

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Batu yang ditemukan sepanjang saluran kemih mulai dari sistem kaliks ginjal, pielum, ureter dan uretra merupakan batu saluran kemih. Batu ginjal terbentuk di ginjal kemudian turun ke saluran kemih. Secara garis besar pembentukan batu ginjal dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik antara lain umur, jenis kelamin dan keturunan. Faktor ekstrinsik antara lain kondisi geografis, iklim, kebiasaan makan, zat atau bahan kimia yang terkandung dalam air dan lain sebagainya (Eric, 2005).

Batu ginjal dapat disebabkan dari kebiasaan salah menahan kencing dalam jangka waktu yang relatif lama sehingga kotoran, racun yang seharusnya dibuang melalui urin akan mengendap di kandung kemih. Batu dapat terbentuk dari kalsium, fosfat, atau kombinasi asam urat yang biasanya larut dalam urin. Batu ginjal tidak terbentuk dalam kurun waktu satu – dua minggu melainkan bertahun – tahun. Hal ini dipengaruhi oleh kandungan urin yang tertimbun di dalam saluran kemih (Sulistiyowati dan Nurjazuli, 2013).

Masyarakat di Indonesia bekerja lebih dari 8 jam, dengan aktivitas pekerjaan yang terlalu serius seseorang terkadang menunda untuk makan tepat waktu, minum, bahkan yang paling sepele adalah menahan buang air, kebiasaan buruk tersebut banyak dilakukan oleh sopir (Ardianzah, 2017). Sopir merupakan pekerjaan yang mengharuskan untuk duduk dalam waktu yang cukup lama. Sopir diketahui pula memiliki faktor kebiasaan yang buruk yang berdampak bagi kesehatan berupa sedikit minum dan sering menahan kencing (Wahyuni, dkk, 2013). Menahan buang air sama halnya membiarkan limbah, kotoran, dan racun yang seharusnya keluar. Hal ini apabila dilakukan berkali-kali akan berdampak buruk bagi tubuh terutama pada organ kandung kemih. Urolithiasis merupakan penyakit kandung kemih yang ditimbulkan berkaitan dengan seringnya menahan buang air kecil (Ardianzah, 2017).

Salah satu pekerjaan yang berpotensi sering menahan buang air kemih saat bekerja adalah sopir BRT (*Bus Rapid Transit*). BRT adalah sistem angkutan yang

sangat murah, nyaman, dan aman bagi pengguna transportasi umum di kota, salah satu kota yang memiliki transportasi umum BRT yaitu kota Semarang. Saat ini BRT Semarang memiliki tujuh koridor utama dan satu koridor khusus, koridor yang akan dijadikan penelitian yaitu Koridor III dengan jurusan Pelabuhan Tanjung Emas – Taman Di ponegoro. Sopir BRT Semarang beroperasi dari jam 05.30 – 18.30, waktu tempuh sopir BRT Semarang antara 2 – 5 jam, sehingga menyebabkan sopir tersebut harus duduk dalam waktu yang lama terlebih lagi menahan buang air kemih. Lamanya waktu yang ditempuh seorang sopir BRT Semarang dan beberapa faktor yang sudah disebutkan seperti menahan buang air kecil dalam kurun waktu yang lama duduk ber jam – jam dan kurang minum maka berpotensi memiliki resiko terkena batu saluran kemih (BSK).

Penyakit BSK dapat didiagnosis menggunakan pemeriksaan urinalisa. Salah satu pemeriksaan urinalisa adalah pemeriksaan sedimen urin. Pemeriksaan sedimen urin merupakan bagian penting dalam pemeriksaan penyang. Pemeriksaan sedimen dapat memberikan data mengenai saluran kemih mulai dari ginjal sampai ujung uretra yang tidak mungkin dapat diperoleh dengan pemeriksaan lain (Gandasoebrata, 2007).

Pemeriksaan sedimen urin menunjukkan adanya leukosituria, hematuria, dan kristal-kristal dijumpai pada pasien yang terkena BSK (Purnomo dan Seputra, 2010). Adanya batu ginjal menyebabkan buang air kemih terasa sangat sakit, hal ini disebabkan karena batu turun melalui uretra menyebabkan gesekan batu dengan jaringan menyebabkan hematuria dan pelepasan sel epitel yang terbawa urin. Hematuria pada saluran kemih dapat menyebabkan infeksi saluran kemih (ISK) adanya infeksi menimbulkan bakteri pada urin. Faktor-faktor tersebut dan kebiasaan-kebiasan sopir yang sudah disebutkan yang dapat menyebabkan BSK menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran yang sel leukosit, sel eritrosit dan bakteri pada sedimen urin sopir BRT Semarang koridor III.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran sel leukosit, sel eritrosit dan bakteri pada sedimen urin sopir BRT Semarang koridor III?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran sel leukosit, sel eritrosit dan bakteri pada sedimen urin sopir BRT Semarang koridor III.

2. Tujuan Khusus

1. Menghitung jumlah sel leukosit pada sedimen urin pada sopir BRT Semarang koridor III.
2. Menghitung jumlah sel eritrosit pada sedimen urin pada sopir BRT Semarang koridor III.
3. Menghitung jumlah bakteri pada sedimen urin pada sopir BRT Semarang koridor III

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Manfaat yang diharapkan dapat menambahkan keilmuan teknologi laboratorium khususnya Analis Kesehatan terkait dengan gambaran sel leukosit, sel eritrosit dan bakteri pada sedimen urin sopir BRT Semarang.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam melaksanakan penelitian.

3. Bagi Institusi

Menambah referensi kepustakaan di Universitas Muhammadiyah Semarang, menambah, sebagai penunjang pemeriksaan batu saluran kemih di laboratorium.

4. Bagi Masyarakat

Menambah informasi kepada masyarakat umum tentang penyakit batu saluran kemih supaya masyarakat dapat ilmu pengetahuan tentang batu saluran kemih sehingga masyarakat dapat mencegah penyakit batu saluran kemih.

E. Keaslian / Originalitas penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil
1.	Anik Cahyani Budiarti (2018)	<i>Gambaran Sedimen Urin Pada Sopir Bus di Semarang</i>	Jumlah reponden 3 supir bus malam Cirebon – Semarang dengan hasil sedimen urinnya adalah sebanyak 4 responden +2 epitel, 6 responden +3 epitel, 5 responden eritrosit urin >1/LPB, 21 responden eritrosit urin normal, 12 responden leukosit urine <5/LPB, 6 responden +3 kristal Ca oxalate, 2 responden +2 kristal asam urat, dan 2 responden +2 kristal kalsium karbonat.
2.	Linawati Putri Atmaji (2015)	<i>Hubungan Antara Kebiasaan Kurang Minum Air Putih dan Menahan BAK (Buang Air Kemih) Terhadap Penyakit ISK (Infeksi Saluran Kemih) Pada Supir Bus di Pangkalan Terminal</i>	Jumlah respnden 25 dengan hasil sedimen urinnya adalah terdapat 5 sampel (20%) yang beresiko infeksi saluran kemih dengan 3 sampel mempunyai kebiasaan kurang minum, menahan buang air kemih dan 2 sampel tidak mempunyai kebiasaan kurang minum dan tidak menahan buang air kemih. Sedangkan 20 sampel (80%) tidak beresiko infeksi saluran kemih, 19 sampel tidak mempunyai kebiasaan kurang minum dan menahan buang air kemih., 1 sampel mempunyai kebiasaan kurang minum dan menahan buang air kemih.

Penelitian bersifat original, perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada metode dan sampel penelitian yang akan digunakan.