

*THE RELATIONSHIP BETWEEN RISK FACTORS AND THE INCIDENCE OF
URINARY TRACT INFECTIONS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE AT
HIKMAH CITRA MEDIKA SENGKANG HOSPITAL FOR THE PERIOD OF
JANUARY 2022 – DECEMBER 2022*

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR RESIKO DENGAN KEJADIAN
INFEKSI SALURAN KEMIH PADA WANITA USIA REPRODUKTIF DI
RS HIKMAH CITRA MEDIKA SENGKANG PERIODE JANUARI 2022 –
DESEMBER 2022**



Oleh

YUKI HERWIANA

105421112120

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Makassar Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2024

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR RISIKO DENGAN
KEJADIAN INFEKSI SALURAN KEMIH PADA WANITA
USIA REPRODUKTIF DI RS HIKMAH CITRA MEDIKA
SENGKANG PERIODE JANUARI 2022 – DESEMBER 2022

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh :

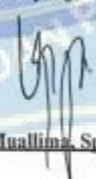
YUKI HERWIANA

105421112120

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 5 Agustus 2024

Menyetujui Pembimbing,


dr. Nur Muallima, Sp. PD, FINASIM

PANITIA SIDANG UJIAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul " HUBUNGAN ANTARA FAKTOR RESIKO DENGAN KEJADIAN
INFEKSI SALURAN KEMIH PADA WANITA USIA REPRODUKTIF DI RS HIKMAH
CITRA MEDIKA SENGKANG PERIODE JANUARI 2022 – DESEMBER 2022", telah
diperiksa, disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran dan
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada :

Hari/Tanggal : Kamis, 22 Februari 2024

Waktu : 09.00 WITA – Selesai

Tempat : Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unismuh Makassar

Ketua Tim Penguji


dr. Nur Muallifah, Sp.PD, FINASIM

Anggota Tim Penguji

Anggota 1


dr. Dwi Andina Farzani, Sp. OG, M.Kes

Anggota 2


Dr. Alimuddin M. Ag.

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Yuki Herwiana
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 25 Januari 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Kedokteran komunitas
Nama Pembimbing Akademik : dr. Dian Wirdiyana, M.Kes., Sp.An
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Nur Muallina, Sp.PD, FINASIM
Nama Pembimbing AIK : Dr. Alimuddin M.Ag

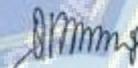
JUDUL PENELITIAN :

**"HUBUNGAN ANTARA FAKTOR RESIKO DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN
KEMIH PADA WANITA USIA REPRODUKTIF DI RS HIKMAH CITRA MEDIKA
SENGKANG PERIODE JANUARI 2022 – DESEMBER 2022"**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 5 Agustus 2024

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, S.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Yuki Herwiana
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 25 Januari 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik : dr. Dian Wirdiyana M.Kes., Sp.An
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Nur Muallima Sp.PD, FINASIM



Meyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

"HUBUNGAN ANTARA FAKTOR RESIKO DENGAN KEJADIAN INFeksi SALURAN KEMIH PADA WANITA USIA REPRODUKTIF DI RS HIKMAH CITRA MEDIKA SENGKANG PERIODE JANUARI 2022 – DESEMBER 2022"

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 5 Agustus 2024

Yuki Herwiana

NIM : 105421112120

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama Lengkap : Yuki Herwiana
Nama Ayah : Herman
Nama Ibu : Wiwiek Ardhiyanie
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 25 Januari 2002
Agama : Islam
Alamat : Jl. Danau Kerinci no.71
Nomor Telepon / Hp : 085100048555
Email : yuki_herwiana@med.unismuh.ac.id

RIWAYAT PENDIDIKAN

- TK Merpati Pos Makassar (2006-2008)
- SD Islam Athirah 1 Makassar (2008-2014)
- SMP Nusantara Makassar (2014-2017)
- SMA Islam Athirah 1 Makassar (2017-2020)
- Universitas Muhammadiyah Makassar (2020-2024)

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Skripsi, 25 Juli 2024**

Yuki Herwiana¹, Nur Muallima²

¹Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. email yuki_herwiana@med.unismuh.ac.id

²Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

**“HUBUNGAN ANTARA FAKTOR RESIKO DENGAN KEJADIAN
INFEKSI SALURAN KEMIH PADA WANITA USIA REPRODUKTIF DI
RS HIKMAH CITRA MEDIKA SENGKANG PERIODE JANUARI 2022 –
DESEMBER 2022”**

ABSTRAK

Latar Belakang : Infeksi saluran kemih (ISK) menurut *World Health Organization* adalah penyakit infeksi kedua tersering pada tubuh setelah infeksi saluran pernafasan dan sebanyak 8,3 juta kasus dilaporkan per tahun. Infeksi Saluran Kemih merupakan infeksi akibat berkembang biaknya mikroorganisme di dalam saluran kemih, yang dalam keadaan normal air kemih tidak mengandung bakteri, virus atau mikroorganisme lain. **Tujuan:** Untuk mengetahui Hubungan Antara Faktor Resiko Dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Wanita Usia Reproduksi Di RS Hikmah Citra Medika Sengkang Periode Januari 2022 – Desember 2022. **Metode:** Menggunakan metode penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. **Sampel:** Sampel diambil menggunakan teknik *puposive sampling*, berdasarkan rekam medik Pasien wanita yang terdiagnosa Infeksi Saluran Kemih pada usia reproduktif (usia 15-45 tahun) dan memiliki data Rekam Medis yang lengkap di RS Hikmah Citra Medika Sengkang. **Hasil:** Berdasarkan data yang dikumpulkan Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko umur, kehamilan, riwayat Diabetes Melitus dengan kejadian infeksi saluran kemih dan Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko status pernikahan dan riwayat Infeksi Saluran Kemih sebelumnya dengan kejadian infeksi saluran kemih di RS Hikmah Citra Medika Sengkang.

Kata kunci : infeksi saluran kemih, wanita, *reproduktif*.

FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
MAKASSAR MUHAMMADIYAH UNIVERSITY

Skripsi, July 25th 2024

Yuki Herwiana¹, Nur Muallima²

¹Student of the Medical and Health Sciences Faculty at Muhammadiyah
University of Makassar. email yuki_herwiana@med.unismuh.ac.id

²Departement of Internal Medicine Faculty of Medical and Health Sciences,
Muhammadiyah University of Makassar.

**“THE RELATIONSHIP BETWEEN RISK FACTORS AND THE
INCIDENCE OF URINARY TRACT INFECTIONS IN WOMEN OF
REPRODUCTIVE AGE AT HIKMAH CITRA MEDIKA SENGKANG
HOSPITAL FOR THE PERIOD OF JANUARY 2022 – DECEMBER 2022”**

ABSTRAK

Background: According to the World Health Organization, urinary tract infections (UTI) are the second most common infectious disease in the body after respiratory tract infections and as many as 8.3 million cases are reported per year. Urinary Tract Infection is an infection caused by the proliferation of microorganisms in the urinary tract, which under normal circumstances does not contain bacteria, viruses or other microorganisms. **Objective:** To determine the relationship between risk factors and the incidence of urinary tract infections in women of reproductive age at Hikmah Citra Medika Sengkang Hospital for the period January 2022 – December 2022. **Method:** Using observational research methods with a cross-sectional approach. Sample: Samples were taken using a purposive sampling technique, based on the medical records of female patients who were diagnosed with Urinary Tract Infections at reproductive age (aged 15-45 years) and had complete medical record data at Hikmah Citra Medika Hospital, Sengkang. **Results:** Based on the data collected, there is no significant relationship between the risk factors of age, pregnancy, history of diabetes mellitus and the incidence of urinary tract infections. There is a significant relationship between the risk factors of marital status and history of previous urinary tract infections with the incidence of urinary tract infections at Hikmah Hospital. Citra Medika Sengkang.

Key words: urinary tract infection, women, *reproduktif*.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang senantiasa mencurahkan rahmat serta nikmatnya kepada hamba-hambanya. Sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah *Shallallahu 'alaihi wa sallam* yang senantiasa berjuang demi menyebarkan agama Allah, agama yang *ramatan lil 'alamin*. Alhamdulillah berkat nikmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Infeksi Saluran Kemih Pada Wanita Usia Reproduksi di RS Hikmah Citra Medika Sengkang Periode Januari 2022 - Desember 2022”.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada banyak pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan dorongan bagi kelancaran penyelesaian skripsi ini.

Pertama-tama, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada dr. Nur Muallima, Sp.PD, FINASIM selaku dosen pembimbing yang luwes melapangkan kesabaran memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berharga dalam proses penulisan skripsi ini. dr. Nur Muallima, Sp.PD, FINASIM telah meluangkan waktu dan energi untuk membimbing penulis sehingga dapat memahami dan menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Penulis ingin juga berterimakasih kepada Dr. Alimuddin M. Ag sebagai pembimbing AIK yang telah meluangkan waktu untuk membimbing penulis sehingga dapat memahami dan menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Penulis juga ingin berterima kasih kepada seluruh keluarga atas dukungan, doa, dan motivasi yang tak henti-hentinya diberikan. Keberhasilan penyelesaian skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya dukungan dan semangat dari keluarga tercinta. Tak lupa, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada teman-teman yang telah saling berbagi pengetahuan, pengalaman, dan semangat dalam perjalanan menyelesaikan skripsi ini. Banyak diskusi dan sharing yang berharga yang telah memberikan inspirasi dan pemahaman yang lebih mendalam dalam bidang penelitian.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak lain yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, yang turut berperan serta dalam penyelesaian skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik, saran, dan masukan yang membangun dari pembaca yang berkenan membaca skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang yang relevan. Penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat menjadi pijakan bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan topik yang sama. Akhirnya, semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat, hidayah, dan keberkahan-Nya kepada kita semua.

Makassar,

2024

Yuki Herwiana

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| SAMPUL..... | i |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN | ii |
| PANITIA SIDANG UJI..... | iii |
| PERNYATAAN PENGESAHAN | iv |
| PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT | v |
| RIWAYAT HIDUP PENULIS | vi |
| ABSTRAK | vii |
| KATA PENGANTAR..... | ix |
| DAFTAR ISI..... | xii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. LATAR BELAKANG..... | 1 |
| B. RUMUSAN MASALAH | 4 |
| C. TUJUAN PENELITIAN | 4 |
| D. MANFAAT PENELITIAN | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 6 |
| A. INFEKSI SALURAN KEMIH..... | 6 |
| B. INTEGRITAS KEISLAMAN | 15 |
| C. KERANGKA TEORI..... | 25 |
| BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS | 25 |
| A. KERANGKA KONSEP | 26 |
| B. HIPOTESIS | 27 |
| C. DEFINISI OPERASIONAL..... | 28 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | 30 |
| A. OBJEK PENELITIAN | 30 |
| B. DESAIN PENELITIAN | 30 |
| C. TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL | 31 |
| D. RUMUS BESAR SAMPEL | 31 |
| E. JENIS DATA DAN INSTRUMEN PENELITIAN | 33 |
| F. MANAJEMEN PENELITIAN..... | 33 |
| G. ETIKA PENELITIAN..... | 33 |
| H. PROSEDUR PENELITIAN | 34 |
| I. ALUR PELAKSANAAN PENELITIAN | 35 |
| BAB V HASIL PENELITIAN..... | 36 |

| | |
|--|----|
| A. LOKASI PENELITIAN | 36 |
| B. OBJEK PENELITIAN | 36 |
| C. ANALISIS UNIVARIAT | 37 |
| D. ANALISIS BIVARIAT | 39 |
| BAB VI PEMBAHASAN | 43 |
| A. Hubungan usia dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih | 43 |
| B. Hubungan riwayat pernikahan dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih | 43 |
| C. Hubungan riwayat Infeksi Saluran Kemih sebelumnya dengan kejadian Infeksi Saluran kemih | 44 |
| D. Hubungan kehamilan dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih | 45 |
| E. Hubungan riwayat Diabetes Melitus dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih | 45 |
| F. Hubungan aspek AIK terhadap Infeksi Saluran Kemih | 46 |
| BAB VII PENUTUP | 48 |
| A. KESIMPULAN | 48 |
| B. SARAN | 48 |
| DAFTAR PUSTAKA | 49 |



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Infeksi saluran kemih (ISK) menurut *World Health Organization* (WHO) sebanyak 8,3 juta kasus infeksi saluran kemih (ISK) tercatat setiap tahunnya, menjadikannya penyakit menular kedua yang paling sering terjadi di tubuh setelah infeksi saluran pernapasan, menurut Organisasi Kesehatan Dunia. Istilah "infeksi saluran kemih" mengacu pada infeksi yang disebabkan oleh pertumbuhan kuman di saluran kemih, yang biasanya bebas dari bakteri, virus, dan mikroba lainnya. Ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra merupakan organ penyusun saluran kemih manusia. Organ tersebut merupakan organ yang berfungsi mengumpulkan dan menyimpan urin serta mengeluarkannya dari tubuh. (1)

Penyakit infeksi saluran kemih di Indonesia masih masuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penderita infeksi saluran kemih di Indonesia berjumlah 90-100 kasus per 100.000 penduduk per tahun atau sekitar 180.000 kasus per tahun (Departemen Kesehatan RI 2014). Angka kejadian Infeksi Saluran Kemih menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan di Rumah Sakit dan Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2008 sebanyak 379 kasus (27%), tahun 2009 sebanyak 456 kasus (29%) dan pada tahun 2010 sebanyak 456 kasus (29%). sebanyak 346 kasus atau sebesar 27%.(2)

Menurut data statistik, 20–30% wanita suatu saat dalam hidup mereka akan mengalami infeksi saluran kemih berulang, sementara pria biasanya mengalaminya setelah usia 50 tahun. Infeksi saluran kemih lebih sering terjadi pada bayi laki-laki (2,7%) yang mengalaminya. tidak disunat dibandingkan pada bayi perempuan (0,7%) selama periode neonatal. Namun, hal ini berbalik pada masa kanak-kanak, dengan tingkat kejadian 1% pada anak laki-laki dan 3% pada anak perempuan. Remaja perempuan mengalami peningkatan kejadian infeksi saluran kemih sebesar 3,3% sampai 5,8%.(3)

Wanita usia reproduksi berdasarkan Konsep Departemen Kesehatan yaitu wanita yang dalam masa aktif reproduksi dengan rentan usia 15-49 tahun.

