

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian mengenai hubungan leukosituria dengan malnutrisi ini telah dilakukan pada bulan Februari tahun 2012 dan bertempat di Desa Pendoworejo, Kecamatan Girimulyo, Kabupaten Kulon Progo. Subjek penelitian adalah 110 orang anak prasekolah dan sekolah.

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

		Malnutrisi	Tidak Malnutrisi
Usia	1-6 tahun	31	21
	6-12 tahun	37	21
Jenis Kelamin	Laki-laki	45	21
	Perempuan	23	21

Ditentukan status gizi secara antropometri semua subyek berdasarkan pada perhitungan table z-score dan pada semua subyek juga dilakukan pemeriksaan disptik urin untuk mengetahui ada tidaknya leukositusia pada urin dari setiap

Tabel 2. Distribusi leukosituria pada malnutrisi

	Malnutrisi	Tidak Malnutrisi
Leukosituria (+)	8	3
Leukosituria (-)	60	39

Analisis statistic penelitian ini peneliti menggunakan aplikasi CatMaker. Berikut ini adalah hasil perhitungan berdasarkan CatMaker dan P value dengan Chi Square

Table 3. Hasil Perhitungan

		Malnutrisi		P
Jumlah sampel: 110		Ya	Tidak	0,527
Leukosituria	Ya	8	3	
	Tidak	60	39	
Odd ratio : 1,73 95% C.I.: 1,52 to 1,94				

B. Pembahasan

Subjek pada penelitian ini berjumlah 110 orang. Lebih banyak sampel laki-laki daripada perempuan dikarenakan sampel perempuan banyak melakukan penolakan untuk diperiksa disptik urin.

Berdasarkan usia, dapat dikategorikan menjadi 2 kelompok, kelompok usia 1-6 tahun dan kelompok usia 6-12 tahun. Lebih banyak anak usia sekolah yaitu usia 6-12 tahun karena pemeriksaan dilakukan di SD.

Berdasarkan data ini, pada sampel yang berusia 6-12 tahun memiliki

34%. Hal ini sesuai dengan data dari Survei Sosial Ekonomi Nasional yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan gizi kurang pada anak usia sekolah pada tahun 2004 dan 2005.

Berdasarkan data ini, anak laki-laki memiliki angka malnutrisi lebih tinggi, yaitu sebanyak 45 orang (40%) dibandingkan anak perempuan (20 %). Penemuan ini sesuai dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) nasional tahun 2007, prevalensi anak laki-laki usia sekolah yang kurus adalah 13,3%, sedangkan pada anak perempuan usia sekolah yang kurus adalah 10,9%.

Berdasarkan perhitungan dengan Cat Maker, didapatkan bahwa odd ratio pada penelitian ini sebesar 1,73%, Odd ratio merupakan perbandingan kemungkinan peristiwa terjadi dalam satu kelompok dengan kemungkinan hal yang sama terjadi di kelompok lain, umumnya digunakan untuk membandingkan hasil dalam uji klinik. Jadi, odds ratio sebesar 1,73 dalam penelitian ini menunjukkan bahwa leukosituria dapat meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi 1,73 kali.

Berdasarkan perhitungan chi-square, didapatkan P Value dari data tersebut adalah 0,572 , jadi tidak bermakna secara statistik. Perhitungan ini dapat dilihat pada tabel SPSS yang terlampir.

Penelitian Allah Bux Ghanghro dan Arshad Hussain Laghari pada tahun 2010 menemukan pada anak yang terkena infeksi Escherichia Coli, 56,5% di antaranya memiliki berat badan rendah (malnutrisi). Penelitian yang dilakukan

di atas 6 bulan, prevalensi tertinggi ISK ditemukan pada anak perempuan dan anak laki-laki yang belum dikhitan.

Beberapa factor predisposisi ISK adalah obstruksi urin, kelainan struktur, urolitiasis, benda asing, refluks, atau konstipasi yang lama. Bakteri pada bayi dan anak-anak biasanya berasal dari tinjanya sendiri yang menjalar secara ascending.

Diagnosis pada infeksi saluran kemih bisa menggunakan pemeriksaan dipstick urin, pemeriksaan mikroskopis urin, dan kultur urin. Kultur urin merupakan gold standart untuk diagnosis infeksi saluran kemih, tetapi kultur urin ini dapat dilihat hasilnya lebih dari 1 hari. Hasil dipstick urin bisa dilihat dalam waktu beberapa menit dan sensitifitas dan spesifisitas cukup baik, yaitu 60-80% dan 70-98%.

Penyebab terjadinya masalah gizi pada anak bisa disebabkan oleh beberapa factor antara lain dilihat dari rutinitas anak sehari-hari di rumah meliputi pola makan, pola tidur dan aktivitas sehari-hari yang dilakukan anak. Pola makan yang baik akan mempengaruhi gizi anak, peran orang tua sangat penting dalam mengatur pola makan anak serta mengatur pola asuh anak. Malnutrisi bisa juga terjadi karena penyakit akibat defisiensi gizi, psikologik seperti suasana makan, pengaturan makan dan lingkungan.

Saat tubuh kekurangan gizi, perubahan dalam tubuh mulai terjadi dan mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dari waktu ke waktu. Anak yang mengalami gizi buruk akan mengalami penurunan daya tahan tubuh,

infeksi akan cenderung menderita gizi buruk. Hal tersebut dapat terjadi akibat gangguan sistemik yang menurunkan napsu makan.

Perhitungan besar sampel untuk penelitian ini dibutuhkan paling sedikit 67 orang. Penelitian ini dilakukan pada anak tingkat KB, TK dan SD. Kebutuhan subyek dapat dipenuhi relative mudah. Pemeriksaan dengan dipstik urin pun sangat mudah dilakukan dan hasilnya cepat. Penggunaan dipstik urin dapat mempersingkat waktu penelitian ini. Kelebihan penelitian antara lain adalah karena subyek yang dilibatkan melampaui besar sampel minimal. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional case control.