



PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PRAKTIK WANITA MENGENAI INFEKSI SALURAN KEMIH

Abbas Mahmud*, Ahmady. Wahida

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mamuju, Jl. Mamuju - Kalukku No.Km. 16, Tadui, Mamuju, Sulawesi Barat
60172, Indonesia

*abbas.mahmud11@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi saluran kemih (ISK) merupakan salah satu infeksi bakteri paling umum di dunia, mempengaruhi jutaan wanita setiap tahun. Wanita memiliki risiko lebih tinggi karena faktor anatomis dan biologis. Tingginya angka kejadian ISK menuntut pemahaman yang baik mengenai pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengetahuan, sikap, dan praktik wanita di Mamuju mengenai ISK. Penelitian ini adalah studi observasional cross-sectional yang dilakukan pada 240 wanita di Kabupaten Mamuju. Data dikumpulkan melalui kuesioner online berisi pertanyaan karakteristik demografi, pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai ISK. Sampel ditentukan menggunakan kalkulator Raosoft dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin kesalahan 5–10%. Analisis statistik dilakukan untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan dan variabel demografi, dengan signifikansi $p < 0,05$. Mayoritas responden berusia 18–30 tahun (40,8%), belum menikah (60,8%), dan berpendidikan SMA (38,3%). Sebagian besar mengenali gejala utama ISK seperti nyeri berkemih (91,3%) dan mengetahui bakteri sebagai penyebab utama (55,4%). Sebanyak 79,2% menganggap ISK sebagai penyakit serius dan 59,6% memilih pergi ke fasilitas kesehatan untuk penanganan. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan usia, pendidikan, status perkawinan, dan keberadaan tenaga kesehatan dalam keluarga. *Wanita di Mamuju memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik mengenai ISK.*

Kata kunci: infeksi saluran kemih; pengetahuan ISK; praktik tentang ISK

KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARD WOMEN'S PRACTICES REGARDING URINARY TRACT INFECTIONS

ABSTRACT

Urinary tract infection (UTI) is one of the most common bacterial infections worldwide, affecting millions of women annually. Women are at higher risk due to anatomical and biological factors. The high incidence of UTIs highlights the need for adequate knowledge, attitudes, and preventive practices. The purpose of this study is to explore the knowledge, attitudes, and practices of women in Mamuju regarding urinary tract infections (UTIs). This study employed a cross-sectional observational design involving 240 women in Mamuju Regency. Data were collected using an online questionnaire consisting of items on demographic characteristics, knowledge, attitudes, and practices related to UTIs. The sample size was determined using the Raosoft calculator with a 95% confidence level and a 5–10% margin of error. Statistical analysis was conducted to assess associations between knowledge level and demographic variables, with significance set at $p < 0.05$. Most respondents were aged 18–30 years (40.8%), unmarried (60.8%), and had a senior high school education (38.3%). The majority recognized key UTI symptoms such as dysuria (91.3%) and identified bacteria as the primary cause (55.4%). A total of 79.2% perceived UTIs as a serious condition, and 59.6% preferred seeking care at a health facility. Significant associations were found between knowledge level and age, education, marital status, and having a healthcare worker in the family. Women in Mamuju demonstrate good knowledge and attitudes regarding UTIs, although preventive practices still require improvement. Comprehensive health education and evidence-based interventions are needed to strengthen UTI prevention efforts within the community.

Keywords: practices related to UTI; urinary tract infection (UTI); UTI knowledge

PENDAHULUAN

Infeksi saluran kemih (ISK) didefinisikan sebagai kolonisasi patogen di bagian mana pun dari saluran kemih, termasuk ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra. Infeksi saluran kemih adalah salah satu penyakit menular yang paling umum, mempengaruhi orang-orang dari segala usia dan menyebabkan sekitar 150 juta kasus global per tahun, selain merugikan ekonomi global lebih dari \$ 6 miliar dalam biaya pengobatan (Girma et al., 2023). Menurut sebuah penelitian, lebih dari 404,6 juta orang di seluruh dunia menderita ISK pada tahun 2019, dan hampir 236.786 meninggal akibat ISK pada tahun yang sama. Dibandingkan dengan pria, wanita lebih rentan terhadap ISK. Salah satu alasan yang disebabkan oleh fakta ini adalah adanya uretra yang lebih pendek pada wanita, yang memudahkan bakteri atau mikroba lain mencapai kandung kemih atau saluran kemih dan menyebabkan infeksi. Diperkirakan sekitar 60% wanita mengalami setidaknya satu ISK dalam hidup mereka, yang lebih mungkin terjadi pada wanita menopause atau hamil. (Alhaj et al., 2024) kedekatan anus memfasilitasi kolonisasi organ reproduksi dan bagian distal saluran kemih oleh *Escherichia*, *Enterococcus faecalis*, dan spesies *Streptococcus* (Hoffmann et al., 2021)

Pada Wanita hamil, Bakteri yang terdapat dalam urine selama kehamilan dapat diklasifikasikan sebagai bakteri asimtomatik, Infeksi Saluran Kemih (ISK) bagian atas atau ISK bagian bawah. (Glaser & Schaeffer, 2015) sekitar 10% wanita hamil mengalami infeksi saluran kemih. (Szweda & Józwiak, 2016), dan sekitar 2% hingga 15% kejadian bakteriuria asimtomatik pada semua kehamilan. (Smaill & Vazquez, 2019). Bakteriuria asimtomatik adalah bakteriuria tanpa gejala spesifik dari infeksi saluran kemih akut (Smaill & Vazquez, 2019). Bakteri patogen pada saluran kemih pada umumnya disebabkan oleh berbagai jenis bakteri seperti *Staphylococcus sp* (Ndamason et al., 2019), *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* (Awoleke et al., 2015), *Klebsiella sp* (Muharram et al., 2014). *Escherichia coli* penyebab umum pada bakteriuria simptomatik dan asimtomatik. (Kalinderi et al., 2018). Sedangkan Mikroorganisme Gram positif yang menyebabkan ISK seperti; *Streptococcus*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus saprophyticus* dan *Staphylococcus haemolyticus* (Ndamason et al., 2019)

