

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Malpraktik telah ada di seluruh bagian dunia melalui media cetak maupun elektronik hingga ke jurnal-jurnal ilmiah ternama, sehingga membuat dunia kesehatan mulai menaruh perhatian yang tinggi terhadap isue keselamatan pasien. Keselamatan pasien merupakan suatu variabel untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan (Nursalam, 2011). Program ini bertujuan untuk menurunkan angka kejadian tidak terduga (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit yang menimbulkan kerugian pada pasien maupun rumah sakit.

Saat ini, rumah sakit di Indonesia mengalami masa transisi yaitu adanya perubahan tata nilai, sesuai dengan Undang-Undang 44 tahun 2009. Salah satu perubahan tata nilai tersebut yaitu tentang keselamatan pasien. Keselamatan pasien di rumah sakit diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Republik Indonesia No. 1691/MENKES/PER/VII/2011. Dalam bab IV pasal 8 dijelaskan tentang sasaran keselamatan pasien dirumah sakit dan salah satu sasarannya yaitu pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Infeksi

Infeksi nosokomial (Inos) atau sekarang disebut dengan Healthcare-Associated Infections (HAIs) (Nursalam, 2011). Rumah sakit merupakan satu dari tempat yang paling mungkin mendapat infeksi karena mengandung populasi mikroorganisme yang tinggi dengan jenis virulen yang mungkin resisten terhadap antibiotik (Potter & Perry, 2005). Di rumah sakit sendiri, perkiraan jumlah HAIs ada 2 juta infeksi, 90.000 meninggal dan kelebihan biaya perawatan kesehatan setiap tahunnya sebanyak 4,5 milyar dolar (Jarvis, 2007).

Angka HAIs masih meningkat setiap tahunnya, baik di negara maju dan negara berkembang. Di seluruh dunia, 10% pasien rawat inap di rumah sakit mengalami infeksi yang baru selama dirawat atau sebesar 1,4 juta infeksi setiap tahun, sedangkan di Amerika Serikat terjadi 20 ribu kematian setiap tahun akibat HAIs, di Indonesia sendiri dilakukan penelitian sebelas rumah sakit di DKI Jakarta pada tahun 2004 menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi yang baru selama dirawat, dan di Yogyakarta dilakukan studi deskriptif Suwarni tahun 1999 di semua rumah sakit menunjukkan bahwa proporsi kejadian HAIs berkisar antara 0,0% hingga 12,06%, dengan rata-rata keseluruhan 4,26% (Nursalam, 2011).

Saat ini kateter kandung kemih secara luas digunakan dalam perawatan kesehatan terutama di *intensive care unit (ICU)*, pada pasien post-operasi, fasilitas perawatan jangka panjang, dan semakin meningkat pada pasien perawatan di rumah (Jarvis, 2007). Kateterisasi kandung kemih membawa resiko

penyebab utama HAIs. (Setiawan dan Yasmin. 2000). Infeksi saluran kemih (ISK) adalah infeksi didapat di rumah sakit yang sering terjadi yaitu sekitar 40% dari HAIs, 80% infeksiya berhubungan dengan penggunaan kateter urin (Nursalam, 2007). Pemasangan kateter kandung kemih ini menyebabkan penyediaan rute langsung masuknya mikroorganisme. Organisme gram negatif adalah bakteri yang paling umum berhubungan dengan ISK antara lain *Escherischia coli*, organisme *Klebsiella*, organisme *Enterobacter*, grup *Streptococi D*, spesies *Pseudomonas*, dan *Candida albicans* (Setiawan dan Yasmin. 2000).

Penggunaan kateter menetap mempermudah masuknya bakteri ke dinding uretra melalui sisi luar kateter dan mengganggu sistem berkemih normal. Pada orang dewasa, satu kateterisasi yang dipasang sebentar membawa masuk kesempatan infeksi sebesar 1%, sementara prosedur yang lama memiliki risiko infeksi 20% pada lansia (Potter & Perry, 2005). Di Amerika Serikat, ISK merupakan infeksi paling sering terjadi dan infeksi ini bertanggungjawab lebih dari 5 juta kunjungan dokter per tahun (Johnson, 1991). Penelitian yang dilakukan oleh Afsah (2008) yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah menunjukkan bahwa dari 30 pasien ada 20% pasien yang terkena ISK, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2011) yang juga dilakukan di RS PKU Muhammadiyah menunjukkan bahwa ISK pada pasien yang terpasang kateter urin sebanyak 100% dari 30 pasien. Hal ini

Panembahan Senopati Bantul sudah ada tim pengendalian infeksi. Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa pada bulan Januari hingga September tidak terjadi infeksi saluran kencing, namun dalam laporan tiap bulannya tidak dilakukan pada semua bangsal hanya dilakukan di beberapa bangsal saja sehingga angka kejadian infeksi saluran kemih tidak dapat diketahui secara keseluruhan. Berikut adalah daftar laporan infeksi saluran kemih di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Januari hingga September 2012.