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah suatu kondisi di mana terdapat bakteri dalam urin yang disebabkan oleh infeksi patogen pada sistem saluran kemih. ISK biasanya diklasifikasikan menjadi dua kategori: ISK bagian bawah, yang mempengaruhi ureter, kandung kemih, dan uretra, dan ISK bagian atas, yang mempengaruhi ginjal. Tanda paling khas dari infeksi saluran kemih (ISK) adalah nyeri perut bagian bawah atau nyeri suprapubik yang memburuk saat buang air kecil dan disertai demam. Individu tertentu lebih rentan terkena Infeksi Saluran Kemih (ISK), seperti mereka yang memiliki kelainan saraf atau kelainan anatomi dan fungsi saluran kemih termasuk kista dan divertikel, serta defek neurologis yang menyebabkan retensi urin. Adanya benda asing pada saluran kemih, keabnormalitasan metabolik dan menurunnya status imunitas juga dapat memicu timbulnya ISK. (4) ISK ini juga merupakan penyakit infeksi bacterial tersering yang didapat khususnya pada wanita dalam kelompok usia seksual aktif.(5)

Infeksi saluran kemih merupakan jenis infeksi nosokomial yang sering terjadi. Salah satu jenis penyakit nosokomial yang sering terjadi adalah infeksi saluran kemih. Menurut beberapa penelitian, 80% infeksi saluran kemih terjadi setelah instrumentasi, terutama melalui kateterisasi, dan merupakan 40% dari seluruh infeksi nosokomial.(6)

ISK dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti usia, jenis kelamin, berbaring dalam waktu lama, penggunaan steroid dan obat immunosupresif, kateterisasi, kebiasaan yang berhubungan dengan retensi urin, kebersihan alat kelamin, dan faktor predisposisi lainnya. Faktor lain, seperti resistensi multi-obat terhadap ISK, juga dapat dipengaruhi faktor penyakit seperti HIV, DM tipe 2, dan inkontinensia urin..(7)

Prevalensi infeksi saluran kemih antara usia 15-60 tahun jauh lebih banyak wanita daripada pria yang menderita infeksi saluran kemih bagian bawah. Hal ini karena faktor sumber infeksi kebanyakan adalah flora usus.

Pada wanita, uretra berukuran pendek (2-3cm), sehingga kandung kemih mudah dicapai oleh kuman-kuman dari dubur melalui perineum, khususnya basil-basil *E.coli*. Pada pria, di samping uretranya yang lebih panjang (15-18cm), cairan prostatnya juga memiliki sifat-sifat bakterisid sehingga menjadi pelindung terhadap infeksi oleh kuman-kuman uropatogen.(2)

Diagnosis ISK dapat ditegakkan apabila hasil anamnesis sesuai dengan gejala, Jika riwayat kesehatan pasien dan temuan pemeriksaan fisik konsisten dengan infeksi saluran kemih (ISK), pemeriksaan urin mikroskopis menunjukkan peningkatan $>10^3$ bakteri per lapangan pandang dapat memastikan diagnosis tersebut. (4)

Penemuan bakteriuria yang bermakna, merupakan diagnosis pasti ISK, walaupun tidak selalu disertai dengan gejala klinis, dan merupakan “Bakuan Emas” untuk menetapkan proses infeksi di saluran kemih. Dikatakan bakteriuri bermakna bila ditemukan bakteri patogen $\geq 10^5$ /mL urin porsi tengah (UPT). (8)

Gambaran klinis infeksi saluran kemih sangat bervariasi mulai dari tanpa gejala sampai menunjukkan gejala yang sangat berat akibat kerusakan pada organ-organ lain. Pada umumnya infeksi akut yang mengenai organ padat (ginjal, prostat, epididymis, dan testis) memberikan keluhan yang hebat sedangkan infeksi pada organ-organ berongga (buli-buli, ureter, dan pielum) memberikan keluhan yang lebih ringan. Keluhan dan tanda-tanda klinis infeksi system urogenitalia akan di bahas pada masing-masing organ. (9)

Berikut ayat yang berkaitan dengan menjaga kebersihan Qs. Al – Mudatzir (74) : 4

وَتِيَابِكَ فَطَهِّرْ

Penjelasan ayat :

Ayat (4)

(Dan pakaianmu bersihkanlah) dari najis, atau pendekkanlah pakaianmu sehingga berbeda dengan kebiasaan orang-orang Arab yang selalu menguntai pakaian mereka hingga menyentuh tanah di kala mereka menyombongkan diri, karena dikhawatirkan akan terkena barang yang najis. Ayat 4 menjelaskan tentang kewajiban orang muslim untuk membersihkan pakaian dari najis karena hal itu bisa mengakibatkan tidak sahnya ibadah yang dilakukan seseorang utamanya shalat. Selain dari itu, dapat juga menimbulkan penyakit karena kurang menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Dimana ajaran Islam sendiri sangat menganjurkan untuk menjaga kebersihan diri sendiri.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merasa tertarik untuk mempelajari dan meneliti lebih lanjut mengenai **“Hubungan Antara Faktor Resiko Dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Wanita Usia Reproduksi Di RS Hikmah Citra Medika Sengkang Periode Januari 2022 – Desember 2022”**.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah Hubungan Antara Faktor Resiko Dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Wanita Usia Reproduksi Di RS Hikmah Citra Medika Sengkang Periode Januari 2022 – Desember 2022.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Antara Faktor Resiko Dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Wanita Usia Reproduksi Di RS Hikmah Citra Medika Sengkang Periode Januari 2022 – Desember 2022.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi faktor – faktor penyebab kejadian Infeksi Saluran Kemih pada wanita usia reproduktif.
2. Untuk mengetahui faktor – faktor penyebab kejadian infeksi saluran kemih usia reproduktif periode Januari 2022 – Desember 2022.

3. Untuk mengetahui hubungan faktor usia terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
4. Untuk mengetahui hubungan faktor status pernikahan terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
5. Untuk mengetahui hubungan faktor kehamilan terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
6. Untuk mengetahui hubungan faktor riwayat ISK sebelumnya terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
7. Untuk mengetahui hubungan faktor riwayat penyakit Diabetes Melitus terhadap kejadian Infeksi Saluran Kemih.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Klinis

Membantu mengidentifikasi faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih, sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan yang lebih efektif.

2. Manfaat Akademis

1. Sebagai bahan masukan dalam menambah ilmu pengetahuan terkait faktor risiko Infeksi Saluran Kemih pada wanita usia reproduktif.
2. Sebagai acuan atau referensi bagi penelitian penelitian selanjutnya mengenai penyakit Infeksi Saluran Kemih. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar atau acuan bagi penelitian penelitian selanjutnya dalam mempelajari penyakit ini, sehingga dapat memperkaya pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit Infeksi Saluran Kemih.

3. Manfaat Bagi Penulis

Sebagai sarana dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang kesehatan khususnya mengenai hubungan antara faktor resiko dengan kejadian infeksi saluran kemih pada wanita usia reproduktif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. INFEKSI SALURAN KEMIH

1. Definisi

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah infeksi akibat adanya mikroorganisme dalam urin dan memiliki potensi untuk menginvasi jaringan-jaringan pada saluran kemih. Infeksi saluran kemih (ISK) bergantung pada banyak faktor seperti usia, jenis kelamin, prevalensi bakteriuria dan faktor predisposisi yang menyebabkan perubahan struktur saluran kemih termasuk ginjal. Dalam keadaan normal, urin juga mengandung mikroorganisme, umumnya sekitar 10^2 hingga 10^4 bakteri/ml urin. Pasien didiagnosis infeksi saluran kemih bila urinnya mengandung lebih dari 10^5 bakteri/ml. (2)

Infeksi saluran kemih yang disebabkan oleh bakteri disebut infeksi saluran kemih (ISK). *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, dan *Escherichia coli* merupakan bakteri penyebab infeksi saluran kemih. Pria dan wanita dari segala usia, termasuk anak kecil, remaja, dewasa, dan orang tua, bisa terkena infeksi saluran kemih. Perempuan lebih mungkin terinfeksi dibandingkan laki-laki, dengan prevalensi 5–15% pada populasi umum. (10)

Penderita infeksi saluran kemih dapat tidak mengalami gejala, namun umumnya mempunyai gejala yang terkait dengan tempat dan keparahan infeksi. Gejala-gejalanya meliputi, sendirian atau bersama-sama: (1) menggigil, demam, nyeri pinggang, sering mual dan muntah biasanya terkait dengan pielonefritis akut dan (2) disuria, sering atau terburu-buru buang air kecil, nyeri suprapubik, dan hematuria yang biasanya terkait dengan sistitis. (11)

Prevalensi infeksi saluran kemih antara usia 15-60 tahun jauh lebih banyak wanita daripada pria yang menderita infeksi saluran kemih bagian bawah. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa flora usus merupakan sumber

utama infeksi. Karena uretra wanita pendek (2–3 cm), bakteri, terutama *E. coli*, dapat dengan mudah berpindah dari anus ke perineum dan masuk ke kandung kemih. Selain memiliki uretra yang lebih panjang (15-18 cm), cairan prostat pria juga memiliki sifat bakterisidal yang melindungi terhadap infeksi bakteri uropatogen.(2)

Sebagian besar infeksi saluran kemih disebabkan oleh bakteri dan hanya sebagian kecil yang disebabkan oleh jamur dan virus. Bakteriuria bermakna (significant bacteriuria) menunjukkan pertumbuhan mikroorganisme murni lebih dari 10^5 colony forming unit (cfu/ml) pada biakan urin. Bakteriuria bermakna mungkin tanpa disertai presentasi klinis infeksi saluran kemih dinamakan bakteriuria asimtomatik (convert bacteriuria). Sebaliknya bakteriuria bermakna disertai presentasi klinis infeksi saluran kemih dinamakan bakteriuria bermakna asimptomatik. Pada beberapa keadaan pasien dengan persentasi klinis tanpa 6 bakteriuria bermakna, disebut piuria bermakna (significant pyuria), bila ditemukan netrofil >10 per lapangan pandang. (12)

2. Jenis Infeksi Saluran Kemih

Infeksi saluran kemih (ISK) dari segi klinik dibagi menjadi 2 yaitu:

- a. Infeksi saluran kemih tanpa komplikasi (infeksi saluran kemih sederhana/tanpa komplikasi), yaitu sebagai infeksi yang tidak terdapat penyebab penyulit dan tidak terdapat kelainan pada struktur atau fungsi sistem saluran kemih..(2)
- b. Infeksi saluran kemih terkomplikasi (complicated urinary tract infection) yaitu bila terdapat hal-hal tertentu sebagai infeksi saluran kemih dan kelainan struktur maupun fungsional yang merubah aliran urin seperti obstruksi aliran urin, batu saluran kemih, kista ginjal, tumor ginjal, residu urin dalam kandung kemih.(2)

3. Epidemiologi Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Insiden infeksi saluran kemih di Indonesia masih cukup tinggi. Penderita infeksi saluran kemih di Indonesia diperkirakan mencapai 222 juta jiwa.

4. Patofisiologi

Infeksi saluran kemih terjadi Ketika bakteri atau kuman masuk dan tumbuh di saluran kemih, maka timbullah infeksi saluran kemih. Ginjal, uretra, dua ureter, dan kandung kemih membentuk saluran kemih. Uropatogen, atau mikroba penyebab infeksi, bertindak sebagai agen, dan epitel saluran kemih, tuan rumah, terganggu ketika keseimbangan ini terganggu, sehingga menyebabkan infeksi saluran kemih. Mayoritas bakteri penyebab infeksi saluran kemih berasal dari flora usus dan berada secara komensal di kulit, perineum, penis, introitus vagina, dan area sekitar anus. Bakteri pada tinja atau anus naik ke saluran kemih bagian bawah uretra dan masuk ke kandung kemih, yang pada akhirnya akan menuju ke ginjal. Ada tiga jalur bagi kuman ini untuk memasuki saluran kemih, hematogen (seperti *M. tuberculosis* atau *S. aureus*), limfogen dan langsung dari organ sekitarnya yang sebelumnya telah mengalami infeksi (15).

Penyebab paling umum dari infeksi saluran kemih adalah infeksi ascending, khususnya kolonisasi *Escheichia coli* pada uretra dan daerah introitus vagina. Selain itu, mikroba dapat masuk ke kandung kemih. Bakteri uropatogenik adalah bakteri yang menyerang saluran kemih. Mereka dapat merusak epitel saluran kemih dengan mengkolonisasi uroepitel atau keduanya. (16)

Pasien dengan daya tahan tubuh rendah, mereka yang menjalani pengobatan immunosupresif, atau mereka yang menderita penyakit kronis lebih rentan terkena infeksi hematopoietik. Titik fokus infeksi di satu area juga dapat menyebabkan penyebaran secara hematogen. Misalnya, penyebaran hematogen dari infeksi pada tulang, kulit, endotel, atau lokasi lain dapat menyebabkan *Staphylococcus aureus* di ginjal. Infeksi hematogen disebabkan

oleh bakteri seperti *Proteus*, *Pseudomonas*, dan *Salmonella*. Kelenjar getah bening sebagai pintu masuk limfogen atau patogen langsung dari organ terdekat yang telah terinfeksi.(10)

5. Tanda dan Gejala Infeksi Saluran Kemih

Infeksi saluran kemih yang bergejala terbagi menjadi dua jenis, yaitu infeksi saluran kemih bagian bawah (sistitis) dan ISK bagian atas (pielonefritis). Mayoritas ISK yang dialami pasien disebabkan oleh kedua bagian tersebut. Infeksi bakteri pada ginjal, tubulus ginjal, dan jaringan interstisial ginjal dikenal sebagai infeksi saluran kemih bagian atas (pielonefritis). Penyebab paling umum dari pielonefritis adalah kegagalan refluks vesikoureteral, yang mengakibatkan urin mengalir mundur dari kandung kemih ke ureter. Demam, menggigil, rasa tidak nyaman pada punggung bagian bawah, malaise, anoreksia, dan nyeri pada sudut perut dan costovertebral adalah beberapa gejala klinisnya. ISK bagian bawah, juga dikenal sebagai sistitis, adalah infeksi pada uretra yang menyebabkan peradangan pada kandung kemih. Kontaminasi bakteri tinja atau refluks vesikourethral, aliran balik urin dari uretra ke kandung kemih, adalah dua kemungkinan penyebabnya. Manifestasi klinisnya meliputi hematuria, ketidaknyamanan suprapubik, disuria, dan nyeri pada skrotum (epididymo-orchitis) atau perineum, kadang disebut prostatitis.(17)