ISK dan bakteriuria asimtomatik selama kehamilan berdampak buruk bagi ibu dan janin (Mansouri et al., 2019), jika dibiarkan tidak terdiagnosis dan diobati dengan tepat dapat menyebabkan penyakit akut. pielonefritis dan berat lahir rendah pada bayi. (Lumbiganon et al., 2010) preeklamsia, kelahiran premature (Palupi, 2022), hambatan pertumbuhan intrauterine (Kalinderi et al., 2018), ketuban pecah dini (Nurfaizah et al., 2020a) (Infeksi et al., 2020) (Nurfaizah et al., 2020b), cacat lahir dan kemungkinan keguguran. (Ledan, 2020). Komplikasi kelahiran prematur dapat berdampak seumur hidup pada ibu dan bayi. Misalnya, bayi prematur sering memiliki masalah paru-paru, diabetes, penyakit jantung, keterbelakangan mental, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, ketidakmampuan belajar, dan cerebral palsy. Infeksi saluran kemih juga menyebabkan endometritis pascapersalinan, sepsis, dan akhirnya syok ibu (Eslami et al., 2023).

Berdasarkan penelitian dari Rosana (Rosana et al., 2020) yang melakukan penelitian terhadap ibu hamil didapatkan bahwa bakteriuria asimtomatik ditemukan pada 10,5% dari 715 wanita hamil. *E. coli* merupakan faktor penyebab utama (26,7%), *Klebsiella pneumoniae* (20%), *Streptococcus agalactiae* (9,3%), *Enterobacter cloacae* (5,3%), *Enterococcus faecalis* (5,3%), *Staphylococcus saprophyticus* (4%), *Acinetobacter baumannii* (4%). Menurut epidemiologi ISK, uropathogenic *E. coli* (UPEC) adalah faktor patogen utama penyebab ISK, sekitar 75% dari kasus ISK tanpa komplikasi; namun, terdapat patogen yang kurang umum, seperti *Klebsiella pneumoniae* (*K. pneumoniae*), *Staphylococcus saprophyticus* (*S. saprophyticus*), *Enterococcus faecalis* (*E. faecalis*), kelompok B *Streptococcus*, *Proteus mirabilis* (*P. mirabilis*), *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*), *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*), dan bakteri patogen lainnya menyebabkan ISK oportunistik. UPEC ISK menyumbang lebih dari setengah kasus ISK yang rumit (Zhou et al., 2023). Bakteriuria dalam kehamilan harus diobati, pilihan antimikroba harus mencerminkan keamanan ibu dan janin. Setelah pengobatan, pasien harus diikuti karena risiko bakteriuria berulang. (Glaser &

Schaeffer, 2015) Namun Bakteriuria asimtomatik tidak selalu memerlukan pengobatan antibiotik, karena penggunaannya yang berlebihan dapat menyebabkan munculnya strain yang resisten terhadap antibiotik. (Hoffmann et al., 2021)

Infeksi saluran kemih juga menyebabkan endometritis pascapersalinan, sepsis, dan akhirnya syok ibu idapat komunitas dan didapat di rumah sakit (HAI) di antara pasien yang dirawat di fasilitas kesehatan di Amerika Serikat. ISK tanpa gejala dan simtomatik memiliki implikasi yang signifikan bagi perawatan kesehatan masyarakat, berdampak pada kualitas hidup dan menyebabkan ketidakhadiran kerja (Eslami et al., 2023). Pada penelitian Iman Abu Aleinein tahun 2024 (Eslami et al., 2023), didapatkan bahwa Tingkat pengetahuan rata-rata di antara responden mengenai risiko ISK, pendidikan kesehatan yang ditargetkan sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong intervensi tepat waktu. Serta untuk mengatasi ISK pada kehamilan melalui strategi kesehatan masyarakat yang efektif sangat penting untuk meningkatkan hasil kesehatan ibu dan kualitas perawatan. Strategi dan teknik yang tepat untuk meningkatkan kesehatan dan perilaku pencegahan bagi ibu hamil dengan ISK harus diberikan. Hal ini dapat meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dan mengurangi beban ekonomi (Eslami et al., 2023).

