

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Fakhrizal (Riau, 2017), penyakit infeksi merupakan salah satu masalah yang ditemukan di negara berkembang maupun negara maju. Salah satu jenis penyakit infeksi yang ditemukan yaitu penyakit infeksi saluran kemih. Infeksi saluran kemih merupakan penyakit terbanyak kedua yang ditemukan setelah infeksi saluran napas. Infeksi saluran kemih merupakan suatu keadaan yang tidak dapat diabaikan karena kejadiannya masih cukup tinggi, hal ini dibuktikan dengan angka kejadiannya sebanyak 5,2%, sedangkan dari penderita yang berobat ke dokter umum 0,5-1 % menunjukkan gejala infeksi saluran kemih. Angka kejadian pada wanita dewasa (5%) lebih banyak dari pada pria maupun anak - anak, sedangkan pada usia lanjut lebih meningkat dan mencapai 20-50%. Penanda terjadinya infeksi saluran kemih (ISK) pada pasien bergejala (simptomatik) maupun yang tidak bergejala (asimptomatik) adalah dengan ditemukannya bakteri dalam biakan urin dalam jumlah 10.000 *cfu/ml* yang disebut bakteriuria.¹

Menurut Gustrianty *dkk.*, (Sumedang, 2015), di Indonesia sendiri, data yang di keluarkan oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2014 menunjukkan bahwa jumlah penderita ISK berjumlah 90-100 kasus per 100.000 penduduk per tahun. Sedangkan angka prevalensi ibu hamil dengan ISK Asimptomatik mencapai 7,3%. Frekuensi yang tinggi pada wanita disebabkan oleh karena beberapa faktor, salah satu di antaranya adalah karena saluran uretra wanita lebih pendek sehingga mudah terkontaminasi oleh kuman-kuman sekitar perianal. Perempuan merupakan salah satu kelompok yang mempunyai resiko tinggi menderita infeksi saluran kemih khususnya pada perempuan hamil. Kasus infeksi saluran kemih yang terjadi pada perempuan hamil sebanyak 20%. Tidak semua infeksi saluran kemih menimbulkan gejala. Pada wanita hamil sekitar 7% terdapat bakteri dalam urine >100.000 *cfu (colony forming unit)/ ml*.²

Menurut Prakash (India, 2016), tiga tingkatan infeksi saluran kemih (ISK) yaitu bakteriuria asimtomatik (ASB), sistitis, pielonefritis dan urosepsis dengan sindrom respons inflamasi sistemik (SIRS). Berbagai penelitian telah melaporkan bahwa frekuensi bakteriuria asimtomatik pada kehamilan berkisar antara 2% -18,5%. Sistitis sebesar 1,3% .Pielonefritis terjadi pada 2-4% kehamilan dan memiliki tingkat kekambuhan sebesar 23%. Bakteriuria pada wanita hamil dapat berkembang menjadi pielonefritis sebanyak 20-30 kali lipat di bandingkan wanita tanpa bakteruria. Kehamilan merupakan predisposisi wanita untuk menderita ISK. Prevalensi ISK pada kehamilan berhubungan erat dengan status sosial ekonomi wanita, faktor risiko seperti diabetes mellitus, infeksi saluran kemih (ISK) berulang, kelainan anatomi saluran kemih. Di antara yang sering menyebabkan infeksi saluran kemih yaitu *E.coli* diikuti oleh *Klebsiella* dan *Enterobacter*.³

Menurut Navarro *et al.*, (Philippines, 2019), studi dari negara-negara Afrika seperti nigeria menunjukkan tingkat prevalensi yang lebih tinggi yaitu 32-35% dengan jumlah terbanyak kasus kultur-positif di antara wanita hamil adalah dalam kelompok usia 25-35 tahun yaitu 58,85%, diikuti oleh 15-25 tahun yaitu 31,77% dan ≥ 36 tahun yaitu 0,94%. Wanita hamil termuda dengan kultur positif berusia 18 tahun sedangkan kultur positif wanita hamil tertua berusia 44 tahun. Hasil ini menunjukkan jumlah dengan kultur positif yang lebih banyak dibandingkan penelitian sebelumnya. Peneliti menemukan faktor risiko terkait ISK di antara kasus dalam penelitian yaitu multiparitas, status sosial ekonomi rendah seperti buta huruf, pendapatan rendah, anemia, ISK berulang dan aktivitas seksual.⁴