6. Faktor Yang Mempengaruhi Infeksi Saluran Kemih

a. Jenis Kelamin

Salah satu faktor penyebab infeksi saluran kemih adalah jenis kelamin. Jenis kelamin merupakan salah satu elemen yang berkontribusi terhadap ISK. Dibandingkan laki-laki, perempuan lebih rentan terkena ISK. Berdasarkan temuan penelitian, 54,5% wanita dalam rentang usia 0 hingga >75 tahun mengalami ISK. Dibandingkan laki-laki, perempuan lebih rentan terkena ISK. Uretra wanita lebih pendek dibandingkan pria, sehingga memudahkan mikroba eksternal memasuki kandung kemih, yang terletak dekat daerah perianal.(2)

b. Usia

Insiden infeksi saluran kemih lebih besar terjadi pada perempuan usia postmenopause dikarenakan perempuan pascamenopause memiliki insiden infeksi saluran kemih yang lebih tinggi karena penurunan produksi estrogen, yang meningkatkan pH sekret vagina dan mendorong pertumbuhan kuman di vagina. Sementara itu, aktivitas seksual, praktik kebersihan intim, dan penggunaan gelspermisida atau kontrasepsi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih pada anak dengan mengubah flora vagina dan menyebabkan bakteri uropatogenik berkoloni di periuretra. (2)

c. Kebiasaan Menahan Buang Air Kecil

Satu-satunya faktor pejamu yang paling mempengaruhi terjadinya infeksi saluran kemih adalah stasis urine. Dalam kebanyakan kasus, mengosongkan kandung kemih sepenuhnya dan melakukannya berulang kali akan menghilangkan organisme apa pun sebelum mereka sempat tumbuh dan menyusup ke jaringan sekitarnya. Menahan kencing atau buang air kecil secara tidak benar meningkatkan risiko penyakit karena tindakan buang air kecil menghilangkan kuman dari kandung kemih. (2)

d. Kehamilan

Perubahan fisiologis terkait kehamilan pada sistem saluran kemih meningkatkan risiko infeksi saluran kemih. Efek progesteron pada obstruksi uterus menyebabkan peningkatan reflus vesikoureter dan pelviokalis serta pelebaran ureter. Darah dan getah bening tidak dapat mengalir dari dasar vesikel karena adanya tekanan pada kepala janin sehingga menyebabkan area tersebut mengalami edema dan rentan terhadap cedera.(2)

e. Penggunaan kateter

Pemasangan kateter urine merupakan tindakan keperawatan dengan cara memasukan kateter kedalam kandung kemih melalui uretra yang bertujuan membantu memenuhi kebutuhan eliminasi dan sebagai pengambilan bahan pemeriksaan. Pasien dengan kelainan pada sistem

saluran kemih mungkin mendapatkan terapi seperti pemasangan kateter. Kateter itu sendiri mengganggu pertahanan alami sistem saluran kemih dengan mengiritasi mukosa kandung kemih, menyumbat saluran periuretra, dan menyediakan jalur buatan bagi patogen untuk memasuki kandung kemih. Infeksi saluran kemih dapat disebabkan oleh patogen ini. Infeksi saluran kemih juga bisa terjadi akibat penggunaan kateter. (18)

f. Riwayat Penyakit Diabetes Melitus

Penderita diabetes mellitus rentan terhadap infeksi dan masalah makrovaskular kronis lainnya. Orang dengan diabetes mellitus lebih kecil kemungkinannya terkena infeksi tertentu dibandingkan mereka yang tidak menderita diabetes karena kadar glukosa darah yang lebih tinggi. Adanya lebih dari lima leukosit, atau sel darah putih, dalam urin dikenal sebagai leukosituria. Hasil leukosituria merupakan indikasi peradangan saluran genitourinari, yang biasanya terjadi bersamaan dengan bakteriuria asimtomatik dan bahkan infeksi saluran kemih. Bakteriuria dan leukosituria adalah tanda-tanda peradangan sel uroepitel yang disebabkan oleh invasi bakteri, yang dikenal sebagai infeksi saluran kemih. (19)

g. Kebersihan Organ Genitalia

Penyebab utama ISK adalah kebersihan alat kelamin yang buruk, terutama pada wanita. Faktor risikonya antara lain cara mencuci tangan yang tidak benar dan kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). Adanya kelembapan di sekitar kemaluan dapat mendorong tumbuhnya jamur dan bakteri yang kemudian dapat menginfeksi jaringan di sekitarnya. Akibatnya, hal ini dapat memicu ISK dan masalah kesehatan organ reproduksi lainnya.

7. Diagnosis Infeksi Saluran Kemih

1) Urinalisis

a. Leukosituria

Leukosituria atau pyuria merupakan indikator penting yang menunjukkan adanya infeksi saluran kemih. Jika sedimen urin

mengandung >5 leukosit/lapang pandang besar (LPB), leukosituria dianggap positif. Keterlibatan ginjal ditunjukkan dengan adanya leukosit berbentuk silinder pada sedimen urin. Namun, karena leukosuria juga dapat dideteksi pada peradangan tanpa infeksi, keberadaannya tidak selalu menandakan adanya infeksi saluran kemih. (11)

b. Hematuria

Hematuria dipakai oleh beberapa peneliti sebagai petunjuk adanya infeksi saluran kemih yaitu bilamana dijumpai 5–10 eritrosit/LPB sedimen air kemih. Hematuria dapat pula disebabkan oleh berbagai keadaan patologis baik berupa kerusakan glomerulus ataupun oleh sebab lain misalnya urolitiasis, tumor ginjal, atau nekrosis papilaris. (11)

2) Bakteriologis

Pemeriksaan ini meliputi :

a. Mikroskopis

Pada pemeriksaan mikroskopis air kemih segar dapat digunakan tanpa penyaringan atau tanpa pewarnaan gram untuk pemeriksaan mikroskopis. Jika ditemukan satu bakteri lapangan saat memeriksa minyak emersi, maka bakteri tersebut dianggap positif. (2)

b. Biakan bakteri

Pemeriksaan biakan bakteri contoh air kemih dimaksudkan untuk memastikan diagnosis ISK yaitu bila ditemukan bakteri dalam jumlah bermakna = 10^5 organisme patogen/ml urin pada 2 contoh urin berurutan.(2)

3) Tes Kimiawi

Tes kimiawi dapat dipakai untuk penyaring adanya bakteriuria, diantaranya yang paling sering dipakai ialah tes reduksi griess nitrate. bila dijumpai lebih dari 100.000 - 1.000.000 bakteri. Konversi ini dapat dilihat dengan perubahan warna pada uji carik. Tes terutama dipakai

untuk penyaringan atau pengamatan pada pasien rawat jalan. Sensitivitas pemeriksaan ini 90,7% dan spesifisitas 99,1% untuk mendeteksi bakteri Gram-negatif. Hasil negatif palsu dapat terjadi, bila pasien sebelumnya diet rendah nitrat, diuresis yang banyak, infeksi oleh enterokoki dan asinetobakter. (11)

4) Tes plat-celup (dip-dlide)

Pabrik mengeluarkan biakan buatan yang berupa lempeng plastik bertangkai di mana pada kedua sisi permukaannya dilapisi perbenihan padat khusus. Lempeng tersebut dicelupkan ke dalam air kemih pasien atau dengan digenangi air kemih setelah itu lempeng dimasukkan kembali ke dalam tabung plastik tempat penyimpanan semula, lalu dilakukan pengeraman selama pada suhu 37°C. Penentuan jumlah kuman/mL dilakukan dengan membandingkan pola pertumbuhan pada lempeng perbenihan dengan serangkaian gambar yang memperlihatkan kepadatan koloni yang sesuai dengan jumlah kuman antara 1000 dan 100.000 dalam tiap mL air kemih yang diperiksa. Cara ini mudah dilakukan, murah dan cukup akurat. (11)

5) Pemeriksaan radiologis dan pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan radiologis pada ISK dimaksudkan untuk mengetahui adanya batu atau kelainan anatomis sedangkan pemeriksaan lainnya, misalnya ultrasonografi dan *CT-scan*. (11)

8. Terapi

Pada ISK yang tidak memberikan gejala klinis (*asymptomatic bacteriuria*) tidak perlu pemberian terapi, tetapi ISK yang telah memberikan keluhan harus segera mendapatkan antibiotika, bahkan jika infeksi cukup parah diperlukan perawatan di rumah sakit guna tirah baring, pemberian hidrasi, dan pemberian medikamentosa secara intravena berupa analgetika dan antibiotika. Antibiotika yang diberikan berdasarkan atas kultur kuman dan tes kepekaan antibiotika. Sebagian besar infeksi saluran kemih disebabkan oleh bakteri dan hanya sebagian kecil yang disebabkan oleh jamur

atau virus, sehingga pengobatan yang utama adalah pemberian antibiotika. Penggunaan antibiotika yang rasional dibutuhkan untuk mengatasi masalah resistensi kuman, untuk antibiotik pada kasus uncomplicated cystitis diberikan nitrofurantoin 100 mg 2x/hari selama 5 hari atau TMP-SMX 1 tab SD 2x/hari selama 3 hari untuk lini pertama. Dan untuk kasus Uncomplicated pyelonephritis diberikan ciprofloxacin 500 mg 2x/hari selama 7 hari atau ciprofloxacin 1000 mg 2x/hari selama 7 hari atau levofloxacin 750 mg 2x/hari selama 5 hari sebagai lini pertama (21)

9. Prognosis

Mayoritas gejala ISK bersifat sementara. Meskipun tingkat kematian akibat ISK sangat rendah, perempuan yang menderita ISK berulang mungkin memiliki kualitas hidup yang buruk. Dalam waktu enam bulan, kekambuhan terjadi pada sekitar 25% wanita. Di antara tanda-tanda pandangan buruk meliputi:

- a. Usia lanjut
- b. Kesehatan keseluruhan yang buruk
- c. Adanya batu ginjal
- d. Anemia sel sabit
- e. Diabetes (terutama jika tidak terkontrol dengan baik)
- f. Kateterisasi uretra
- g. Kehadiran keganasan
- h. Diare kronis
- i. Kemoterapi yang sedang berlangsung
- j. Inkontinensia (22)

10. Komplikasi

Komplikasi infeksi saluran kemih meliputi:

- a. Gejala saluran kemih bagian bawah yang persisten

- b. Pielonefritis
- c. Batu urin Staghorn
- d. Pielonefritis emfisematous dan sistitis
- e. Nefronia ginjal fokal
- f. Inkontinensia
- g. Abses ginjal
- h. Abses prostat
- i. prostatitis kronis
- j. Hipertensi
- k. Gagal ginjal (22)

B. INTEGRITAS KEISLAMAN

1. Ayat-ayat Al-Qur'an yang terkait dengan judul penelitian:

a. Perintah Menjaga Kebersihan Diri Ketika Haid Dalam Islam

Islam mengajarkan tentang seorang wanita yang tidak boleh dicampuri ketika dalam keadaan kotor atau tidak suci. Hal ini berkaitan dengan ilmu kesehatan yang menjelaskan dampak kesehatan tentang mencampuri seorang wanita yang sedang dalam keadaan tidak suci. Adapun Firman Allah SWT dalam Q.S Al-Baqarah (2) Ayat 222 :

1. Q.S Al-Baqarah (2) Ayat 222

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ ۗ قُلْ هُوَ أَذًى ۖ فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ ۖ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ
 حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ ۖ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ ۗ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ
 الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya :

Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: `Haidh itu adalah suatu kotoran`. Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu

haidh, dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang taubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.

Penjelasan ayat :

Surah Al-Baqarah (2), Ayat: 222 diturunkan mengenai:

Pertanyaan para *Shahabat* Nabi SAW. mengenai sikap para Suami Kaum Yahûdi terhadap Isteri-isteri mereka. Yang mana ketika para Isteri Kaum Yahûdi haidh, maka para Suami Kaum Yahûdi tidak mau makan bersama Isteri-isteri mereka (ister-isteri Kaum Yahûdi), serta mereka (para Suami Kaum Yahûdi) tidak mau (enggan dan menolak) untuk bersetubuh dengan Isteri-isteri mereka (Isteri-isteri Orang-orang Yahudi).

"(Anas bin Mâlik melanjutkan perwayatannya): "Rasûlullâh SAW. bersabda: "Lakukanlah apa saja (kepada isteri kalian), kecuali Nikâh (menyetubuhi isteri)". Lalu sampailah Berita tersebut (Berita dari Nabi SAW.) kepada Orang-orang Yahûdi, seraya Orang-orang Yahûdi berkata: "Apa maunya orang ini (Nabi SAW); tidak ada satupun urusan kami (urusan Orang-orang Yahûdi) melainkan pasti dia (Nabi SAW.) selisih". Kemudian datanglah Usaid bin Hudhair dan 'Abbâd bin Bisyr (kepada Nabi SAW.) seraya berkata: "Sesungguhnya Orang-orang Yahûdi berkata seperti ini, dan seperti ini; maka kami (Usaid bin Hudhair dan 'Abbâd bin Bisyr) tidak menyetubuhi isteri-isteri kami (isteri-isteri Usaid bin Hudhair dan 'Abbâd bin Bisyr)". Seketika itu berubahlah Wajah Rasûlullâh SAW; hingga kami (Usaid bin Hudhair dan 'Abbâd bin Bisyr) mengira beliau SAW. marah kepada mereka berdua (kepada Usaid bin Hudhair dan 'Abbâd bin Bisyr). Lalu mereka berdua (Usaid bin Hudhair dan 'Abbâd bin Bisyr) keluar; maka mereka berdua (Usaid bin Hudhair dan 'Abbâd bin Bisyr) melihat Nabi SAW. diberi Hadiah berupa Susu. Kemudian beliau SAW. mengirimkan Susu kepada mereka berdua (kepada Usaid bin Hudhair dan 'Abbâd bin Bisyr), setelah itu mereka berdua (Usaid bin Hudhair dan 'Abbâd bin Bisyr) meminum Susu pemberian Rasûlullâh

tersebut. Akhirnya mereka berdua (Usaid bin Hudhair dan 'Abbâd bin Bisyr) pun mengetahui bahwasannya beliau SAW. tidak marah kepada mereka berdua (kepada Usaid bin Hudhair dan 'Abbâd bin Bisyr)".

Haid merupakan darah kotor yang keluar dari rahim perempuan tiap-tiap bulan paling cepat sehari semalam lamanya dan biasanya 6 atau 7 hari, dan paling lama 15 hari. Ketika seorang wanita mengalami massa haid wajib bagi seorang wanita untuk selalu menjaga dan merawat organ reproduksinya. Menjaga dan merawat kebersihan organ reproduksi merupakan hal yang wajib dilakukan agar terhindar dari berbagai penyakit yang berkaitan dengan organ reproduksi termasuk Infeksi Saluran Kemih.

Menurut peneliti sendiri, dalam ayat ini menjelaskan tentang bagaimana seorang wanita dianjurkan untuk menjaga kebersihan dan suami dianjurkan untuk tidak bercampur dengan istrinya atau dengan kata lain berhubungan badan pada saat istrinya sedang haid disebabkan karena dapat menimbulkan penyakit.

2. Q.S : Al – Mudatzir (74) Ayat 4

وَتِيَابِكَ فَطَهِّرْ

Penjelasan ayat :

Ayat (4)

(Dan pakaianmu bersihkanlah) dari najis, atau pendekkanlah pakaianmu sehingga berbeda dengan kebiasaan orang-orang Arab yang selalu menguntai pakaian mereka hingga menyentuh tanah di kala mereka menyombongkan diri, karena dikhawatirkan akan terkena barang yang najis.

Menurut peneliti, ayat 4 menjelaskan tentang kewajiban orang muslim untuk membersihkan pakaian dari najis karena hal itu bisa mengakibatkan tidak sahnya ibadah yang dilakukan seseorang utamanya shalat. Selain dari itu, dapat juga menimbulkan penyakit karena kurang menjaga kebersihan diri dan

lingkungan. Dimana ajaran Islam sendiri sangat menganjurkan untuk menjaga kebersihan diri sendiri.