Berdasarkan uraian diatas, ISK kemungkinan menjadi masalah di kalangan wanita di Mamuju. Mereka dapat dicegah dengan tetap terhidrasi dengan baik, menjaga kebersihan, buang air kecil setelah aktivitas seksual, dan meningkatkan kesadaran di kalangan anak perempuan dan wanita. Ada beberapa penelitian yang mengeksplorasi pengetahuan, sikap, dan praktik perempuan mengenai ISK di berbagai negara, tetapi tidak ada penelitian semacam itu yang dilakukan di Mamuju; oleh karena itu, dalam penelitian ini, kami bertujuan untuk mengeksplorasi pengetahuan, sikap, dan praktik wanita di Mamuju mengenai ISK. Hasil penelitian ini akan membantu kita dalam menentukan tingkat kesadaran di antara mereka, yang dapat berkontribusi pada kampanye kesadaran yang ditargetkan dan inisiatif pendidikan terkait kesehatan perempuan. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap Wanita terkait infeksi saluran kemih, untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tindakan wanita terhadap infeksi saluran kemih. Urgensi penelitian ini memberikan informasi tentang infeksi saluran kemih pada Wanita. Hal ini penting karena masih ditemukannya berbagai kasus infeksi pada ibu hamil, bayi. Penelitian ini memberikan manfaat bagi Masyarakat pada Wanita bagaimana menjaga Kesehatan dan mencegah infeksi khususnya infeksi saluran kemih.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan studi observasional. Penelitian ini merupakan survei cross-sectional untuk menilai pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai Infeksi Saluran Kemih (ISK) di kalangan wanita di Mamuju. Penelitian ini menggunakan survei online yang dibuat di Formulir Google Forms. Ukuran sampel minimum yang diperlukan untuk penelitian kami adalah 96 (untuk margin error 10%) dan atau 383 (margin error 5%). Sampel terdiri dari Wanita dengan menggunakan Kalkulator Ukuran Sampel Raosoft dengan interval konsensi 95%, margin kesalahan 5-10%, dan ukuran populasi 100.000 jiwa. <http://www.raosoft.com/samplesize.html>. Data untuk ukuran populasi wanita di Mamuju digunakan sesuai dengan statistik populasi terbaru yaitu Wanita diatas usia 14 tahun. Kriteria inklusi untuk peserta meliputi: perempuan dari usia diatas 14 tahun; ii) penduduk Kab. Mamuju dan atau tinggal di Kab. Mamuju saat penelitian. Kriteria pengecualian meliputi: i) laki-laki; ii) bukan penduduk Mamuju atau penduduk mamuju tapi tinggal di luar Mamuju. Data dikumpulkan dari peserta setelah mendapatkan persetujuan yang diinformasikan pada pertanyaan diawal kuesioner. Kuesioner ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya, karena beberapa pertanyaan dan pilihan jawaban bukan dalam bentuk jawaban “ya”/”tidak serta tidak menggunakan skala Likert. Persetujuan online diambil sebelum mengeluarkan kuesioner. Partisipan atau peserta bersifat anonim dan sukarela. Hanya mereka yang setuju untuk berpartisipasi yang dapat mengakses formulir di depan. Peserta dipastikan bahwa informasi mereka akan tetap identik. Penelitian ini telah memiliki Keterangan Lolos Kaji Etik (Ethical Apptoval) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, dengan nomor 415/KEPK/ITSKES-ICME/VII/2025. Pengumpulan data dan analisis statistik menggunakan Kuesioner yang dirancang secara pribadi yang terdiri dari 21 item yang terdiri dari 1 pertanyaan persetujuan, 4 pertanyaan karakteristik demografi, 6 pertanyaan tentang pengetahuan, 5 pertanyaan tentang sikap dan 5 pertanyaan tentang praktik. Jenis pertanyaan ini berasal dari penelitian sebelumnya (Alhaj et al., 2024), digunakan untuk mencatat data.

HASIL

Sebanyak 240 perempuan dilibatkan dalam penelitian ini. Sebagian besar responden berusia 18–30 tahun (40,8%). Para partisipan memiliki status belum menikah (60,8*). Mayoritas responden berpendidikan SMA (38,3%) diikuti sekitar 25,4% berpendidikan Diploma III. Dan 52,1% melaporkan ada anggota keluarga yang bekerja sebagai tenaga Kesehatan. Ringkasan karakteristik demografi responden ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Usia		
<18	73	30,4
18-30	98	40,8
31-40	48	20,0
>41	21	8,8
Status Perkawinan		
Tidak Nikah	146	60,8
Nikah	68	28,3
Lain lain	26	10,8
Pendidikan terakhir		
Diploma (DIII/D4)	61	25,4
Sarjana (S1/S2/S3)	51	21,3
SMP	36	15,0
SMU dan setingkat SMU	92	38,3
Pekerjaan		
PNS	55	22,9
Pegawai Swasta	15	6,3
Ibu Rumah Tangga	13	5,4
Petani/Nelayan/Pedagang	1	0,4
Mahasiswa	63	26,3
Pelajar	81	33,8
tidak bekerja	12	5,0
Apakah dalam rumah tangga /Keluarga ada seorang tenaga Kesehatan		
Tidak	115	47,9
Ya	125	52,1
Apakah Anda sedang Hamil		
Tidak	235	97,9
Ya	5	2,1

Peserta yang menjawab 'Tidak' untuk pertanyaan "Pernahkah Anda mendengar istilah infeksi saluran kemih (ISK)?" terdapat (15,85). Pemahaman terhadap definisi dan penyebab: 67,5% mengetahui bahwa ISK berarti infeksi saluran kemih. Gejala dikenal: nyeri saat berkemih (91,3%), perubahan warna urin (50%), frekuensi BAK meningkat (36,7%). Faktor risiko diketahui: kurang cairan & menahan BAK (masing-masing 65%), dan Membersihkan alat kelamin dari belakang ke depan (49,6%). Mayoritas (55,4%) dengan tepat mengidentifikasi bakteri sebagai penyebab paling umum ISK. Selain itu, sebagian besar peserta mampu mengidentifikasi gejala, dan tindakan pencegahan ISK secara akurat seperti minum air dalam jumlah banyak dan membersihkan alatkelamin dari depan kebelakang. Tabel 2 memberikan rincian pengetahuan peserta tentang infeksi saluran kemih, termasuk jumlah dan persentase tanggapan untuk setiap pertanyaan.

