

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini membahas tentang konsep medik Infeksi Saluran Kemih (ISK), konsep pencegahan ISK, konsep pengetahuan tentang ISK, konsep dukungan keluarga, konsep perilaku tentang ISK dan konsep siswa/siswi Sekolah Menengah Atas (SMA).

A. Konsep Medik Infeksi Saluran Kemih

1. Definisi

Infeksi Saluran Kemih adalah istilah umum yang menunjukkan keberadaan mikroorganisme (MO) dalam urin, yang dalam keadaan normal urin tidak mengandung mikroorganisme (Sudoyo et al., 2009). Infeksi saluran kemih merupakan suatu keadaan adanya invasi mikroorganisme pada saluran kemih (Nuari & Widayati, 2017).

2. Klasifikasi

Klasifikasi infeksi saluran kemih dibagi menjadi dua yaitu:

- a. ISK *uncomplicated* (tanpa komplikasi) adalah infeksi saluran kemih pada pasien tanpa disertai kelainan anatomi maupun kelainan struktur saluran kemih (Purnomo, 2016). ISK *uncomplicated* adalah infeksi yang terjadi pada saluran kemih normal dan biasanya hanya melibatkan kandung kemih (Lewis et al., 2011)
- b. ISK *complicated* (komplikasi) adalah infeksi saluran kemih yang terjadi pada pasien yang menderita kelainan anatomi/struktur saluran kemih, atau adanya penyakit sistemik. Kelainan ini menyulitkan pemberantasan kuman atau bakteri oleh antibiotika (Purnomo, 2016). ISK *complicated* termasuk infeksi yang disertai dengan obstruksi dan batu. Penderita ISK *complicated* berisiko mengalami pielonefritis, urosepsis dan kerusakan ginjal (Lewis et al., 2011).

3. Etiologi

Bakteri penyebab ISK yang paling umum adalah organisme gram negatif yang ditemukan dalam usus seperti *Escherichia coli* menyebabkan 80% ISK, *Klebsiella* menyebabkan sekitar 5% ISK, *Enterobacter* dan *Proteus* ditemukan pada 2% kasus ISK (Black & Hawks, 2014). Dalam *literature review* (Irawan & Mulyana,

2018) *Escherichia coli* merupakan mikroorganisme yang paling sering di temukan pada ISK tanpa komplikasi. Bakteri gram positif penyebab ISK yaitu *Staphylococcus saprophyticus* menyebabkan 10-15% ISK. ISK terkait kateter sering kali melibatkan bakteri gram negatif lain seperti *Proteus*, *Klebsiella*, *Serratia* dan *Pseudomonas* (Lemone et al., 2017).

4. Faktor resiko

Faktor resiko dari ISK adalah sebagai berikut menurut (Black & Hawks, 2014; Lemone et al., 2017) :

a. Jenis kelamin

Perempuan lebih rentan terkena ISK dibandingkan dengan laki-laki, hal ini dikarenakan uretra wanita yang lurus dan pendek sehingga menyebabkan mikroorganisme akan lebih mudah masuk ke dalam saluran kemih. selain itu uretra pada perempuan berdekatan dengan anus sehingga rentan untuk terkena kolonisasi bakteri basil gram negatif. Laki-laki memiliki struktur uretra yang lebih panjang dan memiliki kelenjar prostat yang sekretnya mampu melawan bakteri.

b. Kurang minum air putih

Kurang minum dapat menyebabkan infeksi saluran kemih, bakteri yang ada dalam kandung kemih tidak bisa terdorong keluar dengan optimal. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2016) terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian ISK dengan kurangnya asupan air putih. Dianjurkan minum 2500 ml air perhari sehingga tubuh menghasilkan 2000 ml air kemih yang cukup untuk mendorong bakteri keluar (Yusmagisterdela, 2017).

c. Obstruksi

Penyebab obstruksi dapat beraneka ragam diantaranya yaitu tumor, striktur, batu dan hipertrofi prostat. Hambatan pada aliran urin dapat menyebabkan hidronefrosis dan pengosongan kandung kemih yang tidak sempurna sehingga meningkatkan risiko ISK.

d. *Personal Hygiene*

Personal hygiene yang kurang baik dapat menyebabkan kolonisasi kuman uropatogen disekitar atau ujung uretra, misalnya pada penggunaan pembalut wanita (Syahputra, 2018). Selain itu, kebiasaan menyeka yaitu dari belakang ke depan setelah buang air besar atau buang air kecil dapat

menyebabkan ISK. Gerakan menyeka dari belakang ke depan dapat memindahkan bakteri dari daerah anus menuju uretra (Yusmagisterdela, 2017).

e. Kebiasaan menahan Buang Air Kecil (BAK)

Proses berkemih merupakan proses pembilasan mikroorganisme yang ada di dalam kandung kemih. Urin yang tidak di keluarkan atau ditahan akan menyebabkan mikroorganisme yang ada di dalam kandung kemih dapat bertumbuh dan memperbanyak diri serta dapat menginvasi jaringan sekitar (Yusmagisterdela, 2017).