Menurut Storme *et al.*, (Amerika Serikat, 2019), pertumbuhan bakteri dalam urin (kebanyakan yang tidak menunjukkan gejala) dapat menyebabkan beberapa sindrom yang berhubungan dengan respons inflamasi terhadap invasi bakteri. Infeksi saluran kemih (ISK) memiliki berbagai macam situasi termasuk tanpa gejala.⁵ Menurut Rejeli dan Ahmadi (Iran, 2018), tingkat prevalensi infeksi saluran kemih pada wanita hamil sebanyak 22,18%.⁶

Menurut Azami *et al.*, (Iran, 2019), prevalensi infeksi saluran kemih (ISK) pada wanita hamil sebesar 13,1%. Adapun prevalensi infeksi saluran kemih (ISK) di negara lain yaitu negara Pakistan yaitu 28,5% di negara Nigeria yaitu 48,5%, dan

di negara Yaman yaitu 30%. Prevalensi keseluruhan bakteriuria pada wanita hamil di negara Iran yaitu 2-41 % dari semua populasi wanita hamil di Iran.⁷

Menurut Belete (Ethiopia, 2020), prevalensi Infeksi Saluran Kemih (ISK) pada wanita hamil di beberapa negara bagian Afrika, yaitu Afrika Selatan (47,8%), Nigeria (35,4%), Nepal (30,5%), Yaman (30,5%), Bangladesh (23,8%), India (23,6%), Kamerun (23,5%), Ethiopia (20,5%), Tanzania (17%), Brasil (15,6%), Sudan (14%), Uganda (13,1%), Ghana (6,2%), Pakistan (4,3%), Sri Lanka (3,6%), dan Saudi Arab (1,7%).⁸

Menurut Amalia dan Oka (Bali, 2018), proporsi umur gestasional trisemester pertama (1-12 minggu) tidak didapatkan data ibu hamil yang mengalami ISK ataupun tidak mengalami ISK. Proporsi umur gestasional trisemester kedua (13-28 minggu) yang mengalami ISK sebanyak 5 ibu hamil sedangkan yang tidak mengalami ISK tidak ada. Proporsi umur gestasional trisemester ketiga (29-40 minggu) yang mengalami ISK 35 ibu hamil sedangkan yang tidak mengalami ISK 40 ibu hamil.⁹

Peneliti dari Sumedang, Indonesia Gusrianty *dkk.*, (2015), dapat disimpulkan bahwa pada wanita hamil yang terdiagnosa ISK paling banyak ditemukan yaitu ISK dengan asimtomatik. Peneliti dari Philippines Navarro *et al.*, (2019), Prevalensi wanita hamil dengan ISK tertinggi di benua Afrika yaitu Nigeria dengan rentang usia 25-35 tahun serta menemukan faktor resiko terkait ISK di antara kasus dalam penelitian yaitu multiparitas, status sosial ekonomi rendah, anemia, ISK berulang dan aktivitas seksual. Peneliti dari Iran Rejeli dan Ahmadi (2018) prevalensi wanita hamil dengan ISK tertinggi di benua Asia yaitu Iran. Peneliti dari Bali, Indonesia Amalia dan Oka (2018) menyatakan ibu hamil terbanyak yang mengalami ISK yaitu pada umur gestasional trisemester ketiga. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Paritas Dan Umur Gestasional Dengan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap, Kota Jambi.**

1.2 Rumusan masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan di atas, adapun hal yang menjadi rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Paritas Dan Umur Gestasional Dengan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap, Kota Jambi ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

1.3.1.1 Mengetahui Hubungan Paritas Dan Umur Gestasional Dengan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap, Kota Jambi

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengetahui gambaran karakteristik subjek penelitian dengan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap, Kota Jambi.

1.3.2.2 Mengetahui apakah terdapat perbedaan bermakna antara : Paritas, Umur Gestasional dan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap, Kota Jambi.

1.3.2.3 Mengetahui Hubungan Paritas dengan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap, Kota Jambi.

1.3.2.4 Mengetahui Hubungan dengan Umur Gestasional dengan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap, Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti dalam belajar penelitian dan juga wawasan peneliti mengenai Hubungan Paritas Dan Umur Gestasional Dengan Gejala Infeksi

Saluran Kemih (ISK) Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap, Kota Jambi.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi

Sebagai bahan informasi yang dapat digunakan untuk melihat Hubungan Paritas Dan Umur Gestasional Dengan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap, Kota Jambi.

1.4.3 Manfaat Bagi FKIK

Menambah wawasan keilmuan tentang Hubungan Paritas Dan Umur Gestasional Dengan Gejala Infeksi Saluran Kemih (ISK) Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap, Kota Jambi.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lainnya

Sebagai bahan informasi untuk penelitian yang lebih lanjut yang belum diteliti dalam penelitian ini ataupun sebagai kajian maupun referensi untuk penelitian selanjutnya