



**HUBUNGAN KEBIASAAN MENAHAN BUANG AIR KECIL (BAK) DENGAN
KEJADIAN INFEKSI SALURAN KEMIH (ISK) PADA PASIEN INFEKSI
SALURAN KEMIH DI RSUD KRMT WONGSONEGORO
SEMARANG**



Oleh :

Nor Said

NIM : G2A014031

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
2018**

PERNYATAAN PERSETUJUAN MANUSCRIPT
DENGAN JUDUL

**HUBUNGAN KEBIASAAN MENAHAN BUANG AIR KECIL (BAK) DENGAN
KEJADIAN INFEKSI SALURAN KEMIH (ISK) PADA PASIEN INFEKSI
SALURAN KEMIH DI RSUD KRMT WONGSONEGORO
SEMARANG**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan



Ns. Chanif, S.Kep., MNS.

**HUBUNGAN KEBIASAAN MENAHAN BUANG AIR KECIL (BAK)
DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN KEMIH (ISK) PADA PASIEN
INFEKSI SALURAN KEMIH DI RSUD KRMT WONGSONEGORO
SEMARANG**

Nor Said¹, Chanif²,

1. Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS
2. Dosen Keperawatan Medikal Bedah Fikkes UNIMUS

Abstrak

Infeksi saluran kemih disebabkan invasi mikroorganisme ascending dari uretra ke dalam kandung kemih. Proses berkemih merupakan proses pembersihan bakteri dari kandung kemih, sehingga kebiasaan menahan kencing atau berkemih yang tidak sempurna akan meningkatkan risiko untuk terjadinya infeksi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan perilaku menahan BAK dengan resiko infeksi saluran kemih (ISK) pada pasien infeksi saluran kemih di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang. Rancangan penelitian ini adalah studi korelasi dengan pendekatan *retrospektif*. Responden penelitian ini semua pasien yang terdiagnosa awal infeksi saluran kemih yang dirawat inap di RSUD KRMT. Wongsonegoro Semarang berdasarkan rata-rata pasien tiap bulan sebanyak 30 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa perilaku menahan BAK antara yang tidak mendukung dan mendukung sama besar yaitu 15 orang (50,0%). Sebagian besar responden penelitian di diagnosa positif menderita infeksi saluran kemih yaitu 26 orang. Hasil uji statistik ditemukan ada hubungan antara variabel perilaku menahan kemih dengan kejadian ISK pada pasien resiko ISK di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang. Berdasarkan hasil tersebut maka masyarakat diharapkan tidak melakukan menahan kemih dan mensegerakan ketika sudah ada rangsangan untuk berkemih guna menghindari kejadian ISK.

Kata kunci : Kebiasaan Menahan BAK, ISK.

The correlation between the habit of holding back urinary with urinary tract infection (UTI) in patients with urinary tract infections at RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang

Abstract

Urinary tract infections were caused by invasion of ascending microorganisms from the urethra into the bladder. The process of voiding was the process of cleaning bacteria from the bladder, so that the habit of holding urinary or urinating imperfectly increases the risk for infection. The purpose of this study was analysed the corelation of the behavior of holding urinary with the risk of urinary tract infection (UTI) in patients with urinary tract infections in RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang. The design of this study was a correlation study with a retrospective approach. Respondents of this study were all patients with early diagnosed urinary tract infections who were hospitalized at RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang based on an average of 30 patients each month. The sampling technique used was total sampling. The results showed that the behavior of holding urinary between those who did not support and support the same size was 15 people (50.0%). Most of the research respondents were diagnosed positively with a urinary tract infection was 26 people. The results of statistical tests found there was a correlation between variables of urinary resistance behavior with the incidence of UTI in patients with UTI risk at RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang. Based on these results, the community was expected not to hold the urinary system and accelerate when there was stimulation to urinate to avoid the occurrence of UTI.

Keywords: Holding Urinary Habits, UTI.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berpenduduk keempat terbesar dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk yang besar selain memiliki keuntungan yaitu besarnya sumber daya manusia, juga menimbulkan berbagai permasalahan termasuk masalah kesehatan salah satunya adalah adanya infeksi saluran kemih (ISK). Infeksi saluran kemih di masyarakat makin meningkat seiring meningkatnya usia. Penyakit infeksi merupakan penyakit yang sering dijumpai di seluruh dunia. Infeksi saluran kemih (ISK) merupakan infeksi tersering kedua setelah infeksi saluran nafas atas yang terjadi pada populasi dengan rata-rata 9.3% pada wanita di atas 65 tahun dan 2.5-11% pada pria di atas 65 tahun. Infeksi saluran kemih merupakan infeksi nosokomial tersering yang mencapai kira-kira 40-60% (Naber, Hooton, Gupta dkk, 2011).