5. Anatomi fisiologi sistem perkemihan

Sistem perkemihan mempunyai fungsi utama pada tubuh yaitu untuk melakukan ekskresi dan eliminasi sisa-sisa metabolisme tubuh. Selain itu terdapat beberapa fungsi tambahan antara lain (Nuari & Widayati, 2017):

- a. Sebagai regulator volume darah dari tekanan darah dengan mengeluarkan sejumlah cairan ke dalam urin dan melepaskan hormon eritropoetin dan renin.
- b. Sebagai regulator konsentrasi plasma dari beberapa ion yaitu: sodium, potasium, klorida dan mengontrol jumlah kehilangan ion-ion lainnya ke dalam urin, serta menjaga batas ion kalsium melalui sintesis kalsiterol.
- c. Sebagai stabilisator pH darah melalui kontrol jumlah pengeluaran hidrogen dan ion bikarbonat ke dalam urin.
- d. Sebagai detoksifikator racun bersama organ hepar selama kelaparan .

Beberapa organ yang menyusun sistem urologi terdiri dari:

1) Ginjal

Ginjal berada dibagian belakang dari kavum abdominalis, area retroperitoneal bagian atas pada kedua susu vertebra lumbalis III. Bentuknya seperti biji buah kacang merah, jumlahnya ada 2 buah yang terletak pada bagian kiri dan kanan. Pada umumnya ginjal laki-laki lebih panjang dari pada ginjal wanita (Nuari & Widayati, 2017). Pada setiap ginjal diperkirakan ada 1.000.000 nefron, selama 24 jam dapat menyaring darah 170 liter (Prabowo & Pranata, 2014).

2) Ureter

Ureter terbagi menjadi dua saluran pipa masing-masing bersambung dari ginjal ke kandung kemih. Panjang ureter \pm 25-34 cm, dengan penampang 0,5 cm. Sebagian ureter terletak dirongga abdomen dan sebagian lagi terletak dirongga pelvis. Lapisan dinding ureter menimbulkan gerakan-gerakan peristaltik yang mendorong urin masuk kedalam kandung kemih. Lapisan dinding ureter terdiri dari dinding luar jaringan ikat (jaringan fibrosa), lapisan tengah lapisan otot polos, lapisan sebelah dalam lapisan mukosa. Lapisan dinding ureter menimbulkan gerakan-gerakan peristaltik tiap 10 detik yang akan mendorong air kemih masuk ke dalam kandung kemih (vesika urinaria) (Prabowo & Pranata, 2014).

3) Vesika urinaria (kandung kemih)

Vesika urinaria bekerja sebagai penampung urin sementara. Vesika urinaria berbentuk seperti kerucut yang dikelilingi oleh otot yang kuat, berhubungan dengan ligamentum vesika umbilicalis medius. Pada laki-laki vesika urinaria terletak tepat di belakang simphisis pubis dan di depan rektal sedang pada perempuan terletak agak dibawah uterus di depan vagina. Bagian vesika urinaria terdiri dari fundus, kopus dan Verteks.

kandung kemih dikosongkan secara intermitten dibawah pengaruh kesadaran. Kapasitas normal kandung kemih adalah sekitar 700-800 ml. Namun keinginan alami untuk berkemih sudah muncul apabila jumlah urine dalam kandung kemih mencapai sekitar 300 ml (Prabowo & Pranata, 2014).

4) Uretra

Uretra merupakan saluran sempit yang berpangkal pada vesika urinaria yang berfungsi menyalurkan air kemih keluar. Pada laki-laki panjang uretra \pm 20 cm. Uretra pada laki-laki terdiri dari : uretra prostatica, uretra membranosa dan uretra kavernosa. Lapisan uretra pada laki-laki terdiri dari lapisan mukosa (lapisan paling dalam) dan lapisan submukosa. Uretra pada wanita terletak dibelakang simfisis pubis, panjang uretra pada wanita adalah 3-4 cm. Lapisan uretra wanita terdiri tunika muskularis (bagian luar), lapisan spongiosa dan lapisan mukosa (bagian dalam). Muara uretra

pada wanita terletak di sebelah atas vagina (antara klitoris dan vagina) (Nuari & Widayati, 2017).

6. Patofisiologi

Pada individu normal, biasanya laki-laki maupun perempuan urin selalu steril karena di pertahankan jumlah dan frekuensi berkemih. Hampir semua infeksi saluran kemih disebabkan invasi mikroorganisme ascending dari uretra ke dalam kandung kemih (Sudoyo et al., 2009). Patogen biasanya masuk ke saluran kemih dengan cara naik dari membran mukosa daerah perineum menuju saluran kemih bawah. Bakteri yang telah berkolonisasi di jaringan uretra, vagina atau perineum adalah sumber infeksi. Dari kandung kemih, bakteri dapat terus naik ke saluran kemih, akhirnya menginfeksi parenkim ginjal (jaringan fungsional). Bakteri yang masuk ke dalam saluran kemih menyebabkan bakteriuria asimtomatik atau respons inflamatorik disertai manifestasi infeksi saluran kemih. Secara anatomis, infeksi saluran kemih dapat menyerang saluran kemih bawah atau atas. Infeksi saluran kemih bawah mencakup *urethritis* (inflamsi uretra), *prostatitis* (inflamasi kelenjar prostat) dan sistitis (inflamasi kandung kemih). Infeksi saluran kemih atas yang paling sering adalah pielonefritis (inflamasi ginjal dan pelvis ginjal). Infeksi dapat menyerang jaringan superfisial seperti mukosa kandung kemih atau dapat menyerang jaringan lain seperti prostat atau jaringan ginjal (Lemone et al., 2017).

