

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*HAIs (Hospital Assosiated Infection)* saat ini menjadi masalah rumah sakit yang serius di Indonesia dan dunia, karena *HAIs* merupakan jenis komplikasi yang terbanyak yang dialami pasien selama dirawat di rumah sakit. *HAIs* menyebabkan peningkatan mortalitas, morbiditas dan perpanjangan waktu perawatan di rumah sakit (Anandita, 2009).

*HAIs* adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama proses perawatan di rumah sakit yang tidak ada sebelumnya atau baru terjadi pada waktu proses perawatan tersebut, termasuk infeksi yang diperoleh dari rumah sakit namun baru muncul setelah keluar dari rumah sakit, dan juga berisiko diderita oleh petugas kesehatan (*Center for Diseases Control*, 2007). Dengan kata lain, *HAIs* adalah infeksi yang didapatkan karena perawatan, penugasan atau pengunjungan di rumah sakit yang dapat menyerang pasien, petugas, atau pengunjung rumah sakit atau tempat pelayanan fasilitas kesehatan lain.

Pada abad ke 21 ini, angka kejadian *HAIs* di seluruh dunia dan di Indonesia perlu mendapatkan perhatian khusus dan ditindak lanjuti. Secara keseluruhan, angka *HAIs* di Cina selama periode 2003 - 2007 mencapai angka 26,8% dan setiap harinya diderita 51 orang dari 1000 pasien. 68,4% terdiri dari infeksi saluran napas, kemudian 15,9% diikuti

infeksi saluran kemih, 5,9% infeksi pembuluh darah, dan saluran gastrointestinal sebanyak 2,5% (Ji, dkk., 2009).

*HAI*s banyak ditemukan pada kasus pasca bedah dengan pemasangan kateter dan infus yang lama dan tidak diganti-ganti sesuai dengan prosedur standar pencegahan infeksi nosokomial (Sudoyo, dkk., 2009). Penelitian di Amerika Serikat yang dilakukan oleh Shelley pada tahun 2014 juga menyatakan bahwa infeksi dengan peralatan terkait dapat menyebabkan *HAI*s yaitu *Ventilator Associated Penumonia (VAP)*, *Catheter-Associated Urinary Tract Infection (CAUTI)*, dan *Central Catheter associated Bloodstream Infection*. 19,4% dari kejadian *HAI*s muncul saat di rumah sakit dan 11,5% mengalami kematian.

Pada penelitian oleh Firmansyah (2007) menyatakan bahwa angka kejadian *HAI*s di Indonesia sebagai negara berkembang mencapai 15,74%, yang mana hasil tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan angka kejadian *HAI*s di negara maju yang berkisar antara 4,8 -15,5%, sedangkan di beberapa rumah sakit yang ada di Yogyakarta, insidensi terjadinya *HAI*s secara umum sebesar 5,9% (Marwoto, dkk., 2007).

Di setiap rumah sakit, pemasangan kateter merupakan suatu tindakan yang banyak dilakukan. Pada penelitian yang oleh Dunn di Australia pada tahun 2000, ditemukan bahwa 15% - 25% pasien di rumah sakit diberikan tindakan pemasangan kateter, sedangkan pemasangan kateter dapat meningkatkan risiko 5% perharinya untuk terkena Infeksi Saluran Kemih (ISK) (Ji, dkk., 2009).

ISK merupakan salah satu jenis dari *HAIs* yang sering terjadi, dengan insidensi sebesar 40% dari keseluruhan *HAIs* dan dilaporkan 80% infeksi saluran kemih terjadi sesudah instrumentasi tindakan, terutama oleh kateterisasi (Darmadi, 2008). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Afsah (2008), tentang “Tingkat Kejadian ISK pada Pasien dengan Terpasang Kateter Urin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”, didapatkan bahwa dari 30 responden terdapat angka infeksi saluran kemih sebanyak 6 orang (20%).

Infeksi Saluran Kemih (ISK) dalam istilah *CDC (Center for Disease Control)* disebut dengan *Urinary Tract infection (UTI)*, merupakan jenis infeksi yang terjadi pada saluran kemih murni atau melibatkan bagian yang lebih dalam dari organ-organ pendukung saluran kemih (seperti ginjal, ureter, uretra, dan jaringan sekitar retroperitoneal atau rongga perinefrik). ISK yang didapatkan sewaktu pasien dirawat atau sesudah dirawat di rumah sakit, dan belum didapatkan saat pasien masuk rumah sakit dan berhubungan dengan pemasangan kateter urin disebut dengan *CAUTI (Catheter Associated Urinary Tract Infection)*. Kateter urin merupakan penyebab yang paling sering dari *CAUTI*.

