

ISSN : 2338-1159

VOLUME. 1, NO. 2, DESEMBER. 2013

# *Meditory*

( The Journal of Medical Laboratory )

## Topik

- Gambaran Proteinuria Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas I Denpasar Selatan
- Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Lansia
- Hubungan Kadar Hemoglobin dan Perilaku Sarapan Terhadap Prestasi Belajar Siswa di SMPN 2 Sukawati
- Swamedikasi Hiperkolesterolemia Dengan Ekstrak Air Daun Gonda dan Buah Juwet Pada *Rattus norvegicus*
- Optimasi Macam Pengikat (PVP K-30-Amylum manihot) dan Macam Pengisi (Laktosa: Manitol-Laktosa: Sorbitol) Dalam Formula Tablet Hisap Ekstrak Daun Sirih Merah (*Piper crocatum*)
- Isolasi Virus Avian Influenza Subtipe H5 Pada Unggas di Wilayah Surabaya Periode Tahun 2011-2012
- Perbedaan Berbagai Konsentrasi Ekstrak Bawang Putih (*Allium sativum linn*) Terhadap Zona Hambat Pertumbuhan *Escherichia coli*
- Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Ibu Hamil di Desa Dalung, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung-Bali
- Tinjauan Kandungan Boraks Pada Bakso Yang Dijual di Desa Sidakarya Kota Denpasar

Diterbitkan oleh :

Jurusan Analis Kesehatan Poltekes Denpasar

Persatuan Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan Indonesia (PATELKI) DPW Bali

|   | halaman   |
|---|-----------|
| 11. <b>Gambaran Proteinuria Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas I Denpasar Selatan</b><br><i>Ni Luh Putu Erayanti., Ida Ayu Made Sri Arjani., IGA. Dewi Sarihati.</i>   | 70 - 76   |
| 12. <b>Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Lansia</b><br><i>Yully Trisna Dewi., IGA. Dewi Sarihati., Burhannuddin.</i>  | 77 - 83   |
| 13. <b>Hubungan Kadar Hemoglobin dan Perilaku Sarapan Terhadap Prestasi Belajar Siswa di SMPN 2 Sukawati</b><br><i>Putu Purwanthi., Cok. Dewi Widhya Hana Sundari., IGA. Sri Dhyana Putri.</i>  | 84 - 93   |
| 14. <b>Swamedikasi Hiperkolesterolemia Dengan Ekstrak Air Daun Gonda dan Buah Juwet Pada <i>Rattus norvegicus</i></b><br><i>Lely Cintari., A.A. Nanak A., I.A. Eka P.</i>   | 94 - 107  |
| 15. <b>Optimasi Macam Pengikat (PVP K-30-Amylum manihot) dan Macam Pengisi (Laktosa: Manitol-Laktosa: Sorbitol) Dalam Formula Tablet Hisap Ekstrak Daun Sirih Merah (<i>Piper crocatum</i>)</b><br><i>Gusti Ayu Made Ratih Kusuma Ratna Dewi.</i> | 108 - 117 |
| 16. <b>Isolasi Virus Avian Influenza Subtipe H5 Pada Unggas di Wilayah Surabaya Periode Tahun 2011-2012</b><br><i>Luh Ade Wilan Krisna., dkk.</i>   | 118 - 125 |
| 17. <b>Perbedaan Berbagai Konsentrasi Ekstrak Bawang Putih (<i>Allium sativum linn</i>) Terhadap Zona Hambat Pertumbuhan <i>Escherichia coli</i></b><br><i>Ni Made Dwijayanti., I Wayan Merta., Burhannudin.</i>                                  | 126 - 135 |
| 18. <b>Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Ibu Hamil di Desa Dalung, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung-Bali</b><br><i>Ayu Sukma Wedha Kristyanti., I Nyoman Jirna., Heri Setiyo Bekt.</i>  | 136 - 145 |
| 19. <b>Tinjauan Kandungan Boraks Pada Bakso Yang Dijual di Desa Sidakarya Kota Denpasar</b><br><i>Ni Luh Putu Ari Sundari., IGA. Sri Dhyana Putri., A.A. Made Sucipta.</i>  | 146 - 154 |

**Diterbitkan oleh:**

Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Denpasar

Persatuan Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan Indonesia (PATELKI) DPW Bali



# KEJADIAN INFEKSI SALURAN KEMIH PADA IBU HAMIL DI DESA DALUNG, KECAMATAN KUTA UTARA, KABUPATEN BADUNG – BALI

Ayu Sukma Wedha Kristyanti<sup>1</sup>, I Nyoman Jirna<sup>2</sup>, Heri Setiyo Bekt<sup>3</sup>.