Tabel 1. Prosentase ISK di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No.	Bulan	Pasien terpasang kateter	ISK (%)	Bangsal
1.	Januari	115	0%	Perinatal dan Nusa Indah
2.	Februari	125	0%	Flamboyan, Mawar, dan perinatal
3.	Maret	137	0%	Melati, ICU, Mawar, dan perinatal
4.	April	143	0%	Perinatal, Flamboyan, Mawar dan ICU
5.	Mei	160	0%	Perinatal, Cempaka, Mawar
6.	Juni	164	0%	Perinatal, Cempaka, Mawar
7.	Juli	150	0%	Perinatal, Flamboyan, Mawar
8.	Agustus	161	0%	Perinatal, Flamboyan, Mawar
9.	September	145	0%	Perinatal, Flamboyan, Mawar, Cempaka

Dari tabel.1 diketahui bahwa besar ISK di RSUD Panembahan Senopati Bantul 0%, sedangkan diberbagai penelitian yang dijelaskan diatas angka ISK cukup tinggi hal ini lah yang ingin peneliti ketahui apakah benar angka ISK di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 0%. Berdasarkan latar belakang diatas dan oleh karena pentingnya data yang valid tentang banyaknya kejadian infeksi saluran kemih, peneliti melihat perlu diadakan penelitian tentang surveilance pada kejadian infeksi saluran kemih di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasar latarbelakang tersebut diatas peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Berapa banyak kejadian infeksi saluran kemih (ISK) di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian infeksi saluran kemih (ISK).

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Untuk mengetahui angka kejadian infeksi saluran kemih (ISK).
- b) Untuk mengetahui pola organisme yang menyebabkan infeksi saluran kemih (ISK) simptomatik.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Bagi peneliti

Peneliti memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian, selain itu menambah wawasan peneliti tentang infeksi saluran kemih (ISK).

2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

Sebagai masukan dalam merumuskan kebijakan tentang penanggulangan infeksi saluran kemih (ISK) dan sebagai bahan kajian dalam meningkatkan mutu pelayanan.

3. Bagi institusi pendidikan

a) Sebagai bahan masukan kegiatan belajar mengajar terutama mengenai infeksi saluran kemih.

b) Untuk menambah wawasan bagi mahasiswa.

4. Bagi profesi perawat

Dapat dijadikan sebagai referensi pengembangan ilmu keperawatan khususnya di manajemen keperawatan.

#### **E. Keaslian penelitian**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Abd Rahman (2011) berjudul Hubungan Teknik Pemasangan dan Perawatan Kateter dengan Infeksi Saluran Kemih di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan metode penelitian non eksperimental deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* hasilnya

saluran kemih dan insiden angka ISK, dengan nilai  $r$  sebesar 0,433 dan  $p$  sebesar 0,017. Sedangkan perawatan kateter juga mempunyai hubungan dengan insiden ISK dengan nilai  $r$  sebesar 0,085 dan  $p$  sebesar 0,656 terdapat 100%. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan penulis hanya untuk melakukan surveilance kejadian ISK dengan menggunakan pendekatan *kohort prospektif*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Lindawati (2007), berjudul Insiden Infeksi Nosokomial Saluran Kemih Akibat Kateterisasi Urin di IRNA bedah kelas III RSUP Dr. Mohammad Housin Palembang dengan tujuan untuk mengetahui insiden infeksi nosokomial saluran kemih akibat kateterisasi urin. Penelitian dilakukan dengan metode kuantitatif dengan rancangan deskriptif non analitik melalui pendekatan survei prospektif. Jumlah populasi ada 48 orang, sampel 36 orang dan dengan menggunakan instrument lembar observasi. Penelitian dilakukan selama 4 minggu dengan hasil, ada 10 pasien terkena infeksi nosokomial saluran kemih, dengan insiden 20,84%. Terjadi lebih tinggi pada kelompok umur dibawah 30 tahun dan kelompok umur 40-59 tahun yaitu 4,17% dan pasien lansia 2,08 tahun. Laki-laki 12,5%, perempuan 8,34%, lama pemasangan kurang dari 7 hari 6,25% dan antara 7-14 hari 14,59% tahun. Pada diagnosa penyakit bedah saraf 8,34%, bedah digestif 6,24%, bedah orthopedi 4,17%, bedah onkologi 2,08%. Kuman penyebab infeksi nosokomial saluran kemih yaitu *clebsiella* 40%,

Perbedaan penelitian yang akan penulis lakukan melakukan surveillance di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan tidak hanya dilakukan pada kelas III tetapi dialakukan pada seluruh bangsal di rumah sakit. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kohort prospektif*.

3. Arisma (2011) berjudul Perbedaan Jumlah Angka Kuman pada Penderita Infeksi Saluran Kemih Wanita dan Pria, melaporkan perbedaan jumlah angka kuman pada pasien ISK pria dan wanita, ditemukan lebih banyak angka kuman pada wanita daripada angka kuman pada pria. Jumlah rata-rata angka kuman pada wanita dengan ISK sebanyak 582(104) CFU/ml, sedangkan jumlah rata-rata angka kuman yang ditemukan pada pria dengan ISK sebanyak 403.73(104)CFU/ml. jenis penelitian adalah penelitian eksperimental laboratorium dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian yang akan dilakukan peneliti akan meneliti angka kejadian ISK dengan jenis