

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aktivitas yang sangat padat membuat manusia terkadang lupa dengan kewajibannya untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Dimulai dari duduk dalam waktu yang lama saat bekerja, menahan buang air kemih dan jarang minum air putih. Hal ini berkaitan dengan gaya hidup yang kurang sehat. Setiap harinya masyarakat di Indonesia bekerja lebih dari 8 jam, dengan aktivitas pekerjaan yang terlalu serius seseorang terkadang menunda untuk makan tepat waktu, minum, bahkan yang paling sepele adalah menahan buang air (Ardianzah, 2017).

Sopir merupakan pekerjaan yang mengharuskan untuk duduk dalam waktu yang cukup lama sehingga menyebabkan kalsium tulang dilepas ke darah yang dapat memicu timbulnya batu saluran kemih atau yang disingkat BSK. Sopir juga diketahui pula memiliki faktor kebiasaan yang buruk yang berdampak bagi kesehatan berupa sedikit minum dan sering menahan kencing. Hal ini mengakibatkan kurangnya cairan yang dibutuhkan oleh tubuh, sehingga dampak pada masalah kesehatan yaitu pegal-pegal pada pinggang yang dicurigai karena ginjal bekerja lebih keras untuk memekatkan urine demi mencukupi kebutuhan cairan bagi tubuh (Wahyuni, D., dkk, 2013).

Sopir memiliki jam kerja yang tidak sebentar, hal ini dikarenakan tuntutan kerja yang mengharuskan sopir untuk mengantarkan penumpang dari pulau yang satu ke pulau yang lainnya. Sehingga menyebabkan sopir tersebut harus duduk dalam waktu yang relatif lama terlebih lagi menahan buang air kemih. Menahan buang air sama

halnya membiarkan limbah, kotoran, dan racun yang seharusnya keluar. Jika hal ini dilakukan berkali-kali akan berdampak buruk bagi tubuh terutama pada organ kandung kemih. Urolithiasis merupakan penyakit kandung kemih yang ditimbulkan berkaitan dengan seringnya menahan buang air kecil (Ardianzah, 2017).

Batu saluran kemih (BSK) merupakan suatu kondisi didapatkannya batu di dalam saluran kemih (mulai dari kaliks sampai dengan uretra anterior). Pembentukan BSK diduga ada hubungannya dengan gangguan aliran urine, gangguan metabolik, infeksi saluran kemih, dehidrasi, dan keadaan lain yang masih belum terungkap (idiopatik) (Purnomo, B. B., B. Daryanto, dan K. P. Seputra, 2010).

Penyakit ini dapat menyerang penduduk di seluruh dunia tidak terkecuali penduduk di Indonesia. Angka kejadian penyakit ini tidak sama di berbagai belahan bumi. Di negara-negara berkembang banyak dijumpai pasien batu buli-buli (batu kandung kemih) sedangkan di negara maju lebih banyak dijumpai penyakit batu saluran kemih bagian atas hal ini karena adanya pengaruh status gizi dan aktivitas pasien sehari-hari (Purnomo, B. B, 2015).

Pembentukan batu saluran kemih bukan proses satu-dua bulan, melainkan bertahun-tahun, tergantung seberapa besar kandungan zat pembentuk batu dalam urine. Proses pembentukan kristal batu saluran kemih terjadi secara bertahap dan memakan waktu yang sangat lama dengan puncak insidensi antara dekade ketiga dan keenam. Batu terdiri atas kristal-kristal yang tersusun dari bahan organik maupun anorganik yang terlarut dalam urine (Sulistiyowati, R., O. Setiani, dan Nurjazuli, 2013).

Batu saluran kemih dapat menimbulkan keadaan darurat bila batu turun dalam sistem kolektivus dan dapat menyebabkan kelainan sebagai kolektivus ginjal atau

infeksi dalam sumbatan saluran kemih. Kelainan tersebut menyebabkan nyeri karena dilatasi sistem sumbatan dengan peregangan reseptor sakit dan iritasi lokal dinding ureter atau dinding pelvis ginjal yang disertai edema dan pelepasan mediator sakit. Sekitar 60-70% batu yang turun spontan sering disertai dengan serangan kolik ulangan. Salah satu komplikasi batu saluran kemih yaitu terjadinya gangguan fungsi ginjal, gagal ginjal, dan kematian. Untuk itu terdapat penatalaksanaan untuk menangani kasus-kasus batu saluran kemih (Indrawati, N, 2013).

Secara epidemiologis terdapat beberapa faktor yang mempermudah terjadinya batu saluran kemih pada seseorang. Faktor-faktor itu adalah faktor intrinsik yaitu keadaan yang berasal dari tubuh seseorang antara lain herediter (keturunan), umur, dan jenis kelamin. Faktor ekstrinsik yaitu pengaruh yang berasal dari lingkungan di sekitarnya antara lain geografi, iklim dan temperatur, asupan air, diet, dan jenis pekerjaan (jenis pekerjaan yang membutuhkan duduk dalam waktu yang lama) (Purnomo, B. B, 2015).