7. Tanda dan Gejala

Tanda gejala yang terjadi pada penderita Infeksi Saluran Kemih (ISK) yaitu:

a. Demam

Peningkatan suhu tubuh terjadi karena masuknya bakteri pada kandung kemih yang mengakibatkan terjadinya infeksi sehingga tubuh berespon dengan mengeluarkan panas untuk melawan infeksi bakteri yang ada dalam tubuh. Adanya demam yang berhubungan dengan ISK merupakan kasus darurat karena dapat menyebabkan urosepsis. Demam pada penderita ISK mencapai 39,5-40,5° C (Sudoyo et al., 2009).

b. Anyang-anyangan

Anyang-anyangan terjadi akibat kolonisasi bakteri yang masuk ke dalam kandung kemih dan merusak lapisan mukosa bakteri berkolonisasi di permukaan mukosa kandung kemih. Kolonisasi bakteri ini akan menempel pada epitel atau selaput dan menyebabkan spasme otot polos vesika urinaria

terganggu sehingga sulit berelaksasi dan menyebabkan spasme atau kejang yang terus menerus, sehingga urin yang keluar sedikit dan mengakibatkan distensi kandung kemih. Kandung kemih tidak mampu menampung volume urin dari kapasitas normal 400-600ml (Nair & Peate, 2018).

c. Rasa panas atau nyeri saat buang air kecil (*dysuria*)

Rasa panas atau nyeri saat buang air kecil seringkali merupakan indikasi adanya infeksi di dalam tubuh. Rasa panas atau nyeri saat buang air kecil merupakan salah satu gejala khas pada ISK bagian bawah. Hal ini karena rektum dan vagina adalah daerah yang sangat rawan untuk terkena infeksi sehingga bakteri dengan mudah mendapatkan jalan untuk masuk melalui uretra.

d. Urin berdarah (*Hematuria*)

Hematuria terjadi ketika bakteri memasuki tubuh melalui uretra dan berkembang biak didalam kandung kemih. beberapa bakteri yang berkembang biak di kandung kemih dapat memecah urea dan mampu merubah suasana pH urin menjadi basa. Suasana basa ini memungkinkan unsur-unsur pembentukan batu mengendap didalam urin. Batu yang mengendap akan menghambat aliran urin serta dapat menyebabkan ulserasi dan pendarahan. Selain itu, hematuria dapat terjadi akibat perdarahan dinding kandung kemih yang mengalami inflamasi (Lemone et al., 2017).

e. Urin tampak keruh (*Piuria*)

Urin yang tampak keruh pada penderita ISK disebabkan oleh adanya bakteri yang bercampur dengan urin. Urin yang tampak keruh juga dapat disebabkan oleh adanya sel darah putih yang bercampur dengan urin (Lemone et al., 2017).

8. Test diagnostik

Dilihat dari tanda gejala yang ada dapat diagnosa ISK dapat diperkuat dengan test diagnostik berupa menurut (Lemone et al., 2017; Nabila, 2015) :

- a. Urinalisis untuk mengkaji adanya piuria, bakteri dan sel darah dalam urine. Hitung bakteri lebih dari 100.000 (10^5) per mililiter mengindikasikan infeksi.
- b. Pewarnaan gram urin dapat dilakukan untuk mengidentifikasi organisme penginfeksi melalui bentuk dan karakteristik (gram positif atau gram negatif)
- c. Pemeriksaan kultur dan sensitivitas urine dapat diinstruksikan untuk mengidentifikasi organisme penginfeksi dan antibiotik yang paling efektif.

Kultur membutuhkan waktu 24 hingga 72 jam, sehingga terapi untuk menghilangkan organisme yang paling sering muncul sering kali diawali tanpa kultur.

d. Pemeriksaan darah

Pemeriksaan darah lengkap diperlukan untuk menilai adanya proses infeksi atau inflamasi. Jika didapatkan leukositosis, peningkatan lanju endap darah atau didaptkannya sel-sel muda pada sediaan hapusan darah menandakan adanya proses inflamasi akut.

9. Komplikasi

a. Gagal ginjal akut

Masuknya mikroorganisme menimbulkan inflamasi pada ginjal jika tidak ditangani dengan segera akan menyebabkan kerusakan struktur maupun fungsi dari ginjal sehingga dapat berakhir dengan gagal ginjal (Suciadi, 2010).

b. Batu saluran kemih

Adanya papila yang terkelupas akibat infeksi saluran kemih serta debris dari bakteri merupakan nidus pembentukan batu saluran kemih. selain itu beberapa bakteri yang dapat memecah urea mampu merubah suasana pH urin menjadi basa. Suasana basa ini memungkinkan unsur-unsur pembentuk batu mengendap di dalam urin dan selanjutnya membentuk batu pada saluran kemih (Purnomo, 2016).

c. Urosepsis

Urosepsis disebabkan oleh mikroorganisme yang berasal dari saluran urogenital. Pada pasien dengan penurunan sistem kekebalan tubuh, bakteri mudah masuk ke dalam peredaran darah. bakteri yang telah masuk kedalam darah akan mengeluarkan endotoksin yang memacu terjadinya rangkaian *septic cascode* sehingga menimbulkan respon inflamasi sistemik. Jika tidak ditangani dengan cepat akan terjadi disfungsi multiorgan karena syok (Purnomo, 2016).

d. Supurasi atau pembentukan abses

Infeksi saluran kemih (ISK) yang sampai pada ginjal dapat menimbulkan abses pada ginjal yang meluas ke rongga perirenal dan bahkan ke pararenal, demikian pula yang mengenai prostat dan testis dapat menimbulkan abses pada prostat dan abses testis (Purnomo, 2016).