3. Q.S : Al – Maidah (5) Ayat 6

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ ۚ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا ۚ وَإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِّنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَمَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ ۗ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ وَلَكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهَّرَكُمْ وَلِيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Terjemahan :

Wahai orang-orang yang beriman! Apabila kamu hendak melaksanakan shalat, maka basuhlah wajahmu dan tanganmu sampai ke siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kedua kakimu sampai ke kedua mata kaki. Jika kamu junub, maka mandilah. Dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, maka jika kamu tidak memperoleh air, maka bertayamumlah dengan debu yang baik (suci); usaplah wajahmu dan tanganmu dengan (debu) itu. Allah tidak ingin menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, agar kamu bersyukur.

Ayat ini menerangkan cara-cara berwudu. Rukun wudu ada enam. Empat rukun di antaranya disebutkan dalam ayat ini, sedang dua rukun lagi diambil dari dalil lain. Empat macam itu ialah:

1. Membasuh muka, yaitu mulai dari rambut sebelah muka atau dahi sampai dengan dagu, dan dari telinga kanan sampai telinga kiri.
2. Membasuh dua tangan dengan air bersih mulai dari ujung jari sampai dengan dua siku.
3. Menyapu kepala, cukup menyapu sebagian kecil kepala (menurut mazhab Syafii.184)

4. Membasuh dua kaki mulai dari jari-jari sampai dengan dua mata kaki.

Kesemuanya itu dengan menggunakan air. Sedang dua rukun lagi yang diambil dari hadis ialah:

- a. Niat, pekerjaan hati, dan tidak disebutkan dalam ayat ini tetapi niat itu diharuskan pada setiap pekerjaan ibadah sesuai dengan hadis: "Sesungguhnya segala amalan adalah dengan niat" (Riwayat al-Bukhari dan Muslim dari 'Umar bin al-Khattab).
- b. Tertib, artinya melakukan pekerjaan tersebut di atas sesuai dengan urutan yang disebutkan Allah dalam ayat ini. Tertib itu tidak disebutkan dengan jelas di dalam ayat ini, tetapi demikianlah Nabi melaksanakannya dan sesuai pula dengan sabdanya yang berbunyi: Mulailah dengan apa yang dimulai oleh Allah. (Riwayat an-Nasai dan Jabir bin Abdillah). Adapun selain enam rukun itu, seperti membasuh tiga kali, berkumur kumur adalah sunat hukumnya. Kewajiban wudu ini bukanlah setiap kali hendak mengerjakan salat, tetapi wudu itu diwajibkan bagi seorang yang akan salat, jika wudunya sudah batal atau belum berwudu, sesuai dengan hadis yang berbunyi: Allah tidak menerima salat salah seorang di antara kalian, apabila ia berhadass hingga ia berwudu. (Riwayat al-Bukhari dan Muslim dari Abu Hurairah).

Berikutnya Allah menerangkan hal-hal yang mengharuskan seseorang wajib mandi di antaranya :

- a. Keluar mani.
- b. Jima' (bersetubuh)
- c. Haid
- d. Nifas
- e. Wiladah (melahirkan)
- f. Mati (orang yang hidup wajib memandikan yang mati).

Orang yang terkena salah satu dari (a) sampai (e) dinamakan orang yang berhadass besar, wajib mandi dan berwudu sebelum shalat. Orang yang berhadass kecil, hanya wajib berwudu saja. Kewajiban wudu disebabkan :

- a. Keluar sesuatu dari lubang buang air kecil dan buang air besar.
- b. Bersentuh kulit laki-laki dengan perempuan yang bukan mahram, antara keduanya tanpa pembatas.
- c. Tidur yang tidak memungkinkan seseorang tahu jika keluar angin dari duburnya.
- d. Hilang akal karena mabuk, gila dan sebagainya
- e. Menyentuh kemaluan dengan telapak tangan atau menyentuh lubang dubur
- f. Murtad (keluar dari agama Islam).

Selanjutnya ayat ini menerangkan cara-cara bertayamum. Jika seseorang dalam keadaan sakit dan tidak boleh memakai air, atau dalam keadaan musafir tidak menemukan air untuk berwudu, maka wajib bertayamum dengan debu tanah. Caranya ialah dengan meletakkan kedua belah telapak tangan pada debu tanah yang bersih lalu disapukan ke muka, kemudian meletakkan lagi kedua telapak tangan ke atas debu tanah yang bersih, lalu telapak tangan yang kiri menyapu tangan kanan mulai dari belakang jari-jari tangan terus ke pergelangan sampai dengan siku, dari siku turun ke pergelangan tangan lagi untuk menyempurnakan penyapuan yang belum tersapu, sedang telapak tangan yang sebelah kanan yang berisi debu tanah jangan diganggu untuk disapukan pula ke tangan sebelah kiri dengan cara yang sama seperti menyapu tangan kanan. Demikianlah cara Nabi bertayamum. Kemudian akhir ayat ini menjelaskan bahwa perintah berwudu dan tayamum bukanlah untuk mempersulit kaum Muslimin, tetapi untuk menuntun mereka mengetahui cara-cara bersuci, dan untuk menyempurnakan nikmat-Nya, agar kaum Muslimin menjadi umat yang bersyukur.

Hal ini sejalan dengan Muhammadiyah yang mengikuti pandangan mayoritas ulama bahwa rukun wudhu terdiri dari enam, yaitu niat, mencuci muka, mencuci tangan, mengusap sebagian kepala, mencuci kaki, dan tertib atau menurut susunan yang disebutkan dalam Al-Qur'an surah al-Maidah ayat 6. Muhammadiyah juga menekankan pentingnya menjaga kebersihan dan

kesucian dalam menjalankan ibadah, termasuk dalam berwudhu. Yang mana jika dilakukan secara optimal maka akan memberikan dampak yang sangat baik bagi kesehatan.

b. Hadist-hadist yang menyangkut penelitian

Hidup bersih dan sehat akan membuat kita jauh dari berbagai penyakit. Agama Islam juga sudah mengajarkan tentang pentingnya dalam menjaga kebersihan diri. Seperti dijelaskan dalam hadist dibawah ini:

الإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا النَّظِيفُ

Artinya:

Islam itu adalah bersih, maka jadilah kalian orang yang bersih. Sesungguhnya tidak masuk surga kecuali orang-orang yang bersih (H.R. Baihaqi). (23)

Dalam hadist ini menjelaskan tentang agama kita yaitu Islam selalu mengajarkan tentang kebersihan. Agama Islam menganjurkan untuk hidup bersih, karena sehat akan kita dapatkan apabila kita selalu menjaganya. Dijelaskan pula bahwa tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang senantiasa menjaga kebersihan di dalam diri dan lingkungannya. Menurut peneliti tentang hadist ini, adalah tentang bagaimana kita sebagai umat muslim untuk senantiasa menjaga pola hidup bersih dan sehat. Banyak orang yang menjaga kebersihan dirinya dan kesehatannya namun tetap juga mendapat cobaan berupa sakit, apalagi kita tidak menjaganya. Islam sangat menganjurkan untuk menjaga kebersihan diri, bukan hanya untuk mencegah kita dari serangan penyakit, tapi tentunya itu juga akan bernilai ibadah di mata Allah dan juga sudah dijanjikan surga bagi siapa saja yang menjaga kebersihan di dalam diri dan lingkungannya seperti dijelaskan di dalam hadist.

Hendaknya kita harus selalu menjaga kebersihan agar kita bisa sehat, hidup bahagia, tentram dalam beribadah dan mudah dalam mencari rejeki untuk mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat.

Menurut peneliti, Kita mengetahui bahwa kebersihan merupakan salah satu unsur penting perilaku beradab, dan Islam menganggap kebersihan bukan hanya sebagai ibadah, tapi juga adalah suatu sistem peradaban. Kedua, Kebersihan adalah cara menuju kesehatan dan kekuatan, Kesehatan jasmani adalah bekal individu dan kekayaan yang tak terhingga bagi setiap muslim, kebersihan menjadi syarat keindahan dan penampilan yang baik dan yang dicintai oleh Allah swt dan Rasul-Nya.

Oleh karena itu Nabi melarang seseorang mengenakan pakaian kotor ke masjid, karena hal itu turut mempererat hubungan interpersonal selain kebersihan dan daya tarik. Sudah menjadi sifat kita untuk tidak menyukai hal-hal kotor dan orang najis. Untuk itu Nabi menganjurkan seluruh umat Islam untuk mandi sebelum menunaikan shalat Jumat di masjid. Nabi menyadari bahwa manusia peduli terhadap kebersihan diri dan menganjurkan mandi sebagai sarana menjalani pola hidup bersih. Nabi juga memerintahkannya untuk mencuci rambut dan menghilangkan bau badan, memberikan perhatian khusus pada kebersihan gigi dan mulut dengan menggunakan siwak. Hadist yang menjelaskan tentang larangan buang air kecil sambil berdiri:

Disebutkan dalam sunan Ibnu Majah dari hadits Umar, beliau Shallallahu ‘alaihi wa sallam berkata :

لَا تَبُولُ قَائِمًا

“Janganlah engkau kencing berdiri”.

Kata Aisyah Radhiyallahu ‘anha.

“Barangsiapa yang mengatakan pada kalian bahwa Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam pernah buang air kecil sambil berdiri maka janganlah kalian membenarkannya (mempercayainya)”. Apa yang dikatakan oleh Aisyah tentu saja berdasarkan atas apa yang beliau ketahui saja. Disebutkan dalam shahihain dari hadits Hudzaifah bahwa beliau Shallallahu ‘alaihi wa sallam melewati tempat sampah suatu kaum, kemudian buang air kecil sambil berdiri.(24)

Jadi bagaimana hukum kencing sambil berdiri ?

Tidak ada aturan dalam syari'at tentang mana yang lebih utama kencing sambil berdiri atau duduk, yang harus diperhatikan oleh orang yang buang hajat hanyalah bagaimana caranya agar dia tidak terkena cipratan kencingnya. Jadi tidak ada ketentuan syar'i, apakah berdiri atau duduk. Yang penting adalah seperti apa yang beliau Shallallahu 'alaihi wa sallam sabdakan.

اسْتَنْزَهُوا مِنَ الْبَوْلِ

“Lakukanlah tata cara yang bisa menghindarkan kalian dari terkena cipratan kencing”.

Dan kita belum mengetahui adakah sahabat yang meriwayatkan bahwa beliau Shallallahu 'alaihi wa sallam pernah kencing sambil berdiri (selain hadits Hudzaifah tadi). Tapi ini bukan berarti bahwa beliau tidak pernah buang air kecil (sambil berdiri) kecuali pada kejadian tersebut. Sebab tidak lazim ada seorang shahabat mengikuti beliau ketika beliau Shallallahu 'alaihi wa sallam buang air kecil. Kami berpegang dengan hadits Hudzaifah bahwa beliau pernah buang air kecil sambil berdiri akan tetapi kami tidak menafikan bahwa beliau pun mungkin pernah buang air kecil dengan cara lain. (24)

Hadist yang menjelaskan banyaknya manusia yang masuk neraka karena “ Air Kencing”.

عَنْ أَنَسٍ , قَالَ : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : تَنَزَّهُوا مِنَ الْبَوْلِ فَإِنَّ عَامَّةَ عَذَابِ الْقَبْرِ

مِنْهُ

Dari Anas Radhiyallahu anhu, dia berkata, Rasûlullâh Shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda, “Bersihkanlah diri dari air kencing. Karena sesungguhnya kebanyakan siksa kubur berasal darinya.” [HR. Ad-Dâruquthnî dalam Sunannya, no. 459. Dan hadits ini dinilai shahîh oleh Syaikh al-Albani dalam Irwaul Ghalil, no. 280] Oleh karena itu Imam adz-Dzahabi rahimahullah

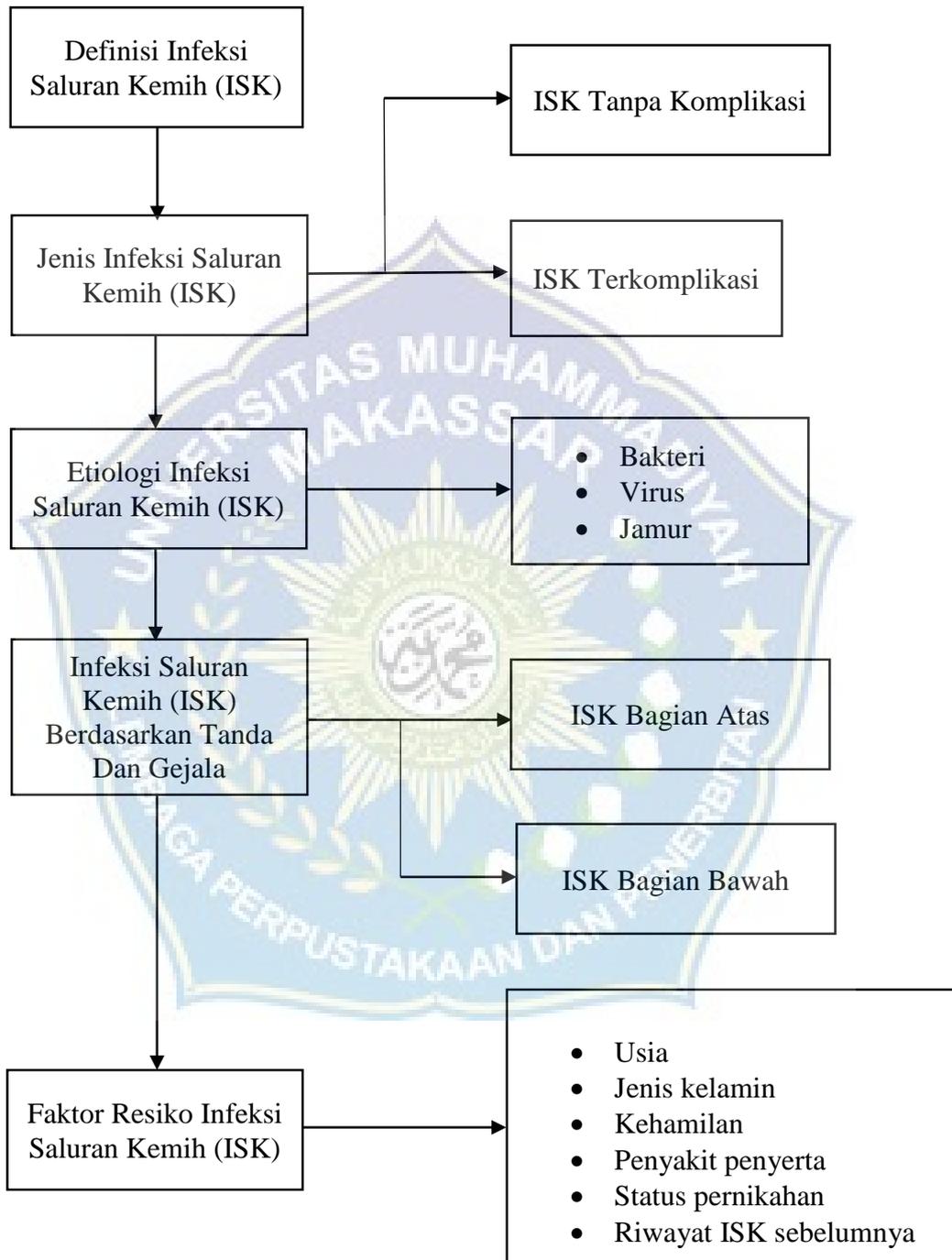
berkata, “Dosa Besar ke-36: Tidak Membersihkan Diri Dari Air Kencing, Dan Itu Termasuk Syi’ar Nashara”. [Al-Kabâir, hlm. 141] (25)

Air kencing manusia termasuk najis, maka badan, pakaian, atau tempat yang terkena air kencing harus dibersihkan. Jika tidak dibersihkan, maka itu bisa menjadi penyebab siksa kubur.(25)

Menurut peneliti tentang hadist ini, bahwa benar jika sebaiknya kita harus menghindari hal-hal yang dapat mengakibatkan tidak sahnya ibadah kita karena cipratannya dan juga menghindari akan bahaya penyakit. Seperti yang diketahui urin (air kencing) yang dikeluarkan adalah hasil dari sisa metabolisme tubuh kita sendiri yang terdiri dari banyak unsur atau komponen yang dalam kondisi normal tidak dibutuhkan oleh tubuh kita sendiri.



