

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum RSUD Tanguwisia

Rumah Sakit Umum Daerah Tanguwisia merupakan salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Buleleng yang beralamat di Jl. Singaraja-Seririt, Desa Tanguwisia, Kecamatan Seririt, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali. Dengan luas tanah sebesar 1000 m² dan luas bangunan 700 m². Dimana RSUD Tanguwisia memiliki beberapa pelayanan diantaranya : pelayanan medik dasar/umum, pelayanan medik gigi mulut, Pelayanan KIA/KB, Pelayanan Gawat Darurat Umum 24 jam, Penyakit dalam, Kesehatan anak, Bedah, Obstetri dan ginekologi, Anestesi, Radiologi, dan Covid-19, dengan total pegawai sebanyak 200 orang termasuk dengan tenaga laboratorium sebanyak 5 orang. Pada tahun 2021 terdapat sebanyak 130 ibu hamil memeriksakan kehamilan ke RSUD Tanguwisia Buleleng (RSUD Tanguwisia, 2022).

2. Karakteristik Subjek Penelitian

a. Karakteristik subjek berdasarkan usia ibu hamil

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia Ibu Hamil

No	Usia (Tahun)	Jumlah	(%)
1	19-28	17	56,67%
2	29-38	11	36,67%
3	39-48	2	6,66%
	Jumlah	30	100%

Dari tabel 5, responden penelitin paling banyak berusia 19-28 tahun, yaitu sebanyak 17 orang (56,67%).

b. Karakteristik subjek berdasarkan usia kehamilan

Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia kehamilan disajikan pada tabel 6.

Tabel 6

Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan (Minggu)	Jumlah	%
1	Trimester 1	8	26,67%
2	Trimester 2	8	26,67%
3	Trimester 3	14	46,66%
Jumlah		30	100%

Pada tabel 6 diketahui bahwa usia kehamilan responden pada pemeriksaan ini paling banyak pada trimester 3 sebanyak 14 subjek (46,66%).

c. Karakteristik subjek berdasarkan *personal hygiene*

Data hasil wawancara tentang karakteristik subjek berdasarkan *personal hygiene* disajikan pada tabel 7.

Tabel 7

Karakteristik Subjek Berdasarkan *Personal Hygiene*

Personal Hygiene	Subjek Dalam Penelitian (n=30)	
	Jumlah	%
Kebiasaan mengganti pakaian dalam		
1. Mengganti pakaian dalam 1 kali	9	30
2. Mengganti pakaian dalam 2 kali atau lebih	21	70
Kebiasaan membersihkan saluran kemih bagian luar		
1. Ya	30	100
2. Tidak	0	0
Tata Cara Membersihkan Saluran Kemih		
1. Dari arah depan ke belakang	26	86,67
2. Dari arah belakang ke depan	4	13,33

Pada tabel 7 diketahui bahwa *personal hygiene* responden pada pemeriksaan ini paling banyak pada kebiasaan mengganti pakaian dalam berdasarkan hasil wawancara paling banyak mengganti pakaian dalam 2 kali atau lebih sebanyak 21 responden (70%), kebiasaan membersihkan saluran kemih bagian luar sebanyak 30 responden (100%), dan tata cara membersihkan saluran kemih paling banyak dari arah depan ke belakang sebanyak 26 responden (86,67%).

3. Hasil pemeriksaan urinalisa

Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada 30 subjek ibu hamil disajikan pada tabel 8.

Tabel 8

Hasil Pemeriksaan Urinalisa

Pemeriksaan Urinalisa	Subjek dalam penelitian (n=30)			
	Positif Bakteri		Negatif Bakteri	
	N	%	N	%
Ibu Hamil	7	23,33	23	76,67

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa responden yang hasil positif keberadaan bakteri pada urin sebanyak 7 responden (23,33%).