Risiko bakteriuria pada kateter diperkirakan 5% - 10% per hari (Smeltzer & Bare, 2005) dan resiko infeksi mencapai 100% dalam waktu 4 – 5 hari jika menggunakan kateter *indwelling* terbuka (Soedarmo, 2008). Bakteriuria yang asimtomatik dilaporkan mencapai angka 26% diantara kelompok pasien yang terpasang *indwelling* kateter mulai dari hari ke 2

sampai hari ke 10, dan *CAUTI* sebagian besar adalah asimtomatik (Sudoyo, dkk., 2009).

Sebanyak 80% dari ISK disebabkan oleh prosedur invasif atau instrumentasi saluran kemih yang biasanya berupa kateterisasi (Smeltzer & Bare, 2005). Dalam mencegah terjadinya *CAUTI*, faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya *CAUTI* harus dihindari, dan kepatuhan akan praktik pengendalian infeksi dari petugas kesehatan terkait termasuk perawat sangat dibutuhkan.

Kepatuhan perawat itu sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu faktor lingkungan, organisasi dan faktor tenaga. Faktor lingkungan, termasuk didalamnya tipe dan lokasi rumah sakit, fasilitas dan jenis pelayanan, kelengkapan peralatan medik, pelayanan penunjang dan kegiatan yang dilaksanakan seperti penyuluhan dan kunjungan rumah. Faktor organisasi adalah mutu pelayanan yang ditetapkan dan kebijakan pembinaan dan pengembangan. Faktor tenaga termasuk uraian tugas perawat, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja (Widyaningtyas, 2010).

Pada suatu hadist yang diriwayatkan oleh Imam Muslim (261 H),

*Rasulullah Shallallahu 'alaihi Wasallam* bersabda :

النظافة من الإيمان

"kebersihan (suci) adalah sebagian dari iman"

Allah juga berfirman dalam surat Al – Baqarah :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ  
وَالْأَنْفُسِ وَالْثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِيرٍ ۖ وَالصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾ الَّذِينَ إِذَا  
أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿١٥٦﴾ أُولَٰئِكَ  
عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ ۖ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ ﴿١٥٧﴾

”Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa (sakit dan mati) dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar, (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: `Inna lillaahi wa innaa ilaihi raajiuun, Mereka itulah yang mendapat keberkatan yang sempurna dan rahmat dari Tuhannya, dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk”. (QS. Al-Baqarah : 155 – 157 )

Sebagai tenaga medis dan seorang muslim, sudah seharusnya menjaga kebersihan dalam hal ini melakukan prosedur perawatan sesuai standar operasional yang berlaku agar meminimalkan penyebaran infeksi. Sesuai dengan Depkes RI 2003, prinsip tersebut adalah menjaga kebersihan individu, sanitasi ruangan, dan sterilisasi alat. Hal ini sungguh sesuai dengan ajaran agama Islam yaitu dari Al-Qur’an dan Al Hadist. Berdasarkan hal tersebut, dapat diketahui bahwa ajaran agama Islam bukan hanya aturan, namun juga kebutuhan untuk menjaga keselamatan diri.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dibutuhkan penelitian tentang kepatuhan perawat dengan kejadian suatu penyakit dengan judul “Hubungan Kepatuhan Perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Kateter terhadap Angka Kejadian *Catheter*

*Associated Urinary Tract Infection (CAUTI)* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara kepatuhan perawat pada standar prosedur operasional pemasangan kateter terhadap angka kejadian *Catheter Associated Urinary Tract Infection (CAUTI)* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II? Seberapa kuat hubungan tersebut?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar prosedur operasional pemasangan kateter terhadap angka kejadian *Catheter Associated Urinary Tract Infection (CAUTI)* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, dan jika ada, seberapa kuat hubungan tersebut.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar prosedur operasional pemasangan kateter di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
- b. Untuk mengetahui angka kejadian *Catheter Associated Urinary Tract Infection (CAUTI)* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

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

##### 1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi rumah sakit atau instansi terkait untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit agar dapat mengurangi faktor risiko yang dapat meningkatkan angka kejadian *Catheter Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dan rumah sakit lainnya.