Prevalensi penyakit batu ginjal dari data Riskesdas (2013) meningkat seiring dengan bertambahnya umur, tertinggi pada kelompok umur 55-64 tahun (1,3%), menurun sedikit pada kelompok umur 65-74 tahun (1,2%) dan umur ≥ 75 tahun (1,1%). Prevalensi lebih tinggi pada laki-laki (0,8%) dibanding perempuan (0,4%). Prevalensi tertinggi pada masyarakat tidak bersekolah dan tidak tamat SD (0,8%) serta masyarakat wiraswasta (0,8%) dan status ekonomi hampir sama mulai 96 kuintil indeks kepemilikan menengah bawah sampai menengah atas (0,6%). Prevalensi di perdesaan sama tinggi dengan perkotaan (0,6%).

Hasil penelitian Lina N, (2008) tentang Faktor-Faktor Risiko Kejadian Batu Saluran Kemih mengatakan faktor risiko yang terbukti berpengaruh terhadap kejadian batu saluran kemih adalah kurang minum, kebiasaan menahan buang air kemih, duduk lama dalam bekerja. Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian ini, maka masyarakat disarankan agar minum 2-2,5 liter (\pm 8 gelas) air setiap hari dan penting untuk minum 250 ml sebelum tidur, masyarakat tidak membiasakan menahan buang air kemih, tidak terlalu lama duduk dalam bekerja (>4 jam sehari).

Hasil penelitian Budiarti A.C. (2011) tentang Gambaran Sedimen Urine Pada Sopir Bus di Semarang menyebutkan dari total populasi sebanyak 33 sampel hasil pemeriksaan sedimen urin adalah sel epitel +2/LPK sebanyak 4 sampel (12%), +3/LPK sebanyak 6 sampel (18%). Eritrosit 1/LPB sebanyak 5 sampel (15%). Lekosit masih dalam batas normal, 21 sampel (-) (64%), 5/LPB sebanyak 12 sampel (36%). Ditemukan kristal ca oxalat +3 sebanyak 6 sampel (18%). Kristal ca karbonat +2 sebanyak 2 sampel (6%). Kristal asam urat +2 sebanyak 2 sampel (6%).

Pemeriksaan sedimen urine adalah salah satu jenis pemeriksaan urine rutin, yaitu suatu jenis pemeriksaan yang menggunakan metode mikroskopik dalam pemeriksaannya menggunakan instrumen mikroskop. Pada pemeriksaan ini harus menyebutkan jumlah unsur sedimen per lapang pandang khususnya jenis pemeriksaan kristal urine dan unsur-unsur non-organik yang menyusun kristal urine (Yunus, R. dan T. Yuniarty, 2016).

Pemeriksaan urine merupakan pemeriksaan yang paling sering dikerjakan pada kasus-kasus urologi. Pemeriksaan ini meliputi uji: makroskopik dengan menilai warna, bau, dan berat jenis urine, kimiawai meliputi pemeriksaan derajat keasaman/pH, protein,

dan gula dalam, mikroskopik mencari kemungkinan adanya sel-sel, cast (silinder), atau bentukan lain di dalam urine. Pemeriksaan mikroskopik urine ditujukan untuk mencari kemungkinan adanya sel-sel darah, sel-sel yang berasal dari saluran reproduksi pria, sel-sel organisme yang berasal dari luar saluran kemih, silinder, ataupun kristal (Purnomo, B. B, 2015). Pemeriksaan sedimen urine menunjukkan adanya leukosituria, hematuria, dan dijumpai kristal-kristal pembentuk batu (Purnomo, B. B., B. Daryanto, dan K. P. Seputra., 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap sopir bus di Terminal Mengwi, rata-rata sopir bus di terminal Mengwi sudah bekerja kurang lebih selama 5 tahun, dan bekerja dalam posisi duduk selama kurang lebih 8 jam per hari. Dari 10 sopir bus yang telah diwawancarai, 6 diantaranya mengatakan jarang meminum air putih, sering menahan buang air kecil, dan juga ada yang mengatakan merasa nyeri pada bagian pinggang. Hal ini menunjukkan bahwa sopir bus memiliki resiko mengalami batu saluran kemih.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui gambaran sedimen urine pada sopir bus di Terminal Mengwi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti ingin mengetahui “bagaimana gambaran sedimen urine pada Sopir Bus di Terminal Mengwi Kabupaten Badung?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sedimen urine pada Sopir Bus di Terminal Mengwi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik Sopir Bus di Terminal Mengwi berdasarkan kelompok umur, kebiasaan minum, kebiasaan menahan buang air kemih dan lama duduk saat bekerja.
- b. Mengukur sedimen urine unsur organik dalam urine Sopir Bus di Terminal Mengwi
- c. Mengukur sedimen urine unsur anorganik dalam urine Sopir Bus di Terminal Mengwi.
- d. Menggambarkan sedimen urine Sopir Bus berdasarkan karakteristik sopir bus di Terminal Mengwi.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai resiko batu saluran kemih yang dapat terjadi pada sopir bus.

b. Bagi Peneliti

Sebagai bahan kajian dalam penelitian lanjutan mengenai sedimen urine pada sopir bus.

2. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah untuk menambah kepustakaan dan sebagai acuan penelitian lebih lanjut tentang sedimen urine.