Menurut *National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse (NKUDIC)*, ISK menempati urutan kedua setelah infeksi saluran nafas atas (ISPA) dan sebanyak 8,3 juta kasus dilaporkan per tahun. ISK dapat menyerang pasien dari segala usia mulai bayi baru lahir hingga orang tua (Hermiyanty 2016). Berdasarkan survey dirumah sakit Amerika Serikat kematian yang timbul dari Infeksi Saluran Kemih diperkirakan lebih dari 13000 (2,3 % angka kematian). Penduduk pada usia muda kurang dari 40 tahun mempunyai prevalensi 3,2% sedangkan diatas 65 tahun angka infeksi saluran kemih sebesar 20% (Darsono, 2016). Prevalensi infeksi saluran kemih pada penduduk Indonesia diperkirakan sebanyak 222 juta jiwa. Infeksi saluran kemih di Indonesia dan prevalensinya masih cukup tinggi. Menurut perkiraan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, jumlah penderita ISK di Indonesia adalah 90-100 kasus per 100.000 penduduk pertahunnya atau sekitar 180.000 kasus baru pertahun (Depkes RI, 2014).

Infeksi saluran kemih disebabkan invasi mikroorganisme ascending dari uretra kedalam kandung kemih. Invasi mikro organisme dapat mencapai ginjal

dipermudah dengan refluks vesikoureter. Pada wanita, mula-mula kuman dari anal berkoloni di vulva kemudian masuk ke kandung kemih melalui uretra yang pendek secara spontan atau mekanik akibat hubungan seksual dan perubahan pH dan flora vulva dalam siklus menstruasi. Berdasarkan data menyebutkan 20-30% perempuan akan mengalami infeksi saluran kemih berulang pada suatu waktu dalam hidup mereka, sedangkan pada laki-laki hal tersebut sering terjadi setelah usia 50 tahun keatas. Pada masa neonates, infeksi saluran kemih lebih banyak terdapat pada bayi laki-laki (2,7%) yang tidak menjalani sirkumsisi dari pada bayi perempuan (0,7%), sedangkan pada masa anak-anak hal tersebut terbalik dengan ditemukannya angka kejadian sebesar 3% pada anak perempuan dan 1% pada anak laki-laki. Insiden infeksi saluran kemih ini pada usia remaja anak perempuan meningkat 3,3% sampai 5,8% (Purnomo, 2009).

Proses berkemih merupakan proses pembersihan bakteri dari kandung kemih, sehingga kebiasaan menahan buang air kecil (BAK) atau berkemih yang tidak sempurna akan meningkatkan risiko untuk terjadinya infeksi. Refluks vesikoureter (RVU) dan kelainan anatomi adalah gangguan pada vesikaurinaria yang paling sering menyebabkan sulitnya pengeluaran urin dari kantung kemih. Ketika urin sulit keluar dari kandung kemih, terjadi kolonisasi mikroorganisme dan memasuki saluran kemih bagian atas secara ascending dan merusak epitel saluran kemih sebagai host. Hal ini disebabkan karena pertahanan tubuh dari host yang menurun dan virulensi agen meningkat (Purnomo, 2009).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah KRMT Wongsonegoro Semarang pada Bulan Januari 2018, berdasarkan keterangan dari pihak diklat rumah sakit rata-rata setiap bulan terdapat 25-30 pasien dengan diagnosa infeksi saluran kemih. Berdasarkan wawancara dengan 6 orang pasien infeksi saluran kemih diketahui bahwa memiliki kebiasaan menahan air kecil karena aktivitas pekerjaan yang membuat pasien tidak bisa melakukan buang air kecil secepatnya sehingga harus menunggu beberapa saat hingga tersedia tempat buang air kecil yang sesuai. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin

meneliti tentang adakah hubungan perilaku menahan buang air kecil (BAK) dengan infeksi saluran kemih (ISK) pada pasien infeksi saluran kemih di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang.