##### 2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan tingkat kewaspadaan bagi para tenaga kesehatan terutama para perawat untuk patuh terhadap standar prosedur operasional pemasangan kateter agar dapat mengurangi faktor risiko yang meningkatkan angka kejadian *Catheter Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI).

##### 3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada tenaga pengajar di bidang kesehatan dalam memberikan pengetahuan dan informasi sejak dini kepada mahasiswa kedokteran, dokter muda dan atau mahasiswa kesehatan lainnya mengenai *HAIs* khususnya *Catheter Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI), termasuk prevalensi, faktor risiko, pencegahan, serta hal-hal lain yang terkait, sebagai upaya mewujudkan masyarakat yang sehat dan produktif.

#### 4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan terapan khususnya yang berkaitan dengan *HAIs* dan *Catheter Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI). Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran dan menjadi dasar pertimbangan bagi penelitian selanjutnya.



## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Muhlis Hartawan, Hamzah Taza, Sukriyadi, 2012	Hubungan antara Pemasangan Kateter Tetap dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih pada Pasien Rawat Inap di RSUD Laparatai Kabupaten Barru	Ada hubungan antara pemasangan kateter, perawatan kateter, dan lama pemasangan kateter dengan kejadian infeksi saluran kemih dengan nilai P berurutan adalah 0,007 ; 0,035 dan 0,003	1. Sampel penelitian adalah pasien yang menggunakan kateter di rumah sakit 2. Variabel bebas pada penelitian ini adalah prosedur pemasangan kateter. 3. Metode penelitian adalah <i>cross sectional</i>	1. Variabel bebas lain yang diteliti secara analitik pada penelitian ini adalah lama pemasangan kateter 2. Variabel terikat pada penelitian ini adalah angka kejadian infeksi saluran kemih pada pasien rawat inap di RSUD Laparatai, Kabupaten Barru.
Ardila, 2010	Pengamatan Lamanya Kateter Urin Terpasang dengan Mulai Timbulnya Kandiduria di RSUP Dr.Kariadi Semarang	Didapatkan kandiduria positif setelah pemasangan kateter dengan rata-rata kateter urin terpasang selama 6,78 ( $\pm$ 5,70) hari.	1. Alat yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data sekunder berupa rekam medis 2. Subyek penelitian adalah pasien yang terpasang kateter urin 3. Metode penelitian adalah <i>cross sectional</i>	Kriteria inklusi pada sampel penelitian adalah semua pasien yang dipasang kateter urin tetap dengan hasil laboratorium positif kandiduria.
Marlina, Roni A Samad, 2012	Hubungan antara Pemasangan Kateter dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih pada Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam di RSUDZA Banda Aceh tahun 2012	Terdapat Hubungan antara Pemasangan Kateter dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih dengan Hubungan antara Pemasangan Kateter dengan nilai P = 0,019	1. Sampel penelitian adalah pasien yang menggunakan kateter di rumah sakit 2. Variabel bebas pada penelitian ini adalah prosedur pemasangan kateter.. 3. Metode penelitian adalah <i>cross sectional</i>	1. Penelitian ini tidak meneliti seberapa kuat hubungan antar kedua variabel 2. Alat ukur pada variabel independen adalah lembar observasi 3. Tempat pengambilan sampel pada penelitian hanya di ruang rawat inap penyakit dalam
Khoirul Falah, 2011	Uji Diagnostik Urinalisis Leukosit Esterasi terhadap Kultur Urin untuk Mendiagnosa Infeksi Saluran Kemih (ISK) pada Pasien dengan Kateterisasi Uretra	Nilai diagnostik leukosit esterase untuk mendiagnosa infeksi saluran kemih pada pasien dengan kateterisasi adalah : akurasi 78,7 % ; sensitifitas : 83,3 % ; spesifisitas : 72%	1. Tempat penelitian di lakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2. Sampel penelitian adalah pasien dengan kateterisasi uretra di bangsal rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 3. Metode penelitian adalah <i>cross sectional</i>	1. Variabel bebas pada penelitian adalah hasil pemeriksaan kultur urin 2. Variabel terikat pada penelitian adalah hasil pemeriksaan urinalisis leukosit esterasi pada pasien dengan kateterisasi uretra