

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi Klinik Tentang Diet Pada Penderita Bisitopenia dengan Post Hematuria dan Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Ruang Pandan I dan Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya**, Andrevina Marthauli Warouw, G42141827, tahun 2018, 171 halaman, Gizi Klinik, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember.

Praktek Kerja Lapangan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya berlangsung selama 3 bulan yang dimulai pada tanggal 12 Februari 2018 sampai dengan 5 Mei 2018. Rangkaian kegiatan yang terdiri dari Manajemen Asuhan Gizi Klinik yang dilakukan selama 8 minggu dan Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan yang dilakukan selama 4 minggu.

Dibagian Manajemen Asuhan Gizi Klinik yang dilaksanakan selama 8 minggu di Instalasi Ruang Rawat Inap Rumah Sakit RSUD Dr. Soetomo Surabaya, mahasiswa dapat memahami secara benar tata laksana asuhan gizi dan mampu menilai status gizi pada pasien dengan melakukan asuhan gizi dan mengidentifikasi kebutuhan gizi pasien serta memberikan jenis makanan dan diet tertentu yang sesuai dengan kondisi, melakukan monitoring dan evaluasi secara langsung pada pasien serta memberikan konseling gizi pada pasien.

Bisitopenia adalah keadaan berkurangnya dua dari tiga komponen sel darah yaitu eritrosit (anemia), leukosit (leukimia), dan trombosit (trombositopenia) dengan segala manifestasinya (Guyton, 1995). Penurunan nilai eritrosit pada bisitopenia termasuk dalam anemia aplastik. Anemia aplastik adalah kelainan hematologik yang ditandai dengan penurunan komponen selular pada darah tepi yang diakibatkan oleh kegagalan produksi di sumsum tulang. Pada keadaan ini jumlah sel-sel darah yang diproduksi tidak memadai. Penderita dapat mengalami bisitopenia maupun pansitopenia, yaitu keadaan dimana terjadinya kekurangan 2 atau 3 jumlah komponen sel darah (Salonder H. dalam Suyono S. et al, 2001).

Menurut Paquette R. In: Munker R, et al (2007) anemia aplastik sering diakibatkan oleh radiasi dan paparan bahan kimia. Akan tetapi, kebanyakan pasien

penyebabnya adalah idiopatik, yang berarti penyebabnya tidak diketahui. Anemia aplastik dapat juga terkait dengan infeksi virus dan dengan penyakit lain.

Trombositopenia adalah kurangnya trombosit yang beredar dalam tubuh. Jumlah trombosit yang normal adalah  $150.000 - 400.000/\text{mm}^3$ . Trombositopenia disebabkan oleh kurangnya produksi trombosit, meningkatnya produksi trombosit dan banyaknya darah yang tersimpan dalam limpa. Trombositopenia sekunder dapat diakibatkan oleh anemia aplastik, leukimia akut, splenomegali karena sirosis, dan limfoma ketika banyak darah yang tersimpan di dalam limpa. Tanda-tanda yang tampak adalah petekie, ekimosis dan purpura (Marry, dkk, 2008).

Kekurangan ini dapat disebabkan oleh trombosit yang menurun atau proses hancurnya trombosit lebih cepat dari proses produksi. Kondisi ini dapat dipicu oleh beberapa faktor yang meliputi penyakit tertentu, seperti kanker darah, limfoma atau purpura trombositopenik trombotik, kelainan darah (anemia aplastik), konsumsi alkohol yang berlebihan, proses kemoterapi atau radioterapi, infeksi virus seperti HIV, cacar air dan hepatitis C, infeksi bakteri dalam darah, obat-obatan tertentu, misalnya heparin, kina atau obat antikunvulsan, kondisi autoimun (lupus). Trombositopenia juga dapat muncul ketika banyak trombosit yang terperangkap dalam limfa yang membengkak, ini bisa terjadi pada seorang wanita selama masa kehamilan. Tetapi kondisi ini akan berangsur-angsur membaik setelah wanita tersebut melahirkan (Rukman, 2014)

Hematuria adalah didapatkannya sel-sel darah merah di dalam urine. Penemuan klinis sering di dapatkan pada populasi orang dewasa, dengan prevalensi mulai dari 2,5% menjadi 20,0%.

Hematuria dapat disebabkan oleh kelainan yang berada di dalam sistem urogenitalia atau kelainan yang berada di luar sistem urogenitalia. Penyebab paling umum dari hematuria pada populasi orang dewasa termasuk infeksi saluran kemih, batu saluran kemih, pembesaran prostat jinak, dan keganasan dalam urologi. Beberapa masalah penyebab terjadinya darah dalam urin (hematuria) adalah batu ginjal (kencing batu), kanker kandung kemih, karsinoma sel ginjal, kadang-kadang disertai perdarahan, infeksi saluran kemih dengan beberapa spesies termasuk bakteri strain EPEC dan *Staphylococcus Saprophyticus*, sifat sel

sabit dapat memicu kerusakan sejumlah besar sel darah merah, tetapi hanya sejumlah kecil individu menanggung masalah ini (Mellisa C Stoppler, 2010).

Infeksi saluran kemih adalah suatu istilah umum yang dipakai untuk mengatakan adanya invasi mikroorganisme pada saluran kemih (Haryono, 2012). Sebagian besar infeksi saluran kemih disebabkan oleh bakteri, tetapi virus dan jamur juga dapat menjadi penyebabnya (Samad, 2012).

Kebanyakan infeksi saluran kemih disebabkan oleh mikroorganisme yang berasal dari flora tinja usus bagian bawah. Hampir 80% infeksi yang terjadi pada penderita tidak rawat inap dan tidak obstruksi disebabkan oleh *Escherichia coli*. Bakteri Gram negatif lainnya seperti *Klebsiella pneumoniae* dan *Proteus mirabilis* serta coccus bakteri Gram positif seperti misalnya *Enterococcus faecalis* dan *Staphylococcus epidermidis* juga merupakan uropatogen potensial (Shulman et al, 2000).

Kegiatan Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan RSUD Dr. Soetomo Surabaya, dimulai dengan melakukan kegiatan dengan mengamati dan menganalisis penyelenggaraan makanan yang dilakukan dimulai dari penetapan peraturan pemberian makanan Rumah Sakit, standar dalam penyelenggaraan makanan, perencanaan menu, perhitungan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan/perencanaan bahan makanan, pemesanan bahan makanan, pembelian bahan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, penyaluran bahan makanan, persiapan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, dan distribusi makanan.