10. Penatalaksanaan medis

a. Terapi antibiotika

Setelah menemukan diagnosis infeksi pada pasien berdasarkan gejala klinis, akan diberikan terapi antibiotik sementara sebelum diperoleh hasil pemeriksaan laboratorium, terapi ini disebut dengan terapi empirik atau dugaan sementara. Terapi empirik lini pertama yaitu trimethoprim-sulfamethoxazol (TMP/SMX), Nitrofurantoin dan Flurokuinolon (Suwanto, 2014). Pria dan wanita yang mengalami pielonefritis, abnormalitas atau batu saluran kemih atau riwayat infeksi sebelumnya dengan infeksi resisten antibiotik membutuhkan terapi antibiotik flurokuinolon 7-10 hari, seperti sipro- floksasin, levofloksasin atau antibiotik lain. pasien yang sakit berat membutuhkan hospitalisasi dan terapi antibiotik intravena. Imipenem-silastatin (Primaxin) atau kombinasi antibiotik seperti ampisilin dan gentamisin IV atau seftriakson (Rochebin) dapat diresepkan untuk sakit berat atau sepsis yang disebabkan oleh infeksi saluran kemih. Hasil terapi infeksi saluran kemih ditentukan oleh urinalisis dan kultir urin lanjutan (Lemone et al., 2017).

b. Pemberian cairan

Pemberian cairan dengan cukup membantu membilas sistem urinarius. Dalam sehari anjurkan pasien untuk minum 2-2,5 L agar dapat memproduksi urin yang jernih dan agar dapat mengeluarkan bakteri yang ada disepanjang kandung kemih (Nair & Peate, 2018).

c. Pemberian analgetik

Untuk meredakan nyeri akibat adanya batu pada saluran kemih dapat diberikan obat analgetik contohnya obat fenazopiridin (pyridium). Fenazopiridin adalah analgetik saluran kemih yang dapat digunakan untuk pereda nyeri simptomatik, rasa terbakar dan urgensi akibat ISK selama 24-48 jam (Lemone et al., 2017).

B. Konsep Pencegahan Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya ISK adalah sebagai berikut menurut (Black & Hawks, 2014; Hurst, 2011; Lemone et al., 2017) :

1. Biasakan minum air putih yang cukup setiap harinya yaitu sekitar 8 gelas dalam sehari atau 2-2,5 liter air perhari. Minum air putih yang cukup dalam sehari dapat membantu mengeluarkan bakteri yang ada didalam kandung kemih.
2. Hindari kebiasaan menahan Buang Air Kecil (BAK)
Urin yang ditahan atau tidak dikeluarkan akan menyebabkan mikroorganisme yang ada di dalam kandung kemih dapat bertumbuh dan memperbanyak diri. Berkemihlah secara teratur, minimal setiap dua hingga tiga jam saat terjaga, untuk membilas kandung kemih
3. Membasuh atau membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang setelah Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air kecil (BAK). Gerakan membasuh atau membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dapat mencegah bakteri dari anus masuk ke dalam uretra.
4. Hindari menggunakan air yang sudah tertampung dibak atau ember untuk membasuh alat kelamin, gunakan air langsung dari kran.
5. Mengeringkan organ genital setelah BAB dan BAK
Mengeringkan organ genital dapat dilakukan menggunakan handuk yang bersih dan memiliki permukaan yang lembut. Tempelkan handuk pada organ genital hingga organ genital kering, tidak perlu digosok karena dapat menimbulkan iritasi.
6. Hindari penggunaan sabun atau cairan pembersih organ genitalia
Sabun atau cairan pembersih organ genitalia biasanya mengandung pewangi atau parfum yang dapat mengiritasi uretra. Selain itu, produk pembersih organ genitalia dapat mengganggu pH vagina sehingga dapat memicu iritasi dan infeksi.
7. Mandi menggunakan shower atau menggunakan gayung lebih baik dari pada berendam di bak mandi. Hal ini dikarenakan mandi dengan shower atau menggunakan gayung dapat membilas kotoran atau bakteri yang ada didaerah genital.
8. Hindari kafein, alkohol dan minuman bersoda

Hindari minum minuman yang mengandung kafein, alkohol dan soda karena dapat menyebabkan iritasi pada kandung kemih sehingga memudahkan bakteri untuk masuk ke dalam kandung kemih.

9. Ganti selalu pakaian dalam setiap hari

Menganti pakaian dalam secara teratur minimal 2 kali sehari atau saat sehabis mandi atau pada saat pakaian dalam lembab agar tidak terjadi berkembang biakan bakteri pada pakaian dalam.

10. Gunakan pakaian dalam bersih yang terbuat dari katun dan selalu mencuci celana dalam yang baru sebelum menggunakannya. Pakaian dalam yang terbuat dari bahan katun lebih menyerap keringat sehingga membuat area genital tidak lembab.

11. Hindari memakai celana jeans ketat dan stoking sintetis

Penggunaan celana yang ketat dapat mengurangi ventilasi udara dan dapat membuat keringat terperangkap di daerah genital sehingga dapat mendorong berkembang biakan bakteri dan jamur.

12. Menganti pembalut secara rutin saat sedang menstruasi

Bagi wanita, kebersihan saat haid harus lebih diperhatikan, ganti pembalut setidaknya 4 - 6 jam sekali. Menganti pembalut secara rutin bertujuan agar genitalia tetap bersih dan tidak lembab.