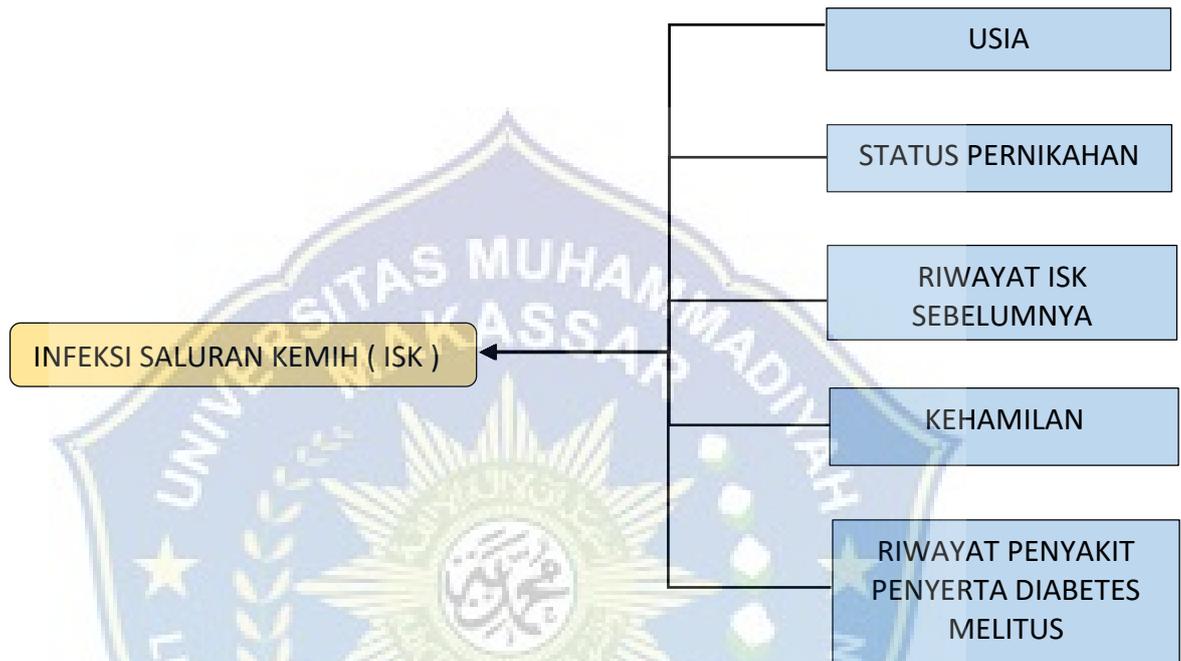
C. KERANGKA TEORI



BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

A. KERANGKA KONSEP



KETERANGAN :

 : VARIABEL DEPENDEN

 : VARIABEL INDEPENDEN

B. VARIABEL PENELITIAN

1. Variabel dependen

Variabel dependen dari penelitian ini adalah pasien dengan infeksi saluran kemih di RS Hikmah Citra Medika Sengkang Periode Januari 2022 - Desember 2022.

2. Variabel independen

Variabel independen dari penelitian ini adalah faktor – faktor yang berhubungan dengan infeksi saluran kemih seperti usia, status pernikahan, pekerjaan, kehamilan, riwayat terkena ISK sebelumnya, kadar leukosit, dan riwayat penyakit penyerta, dan riwayat penggunaan kateter di RS Hikmah Citra Medika Sengkang Periode Januari 2022 - Desember 2022.

C. HIPOTESIS

Hipotesis adalah pernyataan alternative (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah Hubungan Antara Faktor Resiko Dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Wanita Usia Reproduksi Di RS Hikmah Citra Medika Sengkang Periode Januari 2022 – Desember 2022.

2. Hipotesis Nol (H₀)

- a. Tidak terdapat pengaruh usia kelamin terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
- b. Tidak terdapat pengaruh status pernikahan terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
- c. Tidak terdapat pengaruh faktor kehamilan terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
- d. Tidak terdapat pengaruh riwayat ISK sebelumnya terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
- e. Tidak terdapat pengaruh faktor penyakit penyerta diabetes mellitus terhadap kejadian infeksi saluran kemih.

3. Hipotesis Alternatif (HA)

- a. Ada pengaruh faktor usia terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
- b. Ada pengaruh faktor status perkawinan terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
- c. Ada pengaruh riwayat ISK sebelumnya terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
- d. Ada pengaruh faktor kehamilan terhadap kejadian infeksi saluran kemih.
- e. Ada pengaruh faktor penyakit penyerta diabetes mellitus terhadap kejadian infeksi saluran kemih.

D. DEFINISI OPERASIONAL

| No. | Variabel | Definisi Operasional | Kategori Data | Alat Ukur | Skala Ukur |
|-----|-------------------|--|--|-------------|------------|
| 1. | Usia | Umur dihitung dari tanggal lahir sampai dengan dilakukannya pemeriksaan dengan kriteria aktif reproduksi dimulai pada saat awal menstruasi hingga menopause. | Usia 15-45 tahun. Selama pasien masih menstruasi. | Rekam Medis | Nominal |
| 2. | Status Pernikahan | Status pernikahan yang dikategorikan dalam bentuk sudah menikah/belum menikah. | 1. Sudah menikah 2. Belum menikah | Rekam Medis | Nominal |

| | | | | | |
|----|---------------------------|---|----------------------------|-------------|---------|
| 3. | Riwayat ISK sebelumnya | Riwayat ISK sebelumnya yang dialami pasien. | 1. Ada 2. Tidak ada | Rekam Medis | Nominal |
| 4. | Kehamilan | Riwayat kehamilan pasien yang didapat pada data rekam medis pasien. | 1. Hamil 2. Tidak Hamil | Rekam Medis | Nominal |
| 5. | Riwayat penyakit penyerta | Riwayat penyakit penyerta Diabetes Mellitus pasien yang didapat pada data rekam medis pasien. | 1. Ada 2. Tidak ada | Rekam Medis | Nominal |



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. OBJEK PENELITIAN

1. Lokasi dan waktu penelitian

a. Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di RS Hikmah Citra Medika Sengkang.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2023.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien wanita usia reproduktif yang mengalami Infeksi Saluran Kemih di RS Hikmah Citra Medika Sengkang pada tahun 2022.

b. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien ISK pada wanita usia reproduktif yang dirawat di RS Hikmah Citra Medika Sengkang terhitung sejak 1 Januari 2022 hingga 31 Desember 2022.

B. DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode cross sectional untuk mengetahui hubungan antara faktor resiko dengan kejadian infeksi saluran kemih (ISK) terhadap wanita usia reproduktif, kriteria usia, status pernikahan, riwayat isk sebelumnya, kadar leukosit, pengobatan, alat kontrasepsi, dan penyakit penyerta Diabetes Melitus. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel.

C. TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL

Pasien yang memiliki data rekam medik lengkap di RS Hikmah Citra Medika Sengkang periode Januari 2022 – Desember Dalam Penelitian Ini pengambilan sampel dilakukan dengan teknik Purposive Sampling, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti dimana sampel diambil yaitu responden yang memiliki data yang lengkap.

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien wanita yang terdiagnosa Infeksi Saluran Kemih pada usia reproduktif (usia 15-45 tahun) di RS Hikmah Citra Medika Sengkang.
- b. Pasien wanita terdiagnosa Infeksi Saluran Kemih yang memiliki data Rekam Medis yang lengkap di RS Hikmah Citra Medika Sengkang.

2. Kriteria Eksklusi

- c. Pasien wanita dengan Infeksi Saluran Kemih yang belum mengalami menstruasi dan yang telah menopause.
- d. Penyakit yang dapat mempengaruhi urin selain Infeksi Saluran Kemih seperti: Sindrom Nefrotik, Uretritis, Batu Saluran Kemih.

D. RUMUS BESAR SAMPEL

Rumus besar sampel penelitian analisis tidak berpasangan kategorik adalah sebagai berikut:

$$n1 = n2 = \left(\frac{Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

Penyelesaian :

$$n = \left(\frac{1,960 \sqrt{2(0,7)(0,3)} + 1,645 \sqrt{(0,5)(0,5) + (0,9)(0,1)}}{0,5 - 0,9} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,960 \sqrt{2(0,21)} + 1,645 \sqrt{(0,25) + (0,1)}}{-0,4} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,960 \sqrt{0,42} + 1,645 \sqrt{1,25}}{-0,4} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,960 (0,648) + 1,645 (1,118)}{-0,4} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,270 + 1,839}{-0,4} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{3,109}{-0,4} \right)^2$$

$$n = (-7,77)^2 = 60,3$$

$$n = 60$$

Sampel yang diperoleh berdasarkan rumus diatas adalah 60 sampel.

Keterangan :

Z_{α} : Derivat baku α (1,960)

Z_{β} : Derivat baku β (1,645)

P_1 : Proporsi pada kelompok yang nilainya merupakan judgment peneliti (0,5)

P_2 : Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui lainnya (0,9)

Q_1 : $1 - P_1$

Q_2 : $1 - P_2$

P : Proporsi total = $(P_1 + P_2)/2$

Q : $1 - P$

E. JENIS DATA DAN INSTRUMEN PENELITIAN

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang merupakan rekam medik dari subjek penelitian.

2. Instrumen Penelitian

Alat pengumpul data dari instrumen penelitian yang dipergunakan pada penelitian ini adalah tabel-tabel tertentu untuk mencatat data yang dibutuhkan dari rekam medik.

F. MANAJEMEN PENELITIAN

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah meminta perizinan dari pihak RS Hikmah Citra Medika Sengkang. Kemudian sampel penelitian berupa rekam medik dalam periode yang telah ditentukan dikumpulkan di bagian rekam medik RS Hikmah Citra Medika Sengkang. Setelah itu dilakukan pengamatan dan pencatatan langsung ke dalam tabel yang telah disediakan.

2. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan setelah pencatatan data rekam medik telah sesuai dengan yang dibutuhkan. Data penelitian akan diolah dengan menggunakan SPSS Statistics 24.

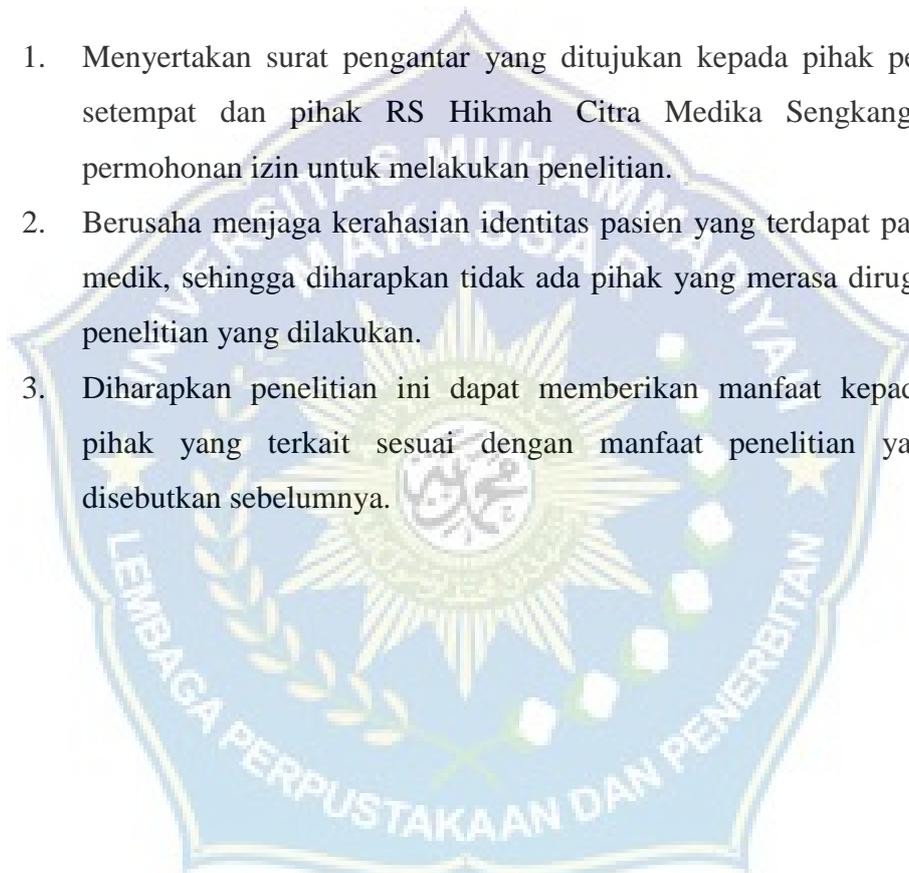
G. ETIKA PENELITIAN

1. Mengajukan Ethical Clearance pada komisi etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Menyerahkan surat pengantar yang ditujukan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar sebagai permohonan izin untuk melakukan penelitian.

