

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Cok Konfeksi merupakan garmen terbesar yang berada di Bali dengan tenaga penjahit yang handal dan proses produksi yang cepat dan terjamin. *Cok Konfeksi* beralamat di jl. Nusa Indah No.79 Denpasar Bali. Fasilitas yang ada di *Cok Konfeksi* Bali yaitu parkir yang luar dan ada tempat menunggu dan ada meja informasi untuk menanyakan tentang pemesanan. Meskipun jangkauan pemasarannya hanya di Bali *Cok Konfeksi* mempunyai keunikan tersendiri dibanding konfeksi lainnya. Dimana perbedaan tersebut ialah dimana semua produksinya merupakan *hand made*. Walaupun begitu produk yang dihasilkan selalu terjaga kualitasnya dan harga yang ditawarkan juga terjangkau. Kondisi tempat para penjahit bekerja cukup nyaman ada kipas agar para penjahit tidak kepanasan dan ada dispenser untuk para penjahit minum. Pada setiap penjahit di berikan jarak agar saat bekerja tidak terlalu berdekatan dan tetap menerapkan *social distancing*, para penjahit juga selalu bekerja menggunakan masker untuk mencegah penularan Covid-19.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Berdasarkan penelitian, rentan umur termuda yaitu 18 tahun dan tertua yaitu 65 tahun. Sebaran Responden berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada Tabel 2.

Table 2
Karakteristik Responden berdasarkan kelompok umur

Kelompok umur	jumlah	Presentase (%)
18-40	12	33.3
41-65	24	66.7
≥65	0	0
Total	36	100

Tabel 2 menunjukkan kelompok umur 41-65 memiliki jumlah terbanyak sebanyak 24 (66,7%) orang responden.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Minum

Sebaran responden berdasarkan kebiasaan minum dapat dilihat pada Tabel 3.

Table 3
Karakteristik Repoden Berdasarkan Kebiasaan Minum

Kebiasaan minum	Jumlah	Presentase (%)
<8 gelas perhari	14	38.9
8-12 gelas perhari	22	61.1
total	36	100

Tabel 3 menunjukkan kebiasaan minum responden yang paling banyak yaitu kategori cukup (8-12 gelas perhari) sebanyak 22 (61.1%) responden.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Menahan Buang Air Kemih.

Sebaran responden berdasarkan kebiasaan menahan buang air kemih dapat dilihat pada Tabel 4.

Table 4
Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Menahan Buang Air Kemih

Kebiasaan Menahan Buang Air Kemih	Jumlah	Presentase (%)
Ya	23	63.9
Tidak	13	36.1
Total	36	100

Tabel 4 menunjukkan Sebagian besar Responden berjumlah 23 (63.9%) responden memiliki kebiasaan menahan buang air kemih .

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Duduk Saat Bekerja

Sebaran responden berdasarkan lama duduk saat bekerja dapat dilihat pada Tabel 5.

Table 5
Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Duduk Saat Bekerja

Lama Duduk Saat Bekerja	Jumlah	Presentase (%)
<8 jam /hari	16	44.4
>8 jam / hari	20	55.6
Total	36	100

Table 5 menunjukkan Sebagian besar responden 20 (55.6%) bekerja >8 jam /hari.

3. Hasil Pengamatan sedimen urine kristal kalsium oksalat

Unsur anorganik dalam sedimen urine meliputi kristal. Kristal yang ditemukan dalam penelitian ini yaitu kristal kalsium oksalat. Hasil kristal kalsium oksalat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6
Kristal Kalsium Oksalat Urine Responden

Kristal Kalsium Oksalat Urine	Jumlah	Prsentase (%)
Normal	21	58.3
Abnormal	15	41.7
Total	36	100

Berdasarkan data table 6 diatas, sebanyak 15 (41.7%) responden menunjukkan hasil Kristal Kalsium Oksalat abnormal.