4. Hasil pemeriksaan berdasarkan karakteristik.

a. Hasil pemeriksaan urinalisa berdasarkan usia

Tabel 9

Kadar Bakteri Berdasarkan Usia Ibu Hamil

Usia (Tahun)	Subjek dalam penelitian (n=30)			
	Positif Bakteri		Negatif Bakteri	
	N	%	N	%
19-28	3	42,86	14	60,87
29-38	4	57,14	7	30,43
39-48	0	0	2	8,70

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa responden pada pemeriksaan ini paling banyak hasil positif keberadaan bakteri pada urin berdasarkan usia sebanyak 4 responden (57,14%) pada rentang usia 29-38 tahun.

b. Hasil pemeriksaan urinalisa berdasarkan usia kehamilan.

Kadar bakteri berdasarkan usia kehamilan disajikan pada tabel 10.

Tabel 10

Keberadaan Bakteri Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan (minggu)	Subjek dalam penelitian (n=)30			
	Positif Bakteri		Negatif Bakteri	
	N	%	N	%
Trimester 1	3	10%	5	16,68%
Trimester 2	2	6,66%	6	20%
Trimester 3	2	6,66%	12	40%

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa responden pada pemeriksaan ini paling banyak hasil positif keberadaan bakteri pada urin berdasarkan usia kehamilan sebanyak 3 responden (10%) pada trimester 1.

c. Hasil pemeriksaan urinalisa berdasarkan *personal hygiene*

Hasil pemeriksaan urinalisa berdasarkan personal hygiene dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11
Hasil Pemeriksaan Berdasarkan Personal Hygiene

<i>Personal Hygiene</i>	Subjek Dalam Penelitian (n=30)			
	Positif (7)		Negatif(23)	
	n	%	n	%
Kebiasaan mengganti pakaian dalam				
1. Mengganti pakaian dalam 1 kali	6	85,7	2	8,7
2. Mengganti pakaian dalam 2 kali atau lebih	1	14,3	21	91,3
Kebiasaan membersihkan saluran kemih bagian luar				
1. Ya	30	100	30	100
2. Tidak	0	0	0	0
Tata Cara Membersihkan Saluran Kemih				
1. Dari arah depan ke belakang	0	0	20	87
2. Dari arah belakang ke depan	7	100	3	13

Berdasarkan pada tabel 11, ditemukan berdasarkan kebiasaan mengganti pakaian dalam 1 kali dalam sehari sebanyak 6 orang positif keberadaan bakteri pada urin, sebanyak 30 orang membersihkan saluran kemih bagian luar dengan air bersih, dan sebanyak 7 orang membersihkan saluran kemih dari arah belakang ke depan.

B. Pembahasan

Pada tabel 8, hasil dari pemeriksaan urinalisa pada ibu hamil didapatkan 7 responden memperoleh hasil positif keberadaan bakteri pada urin. Keberadaan bakteri pada urin tersebut disebabkan karena usia, usia kehamilan, kebiasaan menahan kemih atau berkemih yang tidak sempurna, kebiasaan mengelap genital

yang salah dari arah belakang ke depan setelah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB), keadaan genital yang lembab, serta kebiasaan tidak mengganti pakaian dalam secara rutin.

1. Hasil pemeriksaan urinalisa

Pada penelitian ini, insidensi keberadaan bakteri pada masa kehamilan dijumpai sebesar 23,33%. Proporsi ini lebih rendah dari beberapa studi yang pernah dilakukan di Indonesia yaitu di Jakarta sebesar 35,3% (Bukitwetan *dkk.*, 2018), di Medan sebesar 35 % (Munthe, 2014), dan di Malang sebesar 30,2% (Zahroh, Roebijoso dan Samsu, 2014).

Bervariasinya hasil penelitian dari beberapa studi sejenis kemungkinan disebabkan oleh perbedaan metode penelitian dan lokasi geografis. Pada studi-studi sebelumnya, ISK didefinisikan dengan ditemukannya bakteriuria signifikan (jumlah koloni bakteri > 100.000 CFU/mL), tanpa melihat hasil mikroskopis urin pada subjek. Pada studi ini, ISK didefinisikan dengan ditemukannya piuria (jumlah leukosit >10/lpb) dan adanya bakteriuria signifikan pada kultur urin (Haylen *et al.*, 2012).

