

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

RSUD Kota Kendari terletak di Jl. Brigjen Z.A Sugianto No : 39 Kel. Kambu Kota Kendari. Pada tahun 2008, oleh pemerintah Kota Kendari telah mempunyai lahan seluas 13.000 ha. Batas wilayah RSUD Kota Kendari

2. Sejarah Berdirinya RSUD Kota Kendari

Merupakan bangunan atau gedung peninggalan pemerintah Hindia Belanda yang didirikan pada tahun 1927 dan telah mengalami beberapa kali perubahan yaitu dibangun oleh Pemerintah Belanda pada tahun 1927, dilakukan rehabilitasi oleh Pemerintah Jepang pada tahun 1942-1960, Berdasarkan Perda Kota Kendari No. 17 Tahun 2001 ditetapkan RSU Kabupaten Kendari menjadi RSUD Kota Kendari.

Diresmikan penggunaannya sebagai RSUD Abunawas Kota Kendari oleh bapak Walikota Kendari pada tanggal 23 Januari 2003. Pada tanggal 9 Desember 2011 Rumah Sakit Umum Daerah Abunawas Kota Kendari resmi dan berhasil terakreditasi penuh sebanyak 5 pelayanan (Administrasi dan Manajemen, Rekam Medik Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Medik dan IGD).

Berdasarkan SK Walikota Kendari no 16 Tahun 2015 tanggal 13 Mei 2015 dikembalikan namanya menjadi RSUD Kota Kendari sesuai PERDA Kota Kendari No. 17 Tahun 2001.

3. Sarana dan Prasarana Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari.

Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari terbagi atas beberapa bagian ruang, yaitu :

Ruang Administrasi, Ruang Tunggu Pasien, Ruang Sampling, Ruang Pengolahan Sampel, Toilet, Ruang Istirahat,,Ruang Ganti, Ruang Penyimpanan Alat Gelas dan Reagen.

Dalam menunjang pelayanan kesehatan, laboratorium rumah sakit umum daerah kota kendari dilengkapi dengan pemeriksaan laboratorium yang terdiri dari Pemeriksaan Hematologi (Darah Rutin menggunakan alat Hematologi Analyzer yang pemeriksaannya meliputi Hemoglobin (Hb), Leukosit, Eritrosit, Hematokrit, MCV(Mean Corpuscular Volume), MCH(Mean Corpuscular Hemoglobin), MCHC(Mean Corpuscular Hemoglobin concentration) , trombosit, Laju Endap Darah (LED) (meliputi pemeriksaan CT(Clothing time), BT(Bleeding Time), Hitung jenis pemeriksaan Kimia Darah (Glukosa : GDS, GDP, GD 2 Jam PP, SGOT(Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase), SGPT(Serum Glutamic pyruvic Transaminase), , Protein Total, Albumin, Globulin, Bilirubin Total, Bilirubin Direct, Ureum, Creatinin, Asam Urat , Choleterol Total, Cholesterol HDL (High-Density Lipoprotein), Cholesterol LDL (Low- Density Lipoprotein), Trigliserida. Pemeriksaan Urinalisa (Kimia Urin (Carik Celup/Strip), Sedimen Urine). Pemeriksaan Bakteriologi (Basil Tahan Asam (BTA)). Pemeriksaan Parasitologi (DDRMalaria, Feaces, Jamur).Pemeriksaan Immunologi/Serologi (Plano Test (tes kehamilan), Widal Test, Test Narkoba, Golongan Darah, HbsAg(hepatitis B Surfance antigen), Anti Hbs (Hepattis B Surfaance Antibody), HIV(Human immunodeficiency Virus) dan memiliki tenaga Laboratorium sebanyak 16 orang.

B. Hasil Penelitian

Telah dilakukan penelitian gambaran hasil pemeriksaan leukosit dalam urine pagi pada penderita infeksi saluran kemih di rumah sakit umum daerah kota kendari pada tanggal 15 - 30 mei 2019 di Laboratorium Rumah Sakit Umum Kota Kendari sebagai berikut :

1. Karakteristik responden

a. Umur Pasien

Tabel 5.1 Distribusi sampel berdasarkan umur pada pasien infeksi saluran kemih di RSUD Kota Kendari.