13. Hindari terlalu sering menggunakan pantyliner

Penggunaan pantyliner membuat tidak adanya sirkulasi udara pada area genitalia, hal ini dikarenakan bagian bawah pantyliner yang ditempelkan pada pakaian dalam terbuat dari plastik. Tidak adanya sirkulasi udara pada area genitalia mengakibatkan lembabnya daerah genitalia sehingga memicu terjadinya pertumbuhan bakteri maupun jamur.

C. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, terjadi setelah penginderaan individu terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pendengaran, penglihatan, penghidu, raba dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan atau ranah kognitif

merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan individu (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan dibagi dalam 6 (enam) tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2012):

a. Tahu (*know*)

Tahu adalah suatu materi yang sudah dipelajari dari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah proses mengingat kembali hal yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima secara spesifik. Kata kerja yang umum digunakan untuk mengukur bahwa orang tahu tentang sesuatu yang telah dipelajari antara lain dapat menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan, mengartikan dan sebagainya. Pada penelitian ini siswa-siswi SMA mengetahui pengertian, penyebab, tanda gejala dan juga pencegahan dari infeksi saluran kemih.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kesanggupan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahuinya dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek (materi) tertentu dan mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya objek yang dipelajari. Pada penelitian ini siswa-siswi SMA dapat menjelaskan dengan benar pengertian infeksi saluran kemih, penyebab, tanda gejala, dan juga pencegahan dari infeksi saluran kemih.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kesanggupan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari (diperoleh) pada situasi dan kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi juga diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, metode, rumus, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Siswa-siswi SMA mampu mempraktekkan pemahanan yang telah didapatkan tentang infeksi saluran kemih.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kesanggupan untuk menjabarkan materi (suatu objek) kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih berkaitan satu dengan yang lainnya. Siswa-siswi SMA mampu membedakan, menjelaskan dan menjabarkan materi tentang infeksi saluran kemih.

e. Sintesis

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Contohnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya dengan rumusan yang baru pada teori yang telah ada. Siswa-siswi SMA mampu menyusun hubungan-hubungan antar teori dan menjadi keseluruhan yang baru tentang penyakit infeksi saluran kemih.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai kesanggupan dalam melakukan penilaian (justifikasi) pada suatu materi (objek) tertentu. Penelitian-penelitian tersebut didasarkan pada kriteria (syarat) yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria (syarat) yang sudah ada. Siswa-siswi SMA mampu membandingkan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk mencegah terjadinya infeksi saluran kemih.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Wawan & Dewi, 2010) :

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termaksud mempengaruhi perilaku seseorang. Pada umumnya makin tinggi

pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Melalui pendidikan yang ditempuh seseorang dapat memperoleh pengetahuan. Pada siswa/siswi SMA yang tergolong dalam tingkat pendidikan menengah atas akan menyebabkan lebih mudah menerima informasi sehingga pengetahuannya bertambah. Penelitian yang dilakukan oleh Hanifah (2016) diperoleh hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pengetahuan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Siswa/siswi SMA tergolong dalam pekerjaan pelajar. Pekerjaan sebagai seorang pelajar dapat menambah pengetahuan melalui aktivitas belajar yang dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Nisak (2018) diperoleh hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pengetahuan.

c. Usia

Usia adalah umur seseorang yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun kembali. Semakin meningkatnya umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seorang yang dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia juga dapat dikaitkan dengan pengalaman dan kematangan jiwa. Pada penelitian ini responden Siswa/siswi SMA rata-rata mempunyai usia 17-18 tahun, pada usia tersebut pola pikir semakin matang sehingga pengetahuan yang dimiliki lebih baik. Penelitian yang dilakukan oleh Yusra dkk (2016) diperoleh hasil yang signifikan antara usia dengan pengetahuan.

3. Kriteria tingkat pengetahuan

Kategori tingkat pengetahuan seseorang dibuat menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase menurut (Arikunto, 2013) :

- a. Baik : hasil presentase 76-100%
- b. Cukup : hasil presentase 56-75%
- c. Kurang : hasil presentase <55%

D. Konsep Dukungan Keluarga

1. Pengertian Dukungan Keluarga

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga. Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stress. Dukungan sosial keluarga adalah proses yang terjadi selama masa hidup, dengan sifat dan tipe dukungan sosial bervariasi pada masing-masing tahap siklus kehidupan keluarga. Dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga memungkinkan keluarga berfungsi dengan penuh sehingga dapat meningkatkan adaptasi dan kesehatan keluarga (Friedman et al., 2010).

2. Fungsi Keluarga

Menurut (Friedman et al., 2010) terdapat lima fungsi keluarga yang menjadikan saling berhubungan erat pada saat mengkaji dan melakukan intervensi dengan keluarga.

a. Fungsi afektif

Merupakan fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarganya berhubungan dengan orang lain. Fungsi afektif adalah fungsi internal keluarga yang menjadi dasar kekuatan keluarga. Dalam fungsi afektif terdapat sikap saling menghargai, saling mendukung dan saling mengasihi antar anggota keluarga. Fungsi afektif pada pencegahan ISK yaitu orang tua mendukung anak dalam mencegah ISK dengan cara menyiapkan air minum untuk dibawa ke sekolah serta dapat mengingatkan anak untuk tidak menahan buang air kecil.

