

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel dalam penelitian ini didapat 40 anak jalanan yang diperoleh dari ketiga rumah singgah yang berlokasi di DIY yang dijadikan obyek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

Tabel 1
Deskripsi Anak Jalanan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
L	22	55
P	18	45
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer

L : Laki-laki

P : Perempuan

Tabel 1 memperlihatkan gambaran anak jalanan berdasarkan jenis kelamin. Dari hasil penelitian diperoleh responden anak jalanan yang berada di rumah singgah yang berlokasi di DIY pada penelitian yang dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2008 terdiri dari 22 responden laki-laki (55%) dan 18 responden perempuan (45%). Ini menunjukkan bahwa prosentase responden laki-laki sebagai anak jalanan lebih banyak. Hal ini dikarenakan kaum laki-laki mempunyai fisik dan mental yang kuat dalam menghadapi resiko dan kerasnya kehidupan jalanan.¹

Tabel 2
Deskripsi Anak Jalanan Berdasarkan Faktor Paparan Infeksi Saluran Kemih

Faktor Paparan Infeksi Saluran Kemih (ISK)	Ya		Tidak		Jumlah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
1. Aktivitas Melakukan Hubungan Seks	25	62.5	15	37.5	40	100
2. Kebiasaan Menahan Kencing	27	67.5	13	32.5	40	100
3. Kebiasaan Membasuh dengan Air Setelah Kencing	11	27.5	29	72.5	40	100

Sumber : Data Primer

Hubungan seks merupakan merupakan salah satu aktivitas yang dapat menyebabkan masuknya berbagai penyakit ke dalam tubuh manusia. Kebiasaan dalam berhubungan seksual seperti sering berganti-ganti pasangan akan meningkatkan resiko terkena penyakit menular seksual yang berpengaruh terhadap saluran kemih.⁴

Dari hasil jawaban responden yang dapat dilihat pada tabel 2 didapatkan data bahwa banyak dari responden anak jalanan mempunyai aktivitas melakukan hubungan seks dalam kehidupannya yaitu sebanyak 25 responden (62.5%) dan dapat dikatakan bahwa aktivitas tersebut rentan terhadap resiko terkena infeksi saluran kemih yang diakibatkan karena kebiasaan tersebut. Sedangkan responden anak jalanan yang mempunyai kebiasaan dalam menahan kencing yaitu sebanyak 27 responden (67.5%) dan dapat dikatakan bahwa kebiasaan tersebut rentan terhadap resiko terkena infeksi terutama Infeksi Saluran Kemih. Hal ini dikarenakan pendeknya uretra terutama yang terdapat pada perempuan dan saat menahan kencing sangat dimungkinkan kuman masuk ke dalam saluran kencing.¹¹

Berdasarkan tabel 2 tersebut didapatkan juga data bahwa banyak dari responden anak jalanan mempunyai kebiasaan tidak membasuh dengan air setelah

kencing yaitu sebanyak 29 responden (72.5%) dan dapat dikatakan bahwa kebiasaan tersebut rentan terhadap resiko terpapar infeksi. Hal ini dikarenakan kurangnya menjaga kebersihan daerah saluran kencing yang akan memudahkan kolonisasi terhadap kuman patogen sehingga meningkatkan resiko terpapar infeksi saluran kemih.¹⁰

Tabel 3.a
Deskripsi Kadar Ureum pada Anak Jalanan

Kadar Ureum (mg/dl)	Frekuensi	Persentase (%)
Normal (10-50)	40	100
Tidak Normal (>50)	0	0
Jumlah	40	100

Sumber : Data Laboratorium

Pada tabel 3.a di atas tidak ditemukan anak jalanan yang memiliki kadar ureum tidak normal (di atas rujukan), sehingga semua responden (100%) memiliki kadar ureum normal. Dengan demikian dapat diketahui bahwa tidak diketemukan anak jalanan yang mempunyai resiko terpapar infeksi saluran kemih.

Tabel 3.b
Deskripsi Kadar Ureum pada Anak Jalanan

	n	min	maks	x	SD
Ureum	40	5.98	25.00	11.58	4.00

Tabel 3.b menunjukkan bahwa dari 40 anak jalanan, diperoleh kadar Ureum terendah 5.98 mg/dl dan kadar Ureum tertinggi 25.00 mg/dl. Sementara itu rata-rata kadar ureum seluruh sampel adalah 11.58 mg/dl dengan standar deviasi 4.00 mg/dl.

Tabel 4.a
Deskripsi Kadar Kreatinin pada Anak Jalanan

Kadar Kreatinin (mg/dl)	Frekuensi	Persentase (%)
Normal (L: 0.6-1.4, P: 0.5-1.13)	40	100
Tidak Normal (L: >1.4, P: >1.13)	0	0
Jumlah	40	100

Sumber : Data Laboratorium

Berdasarkan tabel 4.a di atas tidak ditemukan anak jalanan yang memiliki kadar kreatinin tidak normal (di atas rujukan), sehingga semua responden (100%) memiliki kadar kreatinin normal. Dengan demikian dapat diketahui bahwa tidak ditemukan anak jalanan yang mempunyai resiko terpapar infeksi saluran kemih.