## Abstract

**Background** Urinary Tract Infection (UTI) that caused by bacteria is commonly happened in women, such as pregnant women. Untreated UTI can leads to premature birth and low weight in newborn baby.

**Objective** this study aims to determine whether there is any indication of the incidence of UTI in the pregnancy women.

**Methods** this research was descriptive study with cross sectional design. Total samples 38 from pregnant women at various weeks of gestation who live in the Dalung Village, Sub District of North Kuta, Badung-Bali were cultured. Samples urine that examined were morning and clean mid-stream urine. Bacterial examination of urine samples was done using colony count method.

**Results** this study showed that 5 pregnant women (13%) have colony count results more than 100.000 CFU/ml. If colony count more than 100.000 CFU/ml, the bacteria causes the infection in urinary tract

**Conclusions** the pregnancy women to do some laboratory tests if they have there are some symptoms of UTI and to prevent the urinary tract infection pregnancy women must be more concerned with the hygiene of urinary tract.

**Keywords:** Colony Count Method; Pregnant Women; Urinary Tract Infection; Urine.

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah masa di mana seorang wanita mengandung embrio atau fetus di dalam rahimnya. Segala perubahan fisik yang dialami oleh wanita selama hamil berhubungan dengan beberapa sistem yang disebabkan oleh perubahan hormonal. Salah satu perubahan yang terjadi adalah perubahan pada saluran ekskresi seperti organ ginjal, ureter dan kandung kemih, dimana perubahan itu merupakan faktor yang memudahkan terjangkitnya Infeksi Saluran Kemih (ISK) pada kehamilan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2004 terhadap 184 sampel urin dari ibu hamil dengan berbagai usia kehamilan di Puskesmas Kecamatan

Tambora, didapatkan bahwa 65 ibu hamil (35,3%) memberikan hasil hitung koloni >100.000 CFU/ml (bakteriuria positif)<sup>1</sup>. Infeksi saluran kemih merupakan infeksi yang terjadi di sepanjang saluran kemih, termasuk ginjal itu sendiri, akibat proliferasi suatu mikroorganisme<sup>2</sup>. Sebagian besar infeksi saluran kemih disebabkan oleh bakteri, tetapi jamur dan virus juga dapat menjadi penyebabnya. Infeksi bakteri tersering disebabkan oleh *Escherichia coli*, suatu kontaminan tinja yang sering

<sup>1,2,3</sup>.Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Denpasar, Bali, Indonesia

**Korespondensi:** Ayu Sukma Wedha Kristyanti, Jurusan Analis Kesehatan, Poltekkes Denpasar, Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar-Bali 80224, Indonesia.

Telp. +62-361-710 527, Fax. +62-361-710 448.

E-mail: [meditoryjournal@gmail.com](mailto:meditoryjournal@gmail.com)

ditemukan di daerah anus<sup>3</sup>.

Jarangnya pemeriksaan terhadap infeksi saluran kemih di desa Dalung menyebabkan upaya pengobatan dengan memberikan antibiotik yang tepat tidak dapat dilakukan lebih dini. Pemeriksaan terhadap infeksi saluran kemih dilakukan bila terdapat keluhan atau gejala sehingga ibu hamil yang mengalami infeksi secara asimtomatik tidak melakukan pemeriksaan secara dini.

Berdasar hal tersebut diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil di desa Dalung, kecamatan Kuta Utara, kabupaten Badung-Bali. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat mengenai infeksi saluran kemih serta pentingnya pemeriksaan kultur urin sebagai salah satu parameter pemeriksaan dalam kehamilan.