Bakteri memiliki kemampuan untuk berkoloni di saluran kemih dengan bantuan faktor adherens yang disebut adhesin. Adhesin merupakan protein permukaan sel (cell-surface protein) yang dapat berupa pili dan fimbriae Adhesin akan meningkatkan kemampuan melekatnya bakteri ke mukosa saluran kemih dan juga meningkatkan virulensinya (Cunningham, 2014). Ukuran uretra wanita yang pendek menyebabkan koloni bakteri di muara uretra kemudian naik ke atas (ascending infection) menuju kandung kemih, ureter, kemudian parenkim ginjal Perubahan fisiologis selama masa kehamilan, kurangnya higiene diri yang baik,

dan kebiasaan berkemih, dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi oleh bakteri pada masa kehamilan (Wamalwa, Omolo dan Makokha, 2013).

2. Hasil pemeriksaan urinalisa berdasarkan karakteristik ibu hamil

a. Berdasarkan usia ibu hamil

Pada tabel 8, didapatkan hasil positif keberadaan bakteri pada urin berdasarkan usia sebanyak 4 responden (57,14%) pada rentang usia 29-38 tahun. Pada usia tersebut, usia 29-38 tahun merupakan kelompok usia produktif, terlihat dari besarnya proporsi subjek penelitian ini yang berada pada rentang usia tersebut. Pada rentang usia ini subjek masih aktif secara seksual sehingga kemungkinan muara uretra terpapar dengan bakteri penyebab ISK saat melakukan aktivitas seksual juga semakin besar.

Infeksi Saluran Kemih (ISK) dapat mempengaruhi semua kelompok umur, tetapi perempuan lebih rentan daripada laki-laki, karena bentuk uretra pendek, tidak adanya sekresi prostat, dan pada kehamilan saluran kemih mudah terkontaminasi dengan flora fekal. Kehamilan adalah salah satu faktor yang meningkatkan risiko infeksi saluran kemih karena tekanan dari uterus gravid pada ureter menyebabkan stasis aliran urin dan juga berkaitan dengan perubahan humoral dan imunologi selama kehamilan normal. Pada masa kehamilan terjadi perubahan anatomi maupun fisiologi saluran kemih yang disebabkan oleh peningkatan kadar progesteron dan obstruksi akibat pembesaran uterus.

Hasil ini sejalan dengan studi di Ethiopia yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara usia subjek dengan kejadian gambaran bakteri pada masa kehamilan. Pada studi tersebut disebutkan kelompok usia 25-34 tahun beresiko 3 kali lipat menderita ISK. Hasil berbeda didapatkan dari beberapa studi

lain yang menemukan tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan kejadian ISK pada masa kehamilan (Derese *et al.*, 2016).

b. Berdasarkan usia Kehamilan

Pada penelitian ini hasil positif keberadaan bakteri pada urin berdasarkan usia kehamilan sebanyak 3 responden (10%) pada trimester 1. Hal ini mungkin disebabkan karena faktor seperti *hygiene personal* yang kurang, dimana responden kurang memperhatikan permasalahan *hygiene personal*, seperti mengganti pakaian dalam secara rutin, membersihkan saluran kemih bagian luar, serta cara membersihkan saluran kemih yang masih salah. Hasil ini tidak sesuai dengan beberapa penelitian yang sudah dilakukan oleh Bukitwetan yang menemukan proporsi terbesar ISK terjadi pada usia kehamilan > 28 minggu. Studi lain juga menyatakan bahwa insiden tertinggi ISK terjadi pada usia kehamilan 30-32 minggu (Bukitwetan *dkk.*, 2018).

