

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan suatu peradangan yang mengenai bagian parenkim paru. Pneumonia dapat disebabkan oleh mikroorganisme, aspirasi dari cairan lambung, benda asing, hidrokarbon, bahan-bahan lipoid, dan reaksi hipersensitivitas (Warlem dkk., 2024). Mikroorganisme yang menyebabkan pneumonia yaitu, bakteri jamur, mikrobakteri, dan virus pneumonia. Pada masyarakat umum didapatkan pneumonia yang disebut pneumonia komunitas (Community-Acquired Pneumonia/CAP). Pneumonia termasuk penyakit yang menyebabkan angka kematian tinggi di dunia, dengan jumlah kematian sekitar 3 juta kematian/tahun.

Dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi pneumonia di Indonesia sebanyak 468.172 kasus (Kemenkes RI, 2019). Data pada tahun 2020, prevalensi pneumonia di Indonesia sebanyak 309.838 kasus (Kemenkes RI, 2020). Data pada tahun 2021, prevalensi pneumonia di Indonesia sebanyak 278.261 kasus (Kemenkes RI, 2021). Prevalensi pneumonia di Indonesia masih terus ada walaupun prevalensi dari tahun ke tahun sudah mengalami penurunan.

Pasien yang mengalami pneumonia mempunyai kegawatan dalam kondisi tubuhnya apabila tidak ada penanganan yang lebih lanjut. Kegawatan pada pasien pneumonia umumnya terkait dengan gangguan jalan nafas akibat peradangan dan cairan di paru-paru. Gejala seperti sesak

nafas, batuk berlebihan, dan tanda – tanda hipoksi memerlukan penanganan segera. komplikasi dari pneumonia adalah efusi pleura, yaitu penumpukan cairan berlebih di ruang pleura (antara paru dan dinding dada). Efusi pleura memperberat gangguan pernapasan karena menekan jaringan paru, mengurangi kapasitas paru, dan memperparah hipoksia. Kondisi ini sering kali memerlukan prosedur torakosentesis (penyedotan cairan pleura) dan perawatan intensif. Dalam situasi kegawatan, tubuh mengalami stres metabolik yang signifikan dan peningkatan kebutuhan energi serta nutrisi. Hal ini dapat memperburuk kondisi pasien apabila tidak diimbangi dengan asupan gizi yang memadai.

Malnutrisi sendiri menjadi faktor risiko utama yang memperburuk prognosis pneumonia karena menurunkan fungsi imun tubuh. Studi menunjukkan bahwa malnutrisi pada pasien pneumonia dapat meningkatkan risiko komplikasi, memperpanjang lama rawat inap, dan meningkatkan angka mortalitas. Sebuah penelitian menemukan bahwa malnutrisi dapat ditemukan pada hingga 40% pasien yang dirawat karena pneumonia komunitas, dan berhubungan dengan peningkatan risiko kematian hingga 2,5 kali lipat (Baumgartner dkk., 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh menunjuk kegawatan pneumonia bila tidak adanya penanganan. Pneumonia yang terjadi hingga saat ini. Oleh karena itu, diperlukan penanganan khusus untuk mengatasi masalah tersebut. Salah satunya dengan memberikan asupan gizi kepada pasien pneumonia atau yang biasa disebut dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar

(PAGT). Proses Asuhan Gizi Terstandar adalah suatu metode pemecahan masalah yang sistematis, yaitu Dietisien menggunakan cara berpikir kritis dalam membuat keputusan untuk menangani berbagai masalah yang berkaitan dengan gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi. Tujuan dari tatalaksana diet ini agar pemenuhan kebutuhan zat gizi untuk perbaikan organ tubuh dapat terpenuhi dan mencegah peningkatan risiko penyakit maupun komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Pneumonia dengan Efusi Pleura di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Pneumonia dengan Efusi Pleura di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui ada tidaknya risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pasien Pneumonia dengan Efusi Pleura di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo
- b. Untuk mengetahui Kondisi pasien berdasarkan hasil pengkajian gizi pada pasien Pneumonia dengan Efusi Pleura di RSUD dr.

Tjitrowardojo Purworejo meliputi antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat makan, psikosial, dan ekonomi.

- c. Untuk mengetahui diagnosis gizi hasil pengkajian pasien Pneumonia dengan Efusi Pleura di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo
- d. Untuk mengetahui intervensi gizi berdasarkan diagnosis gizi pada pasien Pneumonia dengan Efusi Pleura di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo
- e. Untuk mengetahui keberhasilan intervensi gizi berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi pada pasien Pneumonia dengan Efusi Pleura di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah gizi klinik, dengan kasus proses asuhan gizi terstandar pada pasien Pneumonia dengan Efusi Pleura di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi pada pasien Pneumonia dengan efusi pleura.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi yang bermanfaat berkaitan dengan asuhan gizi pada pasien pneumonia dengan efusi pleura.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan, pengalaman, dan informasi mengenai diet, sehingga kelak pasien dapat menjaga kesehatan dengan baik dan patuh terhadap diet yang telah diberikan.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan instansi untuk meningkatkan perannya dalam melaksanakan asuhan gizi pada pasien pneumonia dengan efusi pleura

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Azzahra Neysa Febrianty tahun 2024 dengan judul “ Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Pneumonia Anak di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI” Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus. Hasil skrining gizi menunjukkan pasien berisiko mengalami malnutrisi tingkat tinggi dan membutuhkan asuhan gizi. Diagnosis gizi yang ditegakkan berdasarkan intake yaitu asupan makan dan minum per oral tidak adekuat berkaitan dengan kondisi batuk ditandai dengan hasil recall 24 jam termasuk dalam kategori defisit energi, protein dan karbohidrat.

Terapi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Perbedaan penelitian saya dengan penelitian Azzahra Neysa Febriyanti ada pada tempat, waktu, dan subjek. Pada penelitian Azzahra Neysa Febriyanti bertempat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta dan waktu pada tahun 2024 sedangkan penelitian ini di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada tahun 2025. Persamaan antara penelitian Azzahra Neysa Febriyanti dengan penelitian sini sama sama menggunakan analisis deskriptif.

2. Penelitian Shiva Rezaqiningtyas tahun 2020 dengan judul “ Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Pneumonia Anak di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo” Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus. Penelitian yang dilakukan, dilihat dari hasil skining gizi menunjukkan pasien berisiko mengalami malnutrisi tingkat berat dan membutuhkan asuhan gizi. Diagnosis gizi yang ditegakkan berdasarkan intake yaitu asupan makan oral tidak adekuat berkaitan dengan nafsu makan menurun ditandai dengan recall 24 jam pasien yang kurang. Diet yang diberikan yaitu Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP) dengan pemberian standar diet yaitu 900 kkal. Hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi gizi yang meliputi monitoring klinis-fisik dan monitoring asupan zat gizi pasien serta evaluasi berat badan pasien didapati peningkatan dari hari ke hari. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Perbedaan penelitian saya dengan penelitian Shiva Rezqiningtyas ada pada waktu. Pada penelitian Shiva Rezqiningtyas dilaksanakan pada tahun 2020 sedangkan penelitian ini dilakukan pada tahun 2025. Persamaan antara penelitian Shiva Rezqiningtyas dengan penelitian ini sama sama menggunakan analisis deskriptif.