## METODE

Jenis penelitian ini termasuk penelitian deskriptif, yaitu merupakan rancangan penelitian yang sederhana berupa sampling atau survei dan merupakan penelitian non-eksperimental<sup>4</sup>. Pendekatan *cross sectional* atau potong lintang, yang mana dalam penelitian ini menekankan waktu pengukuran variabel independen (faktor penyebab) dan variabel dependen (faktor akibat) dilakukan

secara bersamaan<sup>4</sup>.

Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari hasil pengamatan dan pemeriksaan secara langsung terhadap sampel. Data yang diperoleh, meliputi identitas responden, karakteristik responden, hasil pemeriksaan hitung koloni bakteri urin, dan data sekunder (data riwayat kesehatan ibu hamil) yang diperoleh dari data Puskesmas Pembantu desa Dalung.

Jumlah sampel dihitung berdasarkan

$$\text{rumus } n = \frac{N}{N(d^2)+1} \text{ atau } n = \frac{N}{N(d^2)+1}, \text{ dimana}$$

$N$  = banyak populasi,  $n$  = besar sampel,  $d$  = derajat kesalahan (10%)<sup>5</sup>. Pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling*, dimana setiap individu memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel penelitian pada populasi yang dianggap homogen<sup>6</sup>.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan metode observasi, wawancara dan pemeriksaan laboratorium dengan menggunakan pemeriksaan secara sedimentasi dan kultur terhadap urin pasien. Data yang diperoleh dalam penelitian ini kemudian dikelompokkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis secara deskriptif untuk membandingkan kenyataan di lapangan atau hasil pemeriksaan terhadap infeksi saluran kemih pada ibu hamil dengan

teori.

## HASIL dan PEMBAHASAN

### Hasil

#### Kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil di desa Dalung

Berdasarkan hasil pemeriksaan sampel urin 38 ibu hamil yang berdomisili

di Desa Dalung, Kecamatan Kuta Utara, Badung-Bali, didapatkan hasil lima sampel (13%) memiliki nilai hitung koloni bakteri diatas 100.000 CFU/ml, dan 33 sampel (87%) memiliki nilai hitung koloni dibawah 100.000 CFU/ml. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Ibu Hamil di Desa Dalung

| No | Uraian                                  | Jumlah | %   |
|----|---|--------|-----|
| 1  | Terindikasi infeksi saluran kemih       | 5      | 13  |
| 2  | Tidak terindikasi infeksi saluran kemih | 33     | 87  |
|    | Jumlah Total                            | 38     | 100 |

#### Distribusi kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil berdasarkan usia kehamilan

Berdasarkan usia kehamilan diperoleh data dua orang ibu hamil (5,3%) terindikasi infeksi saluran kemih dan tujuh orang ibu hamil (18,5%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih pada usia kehamilan trimester I. Pada usia kehamilan trimester

II diperoleh tujuh orang ibu hamil (18,5%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih. Pada usia kehamilan trimester III diperoleh data tiga orang ibu hamil (8%) terindikasi infeksi saluran kemih dan 19 orang ibu hamil (50%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan

| Usia Kehamilan | Indikasi Kejadian Infeksi Saluran Kemih |    |                        |        | Total  |     |
|----------------|---|----|------------------------|--------|--------|-----|
|                | Indikasi Infeksi                        |    | Indikasi Tidak Infeksi |        |        |     |
|                | Jumlah                                  | %  | Jumlah                 | %      | Jumlah | %   |
| Trimester I    | 2                                       | 5  | 7                      | 18,5   | 9      | 24  |
| Trimester II   | 0                                       | 0  | 7                      | 18,550 | 7      | 18  |
| Trimester III  | 3                                       | 8  | 19                     |        | 22     | 58  |
| Jumlah         | 5                                       | 13 | 33                     | 87     | 38     | 100 |

Distribusi kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil berdasarkan pada tingkat pendidikan

