

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah peradangan pada parenkim paru yang melibatkan bronkus atau bronkiolus berupa distribusi berbentuk bercak-bercak (*patchy distribution*). Bronkhopneumonia adalah peradangan paru, biasanya dimulai di bronkiolus terminalis. Bronkiolus terminalis menjadi tersumbat dengan eksudat mukopurulen membentuk bercak-bercak konsolidasi di lobulus yang bersebelahan. Penyakit ini seringkali bersifat sekunder, mengikuti infeksi dari saluran nafas atas, demam pada infeksi spesifik dan penyakit yang melemahkan sistem pertahanan tubuh (Bradley et al., 2011).

Bronkopneumonia adalah manifestasi klinis pneumonia yang paling umum pada populasi anak, dan penyebab utama kematian pada anak di bawah usia 5 tahun. Anak-anak lebih rentan terhadap bronkopneumoni karena sistem kekebalan mereka yang belum sepenuhnya berkembang. Pada tahun 2019 *World Health Organization* (WHO) melaporkan penyakit ini membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun dengan insidensi tertinggi pneumonia balita terjadi pada negara berkembang. Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi pneumonia naik dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2% pada tahun 2018. Data ini menunjukkan adanya perburukan pada penyakit pneumonia untuk anak usia dibawah 5 tahun. Berdasarkan data dan informasi profil kesehatan indonesia tahun 2018, di Indonesia terdapat kasus pneumonia pada anak usia dibawah 5 tahun dengan jumlah 478.078 dengan angka kematian sebesar 343 balita (Riskesdas, 2018)

Bronkopneumonia merupakan jenis pneumonia yang umumnya disebabkan oleh berbagai jenis mikroorganisme virus atau bakteri. Faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian bronkopneumoni pada anak antara lain adalah malnutrisi, paparan polusi udara, kondisi lingkungan yang padat, dan kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai (World Health Organization, 2020). Malnutrisi dengan infeksi memiliki hubungan saling berinteraksi timbal balik, dimana malnutrisi akan menyebabkan penderita mudah terkena infeksi bronkopneumonia dan infeksi bronkopneumonia dapat memperburuk keadaan malnutrisi (Salsabila EN, 2022).

Status gizi yang buruk pada anak dapat mempengaruhi pembentukan antibodi dan limfosit terhadap adanya kuman penyakit. Pembentukan ini memerlukan bahan baku protein dan karbohidrat, sehingga produksi antibodi dan limfosit pada anak dengan gizi buruk akan terhambat (Husna CA, 2016). Status gizi berhubungan dengan derajat

keparahan pneumonia. Anak malnutrisi berisiko 2,176 kali lebih besar menyebabkan bronkopneumonia yang lebih berat dibandingkan dengan anak yang status gizinya baik. Anak dengan malnutrisi memiliki masalah pada sistem imunitas, khususnya immunoglobulin A (IgA). Malnutrisi menyebabkan terjadi penurunan level IgA, IgA berfungsi untuk melindungi saluran nafas atas dari infeksi organisme patogenik. Oleh karena itu, penurunan level IgA mengakibatkan penurunan sistem imun saluran nafas sehingga akan memperparah derajat infeksi saluran nafas (Artawan, Purniti dan Sidiartha, 2016).

Penelitian di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang mengungkapkan bahwa sebagian besar balita dengan bronkopneumonia derajat berat memiliki status gizi kurang dan buruk (Nurnajiah, Rusdi dan Desmawati, 2016). Anak yang menderita gizi buruk apabila tidak segera ditangani sangat berisiko tinggi, dan dapat berakhir kepada kematian anak. Oleh karena itu dibutuhkan proses asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan bronkopneumoni, dan gizi buruk di Bangsal Aster RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Jawa Tengah.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan gizi dan penatalaksanaan diet pada pasien anak dengan bronkopneumoni dan gizi buruk di Bangsal Aster RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Jawa Tengah

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dan mengetahui ada tidaknya masalah kesehatan berdasarkan data antropometri, biokimia, dan fisik klinis
- b. Menentukan diagnosis gizi yang tepat pada pasien bronkopneumoni dan gizi buruk
- c. Memberikan dan melaksanakan intervensi gizi anak pada pasien bronkopneumoni, dan gizi buruk
- d. Melakukan monitoring dan evaluasi diet yang diberikan pada pasien bronkopneumoni, dan gizi buruk.