Hasil berbeda dijumpai pada beberapa studi lain di Pakistan, Ethiopia, dan Sudan yang tidak menemukan hubungan signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian ISK pada masa kehamilan (Emiru *et al.*, 2013). Dijumpai peningkatan insidensi bakteriuria signifikan seiring dengan peningkatan usia kehamilan. Pada trimester I dijumpai kejadian bakteriuria signifikan sebesar 14,3% dan melonjak menjadi 57,1% pada trimester II. Hal ini menunjukkan kejadian bakteriuria meningkat seiring dengan usia kehamilan. Peningkatan prevalensi ISK seiring dengan meningkatnya usia kehamilan disebabkan oleh perubahan fisiologis selama kehamilan. Tekanan kepala janin yang semakin membesar terhadap kandung kemih menyebabkan terjadinya refluks vesikoureteral (Dielubanza and Schaeffer, 2011). Hormon progesteron juga berperan dalam melemahnya

kontraksi kandung kemih sehingga sering terjadi retensi urin yang memudahkan pertumbuhan bakteri.

c. Berdasarkan kebiasaan mengganti pakaian dalam

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 9 responden mengganti pakaian dalam sebanyak 1 kali dan 21 responden mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali atau lebih. Hal ini dapat berpengaruh terhadap resiko seseorang terinfeksi saluran kemih, dimana jika tidak rutin mengganti pakaian dalam akan menyebabkan daerah organ genital dan perianal lembab. Daerah tersebut jika lembab akan menyebabkan bakteri atau mikroorganisme patogen tumbuh dan berkembang, dan jika itu terjadi dalam jangka panjang akan membahayakan organ genital internal lainnya. Menurut (Luailiyatul Maknunah, 2016) menyatakan bahwa infeksi saluran kemih anak diakibatkan sebagian besar pada anak laki-laki karena tidak disirkumsisi, kebiasaan membersihkan genitalia yang kurang baik, menggunakan popok sekali pakai dengan frekuensi penggantian popok sekali pakai <4 kali perhari dan durasi menggunakan celana dalam yang lama hingga berhari-hari, serta kebiasaan menahan BAK.

d. Berdasarkan membersihkan saluran kemih bagian luar

Pada penelitian ini didapatkan semua responden membersihkan saluran kemih bagian luar setelah berkemih. Etiologi infeksi saluran kemih pada ibu hamil salah satunya adalah kebiasaan higiene yang buruk seperti tidak cukup bersih membilas atau mengganti pakaian dalam atau pembalut sehingga menyebabkan bakteri menghampiri uretra untuk memperbanyak diri, dan mengusap dari belakang ke depan sehingga bakteri masuk dari rektum ke uretra. Dimana jika ketika selesai berkemih tidak membersihkan saluran kemih bagian luar

menggunakan air bersih akan menyebabkan bakteri yang mungkin terdapat urin akan tinggal dalam saluran kemih dan akan memperbanyak diri jika tidak dibersihkan setelah berkemih.

e. Berdasarkan tata cara membersihkan saluran kemih

Pada penelitian ini didapatkan data tentang tata cara membersihkan saluran kemih paling banyak dari arah depan ke belakang sebanyak 26 responden (86,67%). Banyak masyarakat yang belum mengetahui tata cara membersihkan saluran kemih bagian luar yang benar adalah dari arah depan menuju ke belakang. Masih banyak masyarakat yang menganggap biasa jika membersihkan saluran kemih dari belakang ke depan, namun pada kenyataannya membersihkan saluran kemih dari belakang menuju ke depan yang akan menyebabkan bakteri menghampiri uretra untuk memperbanyak diri sehingga bakteri akan masuk dari rektum menuju ke uretra dan akan menyebabkan terjadinya infeksi saluran kemih (Dewi, Sundari dan Arjani, 2018). Vulva hygiene merupakan tindakan membersihkan daerah genital dan pariental, dimana daerah organ genital dan pariental merupakan sumber bakteri baik dari dalam tubuh maupun luar tubuh. Apabila organ genital dan pariental terinfeksi bakteri atau mikroorganisme pathogen seiring dengan berjalannya waktu dan tingkat keparahan akan turut membahayakan organ genital internal lainnya seperti ukterus dan lain sebagainya (Sabatini, jala Amazona dan Raesita, 2021).