Berdasarkan pada tingkat pendidikan diperoleh data satu orang ibu hamil (3%) terindikasi infeksi saluran kemih dan satu orang ibu hamil (3%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih pada tingkat pendidikan SD. Pada tingkat pendidikan SMP diperoleh tujuh orang ibu hamil (18%) tidak terindikasi

infeksi saluran kemih. Pada tingkat pendidikan SMA diperoleh data dua orang ibu hamil (5%) terindikasi infeksi saluran kemih dan 18 orang ibu hamil (48%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih. Pada tingkat pendidikan sarjana terdapat dua orang ibu hamil (5%) yang terindikasi infeksi saluran kemih dan tujuh orang ibu hamil (18%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

| Pendidikan | Indikasi Kejadian Infeksi Saluran Kemih |    |                        |    | Total  |     |
|------------|---|----|------------------------|----|--------|-----|
|            | Indikasi Infeksi                        |    | Indikasi Tidak Infeksi |    | Jumlah | %   |
|            | Jumlah                                  | %  | Jumlah                 | %  |        |     |
| SD         | 1                                       | 3  | 1                      | 3  | 2      | 5   |
| SMP        | 0                                       | 0  | 7                      | 18 | 7      | 18  |
| SMA        | 2                                       | 5  | 18                     | 48 | 20     | 53  |
| Sarjana    | 2                                       | 5  | 7                      | 18 | 9      | 24  |
| Jumlah     | 5                                       | 13 | 33                     | 87 | 38     | 100 |

Distribusi kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil berdasarkan pada usia ibu saat hamil

Berdasarkan pada usia ibu saat hamil diperoleh data satu orang ibu hamil (3%) terindikasi infeksi saluran kemih dan tujuh orang ibu hamil (18%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih pada kelompok umur antara 16-24 tahun. Pada kelompok umur antara 25-33 tahun diperoleh hasil pemeriksaan dua orang ibu hamil (5%) terindikasi infeksi saluran kemih dan 23 ibu

hamil (61%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih. Pada kelompok umur antara 25-40 tahun diperoleh data dua orang ibu hamil (5%) terindikasi infeksi saluran kemih dan tiga orang ibu hamil (8%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih (tabel 4)

Tabel 4. Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Ibu Hamil Berdasarkan Usia Ibu Saat Hamil

| Umur Ibu Hamil | Indikasi Kejadian Infeksi Saluran Kemih |    |                        |    | Total  |     |
|----------------|---|----|------------------------|----|--------|-----|
|                | Indikasi Infeksi                        |    | Indikasi Tidak Infeksi |    |        |     |
|                | Jumlah                                  | %  | Jumlah                 | %  | Jumlah | %   |
| 16-24          | 1                                       | 3  | 7                      | 18 | 8      | 21  |
| 25-33          | 2                                       | 5  | 23                     | 61 | 25     | 66  |
| 34-40          | 2                                       | 5  | 3                      | 8  | 5      | 13  |
| Jumlah         | 5                                       | 13 | 33                     | 87 | 38     | 100 |

Distribusi kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil berdasarkan pada Frekuensi kehamilan

Berdasarkan pada hasil pemeriksaan terhadap 38 orang ibu hamil diperoleh data tiga orang ibu hamil (8%) terindikasi infeksi saluran kemih dan 11 orang ibu hamil (29%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih pada kehamilan pertama. Pada ibu

hamil dengan kehamilan kedua diperoleh hasil pemeriksaan dua orang ibu hamil (5%) terindikasi infeksi saluran kemih dan 12 orang ibu hamil (32%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih. Pada ibu hamil dengan kehamilan ketiga atau lebih diperoleh data 10 orang ibu hamil (26%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Ibu Hamil Berdasarkan Frekuensi Kehamilan

| Kehamilan Ke- | Indikasi Kejadian Infeksi Saluran Kemih |    |                        |    | Total  |     |
|---------------|---|----|------------------------|----|--------|-----|
|               | Indikasi Infeksi                        |    | Indikasi Tidak Infeksi |    |        |     |
|               | Jumlah                                  | %  | Jumlah                 | %  | Jumlah | %   |
| 1             | 3                                       | 8  | 11                     | 29 | 14     | 37  |
| 2             | 2                                       | 5  | 12                     | 32 | 14     | 37  |
| ≥3            | 0                                       | 0  | 10                     | 26 | 10     | 26  |
| Jumlah        | 5                                       | 13 | 33                     | 87 | 38     | 100 |

**Pembahasan**

Infeksi saluran kemih merupakan infeksi yang terjadi di sepanjang saluran kemih, termasuk ginjal, akibat proliferasi suatu mikroorganisme. Sebagian besar infeksi saluran kemih disebabkan oleh bakteri. Infeksi bakteri sering disebabkan

oleh *Escherichia coli*, suatu kontaminan tinja yang sering ditemukan di daerah anus<sup>3</sup>.