Tabel 2.
Pengetahuan Responden tentang Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Variabel	f	%
P1=Pernahkah Anda mendengar istilah Infeksi Saluran Kemih (ISK)?		
Tidak	38	15,8
Ya	202	84,2
P2=Pengertian ISK		
Peradangan ginjal	1	0,4
Peradangan kandung kemih	162	67,5
Peradangan uretra	5	2,1
Semua hal di atas	49	20,4
Tidak ada di atas	23	9,6
P3=Penyebab ISK yang paling umum:		
Bakteri	133	55,4
Jamur	5	2,1
Kebersihan yang buruk	89	37,1
Virus	13	5,4
P4=Menurut Anda gejala apa yang terjadi pada ISK?		
P4a=Nyeri saat buang air kecil*	219	91,3
P4b=Perubahan warna/penampilan urin*	120	50,0
P4c=Sakit perut*	75	31,3
P4d=Sakit punggung*	65	27,1
P4e=Peningkatan frekuensi buang air kecil*	88	36,7
P4f=Nyeri kaki	6	2,5
P4g=Demam*	51	21,3
P4h=Sembelit	11	4,6
P4i=Keinginan tiba-tiba untuk pergi ke kamar mandi untuk buang air kecil*	99	41,3
P5=Kebiasaan mana yang menurut Anda meningkatkan kemungkinan menderita ISK?		
P5a=Membersihkan alat kelamin dari belakang ke depan*	119	49,6
P5b=Minum sedikit air*	156	65,0
P5c=Menunda buang air kecil*	156	65,0
P5d=Buang air kecil setelah hubungan seksual	13	5,4
P5e=Membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang	15	6,3
P5g=Minum air dalam jumlah besar	6	2,5
P6=Menurut Anda, faktor apa yang dapat mencegah ISK?		
P6a=Membersihkan alat kelamin dari belakang ke depan	46	19,2
P6b=Minum sedikit air	14	5,8
P6c=Menunda buang air kecil	20	8,3
P6d=Buang air kecil setelah hubungan seksual*	74	30,8
P6e=Membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang*	169	70,4
P6f=Minum air dalam jumlah besar	148	61,7

Tabel 3.
Tingkat Pengetahuan tentang Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Tingkat Pengetahuan*	f	%
Pengetahuan Kurang	23	9,6
Pengetahuan Baik	124	51,7
Pengetahuan Baik Sekali	93	38,8

*0-2=Kurang; 3-4=Baik;5-6=Baik Sekali

Sebagian besar responden (59,6%) percaya bahwa pergi ke rumah sakit/klinik adalah cara yang tepat untuk menangani ISK. Minum lebih banyak air juga merupakan respons yang umum, dengan 25,8% responden menyarankan metode ini. Sebanyak 79,2% responden menganggap ISK sebagai kondisi/penyakit serius. Beberapa komplikasi ISK yang paling umum diyakini antara lain "kerusakan

ginjal" dan "dapat mempengaruhi kehamilan " (masing-masing 47,5% dan 12,9%). Sebagian responden menyatakan bahwa wanita lebih rentan terjadap ISK yaitu sekitar (51,3%). Sikap peserta terhadap infeksi saluran kemih, termasuk jumlah dan persentase respons untuk setiap item, dirinci dalam Tabel 4

Tabel 4.
Sikap Responden terkait Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Variabel	f	%
S1=Menurut Anda, apa cara yang tepat untuk menangani ISK?		
Istrahat di rumah	1	0,4
Mandi lebih sering	2	0,8
Minum analgesik (obat penghilang rasa sakit)	6	2,5
Minum antibiotik secara langsung	11	4,6
Minum lebih banyak air	62	25,8
Pergi ke Rumah Sakit/Klinik	143	59,6
Saya tidak tahu	15	6,3
S2=Apakah menurut Anda ISK adalah hal yang umum?		
Tidak	101	42,1
Ya	139	57,9
S3=Manakah dari pernyataan berikut yang menurut Anda benar mengenai ISK?		
ISK lebih mempengaruhi wanita	123	51,3
ISK mempengaruhi kedua jenis kelamin secara setara	80	33,3
Saya tidak tahu	37	15,4
S4=Komplikasi apa yang Anda ketahui dari ISK?		
bisa menyebabkan kematian	10	4,2
dapat menurunkan kualitas hidup	31	12,9
dapat menyebabkan ISK berulang	49	20,4
dapat menyebabkan penurunan berat badan	5	2,1
dapat merusak ginjal	114	47,5
dapat mempengaruhi kehamilan	31	12,9
S5=Apakah Anda merasa ISK adalah kondisi/penyakit yang serius?		
Saya tidak tahu	39	16,3
Tidak	11	4,6
Ya	190	79,2

Sebanyak 21,3% responden mengaku pernah mengalami infeksi saluran kemih (ISK). Saat mengalami keluhan, 48,8% memilih untuk langsung pergi ke rumah sakit atau klinik, sementara 26,7% hanya meningkatkan asupan cairan tanpa mencari pertolongan medis. Gejala yang paling sering dirasakan oleh mereka yang pernah mengalami ISK adalah nyeri saat buang air kecil (70,6%), disusul peningkatan frekuensi buang air kecil (35,3%). Terkait kebiasaan harian, 51,3% responden mengonsumsi 1–2 liter cairan per hari, yang dapat berpengaruh terhadap risiko serta pencegahan ISK. Praktik peserta terkait infeksi saluran kemih, beserta jumlah dan persentase respons untuk setiap praktik, dirangkum dalam Tabel 5.

Tabel 5.
Tindakan Responden terkait Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Variabel	f	%
T1=Pernahkah Anda mengalami ISK sebelumnya?		
Tidak	189	78,8
Ya	51	21,3
T2=Apa yang Anda lakukan ketika merasakan gejala ISK?		
Beristirahat di rumah	6	2,5
Mengonsumsi analgesik (obat penghilang rasa sakit)	9	3,8
Minum antibiotik secara langsung	8	3,3
Minum lebih banyak air	64	26,7
Pergi ke rumah sakit/klinik	117	48,8
Saya tidak ingat	36	15,0