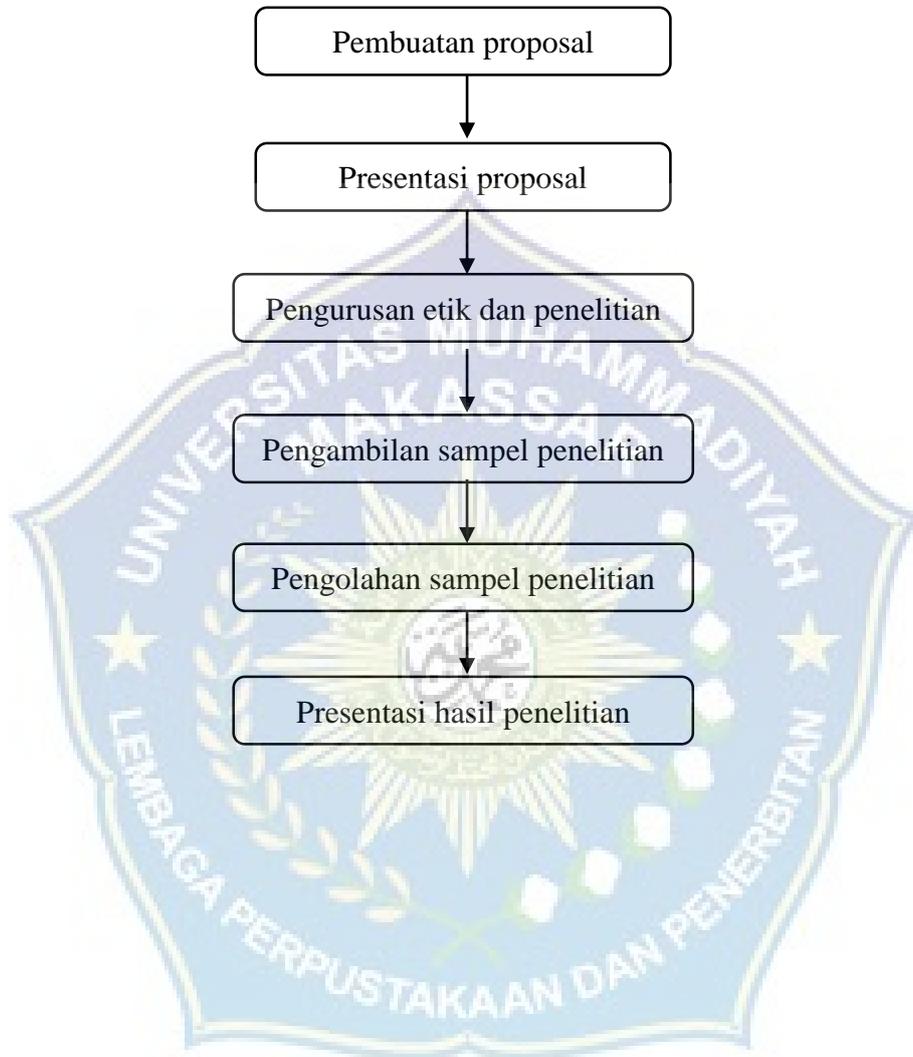
3. Mengajukan surat izin kepada direktur RS Hikmah Citra Medika Sengkang.
4. Menjaga kerahasiaan identitas dan temuan klinis yang terdapat pada rekam medik pasien, sehingga diharapkan tidak ada pihak yang merasa dirugikan atas penelitian yang dilakukan.

H. PROSEDUR PENELITIAN

1. Menyertakan surat pengantar yang ditujukan kepada pihak pemerintah setempat dan pihak RS Hikmah Citra Medika Sengkang sebagai permohonan izin untuk melakukan penelitian.
2. Berusaha menjaga kerahasiaan identitas pasien yang terdapat pada rekam medik, sehingga diharapkan tidak ada pihak yang merasa dirugikan atas penelitian yang dilakukan.
3. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada semua pihak yang terkait sesuai dengan manfaat penelitian yang telah disebutkan sebelumnya.



I. ALUR PELAKSANAAN PENELITIAN



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. LOKASI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan september hingga Desember 2023 di RS Hikmah Citra Medika Sengkang.

B. OBJEK PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu rekam medis pasien yang meliputi data terkait beberapa faktor resiko yang peneliti ingin teliti. Penelitian ini melibatkan 65 sampel yang dipilih berdasarkan kriteria penelitian. Data faktor resiko yang diteliti yaitu usia, status pernikahan, riwayat isk sebelumnya, kadar leukosit, kehamilan dan penyakit penyerta Diabetes Melitus. Gambaran Umum objek penelitian ditampilkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.1 Distribusi penderita infeksi saluran kemih berdasarkan usia.

| Usia Penderita Infeksi Saluran Kemih | | |
|---|-----------|--------|
| | Responden | Persen |
| Remaja | 27 | 41,6 |
| Dewasa | 38 | 52,1 |
| Total | 73 | 100,0 |

Berdasarkan distribusi pasien infeksi saluran kemih berdasarkan usia didapatkan 35 (47,9%) responden usia remaja, 38 (52,1%) responden usia dewasa.

C. ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 5.2 Distribusi infeksi saluran kemih.

| Infeksi Saluran Kemih | | |
|------------------------------|-----------|--------|
| | Frekuensi | Persen |
| ISK | 65 | 100,0 |
| Total | 65 | 100,0 |

Berdasarkan distribusi pasien infeksi saluran kemih didapatkan 65 (100%) responden yang bergejala dan terdiagnosis ISK.

Tabel 5.3 Distribusi infeksi saluran kemih berdasarkan usia.

| Umur | | |
|---------------|-----------|--------|
| | Frekuensi | Persen |
| Remaja | 27 | 41,6 |
| Dewasa | 38 | 58,4 |
| Total | 65 | 100,0 |

Berdasarkan distribusi umur didapatkan 27 (41,6%) responden remaja dan, 38 (58,4%) responden dewasa.

Tabel 5.4 Distribusi infeksi saluran kemih berdasarkan riwayat pernikahan.

| Riwayat Pernikahan | | |
|---------------------------|-----------|--------|
| | Frekuensi | Persen |
| Menikah | 55 | 84,7 |
| Belum Menikah | 10 | 15,3 |
| Total | 65 | 100, |

Berdasarkan distribusi riwayat pernikahan didapatkan 55 (84,7%) responden yang telah menikah, dan 10 (15,3%) responden yang belum menikah.

Tabel 5.5 Distribusi infeksi saluran kemih berdasarkan riwayat infeksi saluran kemih sebelumnya.

| Riwayat ISK | | |
|--------------------|-----------|--------|
| | Frekuensi | Persen |
| Ada Riwayat | 46 | 70,8 |
| Tidak ada | 19 | 29,2 |
| Total | 65 | 100,0 |

Berdasarkan distribusi pasien dengan riwayat infeksi saluran kemih didapatkan 46 (70,8%) responden yang memiliki riwayat ISK , 19 (29,2%) responden yang memiliki riwayat ISK.

Tabel 5.6 Distribusi infeksi saluran kemih berdasarkan kehamilan.

| Kehamilan | | |
|--------------------|-----------|--------|
| | Frekuensi | Persen |
| Hamil | 20 | 30,8 |
| Tidak Hamil | 45 | 69,2 |
| Total | 65 | 100,0 |

Berdasarkan distribusi status kehamilan didapatkan 20 (30,8%) responden yang hamil, 45 (69,2%) responden sedang tidak hamil.

Tabel 5.7 Distribusi infeksi saluran kemih berdasarkan riwayat Diabetes Mellitus.

| Riwayat DM | | |
|--------------------|-----------|--------|
| | Frekuensi | Persen |
| Ada Riwayat | 2 | 3,0 |
| Tidak ada | 63 | 97,0 |
| Riwayat | | |
| Total | 65 | 100,0 |

Berdasarkan distribusi riwayat penyakit Diabetes Melitus didapatkan 2 (3,0%) responden yang memiliki riwayat Diabetes Melitus, 63 (97,0%) responden tidak memiliki riwayat diabetes mellitus.

D. ANALISIS BIVARIAT

Tabel 5.8 Hubungan usia dengan infeksi saluran kemih.

Usia * Infeksi Saluran Kemih

| | | Infeksi saluran kemih | | P-Value |
|-------|--------|-----------------------|--------|---------|
| | | ISK | Total | |
| Usia | Remaja | n | 27 | 0,024 |
| | | % | 41,6% | |
| | Dewasa | n | 38 | |
| | | % | 58,4% | |
| Total | | n | 65 | |
| | | % | 100,0% | |

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa terdapat 27 responden (41,6%) dengan ISK yang merupakan remaja, 38 responden (58,4 %) dengan ISK yang merupakan dewasa. Hasil uji *chi square* dengan alternatif uji *Fisher's Exact* didapatkan *p-value* sebesar 0,024 yang berarti *p-value* lebih besar α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko umur dengan kejadian infeksi saluran kemih.

Tabel 5.9 Hubungan riwayat pernikahan dengan infeksi saluran kemih.

Riwayat Pernikahan * Infeksi Saluran Kemih

| | | Infeksi saluran kemih | | P-Value |
|--------------------|---------------|-----------------------|--------|---------|
| | | ISK | Total | |
| Riwayat Pernikahan | Menikah | n | 53 | 0,000 |
| | | % | 81,5% | |
| | Belum menikah | n | 12 | |
| | | % | 18,5% | |
| Total | | n | 65 | |
| | | % | 100,0% | |

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa terdapat 53 responden (81,5%) dengan ISK yang telah menikah , 12 responden (18,5 %) dengan ISK yang belum menikah. Hasil uji sci square dengan alternatif *uji Fisher's Exact* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 yang berarti *p-value* lebih kecil α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko status pernikahan dengan kejadian infeksi saluran kemih.

Tabel 6.0 Hubungan riwayat infeksi saluran kemih sebelumnya dengan infeksi saluran kemih.

Riwayat ISK * Infeksi Saluran Kemih

| | | Infeksi saluran kemih | | | P-Value |
|-------------|-------------------|-----------------------|--------|--------|---------|
| | | ISK | Total | | |
| Riwayat ISK | Ada riwayat | n | 43 | 43 | 0,000 |
| | | % | 66,2% | 66,2% | |
| | Tidak ada riwayat | n | 22 | 22 | |
| | | % | 33,8% | 33,8% | |
| Total | | n | 65 | 65 | |
| | | % | 100,0% | 100,0% | |

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa terdapat 43 responden (66,2%) dengan ISK yang memiliki riwayat infeksi ISK sebelumnya, 22 responden (33,8 %) dengan ISK yang memiliki riwayat infeksi ISK sebelumnya. Tidak ada responden (0%) yang gejala namun tidak terdiagnosis ISK yang memiliki riwayat infeksi ISK sebelumnya. Hasil uji sci square dengan alternatif *uji Fisher's Exact* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 yang berarti *p-value* lebih kecil α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko riwayat ISK sebelumnya dengan kejadian infeksi saluran kemih.

Tabel 6.1 Hubungan riwayat kehamilan dengan infeksi saluran kemih.

Kehamilan * Infeksi Saluran Kemih

| | | Infeksi saluran kemih | | P-Value |
|-----------|-------------|-----------------------|--------|---------|
| | | ISK | Total | |
| Kehamilan | Hamil | n | 20 | 0,701 |
| | | % | 30,8% | |
| | Tidak hamil | n | 45 | |
| | | % | 69,2% | |
| Total | | n | 65 | |
| | | % | 100,0% | |

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa terdapat 20 responden (30,8%) dengan ISK yang sedang hamil, 45 responden (69,2 %) dengan ISK yang tidak sedang hamil. Hasil uji sci square dengan alternatif *uji Fisher's Exact* didapatkan *p-value* sebesar 0,701 yang berarti *p-value* lebih besar α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko kehamilan dengan kejadian infeksi saluran kemih.

Tabel 6.2 Hubungan riwayat diabetes mellitus dengan infeksi saluran kemih.

Riwayat Diabetes Melitus * Infeksi Saluran Kemih

| | | Infeksi saluran kemih | | P-Value |
|------------|-------------------|-----------------------|--------|---------|
| | | ISK | Total | |
| Riwayat DM | Ada Riwayat | n | 2 | 1 |
| | | % | 3,1% | |
| | Tidak ada riwayat | n | 63 | |
| | | % | 96,9% | |
| Total | | n | 65 | |
| | | % | 100,0% | |

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa terdapat 2 responden (3,1%) dengan ISK yang memiliki riwayat DM, 63 responden (96,9 %) dengan ISK yang tidak memiliki riwayat DM. Hasil uji chi square dengan alternatif *uji Fisher's*

Exact didapatkan *p-value* sebesar 1 yang berarti *p-value* lebih besar α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko Riwayat DM dengan kejadian infeksi saluran kemih.



BAB VI PEMBAHASAN

A. Hubungan usia dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih

Dari 65 sampel terdapat 27 responden (41,6%) dengan ISK yang merupakan remaja, 38 responden (58,4 %) dengan ISK yang merupakan dewasa. Pada penelitian ini hubungan usia dengan kejadian infeksi saluran kemih dengan menggunakan uji *chi square* dengan alternatif *uji Fisher's Exact* didapatkan *p-value* sebesar 0,024 yang berarti *p-value* lebih besar α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko umur dengan kejadian infeksi saluran kemih.

Untuk usia sendiri tidak terdapat hubungan signifikan terhadap kejadian Infeksi Saluran kemih, ada beberapa penelitian yang sejalan dan tidak sejalan mengenai hubungan usia dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih.

Pada hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan *ardina dkk* yang menemukan hasil nilai signifikan dari hasil uji *Chi Square* 0,869 ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian infeksi saluran kemih. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh *reza* yang berjudul "hubungan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan riwayat diabetes melitus dengan kejadian infeksi saluran kemih pada pasien rawat inap dan rawat jalan di bagian penyakit dalam rumah sakit muhammadiyah Palembang". terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian infeksi saluran kemih dengan nilai signifikannya adalah 0,000 (*p-value* 0,05). (26)

B. Hubungan riwayat pernikahan dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih

Dari 65 sampel terdapat 53 responden (81,5%) dengan ISK yang telah menikah, 12 responden (18,5 %) dengan ISK yang belum menikah. Pada penelitian ini hubungan riwayat pernikahan dengan kejadian infeksi saluran kemih didapatkan menggunakan uji *chi square* dengan alternatif *uji*

Fisher's Exact didapatkan *p-value* sebesar 0,000 yang berarti *p-value* lebih kecil α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko status pernikahan dengan kejadian infeksi saluran kemih.

Untuk riwayat pernikahan sendiri terdapat hubungan signifikan terhadap kejadian Infeksi Saluran Kemih. Riwayat pernikahan dihubungkan dengan hubungan seksual. Hubungan seksual adalah penyebab umum Infeksi Saluran Kemih karena mendorong masuknya dan inokulasi bakteri ke dalam kandung kemih hal ini juga berhubungan dengan kurangnya personal hygiene yang dapat menyebabkan infeksi saluran kemih akibat aktivitas seksual.

C. Hubungan riwayat Infeksi Saluran Kemih sebelumnya dengan kejadian Infeksi Saluran kemih.

Dari 65 sampel terdapat 43 responden (66,2%) dengan ISK yang memiliki riwayat infeksi ISK sebelumnya, 22 responden (33,8 %) dengan ISK yang memiliki riwayat infeksi ISK sebelumnya. Pada penelitian ini hubungan riwayat infeksi saluran kemih sebelumnya dengan kejadian infeksi saluran kemih. Uji *chi square* dengan alternatif uji *Fisher's Exact* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 yang berarti *p-value* lebih kecil α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat ISK sebelumnya dengan kejadian infeksi saluran kemih.

