

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah infeksi yang sering menyerang pria maupun wanita dari berbagai usia. Infeksi saluran kemih (ISK) adalah istilah kolektif yang menjelaskan infeksi yang melibatkan bagian saluran kemih, yaitu ginjal, ureter, kandung kemih dan uretra (Tan , Chlebicki, 2016). Data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2014 menunjukkan bahwa jumlah penderita penyakit Infeksi Saluran Kemih (ISK) mencapai 90-100 kasus per 100.000 penduduk per tahun. Gejala klinik ISK pada sangat bervariasi, ditentukan oleh intensitas reaksi peradangan, letak infeksi (ISK atas dan ISK bawah), dan umur pasien. Di Indonesia, ISK merupakan salah satu jenis infeksi nosokomial yang angka kejadiannya paling tinggi yaitu sekitar 39-60%.

Pemeriksaan untuk ISK sebaiknya adalah kultur urin untuk melihat adanya mikroorganisme patogen penyebab ISK dan jumlah kolonisasi bakteri. Namun memerlukan waktu yang cukup lama dan membutuhkan biaya yang cukup mahal. Urinalisis merupakan salah satu penunjang diagnosis ISK, dimana pemeriksaan yang dilakukan menggunakan metode mikroskopis dan metode carik celup. Metode mikroskopis yang diperiksa adalah sedimen urin dengan menggunakan mikroskop, sedangkan tes kimia dilakukan dengan menggunakan carik celup dengan memakai alat urin analyzer. Adapun tujuan pemeriksaan urinalisis pada ISK untuk melihat proteinuria, leukosituria, hematuria (eritrosit > 5/LPB) dalam urin.

Penelitian sebelumnya (2012), dilakukan pemeriksaan urin dari 34 orang hasil leukosit urin $>5/LPB$, pada ISK dapat terjadi peningkatan jumlah leukosit yang bermakna yaitu $>5/LPB$ atau leukosituria (Haris, Sarindah, Yusni, Raihan, 2012). Pada penelitian tahun 2017, untuk pemeriksaan ISK dapat terjadi dikatakan bahwa terdapat perbedaan hasil eritrosit dan leukosit pada urin pada metode carik celup dan mikroskopis (Purnama, Suhartina, 2018).

Pada penelitian tahun 2018 perbandingan jumlah leukosit urin dengan metode mikroskopis dan metode carik celup menggunakan alat mindray UA-600T adanya perbedaan yang signifikan yakni jumlah leukosit urin metode mikroskopis diperoleh nilai rata-rata yaitu: $1,56/LPB/\mu l$ dan jumlah leukosit urin metode Mindray UA—600T diperoleh nilai rata-rata yaitu: $1,69/LPB/\mu l$ (Karlina, Anggraini, Sukeksi, 2018). Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti cara pengumpulan sampel, mikroorganisme penyebab, dan interpretasi carik celup urin (Triasta, Setiabudi, Rachmadi, 2016).

Penelitian ini menggunakan studi literatur yang melihat variabel yang sesuai dengan topik yang akan diteliti. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Studi Literatur Perbandingan Hasil Pemeriksaan Leukosit Urin dan Eritrosit Urin Menggunakan Metode Carik Celup dan Metode Mikroskopis Pada Pasien Penderita Infeksi Saluran Kemih (ISK).

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah Perbandingan Hasil Pemeriksaan Leukosit Urin Menggunakan Metode Carik Celup dan Leukosit Menggunakan Metode Mikroskopis Pada Penderita ISK ?
2. Bagaimanakah Perbandingan Hasil Pemeriksaan Darah Menggunakan Metode Carik Celup dan Eritrosit Menggunakan Metode Mikroskopis Pada Penderita ISK ?

1.3 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan hasil pemeriksaan leukosit urin dan eritrosit urin menggunakan metode carik celup dan metode mikroskopis.

1.3.1 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian sebagai berikut:

1. Menganalisis Perbandingan Hasil Pemeriksaan Urin Leukosit Menggunakan Metode Carik Celup dan Leukosit Menggunakan Metode Mikroskopis Pada Penderita ISK.
2. Menganalisis Perbandingan Hasil Pemeriksaan Urin Darah Menggunakan Metode Carik Celup dan Eritrosit Menggunakan Metode Mikroskopis Pada Penderita ISK.

1.4 Manfaat

Manfaat dari penelitian ini, diharapkan dapat memberikan informasi mengenai Perbandingan Hasil Pemeriksaan Urin Pada Leukosit, Darah, Metode Carik Celup serta Leukosit, Eritrosit Menggunakan Metode Mikroskopis Pada Penderita ISK.