Infeksi pada saluran kemih ini dapat terjadi secara asimtomatik (tanpa gejala klinis) atau simtomatik (dengan gejala klinis)<sup>2</sup>. Pada infeksi yang terjadi secara asimtomatik, sering tidak ditemui keluhan atau gejala

yang berarti sehingga pemeriksaan jarang dilakukan pada kondisi ini. Pemeriksaan lebih sering dilakukan pada infeksi yang menunjukkan gejala dan terdapat keluhan pada bagian saluran kemih. Hal inilah yang menyebabkan tidak jarang infeksi di saluran kemih dapat berkembang lebih serius dan menginfeksi organ yang lebih dalam seperti ginjal.

Infeksi saluran kemih lebih sering terjadi pada wanita yang disebabkan oleh uretra wanita yang lebih pendek dan perubahan hormonal yang mempengaruhi pelekatan bakteri pada mukosa<sup>7</sup>. Salah satu faktor yang meningkatkan infeksi saluran kemih adalah kehamilan. Hal ini disebabkan karena terjadinya tekanan pada daerah saluran kemih oleh uterus yang membesar.

Dari pemeriksaan yang telah dilakukan terhadap 38 ibu hamil yang bersedia menjadi responden, didapatkan hasil, yaitu: lima orang memiliki nilai hitung koloni bakteri lebih dari 100.000 CFU/ml (13%). Nilai hitung koloni bakteri yang lebih dari 100.000 CFU/ml bisa dijadikan indikasi adanya infeksi pada saluran kemih ibu hamil tersebut<sup>8</sup>. Hasil ini lebih besar dari beberapa sumber yang digunakan sebagai dasar penelitian dimana pada infeksi saluran kemih didapatkan 2-8% pada perempuan

hamil<sup>2</sup>, namun hasil ini jauh lebih rendah dari penelitian yang telah dilakukan di Desa Tambora, Jakarta Barat<sup>1</sup>. Hasil penelitian menyebutkan prevalensi kejadian bakteriuria di desa tersebut adalah 35,3%. Perbedaan yang didapatkan dari hasil penelitian ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah perbedaan waktu dan tempat penelitian dan perbedaan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian.

Dari lima sampel urin pada responden dengan bakteriuria (hitung koloni >100.000), memiliki urine dengan penampakan makroskopis, yaitu berwarna kuning keruh. Kekeruhan pada urine dapat terjadi salah satunya karena adanya bakteri pada urine, sehingga dapat dijadikan pendukung hasil pengamatan secara mikroskopis<sup>9</sup>.

Pada penelitian yang dilakukan di Desa Dalung, satu dari lima ibu hamil yang menunjukkan adanya infeksi saluran kemih pernah didiagnosa mengalami infeksi saluran kemih sebelumnya. Seperti yang telah dipaparkan tadi, terjadi peningkatan infeksi saluran kemih pada ibu hamil akibat adanya perubahan dan tekanan pada saluran kemih oleh uterus yang berkembang. Terjadinya infeksi berulang pada ibu hamil tersebut sangat mungkin terjadi.

Menurut distribusi indikasi kejadian

infeksi saluran kemih berdasarkan pada usia kehamilan, didapatkan hasil, yaitu: dua orang ibu hamil (5%) dari sembilan orang ibu hamil pada trimester I terindikasi infeksi saluran kemih. Pada usia kenamilan trimester II tidak terdapat indikasi infeksi saluran kemih pada tujuh orang ibu hamil (18,5%) di trimester tersebut. Sedangkan diperoleh data tiga orang ibu hamil (8%) dari 22 ibu hamil pada trimester III terindikasi infeksi saluran kemih. Pada ibu hamil dengan kehamilan trimester pertama yang mengalami infeksi, satu diantara pernah mengalami infeksi saluran kemih sebelum masa kehamilannya dan terlihat terjadinya infeksi kembali selama masa kehamilannya. Pada ibu hamil trimester II diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik mengenai kepentingan menjaga kebersihan saluran kemihnya. Selain itu, satu orang ibu hamil pada trimester II bekerja sebagai tenaga kesehatan di klinik bersalin setempat.

