. Sedangkan kadar

neutrofil tinggi. Terapi medis yang diberikan yaitu Fartolin dan Amoxilin. Diagnosis yang ditegakkan yaitu NI.2.1 dan NI.1.1. Jenis diet yang diberikan yaitu diet ETPT, bentuk makanan saring. Berdasarkan monitoring klinis-fisik, keadaan pasien membaik dan berdasarkan asupan zat gizi mengalami peningkatan dari hari ke hari.