T3=Jika YA, berapa lama Anda menunggu sebelum mengunjungi rumah sakit/klinik?		
< 24 jam	73	30,4
2-5 hari	43	17,9
24-48 jam	39	16,3
Lebih dari 5 hari	9	3,8
Saya tidak pergi ke rumah sakit	76	31,7
T4=Gejala apa yang Anda miliki?		
T4a=Nyeri saat buang air kecil	36	70,6
T4b=Perubahan warna dan penampilan urin	14	27,5
T4c=Sakit punggung	11	21,6
T4d=Peningkatan frekuensi buang air kecil	18	35,3
T4e=Keinginan tiba-tiba untuk pergi ke kamar mandi untuk buang air kecil	21	41,2
T4f=Demam	7	13,7
T4g=Sakit perut	15	29,4
T5=Berapa banyak air yang Anda minum per hari?		
< 0,5 Liter	19	7,9
0,5 Liter hingga 1 Liter	61	25,4
1 Liter hingga 2 Liter	123	51,3
Lebih dari 2 Liter	37	15,4

Terdapat hubungan signifikan ($p < 0.05$) antara tingkat pengetahuan dengan: usia, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan keberadaan tenaga kesehatan dalam keluarga terhadap tingkat pengetahuan ($p < 0,05$). Tidak ditemukan hubungan signifikan dengan jenis kelamin

Tabel 6.

Hubungan tingkat pengetahuan responden tentang ISK dengan karakteristik

Variabel	N	Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik		Pengetahuan Baik Sekali		
		f	%	f	%	f	%	
Usia								
<18	73	18	25	40	55	15	21	0,000
18-30	98	3	3	58	59	37	38	
31-40	48	1	2	16	33	31	65	
>41	21	1	5	10	48	10	48	
Status perkawinan								
Tidak Nikah	146	14	10	86	59	46	32	0,000
Nikah	68	2	3	26	38	40	59	
Lain lain	26	7	27	12	46	7	27	
Pendidikan terakhir								
Diploma (DIII/D4)	61	1	2	33	54	27	44	0,000
Sarjana (S1/S2/S3)	51	1	2	19	37	31	61	
SMP	36	9	25	20	56	7	19	
SMU dan setingkat SMU	92	12	13	52	57	28	30	
Pekerjaan								
Ibu Rumah Tangga	13	0	0	7	54	6	46	0,000
Mahasiswi	63	1	2	35	56	27	43	
Pegawai Swasta	15	1	7	7	47	7	47	
Pelajar	81	18	22	48	59	15	19	
Petani/Nelayan/Pedagang	1	0	0	0	0	1	100	
PNS	55	1	2	21	38	33	60	
tidak bekerja	12	2	17	6	50	4	33	
Apakah dalam rumah tangga /Keluarga ada seorang tenaga Kesehatan								
Tidak	115	18	16	63	55	34	30	0,001
Ya	125	5	4	61	49	59	47	
Apakah Anda sedang Hamil								
Tidak	235	23	10	122	52	90	38	0,544
Ya	5	0	0	2	40	3	60	

Tabel 7.
Hubungan Tingkat Pengetahuan responden dengan Sikap

Variabel	N	Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik		Pengetahuan Baik Sekali	
		f	%	f	%	f	%
S1=Menurut Anda, apa cara yang tepat untuk menangani ISK?							
Istrahat di rumah	1	0	0	1	100	0	0
Mandi lebih sering	2	0	0	2	100	0	0
Minum analgesik (obat penghilang rasa sakit)	6	2	33	3	50	1	17
Minum antibiotik secara langsung	11	0	0	4	36	7	64
Minum lebih banyak air	62	8	13	24	39	30	48
Pergi ke Rumah Sakit/Klinik	143	9	6	79	55	55	38
Saya tidak tahu	15	4	27	11	73	0	0
S2=Apakah menurut Anda ISK adalah hal yang umum?							
Tidak	101	10	10	55	54	36	36
Ya	139	13	9	69	50	57	41
S3=Manakah dari pernyataan berikut yang menurut Anda benar mengenai ISK?							
ISK lebih mempengaruhi wanita	123	10	8	53	43	60	49
ISK mempengaruhi kedua jenis kelamin secara setara	80	3	4	53	66	24	30
Saya tidak tahu	37	10	27	18	49	9	24
S4=Komplikasi apa yang Anda ketahui dari ISK?							
bisa menyebabkan kematian	10	2	20	5	50	3	30
dapat menurunkan kualitas hidup	31	3	10	17	55	11	35
dapat menyebabkan ISK berulang	49	10	20	25	51	14	29
dapat menyebabkan penurunan berat badan	5	0	0	3	60	2	40
dapat merusak ginjal	114	5	4	54	47	55	48
Iapat mempengaruhi kehamilan	31	3	10	20	65	8	26
S5=Apakah Anda merasa ISK adalah kondisi/penyakit yang serius?							
Saya tidak tahu	39	10	26	18	46	11	28
Tidak	11	2	18	4	36	5	45
Ya	190	11	6	102	54	77	41

Beberapa sikap responden menunjukkan kecenderungan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang, semakin tepat sikap yang diambil dalam menangani ISK. Misalnya, responden dengan pengetahuan baik dan sangat baik lebih banyak memilih pergi ke fasilitas kesehatan. Terkait tindakan, hubungan signifikan ditemukan pada gejala demam ($p = 0,027$), menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan lebih tinggi lebih mampu mengenali demam sebagai salah satu tanda ISK.