4. Hasil Pengamatan Sedimen urine Berdasarkan Karakteristik Penjahit

a. Hasil Sedimen Urine Berdasarkan Kelompok Usia

Berdasarkan penelitian hasil pemeriksaan mikroskopis sedimen urine pada kelompok usia, sesuai pada Tabel 7.

Tabel 7
Sedimen Urine Berdasarkan Kelompok Usia

Usia (tahun)	Kategori				Jumlah	
	Normal		Abnormal		Σ	%
	N	%	N	%		
18-40	6	16.7	6	16.7	12	41.7
41-65	15	41.7	9	25	24	58.3
≥ 65	0	0	0	0	0	0
Jumlah	21	58.4	15	41.7 %	36	100

Berdasarkan Tabel 7 diatas, sebanyak 15 (41.7%) responden menunjukkan hasil kristal kalsium oksalat abnormal. Dari table diatas dapat dilihat bahwa sedimen urine abnormal terbanyak pada umur 41-65.

b. Hasil Sedimen Berdasarkan Kebiasaan Minum

Berdasarkan penelitian, hasil pemeriksaan mikroskopis sedimen urine pada kebiasaan minum, dapat dilihat pada Tabel 8

Tabel 8
Sedimen Urine Berdasarkan Kebiasaan Minum

Kebiasaan Minum	Kategori				Jumlah	
	Normal		Abnormal		Σ	%
	N	%	N	%		
<8 gelas/hari	4	11.2	10	27.8	14	38.9
8-12 gelas/hari	17	47.2	5	13.9	22	61.1
Jumlah	21	58.4	15	41.7	36	100

Berdasarkan Tabel 8 diatas, sebanyak 15 orang (41.7%) Responden Menunjukkan hasil kristal kalsium oksalat Abnormal. Dari tabel diatas dapat di lihat sedimen urine abnormal terbanya ada pada responden yang memiliki kebiasaan kurang minum.

c. Hasil Sedimen Urine Berdasarkan Kebiasaan Menahan Buang Air Kemih

Berdasarkan penelitian, hasil pemeriksaan mikroskopis sedimen urine pada kebiasaan menahan buang air kemih dapat di lihat pada Tabel 9

Tabel 9
Sedimen Urine berdasarkan kebiasaan menahan buang air kemih

Kebiasaan Menahan buang air kemih	Kategori				Jumlah	
	Normal		Abnormal		Σ	%
	N	%	N	%		
Ya	12	33.4	11	30.6	23	63.9
Tidak	9	25	4	11.1	13	36.1
Jumlah	21	58.4	15	41.7	36	100

Berdasarkan Tabel 9 di atas, sebanyak 15 (41.7%) responden menunjukkan hasil kritsal kalsium oksalat abnormal. Dari datatabel di atas dapat dilihat sedimen urine abnormal terbanayk ada pada responden yang memiliki kebiasaan menahan buang air kemih.

d. Hasil Sedimen urine berdasarkan lama duduk saat bekerja.

Berdasarkan penelitian, hasil pemeriksaan mikroskopis sedimen urine pada lamanya waktu duduk saat bekerja.dapat dilihat pada table 10.

Tabel 10
Sedimen Urine Berdasarkan Lama Duduk Saat Bekerja

Lama Duduk Saat Bekerja	Kategori				Jumlah	
	Normal		Abnormal		Σ	%
	N	%	N	%		
<8 jam /hari	13	36.2	3	8.4	16	44.4
>8 jam / hari	8	22.2	12	33.3	20	55.6
Jumlah	21	58.4	15	41.7	36	100

Berdasarkan Tabel 10 di atas, sebanyak 15 (41.7%) responden menunjukkan hasil kristal kalsium oksalat abnormal. Dari data tabel di atas dapat dilihat sedimen urine abnormal terbanyak ada pada responden yang memiliki kebiasaan lama duduk saat bekerja.