METODOLOGI

Rancangan penelitian ini menggunakan studi korelasi yaitu menggambarkan hubungan antara variable bebas dengan variable terikat (Nursalam, 2008). Pendekatan yang digunakan adalah *retrospektif* yaitu pengukuran variable bebas didasarkan pada pengalaman waktu lalu untuk mengetahui dampaknya terhadap variabel terikat pada saat ini. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah perilaku menahan kemih sementara variabel terikat dalam penelitian ini adalah resiko infeksi saluran kemih.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi responden berdasarkan karakteristik Pasien ISK di RSUD KRMT. Wongsonegoro Semarang tahun 2018 (n=30)

Variabel	Frek	Presentase(%)	Mean	Median	Min-Maks	SD
Umur			46,63	47	35-55	5,10
Jenis kelamin						
(P)	25	83,3				
(L)	5	16,7				
Pendidikan						
SD	13	43,3				
SLTP	13	43,3				
SLTA	4	13,4				
Pekerjaan						
Tidakbekerja	8	26,7				
Wiraswasta	20	66,7				
Swasta	2	6,6				
Jumlah	30	100				

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa rata-rata umur responden adalah 46,63 tahun. Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden penelitian adalah perempuan yaitu sebanyak 25 orang (83,3%). Berdasarkan

pendidikan sebagian besar pendidikan responden adalah SD dan SLTP masing-masing sebanyak 13 orang (43,3%), dan berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar wiraswasta yaitu sebanyak 20 orang (66,7%).

Perilaku Menahan BAK

Tabel 2

Deskripsi responden berdasarkan perilaku menahan BAK pada Pasien ISK di RSUD KRMT. Wongsonegoro Semarang tahun 2018 (n=30)

Variabel	Frekuensi	Mean	Median	SD	Min-maks
Perilaku menahan BAK	30 (15 mendukung) (15 tidak mendukung)	26,333	26,5	2,88	18-33

Hasil penelitian diketahui rata-rata skor perilaku menahan BAK adalah sebesar 26,33, dengan nilai median sebesar 26,5. Skor terendah adalah 18 dan skor tertinggi adalah 33 sementara standar deviasi berada pada angka 2,88. Hasil uji normalitas data menggunakan Shapiro Wilk didapatkan nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan data tidak berdistribusi normal maka pengkategorian didasarkan pada nilai median yaitu sebesar 26,5. Berdasarkan kategorinya diketahui bahwa antara perilaku menahan kencing yang tidak mendukung dan mendukung sama besar yaitu 15 orang (50,0%).

Kejadian Infeksi Saluran Kemih

Tabel 3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian infeksi saluran kemih pada Pasien ISK di RSUD KRMT. Wongsonegoro Semarang tahun 2018 (n=30)

Kejadian infeksi saluran kemih	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	4	13,3
Positif (++ - +++)	26	86,7
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa kejadian infeksi saluran kemih sebagian besar dalam kategori positif (++ - +++) dan terdiagnosa infeksi saluran kemih (ISK) yaitu sebanyak 86,7%.

Hubungan Perilaku Menahan BAK Dengan Resiko Kejadian ISK

Tabel 4

Hubungan perilaku menahan BAK dengan resiko kejadian infeksi saluran kemih pada Pasien ISK di RSUD KRMT. Wongsonegoro Semarang tahun 2018 (n=30)

Perilaku menahan kemih	ISK				Total	%	p
	Negatif	%	Positif	%			
Tidak mendukung	0	0,0	15	100,0	15	100	0,006
Mendukung	4	26,7	11	73,3	15	100	
Jumlah	4	13,3	26	86,7	30	100	

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang perilaku menahan BAK tidak mendukung seluruhnya kejadian ISKnya adalah positif yaitu sebanyak 100,0%, dan perilaku menahan kemih yang mendukung sebagian besar kejadian ISKnya positif yaitu sebanyak 73,3%, namun juga ditemukan yang negatif sebanyak 26,7%. Hasil uji statistik menggunakan *fisher exact's* didapatkan nilai *p* sebesar 0,006 sehingga dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara perilaku menaham BAK dengan kejadian ISK pada pasien resiko ISK di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang.

