



Salah satu penyebab kegagalan pengobatan di rumah sakit ialah infeksi yang tidak saja menyebabkan tingginya angka kematian pada bayi-bayi kecil, tetapi juga sering menyebabkan kematian. Salah satu infeksi disebabkan kuman nosokomial, selain infeksi oleh berbagai bakteri dan virus (Hasan, 1982).

Infeksi nosokomial dapat disebabkan oleh bakteri, jamur, parasit dan virus. Penyebab infeksi nosokomial dibagi dalam kelompok penyebab endogen dan eksogen. Termasuk penyebab endogen adalah flora normal kulit dan mukosa. Penyebab eksogen adalah kuman patogen yang berasal dari lain penderita yang dirawat dalam ruangan yang sama, kuman patogen berasal dari carier dan kuman berasal dari lingkungan si penderita misalnya dari udara dalam ruangnya, kuman yang dimasukkan dalam tubuh penderita melalui alat-alat bedah, alat untuk pemeriksaan penderita, kateter urine, kateter intravena dan lain-lain (Neu, 1998).

Penggunaan peralatan kedokteran mutakhir yang telah terkontaminasi kuman, serta banyaknya tindakan invasif merupakan faktor yang memperberat infeksi nosokomial (Djojosingito, 1999).

Prosedur-prosedur invasif terapi intravena dapat menyebabkan timbulnya infeksi nosokomial. Aktivitas tersebut menyebabkan jaringan kontak langsung dengan bahan atau benda yang diperkirakan steril misalnya: cairan, kateter (Howard, *et. al*, 1982).

Lebih dari 12% pasien di rumah sakit menjalani terapi dengan

pasien itu mendapat general atau spinal anestesi. Kateter intravena digunakan untuk memasukkan cairan, obat, darah dan nutrisi parenteral secara intravena. Kebanyakan kateter intravena hanya digunakan untuk beberapa hari, tapi beberapa pasien menggunakan kateter intravaskular ini lebih lama. Jadi semakin lama penggunaan kateter intravaskular akan semakin meningkat risiko terkena infeksi (Howard, *et.al*, 1982).

Jarum dan kateter plastik yang dimasukkan pada vena (atau, jarang pada arteri) untuk pemberian cairan, memonitor fungsi vital, atau prosedur diagnostik adalah penyebab terpenting bakteremia nosokomial. Tempat ini harus selalu diduga sebagai sumber organisme bilamana kultur darah positif tanpa disertai tempat primer yang nyata untuk bakteremia. Kontaminasi pada tempat penusukan umumnya adalah *staphylococcal*, yang melanjutkan pertumbuhan pada ujung kateter. Organisme mungkin mencapai jalan masuk pada saluran, katub, kantong, atau botol dari larutan intravena proksimal dari tempat penusukan. Keadaan terakhir biasanya meliputi batang Gram-Negatif. Pencegahan termasuk teknik penusukan aseptik dan perawatan saluran yang tepat, termasuk penggantian secara teratur (Kenneth, 1994). Infus melalui vena perifer seharusnya tidak dilanjutkan berlangsung lebih dari 3 hari (Dudley, 1992). Untuk mencegah terjadinya *flebitis* karena bakteri maka infus set dan jarum diganti tiap kurang dari 72 jam (Sudaryono, 2004).

Nutrisi parenteral lebih mahal daripada menggunakan terapi enteral dan keuntungannya tidak begitu signifikan, kenyataannya dengan

juga tidak meningkatkan efektivitas saluran gastrointestinal, fungsi liver, fungsi hati atau pertumbuhan berat badan tidak seperti pada pemberian dengan terapi enteral (Le Fever, 1997).

Meningkatnya penggunaan infus atau terapi parenteral pada pasien-pasien rawat inap diduga merupakan salah satu faktor resiko yang dapat meningkatkan infeksi nosokomial sehingga diperlukan identifikasi dari bakteri yang mengkontaminasi pada peralatan yang digunakan untuk terapi parenteral sehingga dapat direncanakan pengelolaan dan terapi sesuai dengan bakteri penyebabnya.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perlu dilakukan penelitian, untuk mengetahui:

1. Apakah terdapat pertumbuhan bakteri pada *abbocath* yang diisolasi?
2. Macam-macam bakteri apa sajakah yang teridentifikasi pada *abbocath* yang diisolasi?
3. Adakah hubungan antara lama penggantian *abbocath* dengan pertumbuhan bakteri?

## **C. Kepentingan Penelitian**

Pentingnya penelitian ini dilakukan untuk mengetahui identifikasi bakteri pada *abbocath* pasien rawat inap dengan terapi parenteral di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sehingga dapat direncanakan pengelolaan serta terapi yang tepat

#### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui identifikasi bakteri pada *abbocath* pasien rawat inap dengan terapi parenteral perifer di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui hubungan antara lama penggantian *abbocath* dengan pertumbuhan bakteri.