b. Fungsi sosialisasi

Proses perubahan dan perkembangan yang dialami seorang individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial. Sosialisasi dimulai sejak lahir dan keluarga merupakan tempat anak untuk belajar bersosialisasi. Fungsi sosialisasi pada pencegahan ISK yaitu orang tua mengajak anak untuk pergi mengikuti penyuluhan tentang pencegahan ISK, selain itu seorang ibu juga dapat membagi pengalaman kepada anaknya terutama anak perempuan dalam menjaga kebersihan saat menstruasi.

c. Fungsi reproduksi

Suatu fungsi untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga dalam masyarakat. Fungsi reproduksi pada pencegahan ISK adalah orang tua mengajarkan kepada anaknya untuk menjaga kebersihan pada daerah genital terutama seorang ibu dapat mengajarkan kebersihan genital kepada anak perempuannya khususnya yang baru pertama kali mengalami menstruasi. Pencegahan ISK untuk anak laki-laki dalam fungsi reproduksi adalah orang tua menyarankan anak laki-lakinya untuk sunat sehingga kebersihan organ genital lebih terjaga dan terhindar dari ISK. Pada fungsi reproduksi juga orang tua dapat menginformasikan kepada anak cara menyeka yang benar setelah BAB/BAK.

d. Fungsi ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Dalam fungsi ekonomi, orang tua sebagai pencari nafkah akan memenuhi kebutuhan anak-anaknya mulai dari sandang, pangan dan papan. Fungsi ekonomi dalam pencegahan ISK adalah orang tua memenuhi kebutuhan anaknya dalam hal kebutuhan minum, pakaian dalam berbahan katun serta celana kain.

e. Fungsi perawatan dan pemeliharaan kesehatan

Mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi. Fungsi perawatan dan pemeliharaan kesehatan adalah fungsi keluarga untuk mencegah

terjadinya masalah kesehatan dengan memberikan anak informasi. Fungsi perawatan dan pemeliharaan kesehatan dalam pencegahan ISK adalah orang tua memberikan informasi tentang perilaku pencegahan ISK seperti mengkomsumsi air minum yang cukup dalam sehari, tidak menahan buang air kecil dan menjaga kebersihan diri terutama kebersihan alat kelamin sehingga dapat membuat anak terhindar dari ISK.

3. Jenis Dukungan Keluarga

Jenis dukungan keluarga ada empat, yaitu (Hernilawati, 2013):

a. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental, yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit atau nyata. Dimensi ini memperlihatkan dukungan dari anggota keluarga dalam bentuk nyata terhadap ketergantungan anggota keluarga. Dukungan instrumental keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana maupun menyediakan waktu untuk melayani dan mendengarkan keluarga yang sakit dalam menyampaikan perasaan. Dukungan instrumental yang berkaitan dengan pencegahan ISK dapat dilakukan orang tua dengan menyediakan air minum untuk dibawa anak ke sekolah, membelikan anak celana kain serta orang tua membelikan celana dalam berbahan katun untuk digunakan anak.

b. Dukungan Informasional

Dukungan informasional, yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan penyebar informasi. Dukungan ini berupa pemberian saran percakapan atau umpan balik tentang bagaimana seseorang melakukan sesuatu. Dukungan informasional dapat dilakukan dengan cara orang tua menginformasikan kepada anaknya tentang pencegahan-pencegahan seperti minum air putih yang cukup dalam sehari, tidak menahan buang kecil serta menjaga kebersihan diri sehingga dapat mencegah kejadian ISK pada anak.

c. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini terjadi melalui ekspresi berupa sambutan yang positif dengan orang-orang sekitarnya, dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan individu. Perbandingan yang positif dengan orang lain seperti pernyataan bahwa orang lain mungkin tidak dapat bertindak lebih baik. Dukungan ini membuat seseorang merasa berharga, kompeten dan dihargai. Dukungan penghargaan lebih melibatkan adanya penilaian positif dari orang lain terhadap individu. Bentuk dukungan penghargaan ini muncul dari pengakuan dan penghargaan terhadap kemampuan dan prestasi yang dimiliki seseorang. Dukungan penghargaan dari orang tua kepada anak yang berkaitan dengan pencegahan ISK adalah dengan memberikan apresiasi kepada anak saat anak minum air putih dengan cukup dalam sehari, anak tidak menahan buang kecil dan saat anak menjaga kebersihan diri.

d. Dukungan Emosional

Dukungan emosional, yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan ini melibatkan ekspresi, rasa empati dan perhatian terhadap seseorang sehingga membuatnya merasa lebih baik, memperoleh kembali keyakinannya, merasa dimiliki dan dicintai pada saat stress. Dimensi ini didapatkan dengan mengukur persepsi seseorang tentang dukungan keluarga berupa pengertian dan kasih sayang dari anggota keluarga yang lain. Dukungan emosional dapat dilakukan orang tua berkaitan dengan pencegahan ISK adalah memberikan perhatian kepada anak dengan cara mengingatkan anak untuk minum air putih dengan cukup dalam sehari, tidak menahan buang air kecil dan menjaga kebersihan diri.

E. Konsep Perilaku

1. Pengertian perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik didasari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan

berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu amat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu, sebelum mampu mengubah perilaku tersebut .

Dari aspek biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku juga dapat diartikan sebagai respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni (Notoatmodjo, 2014):

a. Perilaku tertutup (*convert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservable behavior*" atau "*convert behavior*" yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable behavior*".

2. Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan (*health behavior*) adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan. Respons atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi dan sikap) maupun bersikap aktif (tindakan yang nyata atau *practice*). Klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2014) :

a. Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku atau kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan.

b. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit adalah berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit dan atau terkena masalah kesehatan atau keluarganya, untuk mencari penyembuhan, atau teratasi masalah kesehatan yang lain.

c. Perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*)

Orang yang sedang sakit mempunyai peran (*roles*), yang mencakup hak-haknya (*rights*) dan kewajiban sebagai orang sakit. Perilaku peran orang sakit ini antara lain:

- 1) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
- 2) Tindakan untuk mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan yang tepat untuk memperoleh kesembuhan.
- 3) Melakukan kewajibannya sebagai pasien antara lain mematuhi nasihat-nasihat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhannya.
- 4) Tidak melakukan sesuatu yang merugikan bagi proses penyembuhannya.
- 5) Melakukan kewajiban agar tidak kambuh penyakitnya dan sebagainya.

3. Faktor-faktor perilaku manusia

Ada perilaku-perilaku yang disengaja atau tidak disengaja membawa manfaat bagi kesehatan individu dan kelompok kemasyarakatan sebaliknya ada yang disengaja atau tidak disengaja berdampak merugikan kesehatan (Wawan & Dewi, 2010).

a. Perilaku sadar yang menguntungkan kesehatan

Mencakup perilaku-perilaku yang secara sadar oleh seseorang yang berdampak menguntungkan kesehatan. Golongan perilaku ini langsung berhubungan dengan kegiatan-kegiatan pencegahan penyakit serta penyembuhan dari penyakit yang dijalankan dengan sengaja atas dasar pengetahuan dan kepercayaan bagi diri yang bersangkutan, atau orang-orang lain, atau suatu kelompok sosial.

b. Perilaku dasar yang merugikan kesehatan

Perilaku sadar yang dijalankan secara sadar atau diketahui tetapi tidak menguntungkan kesehatan terdapat pula dikalangan orang

berpendidikan atau profesional, atau secara umum pada masyarakat yang sudah maju.

c. Perilaku tidak sadar yang merugikan kesehatan

Golongan masalah ini paling banyak dipelajari, terutama karena penaggulangannya merupakan salah satu tujuan utama berbagai program pembangunan kesehatan masyarakat, misalnya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan kalangan pasangan usia subur dan pada remaja.

d. Perilaku tidak sadar yang menguntungkan kesehatan.

Golongan perilaku ini menunjukkan bahwa tanpa dasar pengetahuan manfaat biomedis umum yang terkait, seseorang atau kelompok orang dapat menjalankan kegiatan-kegiatan tertentu yang secara langsung atau tidak langsung memberi dampak positif terhadap derajat kesehatan mereka.

4. Perilaku yang dapat menyebabkan ISK

a. Kurang minum air putih

Kurang minum dapat menyebabkan infeksi saluran kemih, bakteri yang ada dalam kandung kemih tidak bisa terdorong keluar dengan optimal. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2016) terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian ISK dengan kurangnya asupan air putih. Dianjurkan minum 2500 ml air perhari sehingga tubuh menghasilkan 2000 ml air kemih yang cukup untuk mendorong bakteri keluar (Yusmagisterdela, 2017).

b. Kebiasaan menyeka

Kebiasaan menyeka yaitu dari belakang ke depan setelah buang air besar atau buang air kecil dapat menyebabkan ISK. Gerakan menyeka dari belakang ke depan dapat memindahkan bakteri dari daerah anus menuju uretra (Yusmagisterdela, 2017).

c. Kebiasaan menahan Buang Air Kecil (BAK)

Proses berkemih merupakan proses pembilasan mikroorganisme yang ada di dalam kandung kemih. Urin yang tidak di keluarkan atau ditahan akan menyebabkan mikroorganisme yang

ada di dalam kandung kemih dapat bertumbuh dan memperbanyak diri serta dapat menginvasi jaringan sekitar (Yusmagisterdela, 2017).

F. Konsep siswa-siswi Sekolah Menengah Atas (SMA)

Siswa-siswi SMA adalah individu yang sedang mengalami masa remaja akhir (*late adolescence*) berada pada usia 15 sampai 18 tahun. Sedangkan masa remaja di mulai dari usia 10 tahun dan berakhir antara usia 18 sampai 22 tahun. Perubahan yang terjadi pada masa remaja berupa perubahan biologis, kognitif dan sosial emosional yang berkisar dari perkembangan fungsi seksual, proses berpikir sampai kemandirian (Nurihasan, 2014).

Siswa-siswi SMA mempunyai kegiatan belajar yang padat dan banyak beraktivitas. Kegiatan belajar dan aktivitas yang padat menyebabkan seseorang lupa akan kesehatannya. aktivitas siswa seperti duduk terlalu lama, menahan buang air kecil dan *hygiene* yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya ISK. Penelitian yang dilakukan oleh (Yusmagisterdela, 2017) diperoleh hubungan yang signifikan anatara kejadian infeksi saluran kemih dengan perilaku responden seperti frekuensi minum dan kebiasaan menahan buang air kecil.