Pembahasan

1. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa rata-rata umur responden adalah 46,63 Umur termuda 35 tahun dan umur tertua 55 tahun dengan angka simpangan baku sebesar 5,10. Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden penelitian berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 orang (83,3%), dan yang laki-laki sebanyak 5 orang (16,7%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar pendidikan responden adalah SD dan SLTP masing-masing sebanyak 13 orang (43,3%), dan yang SLTA sebanyak 4 orang (13,4%).

Berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar wiraswasta yaitu sebanyak 20 orang (66,7%), yang tidak bekerja sebanyak 8 orang (26,7%) dan yang swasta sebanyak 2 orang (6,7%).

2. Gambaran perilaku menahan BAK

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa rata-rata skor perilaku menahan BAK adalah sebesar 26,33, dengan nilai median sebesar 26,5 sementara standar deviasi berada pada angka 2,88. Berdasarkan kategori perilaku menahan BAK dapat diketahui bahwa antara perilaku menahan BAK yang tidak mendukung dan mendukung sama besar yaitu 15 orang (50,0%).

Perilaku menahan BAK berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perilaku menahan BAK dilakukan karena mengganggu aktivitas, karena malas ke kamar mandi, bekerja, masih diperjalanan, dan ketika tidur malam. Perilaku-perilaku ini bisa membahayakan karena dapat menyebabkan berkembangnya kuman di saluran kemih. Artinya bahwa responden penelitian melakukan perilaku menahan BAK karena berbagai alasan. Aktivitas tertentu yang sekiranya tidak bisa ditinggalkan sehingga responden terpaksa menahan BAK hingga aktivitas tersebut selesai, atau karena sedang di perjalanan sehingga harus menahan BAK hingga pada pemberhentian berikutnya yang menyediakan toilet umum. Perilaku menahan BAK juga terkadang dilakukan seseorang di waktu malam hari ketika sedang tidur. Keinginan untuk BAK terkadang harus ditahan karena malas ke kamar mandi saat sedang tidur dan sebagainya.

Infeksi saluran kemih, atau kerap disebut ISK, merupakan infeksi yang menyerang sistem saluran kemih manusia, mulai dari ginjal, ureter atau saluran ginjal, atau kandung kemih itu sendiri. Faktor-faktor pemicu ISK, antara lain kurangnya asupan cairan atau pola minum yang sedikit, serta kebiasaan menahan BAK. Keluhan ISK tidak langsung berat, melainkan bertahap. Dimulai dari buang air kecil yang tidak nyaman, lalu berproses seiring bertambahnya kuman di dekat area genitalia. Umumnya, begitu merasakan susahnya berkemih, baru pasien pergi ke dokter. Hal yang perlu diingat bahwa perilaku menahan BAK akan membantu

kuman berkembang biak. Dengan menahan BAK, kantong urine akan penuh. Ini berarti, jika ada kuman maka tidak langsung dikeluarkan dan memicu perkembangbiakannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saraginta (2015) yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran kemih pada pasien poliklinik penyakit dalam di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Berdasarkan hasil penelitian di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado diperoleh sebesar 22,6% yang memiliki kebiasaan menahan BAK dan sebesar 77,4% tidak memiliki kebiasaan menahan BAK. Penelitian ini memperlihatkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki kebiasaan menahan BAK. Hal ini disebabkan oleh faktor jenis pekerjaan responden. Responden sebagian besar merupakan IRT dan pensiunan sehingga lebih sering melakukan pekerjaan didalam rumah.

3. Gambaran kejadian ISK

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian didiagnosa positif menderita infeksi saluran kemih positif (++ - +++). Diagnosa positif ISK didasarkan pada diagnosa dokter, hasil laboratorium urinalis, hasil laboratorium kultur urine dan hasil pemeriksaan USG saluran kemih. Artinya bahwa responden yang positif ISK disimbolkan dengan positif “++ - +++”, yang menjelaskan bahwa hasil diagnosa dokter, hasil laboratoeium urinalis, hasil kultur urin dan hasil USG semuanya dinyatakan positif.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa responden penelitian sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan. Perempuan lebih rentan terkena infeksi karena uretra perempuan yang lebih pendek dari uretra laki-laki (Suwanto, 2010). Sebagian besar penyebab terjadinya ISK pada perempuan adalah faktor anatomi saluran kemih. Perempuan memiliki uretra (saluran terakhir yang membuang urin ke luar tubuh) yang lebih pendek dari pada laki-laki, hal ini membuat bakteri lebih mudah mencapai kandung kemih perempuan. Selain itu, uretra perempuan juga berada lebih dekat ke anus. Oleh karena itu, perempuan disarankan untuk membilas dari depan ke belakang setelah buang air kecil atau buang air besar. Hal

ini dilakukan untuk mencegah perpindahan bakteri dari anus ke uretra. Bakteri dari usus besar, seperti bakteri *E. coli*, bisa saja berpindah ke uretra ketika membilas dari belakang ke depan. Bakteri ini kemudian bisa masuk ke kandung kemih dan menyebabkan infeksi. Jika infeksi tidak segera diobati, infeksi bisa menyebar ke daerah ginjal.