B. Pembahasan

1. Gambaran sedimen urine kristal kalsium oksalat pada penjahit

Pemriksaan sedimen urine terdiri dari sedimen urine unsur anorganik. Unsur anorganik sedimen urine meliputi kristal, kristal yang ditemukan dalam penelitian ini yaitu kristal kalsium oksalat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap unsur kristal kalsium oksalat pada urine penjahit didapatkan hasil sebanyak 15 orang (41.7%) orang responden menunjukkan hasil abnormal. Menurut penelitian Triyanti (2007) tentang hubungan faktor-faktor *heat stress* dengan terjadinya kristalisasi urine pada pekerja binatu dan dapur hotel x Medan menyatakan bahwa ditemukan jenis kristal kalsium oksalat sebanyak 10 (24.4%) orang reponden hasil ini tidak jauh berbeda dengan yang didapatkan oleh peneliti yaitu sebanyak 15 orang (41.7%) orang reponden yang positif kristal kalsium oksalat.

Dalam penelitian lainnya yaitu penelitian Setyawati (2008) tentang hubunhan pekerja aktifitas fisik rendah (*sendentary work*) dengan kristal kalsium oksalat urine pada pegawai

negeri dikantor x di Jakarta menyatakan bahwa dari 261 responden, didapatkan prevalensi kristal kalsium oksalat urine sebesar 41 %. Faktor resiko aktifitas kerja rendah dapat meningkatkan resiko terjadinya kristal kalsium oksalat urine dibandingkan dengan orang yang memiliki pekerjaan dengan aktifitas tinggi, hasil penelitian ini juga tidak terlalu jauh dengan hasil yang didapatkan oleh peneliti yaitu 15 orang (41.7%).

Menurut Purnomo (2015) batu terdiri atas kristal-kristal yang tersusun oleh bahan-bahan organik maupun anorganik, yang terlarut didalam urine. Kristal-kristal tersebut tetap berada dalam keadaan *metastable* (tetap larut) dalam urine jika tidak ada keadaan-keadaan tertentu yang menyebabkan terjadinya presipitasi kristal. Kristal-kristal yang saling mengadakan presipitasi membentuk inti batu (nukleasi) yang kemudian akan mengadakan agregasi, dan menarik bahan-bahan lain sehingga menjadi kristal yang lebih besar.

2. Sedimen urine penjahit berdasarkan karakteristik penjahit di cok konfeksi bali

a. Sedimen urine berdasarkan kelompok usia

Pengelompokan umur pada penelitian ini menggunakan rujukan dari Hikmah (2014), menurut WHO (dalam Hikmah) pembagian umur manusia terbagi menjadi masa balita (0-5 tahun), masa kanak-kanak (5-11 tahun), remaja (12-17 tahun), dewasa (18-40 tahun), tua (41-65 tahun) dan lanjut usia (≥ 65), Dari data presentase umur pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa pada usia tua yaitu umur 41-65 tahun menempati jumlah terbanyak.

Berdasarkan penelitian, didapatkan hasil sedimen urine abnormal terbanyak pada kelompok usia 41-65. Hasil Penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Primadani (2011) tentang Profil Batu Saluran Kemih (Urolithiasis) Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Periode (1 Januari – 31 Desember 2010) didapatkan hasil penelitian menunjukkan penderita batu saluran

kemih terbanyak pada kelompok usia 41-50 tahun. Menurut Riskesdas (2013) penyakit batu meningkat seiring bertambahnya usia. Faktor yang dapat mempengaruhi fungsi ginjal adalah usia, dan seiring bertambahnya usia, fungsi ginjal juga menurun. Hal ini terutama disebabkan oleh hilangnya beberapa nefron setelah usia 40 tahun. Perkiraan penurunan fungsi ginjal terkait usia per dekade adalah sekitar 10 mL/menit/1,73 m². Ada faktor yang dapat mempercepat penurunan fungsi ginjal, salah satunya adalah batu saluran kemih.

b. Sedimen Urine Berdasarkan Kebiasaan Minum

Pengelompokan kebiasaan minum pada penelitian ini menggunakan rujukan dari Briawan, D. (2011), kategori kecukupan air berdasarkan pedoman umum gizi seimbang (PUGS) yaitu 8 gelas air setiap hari. Konsumsi air putih dikategorikan kurang jika minum air putih kurang dari 8 gelas per hari, cukup jika 8-12 gelas per hari.