Tabel 4.b
Deskripsi Kadar Kreatinin pada Anak Jalanan

	n	min	maks	x	SD
Kreatinin	40	5.98	25.00	11.58	4.00

Tabel 4.b menunjukkan bahwa dari 40 anak jalanan, diperoleh kadar Kreatinin terendah 5.98 mg/dl dan kadar Kreatinin tertinggi 25.00 mg/dl. Sementara itu rata-rata kadar Kreatinin seluruh sampel adalah 11.58 mg/dl dengan standar deviasi 4.00 mg/dl.

Dari tabel di atas, khususnya pada tabel 3.a dan 4.a menunjukkan bahwa kadar ureum tidak normal (melebihi dari batas normal) tidak ditemukan pada responden anak jalanan, sementara itu kadar kreatinin tidak normal tidak ditemukan pada responden anak jalanan. Kadar ureum dan kreatinin yang tidak normal (melebihi dari batas normal) dapat menunjukkan adanya gangguan fungsi ginjal yang diakibatkan infeksi saluran kemih. Uremia atau tingginya nilai ureum

dalam darah, bisa mengindikasikan cedera ginjal atau penyakit ginjal. Selain itu peningkatan kadar ureum dapat meningkat oleh karena gangguan sebelum filtrasi darah oleh glomerulus, misalnya karena penurunan mencolok aliran darah ke ginjal seperti syok, dehidrasi, atau akibat peningkatan produksi urea di hepar. Sementara peningkatan kreatinin darah menunjukkan penurunan fungsi ginjal, dan apabila kadarnya dalam darah tinggi sekali, itu menandakan kerusakan/penyakit ginjal yang serius.¹⁹

Kadar ureum dan kreatinin yang tidak normal menunjukkan adanya gangguan fungsi ginjal yang dapat diakibatkan karena infeksi saluran kemih.⁴ Menurut Yayasan Spritia, untuk mengetahui fungsi ginjal, maka perlu dilakukan pemeriksaan fungsi ginjal. Tes dasar untuk fungsi ginjal adalah nitrogen urea darah (*blood urea nitrogen*/BUN, atau kadang disebut sebagai urea) dan kreatinin. Peningkatan/ketidakhormalan kadar dari keduanya dapat menunjukkan adanya gangguan fungsi ginjal, walaupun tingkat fosfor, natrium, atau asam urat yang tidak normal juga dapat disebabkan oleh ginjal.¹²

Peningkatan Produksi urea ini disebabkan oleh peredaran darah besar gastrointestinal disertai pencernaan hemoglobin dan penyerapannya sebagai protein dalam makanan, diet tinggi protein dan obat-obatan seperti tetrasiklin dan kortikosteroid. Kadar urea dalam darah dapat meningkat juga apabila terjadi penurunan eliminasi urea oleh karena obstruksi saluran kemih bagian bawah ureter, kandung kemih, atau uretra yang mencegah eksresi urine. Sehingga urea dalam urine yang tertahan dapat berdifusi kembali ke dalam aliran darah.¹⁸

Sedangkan apabila kadar kreatinin rendah itu menandakan menurunnya massa otot dan penyakit hati. Penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara lambat terjadi bersamaan dengan penurunan massa otot, kadar kreatinin dalam serum mungkin stabil, tetapi angka ekskresi (atau bersihan) 24 jam akan lebih rendah daripada normal. Dengan demikian, indeks fungsi ginjal yang lebih baik adalah bersihan kreatinin, yang memperhitungkan kreatinin serum dan jumlah yang diekskresikan per hari.¹⁸

Anak jalanan merupakan individu yang memiliki keterlibatan aktifitas berhubungan risiko kontak dengan masyarakat luas dan aktifitas yang cenderung bebas serta kurangnya memahami pola hidup sehat. Yang mana pola kehidupan mereka tersebut, mereka lebih mudah terpapar resiko infeksi. Adapun angka kejadian infeksi yang sering terjadi pada anak jalanan adalah infeksi saluran kemih. Faktor risiko ISK tersebut dapat terjadi melalui hubungan seksual khususnya hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan dan tidak kencing sebelum melakukan hubungan seks, kebiasaan menahan air kencing, dan kurang menjaga kebersihan dan kesehatan daerah seputar saluran kencing serta salah cebok.²

Kadar ureum dan kreatinin yang tidak normal (melebihi batas normal) tidak ditemukan pada anak jalanan dan hasil menunjukkan dalam batas normal. Dapat dikatakan bahwa peningkatan kadar ureum disebabkan karena gangguan sebelum filtrasi darah oleh glomerulus. Sementara peningkatan kreatinin darah menunjukkan penurunan fungsi ginjal. Indeks fungsi ginjal yang baik adalah