Pijatan uretra, seperti yang terjadi selama hubungan seksual menyebabkan masuknya bakteri kedalam kandung kemih dan hal yang penting dalam pathogenesis infeksi saluran kemih pada perempuan muda. Buang air kecil setelah hubungan seksual terbukti menurunkan resiko sistisis, mungkin karena tindakan ini meningkatkan eradikasi bakteri yang masuk selama hubungan seksual.

Faktor selanjutnya yang paling berpengaruh terhadap terjadinya infeksi saluran kemih adalah faktor kurangnya pengetahuan mengenai pemicu ISK serta gejala awal dari ISK. Pada wanita dengan seksualitas yang aktif, terdapat faktor predisposisi lainnya untuk berkembang menjadi ISK. Seperti, Penggunaan kontrasepsi diafragma (kondom wanita). Pemakaian suatu alat diafragma (alat kontrasepsi pencegah kehamilan) dapat berperan penting timbulnya infeksi karena diafragma mendorong urethra secara berlawanan dan membuat uretra lebih sulit untuk mengosongkan kandung kemih dengan sempurna. Pada wanita hamil, akan lebih sering ditemukan terkena ISK karena adanya perubahan hormonal dan perubahan dari posisi saluran kencing selama kehamilan.

Hasil penelitian Sari, dan Satyabakti (2016) menemukan bahwa Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai OR sebesar 5,57 artinya pasien dengan umur > 55 tahun mempunyai risiko 5,57 kali untuk mengalami infeksi nosokomial saluran kemih dibandingkan pasien dengan umur < 55 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Smeltzer dan Bare (2010), yaitu pada usia lanjut akan terjadi peningkatan kerentanan terhadap penyakit. Pada usia di atas 50 tahun terjadi penurunan kemampuan dalam mempertahankan sterilitas baik pada kandung kemih maupun uretra. Usia lanjut juga sering terjadi inkontinensia urine yaitu kondisi medis yang ditandai dengan hilangnya kendali pada kandung kemih sehingga produksi urine tidak terkontrol. Inkontinensia urine dapat

menyebabkan infeksi saluran kemih berulang. Pada laki-laki aktivitas antibakterial yang terkandung dalam sekresi prostat untuk melindungi uretra dan kandung kemih dari kolonisasi bakteri mengalami penurunan seiring dengan penuaan, sedangkan pada perempuan usia lanjut epitelium uretra mengalami atrofi akibat proses penuaan yang berakibat pada menurunnya kekuatan pancaran urine sehingga efektivitas pengeluaran bakteri melalui kandung kemih mengalami penurunan (Smeltzer dan Bare, 2010).

4. Hubungan perilaku menahan BAK dengan kejadian ISK

Hasil penelitian dengan menggunakan *fisher exact's* didapatkan nilai p sebesar 0,006 sehingga dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara perilaku menahan BAK dengan kejadian ISK pada pasien resiko ISK di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang. Hal ini dibuktikan dengan tabulasi silang yang menemukan bahwa responden yang perilaku menahan kemih tidak mendukung seluruhnya kejadian ISKnya adalah positif yaitu sebanyak 100,0%, dan perilaku menahan kemih yang mendukung sebagian besar kejadian ISKnya positif yaitu sebanyak 73,3%, namun juga ditemukan yang negatif sebanyak 26,7%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maknunah, Wahjudi, Ramani (2016), yang menemukan bahwa kebiasaan menahan kemih berhubungan dengan kejadian infeksi saluran kemih. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Solihah (2017) yang menemukan bahwa kebiasaan menahan kemih tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian infeksi saluran kemih.