Berdasarkan penelitian, didapatkan hasil sedimen urine kristal kalsium oksalat abnormal sebagian besar pada responden yang minum kurang dari 8 gelas per hari. Dalam penelitian Lina, N Hadisaputro (2008) menyatakan bahwa responden yang memiliki kebiasaan kurang minum memiliki risiko 5,056 kali lebih besar dapat menyebabkan terjadinya batu saluran kemih daripada responden yang mempunyai kebiasaan minum yang cukup. Menurut penelitian Haryanti (2006) tentang hubungan kesadahan air sumur dengan kejadian penyakit batu saluran kencing di Kabupaten Brebes tahun 2006 mengatakan bahwa responden yang memiliki kebiasaan kurang minum memiliki risiko 4,91 kali lebih besar dapat menyebabkan batu saluran kemih daripada responden yang mempunyai kebiasaan minum yang cukup.

Minum air adalah salah satu untuk mencegah supersaturasi garam-garam yang tidak larut di dalam urine. Minum air dalam jumlah cukup bukan saja berguna untuk melepas dahaga, namun sangat penting untuk menjaga kesehatan ginjal. Kekurangan air mendorong beragam

penyakit ginjal terutama yang berkaitan dengan aktivitas sekresi melalui ginjal. Kekurangan air juga dapat memperberat kerja ginjal. Minum air yang cukup dapat meringankan kerja ginjal dalam mengatur keseimbangan elektrolit dan memperlancar pembuangan sampah cair dari dalam tubuh Lingga (2012).

c. Sedimen Urine Kristal Kalsium Oksalat Berdasarkan Kebiasaan Menahan Buang Air Kemih

Berdasarkan penelitian, didapatkan hasil sedimen urine kristal kalsium oksalat abnormal sebagian besar pada responden yang sering menahan buang air kemih. Menurut penelitian Lina N Hadisaputro (2008) mengatakan bahwa responden yang mempunyai kebiasaan menahan buang air kemih memiliki risiko terkena batu saluran kemih 5,954 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai kebiasaan menahan buang air kemih.

Melalui air kemih tubuh mengeluarkan zat-zat racun hasil penyaringan yang dilakukan oleh ginjal. Oleh sebab itu dengan menahan zat sisa tersebut racun yang seharusnya keluar akan mengendap dalam tubuh. Kebiasaan menahan air kemih dapat berisiko menimbulkan infeksi kandung kemih dan batu ginjal (Sipayung,2011).

d. Sedimen Urine Kristal Kalsium Oksalat Berdasarkan Duduk Lama Saat Bekerja

Berdasarkan penelitian, didapatkan hasil sedimen urine kristal kalsium oksalat abnormal sebagian besar pada responden yang sering duduk lama saat bekerja, pada kebiasaan duduk lebih dari 8 jam per hari, hal ini kemungkinan dikarenakan karena responden memiliki kebiasaan kurang minum dan menahan buang air kemih.. Responden menjadi penjahit 1-5 tahun, bekerja lebih dari 8 jam per hari dan rata-rata beristirahat 30 menit – 1 jam per hari.

Menurut penelitian Akmal (2013) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian batu saluran kemih di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar mengatakan bahwa duduk yang

terlalu lama dapat menyebabkan terjadinya batu saluran kemih yang disebabkan karena kurangnya kontraksi dari otot pada saat duduk. Akibatnya ion-ion kalsium yang berpengaruh pada saat otot melakukan kontraksi, konsentrasinya menjadi tinggi dalam darah. Kalsium yang semestinya di filtrasi di ginjal, karena tingginya konsentrasi akhirnya mengendap dan akhirnya membentuk batu di saluran