Bila diamati dari tingkat pendidikan ibu hamil terlihat tidak memiliki pengaruh yang signifikan pada peningkatan bakteriuria sebagai indikasi infeksi saluran kemih. Sebagai contohnya, adalah satu orang ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pentingnya kebersihan

saluran kemih terutama di masa kehamilan karena telah lama bekerja di bidang pelayanan posyandu di lingkungannya. Selain itu, faktor kebersihan dari individu memiliki dampak yang cukup besar pada penyebaran bakteri pada saluran kemih. Menurut penyebaran kuman pada saluran kemih terbanyak disebabkan oleh naiknya kuman ke saluran bagian atas melalui uretra ke dalam kandung kemih dan saluran kemih lebih atas<sup>10</sup>. Hal ini menyebabkan menjaga kebersihan saluran kemih sangat penting untuk menghindari adanya kuman yang masuk ke dalam saluran kemih.

Berdasarkan pada hasil pemeriksaan terhadap urine ibu hamil diperoleh data, satu orang ibu hamil (3%) dari delapan orang ibu hamil terindikasi infeksi saluran kemih pada kelompok umur ibu hamil antara 16-24 tahun. Pada kelompok umur antara 25-33 tahun diperoleh hasil dua orang ibu hamil (5%) dari 25 ibu hamil terindikasi infeksi saluran kemih. Pada kelompok umur antara 25-40 tahun diperoleh data dua orang ibu hamil (5%) dari lima orang ibu hamil terindikasi infeksi saluran kemih. Sesuai dengan pengamatan yang dilakukan pada responden, diketahui bahwa umumnya ibu hamil yang mengalami keadaan terdapatnya bakteri pada urinenya cenderung sering

menahan keinginan untuk kencing karena faktor seperti sedang bekerja. Diketahui bahwa peningkatan infeksi saluran kemih juga disebabkan oleh kecenderungan budaya untuk menahan keinginan untuk berkemih<sup>3</sup>. Hal ini yang menyebabkan bakteri mudah tumbuh pada saluran kemih ibu hamil terutama karena pada ibu hamil terjadi peningkatan keinginan untuk kencing akibat tekanan dari uterus.

Ibu hamil dengan kehamilan ketiga atau lebih diperoleh data sepuluh orang ibu hamil (26%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih. Pada ibu hamil dengan kehamilan ketiga atau lebih memiliki kesadaran yang cukup tinggi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan mengetahui cara menjaga kebersihan saluran kemih, seperti cara yang baik untuk membersihkan saluran kemih dan tidak sering menahan keinginan untuk kencing sehingga menghindari penyebaran bakteri pada saluran kemihnya.

Dari penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa bakteriuria sebagai indikasi adanya infeksi saluran kemih dapat terjadi karena adanya infeksi saluran kemih terdahulu dan dapat menyebabkan infeksi berulang pada ibu hamil. Kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil masih jarang ditemukan terkecuali bila terdapat gejala-

gejala ataupun keluhan, namun secara umum infeksi saluran kemih ini dapat terjadi secara asimtomatik yang tidak menimbulkan gejala berarti pada penderita. Untuk itu sebaiknya para wanita terutama wanita hamil harus menjaga kebersihan organ kelaminnya sehingga menghindari tumbuhnya bakteri pada saluran kemihnya. Peningkatan prevalensi prematuritas dan kematian bayi baru lahir dapat disebabkan oleh infeksi saluran kemih selama kehamilan, terutama yang melibatkan saluran kemih bagian atas (ginjal)<sup>2</sup>. Adanya infeksi bakteri pada saluran kemih yang asimtomatik pada kehamilan memiliki hubungan dengan risiko terjadinya pielonefritis pada usia kehamilan yang lanjut serta berkaitan pula dengan komplikasi maternal maupun fetal, maka pemeriksaan bakteriologis untuk mendeteksi adanya infeksi saluran kemih pada kehamilan perlu dilakukan dalam upaya preventif. Selain itu, penting bagi wanita untuk menjaga kebersihan saluran kemih dan juga dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kultur urin bila terdapat keluhan yang merujuk pada terjadinya infeksi pada saluran kemih.