Keinginan untuk berkemih yang diabaikan berulang kali menyebabkan daya tampung kandung kemih dapat menjadi maksimal dan menimbulkan tekanan pada sfingter sehingga dapat membuat kontrol volunter tidak mungkin lagi dilanjutkan. Proses berkemih merupakan proses pembersihan bakteri dari kandung kemih, sehingga seseorang yang suka menahan kencing atau berkemih yang tidak sempurna akan meningkatkan risiko untuk terjadinya infeksi. Gangguan pengosongan kandung kemih dapat terjadi pula pada orang yang tidak BAK secara teratur. Uropati obstruktif menyebabkan hidronefrosis yang akan

meningkatkan risiko ISK karena adanya stasis urin. Orang yang terkena biasanya wanita, berkemih hanya dua kali dalam sehari dibanding orang normal, yaitu tiga sampai lima kali (Behrman et al., 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan, maka disimpulkan bahwa Karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) pasien infeksi saluran kemih di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang adalah umur mulai 35-55 tahun, rata-rata penderita adalah perempuan, sebagian besar pendidikan adalah SD-SLTP dan pekerjaan wiraswasta. Adanya kebiasaan menahan buang air kecil (BAK) pada pasien infeksi saluran kemih di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang (menahan buang air kecil 50%) dan (tidak menahan buang air kecil 50%). Ada hubungan kebiasaan menahan buang air kecil (BAK) terhadap kejadian infeksi saluran kemih (ISK) pada pasien infeksi saluran kemih di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan bagi profesi keperawatan untuk memberikan edukasi kepada pasien khususnya di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang untuk tidak melakukan kebiasaan menahan buang air kecil (BAK) karena menjadi penyebab terjadinya infeksi saluran kemih (ISK). Bagi masyarakat diharapkan untuk tidak melakukan kebiasaan menahan buang air kecil (BAK) dan mensegerakan ketika sudah ada rangsangan untuk berkemih guna menghindari kejadian infeksi saluran kemih (ISK). Bagi pasien diharapkan pasien menghindari perilaku menahan buang air kecil (BAK) dan mensegerakan buang air kecil karena menahan buang air kecil sebagai faktor terjadinya infeksi saluran kemih (ISK). Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan data dasar bagi penelitian selanjutnya terutama terkait ISK, dengan variabel yang berbeda sehingga akan diketahui penyebab lain dari penyebab infeksi saluran kemih (ISK) dan menambah pengetahuan yang baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2009). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Darsono, PV. (2016). Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Infeksi Saluran Kemih (ISK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, Vol NO. 1 Juli 2016.
- Ghozali, I. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariat Dengan Program SPSS*. Semarang : Badan Penerbit universitas Diponegoro.
- Green, L.W & Kreuter, M.W. (1991). *Health promotion plainning an educational and environmental approach*. Second edition. Toronto London: Mayfield publishing company.
- Gupta, K., Hooton, T.M., Naber, K.G., Wullt, B., Colgan, R., Miller, L.G., et al., (2011), Infectious Diseases Society of America, European Society for Microbiology and Infectious Diseases, International clinical practice guidelines for the treatment of acute uncomplicated cystitis and pyelonephritis in women: a 2010 update by the Infectious Diseases Society of America and the European Society for Microbiology and Infectious Diseases, *Clin Infect Dis*, 52 (5), 03-20.
- Irianto K, Waluyo K. (2009). *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Widya
- Maknunah, L., Wahjudi, P., Ramani, A. (2016). Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Kemih pada Anak di Poli Anak RSUD Blambangan Kabupaten Banyuwangi. *Artikel*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.
- Noor NN. (2010). *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan : Teori dan aplikasi*. Cetakan ke-2. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan : Pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ogden, J. (2011). *Health psychology : a text book*. Buckingham. Philadelphia : Open University Press.
- Pamungkas, ED. (2012). Faktor-faktor yang brehubungan dengan gejala infeksi saluran kemih pada anak usia sekolah di SDN Pondok Cina 1 Depok. *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan. UI.
- Purnomo B. (2009). *Dasar-dasar Urologi*. Jakarta: Sagung Seto.

Schoenstadt, Arthur, (2008). *Urinary Tract Infection Prevention*. Available from : <http://www.honafrika.org>. Diakses tanggal 2 Februari 2018.

Stamm WE. (2009). *An Epidemic of Urinary Tract Infections*. N Engl J Med. 345:1055- 57.

Sugiyono (2007). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Sukandar E. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI. 564-8.