G. Penelitian terkait tentang Infeksi Saluran Kemih (ISK)

1. Penelitian dari (Sari, 2016) yang berjudul “ Angka Kejadian Infeksi Saluran Kemih (ISK) dan Faktor Resiko yang Mempengaruhi pada Karyawan Wanita di Universitas Lampung”. Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 33 orang karyawan wanita di Universitas Lampung. Hasil penelitian didapatkan 13 responden (39,4%) karyawan wanita mengalami infeksi saluran kemih. Terdapat hubungan yang signifikan antara infeksi saluran kemih dengan *hygiene* (p value = 0,019 < 0,05), menahan buang air kecil (p value = 0,005 < 0,05), dan kurangnya asupan air putih (p value= 0,027 < 0,05). Rekomendasi pada penelitian ini adalah perlu adanya penyuluhan penyebab infeksi saluran kemih dan pencegahan pada karyawan wanita di Universitas Lampung.
2. Penelitian dari (Sholihah, 2017) yang berjudul “Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Kemih (ISK) oleh Bakteri Uropatogen di Puskesmas Ciputat dan Pamulang pada Agustus-Oktober 2017” dijelaskan bahwa responden terdiagnosis ISK sebanyak 23 orang (76,7%) atau 21 orang perempuan dan 2 orang laki-laki dari total responden 30

orang yang terdiri dari 25 orang perempuan dan 5 orang laki-laki. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian ISK dengan umur ($p=1,000$), jenis kelamin ($p=0,068$), kebiasaan menahan kemih ($p=1,120$) dan riwayat ISK sebelumnya ($p=0,427$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah kejadian ISK di puskesmas Ciputat dan Pamulang pada Agustus-Oktober 2017 sebanyak 76,6%. Tidak ada variabel dalam penelitian ini yang berhubungan dengan kejadian ISK. Rekomendasi dari penelitian ini adalah puskesmas dapat meningkatkan upaya pemberian informasi atau edukasi mengenai ISK dapat berupa gejala, penyebab, faktor risiko maupun cara pencegahan seperti penggunaan antibiotik yang rasional.

3. Penelitian dari (Arantika, 2018) yang berjudul “ Hubungan antara Pengetahuan *Personal Hygiene* dengan Terjadinya Gejala Infeksi Saluran Kemih pada Remaja Wanita”. Total responden pada penelitian ini adalah 92 orang remaja wanita yang diperoleh dengan teknik random sampling. Berdasarkan analisis pada penelitian ini dapat disimpulkan karakteristik responden sebagian berusia 17 tahun sebanyak 40 responden (43,5%). Distribusi pengetahuan personal hygiene dengan frekuensi tertinggi tidak baik yaitu 48 responden (52,2%) dan distribusi responden yang mengalami gejala infeksi saluran kemih adalah sebanyak 51 responden (55,4%). Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan kebersihan pribadi dengan kejadian gejala infeksi saluran kemih, diperoleh uji p-value 0,013 ($<0,05$).
4. Penelitian dari (Gamis, 2018) yang berjudul “Determinan *Personal hygiene* Organ Reproduksi Eksterna Wanita di SMA Advent Bitung Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2018” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, paparan informasi dan dukungan keluarga dengan *personal hygiene*. Sampel pada penelitian ini adalah 77 responden yang diperoleh dengan teknik *total sampling*. Data diperoleh melalui hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan *hygiene* organ reproduksi ($p=0,000$), tidak ada hubungan sikap dengan *hygiene* organ reproduksi ($p=0,430$), tidak ada hubungan paparan informasi dengan *hygiene* organ reproduksi ($p=0,430$) dan tidak ada hubungan dukungan

keluarga dengan *hygiene* organ reproduksi ($p=1,000$). Rekomendasi pada penelitian ini adalah perlunya melaksanakan program penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi kepada anak sekolah melalui berbagai media sehingga dapat meningkatkan pengetahuan anak sekolah.

5. Penelitian (Lamalat, 2016) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango”. Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat wilayah kerja Kabila Bone yang berusia 18-40 tahun dengan jumlah 100 orang. Hasil penelitian menunjukkan 78% responden berpengetahuan baik dan 22% responden berpengetahuan kurang dengan kejadian infeksi 30% responden terinfeksi dan 70% tidak terinfeksi penyakit saluran kemih. Kesimpulan penelitian ini bahwa ada hubungan pengetahuan tentang personal Hygiene dengan kejadian infeksi saluran kemih, p value 0,004 ($\alpha= 0,05$). Saran bagi petugas kesehatan puskesmas Kabila Bone untuk meningkatkan promosi kesehatan khususnya edukasi, demonstrasi tentang cara melakukan personal hygiene dengan benar.
6. Penelitian (Yusmagisterdela, 2017) yang berjudul “Faktor Risiko Infeksi Saluran Kemih pada Pedagang Pasar Tanjung di Kabupaten Jember”. Sampel pada penelitian ini yaitu pedagang yang bekerja pada malam hari yaitu pukul 22.00 hingga 06.00 WIB yang berjumlah 50 orang. Hasil penelitian ini didapatkan dari 50 responden, 24 responden (48%) mengalami Infeksi Saluran Kemih dan sebanyak 26 responden (52%) tidak mengalami Infeksi Saluran Kemih. penelitian ini menggunakan uji *chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 90% ($\alpha = 0,10$). Faktor individu yang terdapat hubungan dengan kejadian infeksi saluran kemih yaitu frekuensi minum air mineral ($p=0,098$), kebiasaan menahan BAK ($p=0,000$) dan aktivitas seksual ($p=0,25$). Faktor yang tidak terdapat hubungan dengan infeksi saluran kemih adalah usia ($p=0,353$), jenis kelamin ($p=0,333$), kebiasaan minum air mineral ($p=0,32$) dan kebiasaan menyeka ($p=0,159$).