

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Data WHO terkait CAUTI (*Catheter Assosiated Urinary Tract Infection*) menunjukkan inkonsistensi berupa perbedaan angka kejadian yang signifikan antara diluar negeri dan Indonesia. *Survey* CDC pada tahun 2013 yang dilakukan pada 55 Rumah Sakit yang berada di 14 negara berkembang pada 4 wilayah WHO yaitu wilayah Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat, terjadi CAUTI (*Catheter Assosiated Urinary Tract Infection*) dengan rata-rata 8,7% dari seluruh pasien Rumah Sakit. Asia Tenggara termasuk Indonesia dilaporkan memiliki frekuensi CAUTI yang tertinggi yaitu 10% (CDC, 2013). Tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya CAUTI yaitu berupa penyusunan sebuah pedoman pencegahan dan pengendalian CAUTI atau yang disebut *Urinary Catheter Care Bundle* (NHS, 2007). Penelitian tentang hubungan *Bundle of Urinary Catheter Care* dengan kejadian CAUTI belum pernah dilakukan sebelumnya di Indonesia pada umumnya dan di RSUD Sunan Kalijaga Demak pada khususnya.

Infeksi saluran kemih akibat kateterisasi urin berada diperingkat ke-2 dari kejadian *Health Care Assosiated Infection* (HAI's), sebesar 40% kejadian infeksi saluran kemih terkait kateterisasi urin umumnya terjadi di ICU. Data di Amerika Serikat 15-21% kejadian ada di *Pediatric Intensif Care Unit* (PICU) dan 23% terjadi pada pasien ICU dewasa (Seifert *et al.*, 2005). Meskipun angka morbiditas dan mortalitas dari CAUTI cenderung lebih

rendah dibandingkan HAI's yang lainnya, namun prevalensi dari penggunaan kateter urin yang berlanjut menjadi infeksi dan menyumbangkan angka kematian cukup tinggi. Perkiraan dari insiden HAI's dan mortalitas pada tahun 2002 berdasarkan *survey* yang dilakukan pada seluruh Rumah Sakit di Amerika Serikat menemukan bukti bahwa CAUTI menyumbangkan angka kematian sebesar 2,3% (Klevens *et al.*, 2007). Penelitian sebelumnya oleh Weinstein, dkk. Pada tahun 1997 menunjukan 17% bakteremia yang didapatkan sebagai HAI's berasal dari Infeksi saluran kemih akibat pemakaian kateter dan angka kematian oleh kasus ini sebesar 10% (Weinstein *et al.*, 1997). Sehingga diperkirakan 17%-69% CAUTI dapat dicegah dengan implementasi *Bundle of Catheter Urinary Care*, yang artinya sebesar 380.000 infeksi dan 9000 kematian terkait CAUTI per tahunnya dapat dicegah (Umscheid *et al.*, 2011).

Penelitian di Indonesia terkait dengan infeksi saluran kemih akibat pemasangan kateter urin pernah dilakukan di RSUD Haji Surabaya oleh Sari dan Satya Bakti menggunakan 40 pasien sebagai sampel penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2015. Hasil penelitian ini menemukan 15% pasien yang terpasang kateter urin terdiagnosa infeksi saluran kemih akibat kateterisasi urin pada hari ke-7 (Sari and Satyabakti, 2015). Penelitian yang lain oleh Fouzia Ashraf mendapatkan kejadian infeksi saluran kemih akibat kateterisasi urin terjadi pada hari ke-3 setelah pemasangan (Ashraf *et al.*, 2015). Kedua penelitian tersebut tidak mengamati penerapan *Bundle of Urinary Catheter Care*, dimana salah satu komponennya adalah pengamatan

terhadap lama pemasangan kateter urin, yang secara teori mikrobiologi jumlah bakteri pada kateter urin pasien dapat meningkat lebih dari 10^2 CFU pada pasien yang menggunakan kateter *indwelling* (Seifert *et al.*, 2005). Oleh karena itu penelitian mengenai hubungan implementasi *Bundle of Urinary Catheter Care* dengan kejadian CAUTI sangat penting untuk dilakukan.

Berdasarkan beberapa penelitian dan panduan mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin maka RSUD Sunan Kalijaga Demak yang merupakan rumah sakit di daerah dengan kategori type C perlu menjadi lokasi penelitian karena belum pernah dilakukan penelitian di rumah sakit tersebut merujuk pada system rujukan menurut BPJS yang berjenjang dimulai dari Rumah Sakit kategori type C sehingga frekuensi rawat inap yang tinggi di Rumah Sakit kategori type C dan diharapkan menjadi contoh dan memberikan data mengenai implementasi *Bundle of Urinary Catheter Care* untuk mencegah terjadinya CAUTI.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah hubungan implementasi *Bundle of Urinary Catheter Care* dengan kejadian CAUTI di RSUD Sunan Kalijaga Demak?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan implementasi *Bundle of Urinary Catheter Care* dengan kejadian CAUTI di RSUD Sunan Kalijaga Demak

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah pasien yang mengalami CAUTI dan pasien yang tidak mengalami CAUTI dengan implementasi *Bundle of Urinary Catheter Care*
2. Mengetahui jumlah pasien yang mengalami CAUTI dan pasien yang tidak mengalami CAUTI dengan *Non Bundle of Urinary Catheter Care*
3. Mengetahui kejadian CAUTI di RSUD Sunan Kalijaga Demak

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber informasi bagi tenaga medis mengenai hubungan implementasi *Bundle of Urinary Catheter Care* yang berpengaruh terhadap HAIs.

1.4.2. Manfaat Praktis

Menjadi data primer bagi RSUD Sunan Kalijaga Demak terkait angka kejadian CAUTI di RSUD Sunan Kalijaga Demak serta rujukan oleh tenaga kesehatan dalam melakukan analisis dan penanganan klinis mengenai implementasi *Bundle of Urinary Catheter Care* yang berpengaruh terhadap HAIs.