## SIMPULAN dan SARAN

### Simpulan

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan pada hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Hasil pemeriksaan terhadap adanya indikasi infeksi saluran kemih pada 38 orang ibu hamil menunjukkan hasil lima orang ibu hamil (13%) terindikasi infeksi saluran kemih dan 33 ibu hamil (87%) tidak terindikasi infeksi saluran kemih.
- 2) Gambaran jumlah kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil terindikasi terjadi infeksi pada usia kehamilan trimester I (5%), trimester III (8%), dan tidak terindikasi pada trimester II. Pada tingkat pendidikan terindikasi infeksi pada pendidikan SD (3%), SMA (5%), sarjana (5%), dan tidak terindikasi pada pendidikan SMP. Berdasarkan usia ibu terindikasi infeksi saluran kemih pada usia 16-24 tahun (3%), usia 25-33 tahun (5%) dan usia kehamilan 34-40 tahun (5%). Berdasarkan frekuensi kehamilan terdapat indikasi infeksi saluran kemih pada kehamilan pertama (8%), kehamilan kedua (5%) dan tidak terindikasi pada kehamilan ketiga.

### Saran

Hal yang dapat disarankan dari hasil penelitian, yaitu:

- 1) Bagi ibu hamil agar memperhatikan kebersihan alat kelaminnya dan peduli dengan kesehatan diri sendiri dan segera memeriksakan diri bila terdapat keluhan pada saluran kemihnya untuk menghindari terjadinya infeksi saluran kemih yang lebih lanjut.
- 2) Instansi kesehatan terkait dan pemerintah agar ikut turut serta memberikan pengetahuan mengenai infeksi saluran kemih dan cara pencegahannya. Selain itu juga diharapkan agar ikut berupaya meningkatkan kualitas pemeriksaan yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil terutama yang berkaitan dengan infeksi saluran kemih.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Bukitwetan, P., Salim, O. C., Surjawidjaja, J. E., Aidilfit, M., Lesmana, M. *Prevalensi Bakteriuria Asimtomatik Pada Ibu Hamil: Oktober-Desember 2004*, Vol. 23 No. 4 [online] 2004 [cited 6 Januari 2013]. Didapat dari URL: [http://www.univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/dr.paul\\_dkk.pdf](http://www.univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/dr.paul_dkk.pdf).
2. Kurt, J. I., Braundwald., Wilson., Martin., Fauci., Kasper. *Harrison: Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam Volume 2: Edisi 13*. Jakarta: EGC; 1999.
3. Corwin, E. J. *Handbook Of Pathophysiology, 3<sup>rd</sup> Edition, Editor: Nike*

*Budhi Subekti*. Jakarta: EGC; 2009.

4. Budiarto, E. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: EGC; 2004.
  5. Budiharto. *Metodologi Penelitian Kesehatan Dengan Contoh Bidang Ilmu Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC; 2008.
  6. Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta; 2009.
  7. Mitchell, R. N., Kumar., Abbas., Fausto. *Buku Saku Dasar Patologis Robbins & Cotran, 7<sup>th</sup> Edition, Alih Bahasa: Andry Hartono*. Jakarta: EGC; 2009.
  8. Ochei, J., Kolhatkar, A. *Laboratory Science: Theory and Practice 10<sup>th</sup> Edition*. New Delhi: Tata McGraw-Hill; 2008.
  9. Gandasoebrata, R. *Penuntun Laboratorium Klinik*. Jakarta: Dian Rakyat; 2007.
  10. Wiknjastro, H., Sariffudin, A.B., Rachimhadhi, T. *Ilmu Kebidanan: Edisi ketiga Cetakan 7*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2005.
-