No.	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	17 – 25	8	32%
2.	26 -35	6	24%
3.	36 – 45	8	32%
4.	46-55	0	0%
5.	56-65	3	12%
Total		25	100.0%

Sumber :data primer diolah mei 2019,Menurut Depkes RI (2009)

Dari data tabel 5.1 menunjukkan data distribusi umur pada pasien infeksi saluran kemih (ISK) di RSUD

Kota Kendari. Jumlah distribusi berdasarkan umur pasien infeksi saluran kemih sebanyak 8 orang dengan umur 17-25 tahun (32%) , sebanyak 6 orang dan di temukan juga dengan umur 26-35 tahun (24%) sebanyak 8 orang dengan umur 36-45 tahun (32%), selanjutnya, dan 56-65 tahun (12%) sebanyak 3 orang.

b. Jenis Kelamin Pasien

Tabel 5.2 Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin pada pasien Infeksi Saluran Kemih di RSUD Kota Kendari

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki – Laki	0	100%
2	Perempuan	25	0%
Total		25	100%

Sumber :data primer diolah mei 2019

Berdasarkan Tabel 5.2 Distribusi karakteristik jenis kelamin responden dapat dilihat bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 0 responden dengan presentase (0%) sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 25 responden dengan persentase (100%).

2. Variabel Penelitian

Tabel 5.3 Distribusi sampel urine pagi berdasarkan hasil pemeriksaan leukosit pada pasien Infeksi Saluran Kemih di RSUD Kota Kendari

No	Hasil Pemeriksaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak Normal	12	48%
2	Normal	13	52%
Total		25	100%

Sumber :data primer diolah mei 2019

Tabel 5.3 hasil pemeriksaan leukosit dalam sedimen urine pada 25 sampel penderita infeksi saluran kemih (ISK) yang diamati secara mikroskopik menunjukkan bahwa terdapat sampel dengan hasil pemeriksaan leukosit Tidak Normal yaitu sebanyak 12 sampel dengan

persentase (48%) sedangkan pasien jumlah sampel dengan hasil pemeriksaan leukosit Normal sebanyak 13 Sampel dengan persentase (52%).

C. Pembahasan

1. Urine Pagi

Urine pagi merupakan urine yang dikeluarkan pertama di pagi hari setelah bangun tidur dan merupakan urine yang lebih pekat untuk di ambil pada penderita infeksi saluran kemih. Pemeriksaan urine pagi yang telah dilakukan di RSUD Kota Kendari di dapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.3 hasil pemeriksaan leukosit pada sedimen urine pagi penderita infeksi saluran kemih dari 25 sampel diperoleh sebanyak 12 pasien (48%) positif leukosit pada urine pagi dan yang negatif berjumlah 13 pasien (52%) tidak di temukan adanya leukosit pada urine pagi pasien infeksi saluran kemih.

Data dari Tabel di atas pasien yang positif terdapat 12 orang (48%), yang merupakan 9 pasien lama dan 3 pasien baru, dari 9 pasien lama rawat jalan yang sudah melakukan pengobatan selama 1-3 minggu di rumah dengan diberikan antibiotik penahan rasa nyeri ini di lakukan untuk menghilangkan gejala setelah beberapa hari mengkonsumsinya, sedangkan 3 pasien baru merupakan pasien yang masih di rawat inap di RSUD Kota kendari yang masih menjalani perawatan dan sedang menjalani pengobatan.

Pasien yang normal berjumlah 13 orang dengan presentase (52%), yang merupakan pasien rawat jalan di RSUD Kota Kendari yang dimaksud pasien lama yang diambil sampel urine paginya dirumah yang sudah menjalani pengobatan selama beberapa bulan.