Tabel 8.
Hubungan Tingkat Pengetahuan responden dengan Tindakan

Variabel	N	Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik		Pengetahuan Baik Sekali		
		f	%	f	%	f	%	
T4a=Nyeri saat buang air kecil	36	1	3	13	36	22	61,1	0,624
T4b=Perubahan warna dan penampilan urin	14	1	7	7	50	6	42,9	0,059
T4c=Sakit punggung	11	1	9	5	45	5	45,5	0,080
T4d=Peningkatan frekuensi buang air kecil	18	1	6	6	33	11	61,1	0,389
T4e=Keinginan tiba-tiba untuk pergi ke kamar mandi untuk buang air kecil	21	1	5	9	43	11	52,4	0,198
T4f=Demam	7	1	14	1	14	5	71,4	0,027
T4g=Sakit perut	15	1	7	5	33	9	60,0	0,290

PEMBAHASAN

Infeksi Saluran Kemih (ISK) merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dialami perempuan di berbagai kelompok usia, termasuk kelompok usia subur dan ibu hamil. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 240 responden, sebagian besar berada pada usia 18–30 tahun (40,8%), dengan mayoritas berstatus belum menikah (60,8%) dan berpendidikan minimal SMA (38,3%). Selain itu, 52,1% responden memiliki anggota keluarga yang bekerja sebagai tenaga kesehatan, sebuah faktor yang potensial memengaruhi tingkat literasi kesehatan. Karakteristik ini penting karena faktor sosiodemografis telah terbukti berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan praktik kesehatan dalam berbagai penelitian global. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang memadai mengenai ISK. Sebanyak 67,5% memahami definisi ISK dengan benar, dan 91,3% dapat mengenali gejala seperti nyeri berkemih. Pengetahuan mengenai etiologi ISK juga tergolong baik, dengan 55,4% menyatakan bahwa bakteri merupakan penyebab paling umum. Temuan ini konsisten dengan laporan global bahwa ISK sebagian besar disebabkan oleh *Escherichia coli* uropatogenik (UPEC), diikuti oleh patogen lain seperti *Klebsiella pneumoniae* dan *Proteus mirabilis* (Mancuso et al., 2023). Berdasarkan penelitian Mahmud et al. (2025), diidentifikasi bakteri *Escherichia coli* pada urin Wanita hamil di Kab. Mamuju (Mahmud et al., 2025).

Selain itu, responden mampu mengidentifikasi faktor risiko seperti kurang minum dan menahan buang air kecil (masing-masing 65%), serta praktik kebersihan yang salah (49,6%). Hasil ini sejalan dengan (Alshahrani et al., 2022) dan (Esan et al., 2023) yang menyatakan bahwa mayoritas perempuan memiliki tingkat pengetahuan memadai tetapi tetap berisiko mengalami ISK bila perilaku kesehatannya tidak konsisten. Namun, adanya 15,8% responden yang belum pernah mendengar istilah ISK menunjukkan kesenjangan pengetahuan di tingkat masyarakat. Hal ini menguatkan temuan (Rickey et al., 2022) yang menyatakan kurangnya program edukasi kesehatan kandung kemih yang terstruktur, terutama di negara berkembang. Hasil analisis statistik menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan usia, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan keberadaan tenaga kesehatan dalam keluarga. Hal ini mendukung penelitian (Sabra et al., 2025) dan (Ingram et al., 2025) yang menekankan bahwa paparan informasi dan pendidikan formal berperan besar dalam pembentukan literasi kesehatan.

Sebanyak 79,2% responden menganggap ISK sebagai kondisi yang serius. Mereka juga memahami potensi komplikasi seperti kerusakan ginjal (47,5%) dan dampaknya terhadap kehamilan (12,9%). Sikap responsif ini penting karena tingginya prevalensi ISK, khususnya pada kehamilan, menuntut kemampuan mengenali gejala secara cepat. Mengingat banyak responden berada pada usia reproduktif, pemahaman mereka tentang potensi komplikasi sangat relevan dalam konteks kesehatan reproduksi. Lebih lanjut, sebagian besar responden percaya bahwa perempuan lebih rentan mengalami ISK (51,3%), yang sesuai dengan laporan Kaur & Kaur (2021) bahwa sebanyak 40% perempuan diperkirakan mengalami ISK setidaknya sekali sepanjang hidup. Dalam hal praktik, 48,8% responden yang pernah mengalami ISK memilih pergi ke fasilitas kesehatan. Pilihan ini sudah selaras dengan pedoman klinis yang menekankan pentingnya diagnosis dan terapi berbasis bukti (Mancuso et al., 2023). Namun, 26,7% responden hanya meningkatkan asupan cairan tanpa mencari pertolongan medis. Praktik konservatif ini dapat diterima dalam kasus ISK ringan, tetapi berisiko bila dilakukan tanpa evaluasi klinis, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil.

Kecenderungan penggunaan antibiotik tanpa pengawasan tampak rendah dalam penelitian ini, dan hal ini mendukung upaya global dalam mengurangi resistensi antibiotik (Martinus et al., 2022) menyatakan bahwa perempuan cenderung menerima konsep "antibiotik tertunda" (delayed antibiotics), dan hasil penelitian ini menunjukkan pola yang mirip, dengan sebagian responden memilih penanganan konservatif terlebih dahulu. Praktik hidrasi juga terlihat cukup baik—51,3% minum 1–2 liter air per hari. Meskipun demikian, masih terdapat kelompok responden yang minum <1 liter, sehingga edukasi tentang hidrasi perlu lebih ditekankan.

Hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kemampuan mengenali gejala seperti demam ($p = 0,027$) mengindikasikan bahwa pengetahuan yang baik mendorong kewaspadaan terhadap gejala berat ISK. Hal ini mendukung temuan (Fitzpatrick et al., 2024) bahwa pemahaman pasien sangat krusial dalam pengambilan keputusan kesehatan yang tepat. Resistensi antibiotik merupakan isu global yang relevan dengan temuan penelitian ini. Berdasarkan data dari Wanita di kab. Mamuju, diperoleh urin yang mengandung bakteri Gram Positif resisten antibiotik karbapenem (Mahmud et al., 2024). Meningkatnya angka resistensi terhadap antibiotik lini pertama seperti TMP-SMX dan amoksisilin (Mancuso et al., 2023) menuntut pendekatan baru dalam penanganan ISK, termasuk terapi non-antibiotik, tindakan preventif, dan pendekatan individualisasi risiko. (Zimmern, 2024) menekankan kebutuhan mendesak untuk metodologi terstandarisasi dan mendiagnosis dan merawat ISK berulang, termasuk uji klinis terkait terapi non-antibiotik. Mengingat sebagian responden dalam penelitian ini cenderung menggunakan pendekatan konservatif, intervensi berbasis bukti dapat memperkuat penanganan yang aman dan efektif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan komponen penting dalam upaya pencegahan ISK. Studi-studi seperti (Navarro et al., 2019) dan (Yazdi et al., 2020) membuktikan bahwa edukasi mampu menurunkan risiko ISK, terutama pada ibu hamil. Dengan demikian, temuan penelitian ini memperkuat urgensi pengembangan program edukasi komprehensif mengenai kesehatan saluran kemih. Penting juga untuk mengintegrasikan temuan penelitian ini dalam kebijakan pelayanan primer (Mwape et al., 2025) menemukan bahwa sebagian klinisi memiliki pengetahuan yang tidak merata mengenai penggunaan antibiotik pada ISK, sehingga pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan menjadi krusial.

SIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa perempuan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terkait ISK, namun masih terdapat kesenjangan praktik yang perlu diatasi melalui edukasi dan intervensi terstruktur. Dengan melihat konteks resistensi antibiotik, meningkatnya prevalensi ISK, dan kerentanan kelompok tertentu seperti ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhaj, S. S., Allami, S., Mohamadiyah, A., Agha, A., Ali, A. K. A., Habbal, J. M. B., & Saeed, B. Q. (2024). Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Urinary Tract Infections Among Women in the United Arab Emirates. *MedRxiv*, 2024.02.05.24302366. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298993>
- Alshahrani, M., Ahmed, F., Alzahrani, B. S., Alzahrani, A. A., Alqhtani, M. A., Alwabel, H. H., Asiri, K. M. M., Mohammed, Y., Saad, R., Alshahrani, H., Alshahrani, A. A. M., Alhussain, R. M. O., Al-qahtani, K. M. S., Aiad, A., Alqarni, O., Abdullah, H., & Ayied, M. (2022). Knowledge , Attitude and Practice of Urinary Tract Infection among Female in Aseer Region. *Bahrain Medical Bulletin*, 44(1), 775–780.
- Awoleke, J. O., Adanikin, A. I., Ajayi, D. D., & Ayosanmi, O. S. (2015). Predictors of asymptomatic bacteriuria among pregnant women in a low-resource setting. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 35(1), 25–29. <https://doi.org/10.3109/01443615.2014.935724>
- Esan, D. T., Sokan-adeaga, A. A., Bello, C. B., & Isaiah, O. (2023). Knowledge , attitude and practice of antenatal mothers toward urinary tract infection in selected health facilities in Ekiti state , Nigeria *Abstract Background : Design : Results : Conclusions :* 1–34. <https://doi.org/10.1177/22799036231197180>
- Eslami, V., Sany, S. B. T., Tehrani, H., Ghavami, V., & Peyman, N. (2023). Examining health literacy and self-efficacy levels and their association with preventive behaviors of urinary tract infection in Iranian pregnant women: across sectional study. *BMC Women's Health*, 23(1), 1–28. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02359-3>
- Fitzpatrick, M. A., Solanki, P., Wirth, M., Weaver, F. M., & Suda, K. J. (2024). Knowledge , perceptions , and beliefs about urinary tract infections in persons with neurogenic bladder and

impacts on interventions to promote person-centered care Abstract STUDY DESIGN : OBJECTIVES : SETTING : METHODS : RESULTS : 1–26. <https://doi.org/10.1038/s41393-024-00972-z>