Untuk riwayat Infeksi Saluran kemih terdapat hubungan signifikan antara riwayat Infeksi Saluran Kemih sebelumnya dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih. Hal ini terdapat penelitian yang sejalan dengan Hubungan riwayat Infeksi Saluran Kemih sebelumnya dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih.

Untuk riwayat Infeksi Saluran Kemih sebelumnya terdapat hubungan signifikan dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sekar dkk dengan judul penelitian factor-faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi saluran kemih yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan riwayat ISK sebelumnya dengan kejadian infeksi

saluran kemih ($p=0,427$). Seseorang dengan riwayat ISK memungkinkan untuk terjadinya ISK berulang dikemudian hari. (27)

D. Hubungan kehamilan dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih

Dari 65 sampel terdapat 20 responden (30,8%) dengan ISK yang sedang hamil, 45 responden (69,2 %) dengan ISK yang tidak sedang hamil. hubungan kehamilan dengan kejadian infeksi saluran kemih dengan uji *chi square* dengan alternatif *uji Fisher's Exact* didapatkan *p-value* sebesar 0,701 yang berarti *p-value* lebih besar α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko

Untuk kehamilan sendiri tidak terdapat hubungan yang signifikan antara factor resiko kehamilan dengan kejadian infeksi saluran kemih.

Pada penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lily Dkk yang berjudul hubungan faktor resiko pada wanita hamil dengan kejadian infeksi saluran infeksi kemih pada masa kehamilan di wilayah kerja puskesmas kenangan,kecamatan precut sei tuan,kabupaten deli sedang. Terdapat hubungan yang signifikan antara kehamilan dengan kejadian infeksi saluran kemih. (28)

Infeksi saluran kemih (ISK) yang terjadi pada kehamilan dan apabila tidak tertangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi bagi ibu dan janin. Terdapat beberapa faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya ISK pada masa kehamilan.

E. Hubungan riwayat Diabetes Melitus dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih

Dari 65 sampel terdapat 2 responden (3,1%) dengan ISK yang memiliki riwayat DM, 63 responden (96,9 %) dengan ISK yang tidak memiliki riwayat DM. Pada penelitian ini hubungan riwayat DM dengan kejadian infeksi saluran kemih didapatkan uji *chi square* dengan alternatif *uji Fisher's Exact* didapatkan *p-value* sebesar 1 yang berarti *p-value* lebih besar α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang

signifikan antara faktor resiko Riwayat DM dengan kejadian infeksi saluran kemih.

Pada penelitian ini riwayat Diabetes Melitus tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko riwayat DM dengan kejadian Infeksi Saluran Kemih.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Eyam dkk yang berjudul “Infeksi saluran kemih pada penderita diabetes melitus dan peran genetik orang tua dalam timbulnya penyakit tersebut” penelitian yang dilakukan Eyam dkk ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes menderita ISK, terutama pada wanita, dan penyebab utama peradangan ISK adalah isolat *E. coli*. (29)

F. Hubungan aspek AIK terhadap Infeksi Saluran Kemih

Ajaran islam sangat memperhatikan masalah kesehatan dan kebersihan. Hadist di bawah ini juga menjelaskan betapa Allah menyukai kebersihan dan kebaikan.

إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكَرَمَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُودَ فَتَطَهَّرُوا
أَفْنَيْتِكُمْ (رواه التيرمدى: 2723)

Artinya:

Sesungguhnya Allah SWT itu baik, Dia menyukai kebaikan. Allah itu bersih, Dia menyukai kebersihan. Allah itu mulia, Dia menyukai kemuliaan. Allah itu dermawan ia menyukai kedermawanan maka bersihkanlah olehmu tempat-tempatmu. (H.R. at –Tirmizi: 2723) (23)

Di dalam hadist menjelaskan juga bahwa Allah sangat menyukai kebersihan dan kebaikan, maka hendaknya kita harus selalu menjaga kebersihan agar kita bisa sehat, hidup bahagia, tenang dalam beribadah dan mudah dalam mencari rejeki untuk mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat. Menurut peneliti, Kita mengetahui bahwa kebersihan merupakan salah satu unsur penting perilaku beradab, dan Islam menganggap kebersihan bukan

hanya sebagai ibadah, tapi juga adalah suatu sistem peradaban. Kedua, Kebersihan adalah cara menuju kesehatan dan kekuatan, Kesehatan jasmani adalah bekal individu dan kekayaan yang tak terhingga bagi setiap muslim, kebersihan menjadi syarat keindahan dan penampilan yang baik dan yang dicintai oleh Allah swt dan Rasul-Nya.

Maka dari itu, penting untuk kita mencegah penyakit tersebut salah satunya dengan menjaga kebersihan terutama personal hygiene. Mencegah berarti kegiatan untuk menghalangi dan meminimalisir manusia jatuh sakit, organ tubuh tidak rusak, fungsi fisiologis tubuh tidak terganggu. Mengobati berarti kita telah jatuh sakit, organ tubuh mungkin telah rusak, fungsi fisiologis tubuh sudah terganggu dan pengobatan keluar banyak.



BAB VII

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Setelah melakukan seluruh rangkaian penelitian mengenai faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian infeksi saluran kemih pada wanita usia reproduktif di RS Hikmah Citra Medika Sengkang periode januari 2022 – desember 2022. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan beberapa faktor resiko terjadinya infeksi saluran kemih. Hal ini dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko umur, kehamilan, riwayat Diabetes Melitus dengan kejadian infeksi saluran kemih.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor resiko status pernikahan dan riwayat Infeksi Saluran Kemih sebelumnya dengan kejadian infeksi saluran kemih.

B. SARAN

1. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mencari variabel independent yang lain , seperti variabel pekerjaan , riwayat pemasangan kateter atau lamanya menderita diabetes melitus dengan kejadian infeksi saluran kemih .
2. Kepada seluruh masyarakat diharapkan agar menjaga personal hygiene agar terhindar dari infeksi saluran kemih.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nugraha C, Hasin A, Aswad H. Pengaruh Lama Sentrifugasi Sampel Urine Terhadap Hasil Pemeriksaan Sedimen Lekosit Urine Pada Penderita Infeksi Saluran Kemih (Isk) Di Laboratorium D-Iii Analis Kesehatan Universitas Indonesia Timur. *J Media Laboran*. 2019;9(2):6–12.
2. Nemin AM. Karakteristik Pasien Infeksi Saluran Kemih Dirumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018-2019. *Univ Hasanuddin*. 2019;
3. Sari RPM. Angka Kejadian Infeksi Saluran Kemih (ISK) dan Faktor Resiko Yang Mempengaruhi pada Karyawan Wanita di Universitas Lampung. *Majority*. 2014;7(3):115–20.
4. Pratistha FSM, Sudhana IW, Adnyana IWL. Diagnosis Cepat Infeksi Saluran Kemih Dengan Menghitung Jumlah Leukosituria Pada Urinalisis Metode Flowcytometry Sysmex Ux-2000 Dengan Baku Emas Kultur Urin Di Rsup Sanglah Denpasar. *J Penyakit Dalam Udayana*. 2018;1(2):52–6.
5. Lina LF, Lestari DP. Analisis Kejadian Infeksi Saluran Kemih Berdasarkan Penyebab Pada Pasien Di Poliklinik Urologi RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. *J Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*. 2019;7(1):55–61.
6. Janasiska. Hubungan Pemasangan Kateter Urine Dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih. *J Kepe*. 2017;5(November):1–7.
7. Irawan E, Mulyana H, Tasik SM. Faktor-Faktor Penyebab Infeksi Saluran Kemih (ISK) (Literature Review). 2019;(April).
8. Sumolang SAC, Porotu'o J, Soeliongan S. Pola Bakteri pada Penderita Infeksi Saluran Kemih di BLU RSUP PROF. dr. R. D. Kandou Manado. *J e-Biomedik*. 2013;1(1):597–601.
9. W.Sudoyo A, Setiyohadi B, Alwi I, K MS, Setiati S, editors. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. V. Interna Publishing; 2009. 1009 p.
10. Widianingsih M, Marcos De Jesus A. Isolasi Escherichia coli dari Urine Pasien Infeksi Saluran Kemih di Rumah Sakit Bhayangkara Kediri Isolation Of Escherichia coli From Urine Of Patiens Of Urinary Tract Infection in Bhayangkara Kediri Hospital. *J Biol [Internet]*. 2018;11(2):99–

108. Available from: <http://dx.doi.org/10.15408/kauniyah.v11i2.5899>
11. Septiana Kurniasari, Fauzan Humaidi, Ida Sofiyati. Penggunaan Antibiotik Oleh Penderita Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap (IRNA) 2 RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan Tahun 2018. *J Ilm Farm Attamru*. 2020;01(01).
 12. Ramdani S. Pengaruh berbagai faktor risiko pejamu terhadap kejadian infeksi saluran kemih komunitas di fasilitas layanan kesehatan Kota Tangerang Selatan. Repository UinjktAcId [Internet]. 2019; Available from: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/53742>
 13. Nofriaty R. Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Reni Nofrianti Fakultas Farmasi. *Pengobatan Isk*. 2010;1–18.
 14. Mufriha I. Pasien Infeksi Saluran Kemih Rawat Inap Di Rsu Pandan Arang Boyolali Tahun 2008. 2009;
 15. Marlina dan Samad.A.R. Infeksi Saluran Kemih Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rsudza Banda Aceh Tahun 2012. *J Keperawatan Med Bedah*. 2013;1(1):35–47.
 16. Ramadani E. Hubungan nitrit urin dengan jumlah leukosit urin pada suspek ISK. *Univ Muhammadiyah Semarang*. 2017;6–22.
 17. Hasanah N. Evaluasi Leukosituria Pada Tersangka Infeksi Saluran Kemih Di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng Periode Juli - Desember 2014. 2015;1–66.
 18. Hidayati S, Muryani S, Putra R. Studi Komparatif: Perawatan Kateter Indwelling Dengan 10% Providone Iodine Dan 0,9 % Normal Saline Terhadap Bakteriuria Di Ruang Icu Rsud Dr. Soeselo Slawi 2015. *J Keperawatan*. 2015;4(2).
 19. Sofia R, Fitria D, Atika K. Analisis Faktor Risiko Leukosituria Pada Pasien Diabetes Di Desa Uteun Kot Kota Lhokseumawe. *J Ilm Mns Dan Kesehat*. 2023;6(1):19–28.
 20. Sholihah AH. Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Kemih (ISK) Oleh Bakteri Uropatogen Di Puskesmas Ciputat Dan Pamulang Pada

- Agustus-Oktober 2017. *Dev Biol.* 2017;276(1):225–36.
21. Wilianti NP. Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien infeksi Saluran Kemih pada Bangsa Penyakit Dalam di RSUP dr. Kariardi Semarang Tahun 2008 Laporan. 2016;15(1):165–75. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/196255896.pdf>
 22. Teoli D, Sanvictores T, An J. Urinary Tract Infection. *Eur PMC.* 2022;26–9.
 23. Suhartati T. Hadist-Hadist Tentang Kebersihan. *آب و خاک.* 2013;(May):106.
 24. Al-albani SMN. Bolehkah Buang Air Kecil [Kencing] Berdiri. 2004;1–2.
 25. Almanhaj. Tidak Membersihkan Diri Dari Air Kencing Sebab Siksa Kubur. (459):36–9.
 26. Sari RP, Muhartono. Angka Kejadian Infeksi Saluran Kemih (ISK) dan Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Pada Karyawan Wanita di Universitas Lampung Rani. *Majority.* 2018;7(3):115–20.
 27. Ardiana, Mirsya Warli S, Ritarwan K, Kusumawati L, Harahap J. Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Terjadinya Infeksi Saluran Kemih pada Pasien Rawat Inap RSUP H. Adam Malik Medan. *Maj Kedokt Andalas [Internet].* 2022;45(4):510–23. Available from: <http://jurnalmka.fk.unand.ac.id>
 28. Laily F. Hubungan Faktor Resiko pada Wanita Hamil dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih pada Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenangan, Kecamatan 2017;14:14–5. Available from: <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/43199>
 29. Al Qurabiy HE, Abbas IM, Hammadi ATA, Mohsen FK, Salman RI, Dilfy SH. Urinary tract infection in patients with diabetes mellitus and the role of parental genetics in the emergence of the disease. *J Med Life.* 2022;15(8):955–62.

Lampiran 1. Dokumentasi penelitian



Lampiran 2. Analisis Olah Data

A. Analisis Univariat

Infeksi Saluran Kemih

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | ISK | 65 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| | Total | 65 | 100,0 | 100,0 | |

Umur

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Remaja | 27 | 41,6 | 41,6 | 41,6 |
| | Dewasa | 38 | 58,4 | 58,4 | 100,0 |
| | Total | 65 | 100,0 | 100,0 | |

Riwayat ISK

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ada Riwayat | 46 | 70,8 | 70,8 | 70,8 |
| | Tidak Ada Riwayat | 19 | 29,2 | 29,2 | 100,0 |
| | Total | 65 | 100,0 | 100,0 | |

Riwayat Pernikahan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Menikah | 55 | 84,7 | 84,7 | 84,7 |
| | Belum Menikah | 10 | 15,3 | 15,3 | 100,0 |
| | Total | 65 | 100,0 | 100,0 | |

Kehamilan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Hamil | 20 | 30,8 | 30,8 | 30,8 |
| | Belum Hamil | 45 | 69,2 | 69,2 | 100,0 |
| | Total | 65 | 100,0 | 100,0 | |

Riwayat DM

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ada Riwayat | 2 | 3,0 | 3,0 | 3,0 |
| | Tidak ada riwayat | 63 | 97,0 | 97,0 | 100,0 |
| Total | | 65 | 100,0 | 100,0 | |

B. Analisis Bivariat

Riwayat ISK * Infeksi Saluran Kemih Crosstabulation

| | | | Infeksi Saluran Kemih ISK | Total |
|-------------|-------------------|-----------------------------------|------------------------------|--------|
| Riwayat ISK | Ada Riwayat | Count | 43 | 43 |
| | | Expected Count | 66,2 | 66,2 |
| | | % within Infeksi Saluran Kemih | 66,2% | 66,2% |
| | Tidak ada riwayat | Count | 22 | 22 |
| | | Expected Count | 33,8 | 33,8 |
| | | % within Infeksi Saluran Kemih | 33,8% | 33,8% |
| Total | | Count | 65 | 65 |
| | | Expected Count | 65,0 | 65,0 |
| | | % within Infeksi Saluran Kemih | 100,0% | 100,0% |