Data dari tabel diatas manunjukkan gambaran hasil pemeriksaan leukosit urine pada penderita infeksi saluran kemih di RSUD Kota Kendari dimana terdapat 12 sampel yang leukositnya tidak normal dengan presentase (46,8%) dan sampel yang leukositnya normal berjumlah 13 sampel dengan presentase (53,1%).

Dari hasil penelitian gambaran hasil pemeriksaan leukosit urine pagi pada penderita infeksi saluran kemih pada tabel 5.1 menunjukkan usia yang banyak di umur 17-25 tahun berjumlah 8 orang dengan persentase (32%), umur 36-45 tahun sebanyak 8 orang dengan persentase (32%), umur 26-35 tahun sebanyak 6 orang dengan persentase (24%), dan umur 56-65 tahun dengan persentase (12%) sebanyak 3 orang.

Sedangkan pada usia sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sumolang dkk, tahun 2013 menunjukkan hasil bahwa angka kejadian infeksi saluran kemih pada pasien yang berumur 40 tahun ke atas dengan puncak tertinggi yaitu kelompok umur 50-59 tahun yaitu sebanyak 10 kasus (33,3%).

berdasarkan jenis kelamin pada pasien infeksi saluran kemih pada wanita berjumlah 25 pasien dengan presentasi (52%) berdasarkan pada tabel 5.2 pemeriksaan yang dilakukan pada pasien infeksi saluran kemih di RSUD Kota Kendari yang didapatkan pasien yang positif sebanyak 12 pasien dengan presentasi (48%) yang didapatkan leukosit ≥ 10 /LPB dan pasien yang tidak didapatkan leukosit ≤ 10 /LpB sebanyak 13 pasien dengan presentasi (52%).

Pada penelitian yang dilakukan Stein and Siegel, 2009 Hal ini disebabkan karena saluran uretra (saluran yang membawa urine dari kandung kemih ke luar tubuh) pada wanita lebih pendek dan lubang uretra dekat dengan anus sehingga bakteri dari anus lebih mudah berpindah ke uretra, Bakteri yang masuk ke uretra akan berkembang biak di kandung kemih jika seseorang masih menyisakan urine dalam kandung kemih setiap buang air kecil. Tersisnya urine pada kandung kemih bisa disebabkan oleh saluran kemih yang terhambat misalnya tumor dan kehamilan juga bisa memberikan tekanan pada rongga panggul dan kandung kemih, okstruksi saluran kemih, sepsis, infeksi kuman yang multisistem, gangguan fungsi ginjal.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ekawati tahun 2015 menunjukkan hasil rata-rata pengukuran kadar leukosit sebesar 4,56

/LPB termaksud normal kategori tinggi, disebut leukosituria jika di dalam urine terdapat leukosit yang melebihi nilai normal, salah satu tanda adanya peradangan pada saluran kemih yang disebut leukosituria

Leukosituria terjadi karena adanya perbesaran pada prostat jinak yang akan menyebabkan obstruksi pada kandung kemih dan uretra yang akan menimbulkan retensi urine. Retensi urine sangat beresiko untuk menimbulkan terjadinya infeksi saluran kemih sehingga akan ditemukannya peningkatan leukosit pada urine pasien.

Inflamasi bisa disebabkan adanya infeksi, misalnya bakteri, debris, jamur, dll yang bersifat pathogen merupakan penyebab timbulnya inflamasi. Leukosit yang mempunyai aktifitas sebagai penetralisir antigen akan menuju ke daerah yang terinfeksi untuk menetralisir antigennya tersebut. Muncul berbagai produk leukosit dalam urine untuk hasil inflamasi, sebagai akibat dari adanya reaksi radang. Sedimen merupakan kumpulan dari berbagai macam jenis produk yang terakumulasi di dalam endapan urine. Untuk mempertimbangkan diagnosis infeksi saluran kemih, sedimen memiliki banyak jenis yang bisa dijadikan acuan salah satunya sedimen leukosit (Amna dan Madjawati,2012).