- Girma, A., Aemiro, A., Workineh, D., & Tamir, D. (2023). Magnitude, Associated Risk Factors, and Trend Comparisons of Urinary Tract Infection among Pregnant Women and Diabetic Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Pregnancy*, 2023(Dm), 8365867. <https://doi.org/10.1155/2023/8365867>
- Glaser, A. P., & Schaeffer, A. J. (2015). Urinary Tract Infection and Bacteriuria in Pregnancy. *Urologic Clinics of North America*, 42(4), 547–560. <https://doi.org/10.1016/j.ucl.2015.05.004>
- Hoffmann, T. C., Bakhit, M., & Del Mar, C. (2021). Uncomplicated urinary tract infection in women. *The BMJ*, 372(1), 40–47. <https://doi.org/10.1136/bmj.n725>
- Infeksi, H., Kemih, S., Nurfaizah, A., Silvana, R., & Dwiryanti, R. (2020). *Association between urinary tract infection and premature rupture of membrane in Muhammadiyah Palembang Hospital. 1*, 9–14.
- Ingram, A., Yudovich, M., Payne, N., Bellows, F., & Posid, T. (2025). *Knowledge is Key : Viewpoints of New Recurrent Urinary Tract Infections Guidelines.* 34496261. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2021.08.035>
- Kalinderi, K., Delkos, D., Kalinderis, M., Athanasiadis, A., & Kalogiannidis, I. (2018). Urinary tract infection during pregnancy: current concepts on a common multifaceted problem. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 38(4), 448–453. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1370579>
- Ledan, S. (2020). Infectious diseases in pregnancy. *U.S. Pharmacist*, 45(8), 22–26. <https://doi.org/10.1097/01.jpn.0000333922.07458.e0>
- Lumbiganon, P., Laopaiboon, M., & Thinkhamrop, J. (2010). Screening and treating asymptomatic bacteriuria in pregnancy. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 22(2), 95–99. <https://doi.org/10.1097/GCO.0b013e3283374adf>
- Mahmud, A., Haninggar, R. D., & Ahmady. (2025). ISOLATION OF ESCHERICHIA COLI FROM PREGNANT. *Meditory (The Journal of Medical Laboratory)*, 13(1), 33–41.
- Mahmud, A., Haninggar, R. D., & Akbar, F. (2024). *Isolate Gram Negative Bacteria Resistant Antibiotics Carbapenems in Maternal Urine Pregnant. 11(02)*, 122–131.
- Mancuso, G., Midiri, A., Gerace, E., Marra, M., Zummo, S., & Biondo, C. (2023). Urinary Tract Infections: The Current Scenario and Future Prospects. *Pathogens*, 12(4), 1–13. <https://doi.org/10.3390/pathogens12040623>
- Mansouri, F., Sheibani, H., Javedani Masroor, M., & Afsharian, M. (2019). Extended-spectrum beta-lactamase (ESBL)-producing Enterobacteriaceae and urinary tract infections in pregnant/postpartum women: A systematic review and meta-analysis. In *International Journal of Clinical Practice* (Vol. 73, Issue 12). <https://doi.org/10.1111/ijcp.13422>
- Martinus, S., Cox, L., Hoof, M. W. E. M. Van, Lo-a-foe, K., Dinant, G., & Guy, J. (2022). *Cross-sectional internet survey exploring women ' s knowledge , attitudes and practice regarding urinary tract infection-related symptoms in the Netherlands Objectives.* 1–25. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059978>
- Muharram, S. H., Ghazali, S. N. B., Yaakub, H. R., & Abiola, O. (2014). A preliminary assessment of asymptomatic bacteriuria of pregnancy in Brunei Darussalam. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 21(2), 34–39. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4028569>
- Mwape, A. K., Schmidtke, K. A., & Brown, C. (2025). *Health care professionals ' knowledge and attitudes towards antibiotic prescribing for the treatment of urinary tract infections : A systematic review.* 2024–2025. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12721>
- Navarro, A., Sison, J. M., Puno, R., Quizon, T., Manio, L. J. J., Gopez, J., Tiongco, R. E., & Bundalian, R. (2019). Reducing the incidence of pregnancy-related urinary tract infection by improving the knowledge and preventive practices of pregnant women. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 241, 88–93. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2019.08.018>
- Ndamason, L. M., Marbou, W. J. T., & Kuete, V. (2019). Urinary tract infections, bacterial resistance

- and immunological status: A cross sectional study in pregnant and non-pregnant women at Mbouda Ad-Lucem Hospital. *African Health Sciences*, 19(1), 1525–1535. <https://doi.org/10.4314/ahs.v19i1.26>
- Nurfaizah, A., Silvana, R., & Dwiryanti, R. (2020a). Hubungan Infeksi Saluran Kemih dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *MESINA*, 1, 9–14.
- Nurfaizah, A., Silvana, R., & Dwiryanti, R. (2020b). Hubungan Infeksi Saluran Kemih Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Medical Scientific Journal*, 1, 9–14.
- Palupi, R. I. (2022). Pengaruh Infeksi Saluran Kemih pada Ibu Hamil terhadap Persalinan Prematur: Meta-analisis. *Institusional Repository Universitas Sebelas Maret*. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/94286/%0Ahttps://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/94286/NTUxNDg3/Pengaruh-Infeksi-Saluran-Kemih-pada-Ibu-Hamil-terhadap-Persalinan-Prematur-Meta-analisis-12.pdf>
- Rickey, L. M., Camenga, D. R., Brady, S. S., Williams, B. R., Wyman, J. F., Brault, M. A., Smith, A. L., LaCoursiere, D. Y., James, A. S., Lavender, M. D., & Low, L. K. (2022). Women's Knowledge of Bladder Health: What We Have Learned in the Prevention of Lower Urinary Tract Symptoms (PLUS) Research Consortium. *Current Bladder Dysfunction Reports*, 17(3), 188–195. <https://doi.org/10.1007/s11884-022-00655-6>
- Rosana, Y., Ocviyanti, D., Halim, M., Harlinda, F. Y., Amran, R., Akbar, W., Billy, M., & Akhmad, S. R. P. (2020). Urinary Tract Infections among Indonesian Pregnant Women and Its Susceptibility Pattern. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*, 2020, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2020/9681632>
- Sabra, R., Safwan, J., Dabbous, M., Rida, A., Malaeb, D., & Akel, M. (2025). *Assessment of knowledge, attitude and practice of Lebanese pharmacists in providing patient counseling on urinary tract infection and its treatment Abstract Background: Objectives: Methods: Conclusions: 1–30*. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2022.2.2653>
- Smaill, F. M., & Vazquez, J. C. (2019). Antibiotics for asymptomatic bacteriuria in pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(11), 1–47. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000490.pub4>
- Szweda, H., & Józwick, M. (2016). Urinary tract infections during pregnancy - an updated overview. *Developmental Period Medicine*, 20(4), 263–272. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28216479>
- Yazdi, S., Alidousti, K., Tirgari, B., & Jahani, Y. (2020). Effect of integrated health promotion intervention and follow up on health issues (clothing way, food habits, urinary habits, sexual behavior habits) related to urinary tract infection among pregnant women. A randomized, clinical trial. In *Journal of Preventive Medicine and Hygiene* (Vol. 61, Issue 2, pp. E194–E199). <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2020.61.2.1412>
- Zhou, Y., Zhou, Z., Zheng, L., Gong, Z., Li, Y., Jin, Y., Huang, Y., & Chi, M. (2023). Urinary Tract Infections Caused by Uropathogenic Escherichia coli: Mechanisms of Infection and Treatment Options. *International Journal of Molecular Sciences*, 24(13), 10537. <https://doi.org/10.3390/ijms241310537>
- Zimmern, P. (2024). Gaps in knowledge and recurrent urinary tract infections in women. *Curr Opin Urol*, 39279346. <https://doi.org/10.1097/MOU.0000000000001226>