Riwayat Pernikahan * Infeksi Saluran Kemih Crosstabulation

| | | | Infeksi Saluran Kemih ISK | Total |
|-----------------------|---------------|-----------------------------------|------------------------------|-------|
| Riwayat Pernikahan | Menikah | Count | 53 | 53 |
| | | Expected Count | 81,5 | 81,5 |
| | | % within Infeksi Saluran Kemih | 81,5% | 81,5% |
| | Belum menikah | Count | 12 | 12 |
| | | Expected Count | 18,5 | 18,5 |

| | | | |
|--------|-----------------------------------|--------|--------|
| | % within Infeksi Saluran Kemih | 18,5% | 18,5% |
| .Total | Count | 65 | 65 |
| | Expected Count | 65,0 | 65,0 |
| | % within Infeksi Saluran Kemih | 100,0% | 100,0% |

Umur * Infeksi Saluran Kemih Crosstabulation

| | | | Infeksi Saluran Kemih ISK | Total |
|-------|--------|-----------------------------------|------------------------------|--------|
| Umur | Remaja | Count | 27 | 27 |
| | | Expected Count | 41,6 | 41,6 |
| | | % within Infeksi Saluran Kemih | 41,6% | 41,6% |
| | Dewasa | Count | 38 | 38 |
| | | Expected Count | 58,4 | 58,4 |
| | | % within Infeksi Saluran Kemih | 58,4% | 52,1% |
| Total | | Count | 65 | 65 |
| | | Expected Count | 100,0 | 100,0 |
| | | % within Infeksi Saluran Kemih | 100,0% | 100,0% |

Kehamilan * Infeksi Saluran Kemih Crosstabulation

| | | | Infeksi Saluran Kemih ISK | Total |
|-----------|-------------|-----------------------------------|------------------------------|-------|
| Kehamilan | Hamil | Count | 20 | 23 |
| | | Expected Count | 20,5 | 23,0 |
| | | % within Infeksi Saluran Kemih | 30,8% | 31,5% |
| | Tidak Hamil | Count | 45 | 45 |
| | | Expected Count | 69,2 | 69,2 |
| | | % within Infeksi Saluran Kemih | 69,2% | 69,2% |
| Total | | Count | 65 | 65 |
| | | Expected Count | 65,0 | 65,0 |

| | | |
|--------------------------------|--------|--------|
| % within Infeksi Saluran Kemih | 100,0% | 100,0% |
|--------------------------------|--------|--------|

Riwayat DM * Infeksi Saluran Kemih Crosstabulation

| | | | Infeksi Saluran Kemih ISK | Total |
|------------|-------------------|--------------------------------|------------------------------|--------|
| Riwayat DM | Ada Riwayat | Count | 2 | 2 |
| | | Expected Count | 3,1 | 3,1 |
| | | % within Infeksi Saluran Kemih | 3,1% | 3,7% |
| | Tidak ada riwayat | Count | 63 | 63 |
| | | % | 96,9% | 96,1% |
| | | Total | Count | 65 |
| | | Expected Count | 65,0 | 65,0 |
| | | % within Infeksi Saluran Kemih | 100,0% | 100,0% |



Lampiran 3. Surat Persetujuan Etik



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Alamat: Lt.3 KEPK Jl. Sultan Alauddin No. 259, E-mail: ethics@med.unismuh.ac.id, Makassar, Sulawesi Selatan

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 487/UM.PKE/I/45/2024

Tanggal: 23 Januari 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

| | | | |
|---|--|----------------|------------------|
| No Protokol | 20231232400 | Nama Sponsor | - |
| Peneliti Utama | Yuki Herwiana | | |
| Judul Peneliti | Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Wanita Usia Reproduksi di RS Hikmah Citra Medika Sengkang Periode Januari 2022-Desember 2022 | | |
| No Versi Protokol | 2 | Tanggal Versi | 19 Januari 2024 |
| No Versi PSP | 1 | Tanggal Versi | 19 Desember 2023 |
| Tempat Penelitian | RS Hikmah Citra Medika Sengkang | | |
| Jenis Review | <input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard | Masa Berlaku | 23 Januari 2024 |
| | | Sampai Tanggal | 23 Januari 2025 |
| Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar | Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes.,Sp.OT(K) | Tanda tangan: | 23 Januari 2024 |
| Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar | Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc.Ph.D | Tanda tangan: | 23 Januari 2024 |

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 4. Hasil Plagiat



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp (0411) 866972,881593, Fax (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Yuki Herwiana

Nim : 105421112120

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

| No | Bab | Nilai | Ambang Batas |
|----|-------|-------|--------------|
| 1 | Bab 1 | 10 % | 10 % |
| 2 | Bab 2 | 23 % | 25 % |
| 3 | Bab 3 | 8 % | 10 % |
| 4 | Bab 4 | 8 % | 10 % |
| 5 | Bab 5 | 10 % | 10 % |
| 6 | Bab 6 | 8 % | 10 % |
| 7 | Bab 7 | 0 % | 5 % |

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 26 Juli 2024

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593, fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail: perpustakaan@unismuh.ac.id

BAB I Yuki Herwiana

105421112120

by TahapTutup

Submission date: 26-Jul-2024 02:15PM (UTC+0700)

Submission ID: 2422653244

File name: BAB_I_Skripsi_6.docx (73.55K)

Word count: 1068

Character count: 6888

BAB I Yuki Herwiana 105421112120

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



| | | |
|---|--|----|
| 1 | nanopdf.com Internet Source | 2% |
| 2 | Submitted to Universitas Brawijaya Student Paper | 2% |
| 3 | jurnalmka.fk.unand.ac.id Internet Source | 2% |
| 4 | jurnal.umuslim.ac.id Internet Source | 2% |
| 5 | zh.scribd.com Internet Source | 2% |
| 6 | Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper | 2% |

Exclude quotes Off

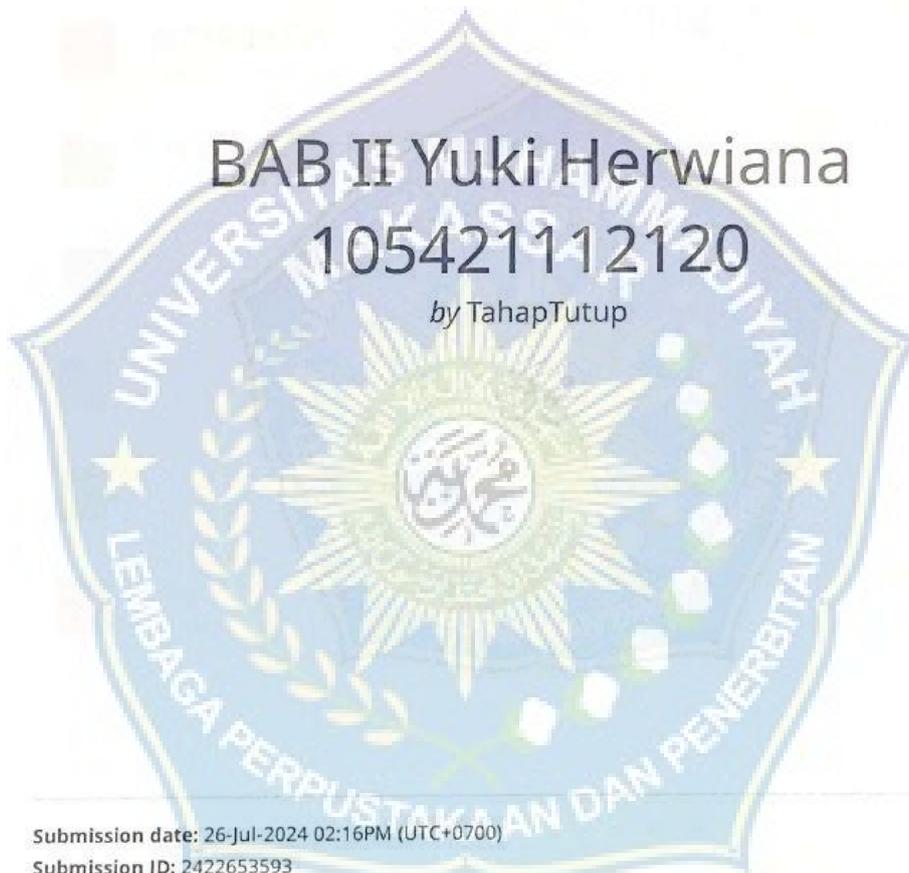
Exclude matches 2%

Exclude bibliography Off

BAB II Yuki Herwiana

105421112120

by TahapTutup



Submission date: 26-Jul-2024 02:16PM (UTC+0700)

Submission ID: 2422653593

File name: BAB_2_SKRIPSI_1.docx (1.6M)

Word count: 891

Character count: 5803

BAB II Yuki Herwiana 105421112120

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

pdfslide.net
Internet Source

13%

2

repository.ummat.ac.id
Internet Source

2%

3

etd.umy.ac.id
Internet Source

2%

4

Submitted to Universitas Islam Bandung
Student Paper

2%

5

aanborneo.blogspot.com
Internet Source

2%

6

repository.usd.ac.id
Internet Source

2%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography Off



BAB III Yuki Herwiana

105421112120

by TahapTutup

Submission date: 26-Jul-2024 02:29PM (UTC+0700)
Submission ID: 2422656785
File name: BAB_3_Skripsi_1.docx (79.91K)
Word count: 242
Character count: 1558

BAB III Yuki Herwiana 105421112120

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

jurnal.umuslim.ac.id

Internet Source

4%

2

jurnal.unmuhjember.ac.id

Internet Source

4%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off



BAB IV Yuki Herwiana

105421112120

by TahapTutup

Submission date: 26-Jul-2024 02:17PM (UTC+0700)

Submission ID: 2422654010

File name: BAB_4_Skripsi_1.docx (34.6K)

Word count: 652

Character count: 4051

BAB IV Yuki Herwiana 105421112120

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universiti Teknologi Petronas
Student Paper

2%

2

juandainginsukses.blogspot.com
Internet Source

2%

3

Submitted to University of Southampton
Student Paper

2%

4

Submitted to Universitas Warmadewa
Student Paper

2%

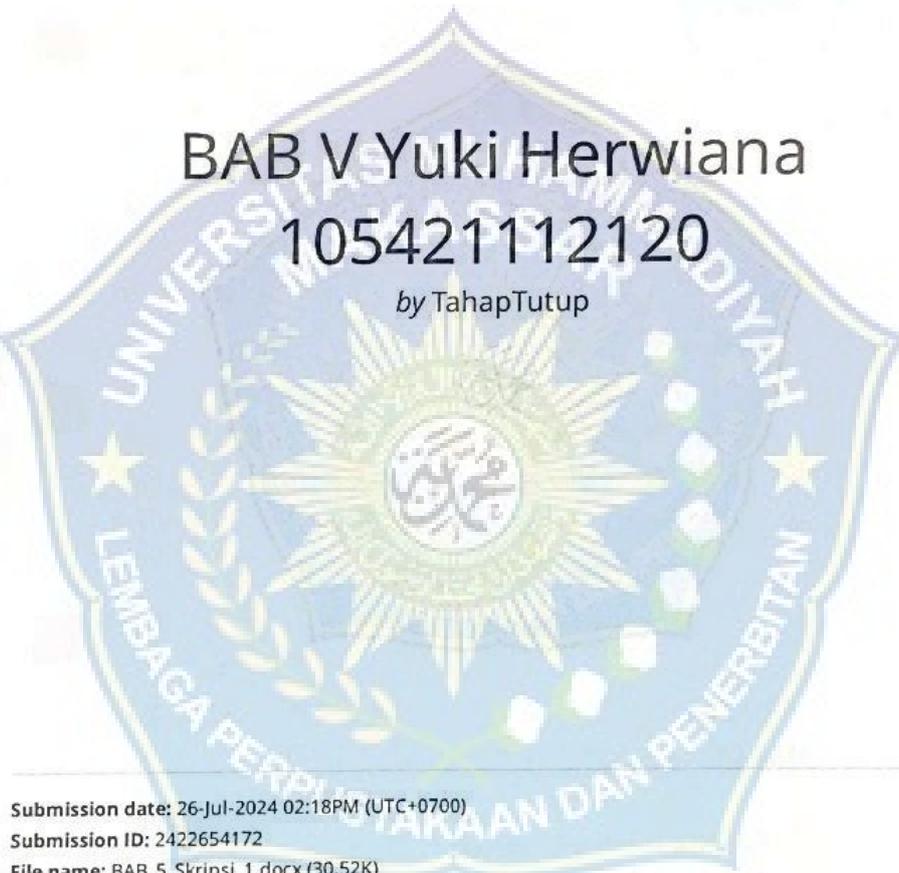
Exclude quotes

Exclude matches

Exclude bibliography

BAB V Yuki Herwiana
105421112120

by TahapTutup



Submission date: 26-Jul-2024 02:18PM (UTC+0700)

Submission ID: 2422654172

File name: BAB_5_Skripsi_1.docx (30.52K)

Word count: 948

Character count: 5433

BAB V Yuki Herwiana 105421112120

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Nurul Jannah, Hetti Rusmini, Ratna Purwaningrum, Rina Kriswiastiny. "HUBUNGAN FREKUENSI LAMA MENJALANKAN HD DENGAN KADAR TROMBOSIT PADA PASIEN CKD DI RSPBA BANDAR LAMPUNG", Jurnal Medika Malahayati, 2021

Publication



5%

2

Agus Tusino, Niken Widyaningsih. "KARAKTERISTIK INFEKSI SALURAN KEMIH PADA ANAK USIA 0- 12 TAHUN DI RS X KEBUMEN JAWA TENGAH", Biomedika, 2018

Publication

4%

3

Hernandi Ashari Jaya, Indra Kumala, Nia Triswanti, Hidayat Hidayat. "HUBUNGAN ANTARA PERAWATAN INDWELLING KATETER DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN KEMIH (ISK) PADA PASIEN YANG TERPASANG KATETER DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG", Jurnal Medika Malahayati, 2022

2%



BAB VI Yuki Herwiana

105421112120

by TahapTutup

Submission date: 26-Jul-2024 02:19PM (UTC+0700)

Submission ID: 2422654330

File name: BAB_6_Skripsi_2.docx (70.45K)

Word count: 950

Character count: 5981

BAB VI Yuki Herwiana 105421112120

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

17%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- | | | |
|---|--|----|
| 1 | Nurul Jannah, Hetti Rusmini, Ratna Purwaningrum, Rina Kriswiastiny. "HUBUNGAN FREKUENSI LAMA MENJALANKAN HD DENGAN KADAR TROMBOSIT PADA PASIEN CKD DI RSPBA BANDAR LAMPUNG", Jurnal Medika Malahayati, 2021 Publication | 2% |
| 2 | Submitted to Sriwijaya University Student Paper | 2% |
| 3 | munabarakati.blogspot.com Internet Source | 2% |
| 4 | Submitted to Padjadjaran University Student Paper | 2% |

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 2%



Submission date: 26-Jul-2024 02:20PM (UTC+0700)

Submission ID: 2422654609

File name: BAB_7_Skripsi.docx (38.73K)

Word count: 95

Character count: 609



BAB VII Yuki Herwiana 105421112120

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



Exclude quotes

Off

Exclude matches

Exclude bibliography

Off

