**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Infeksi nosokomial saat ini merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kesakitan (mordibity) dan angka kematian (mortality) di rumah sakit sehingga menjadi permasalahan baru dibidang kesehatan, baik di negara berkembang maupun di negara maju (Darmadi, 2008). Infeksi nosokomial disebabkan oleh faktor agen (mikroorganisme), hospes (penjamu), dan lingkungan. Survei prevalensi yang dilakukan WHO di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 Kawasan WHO (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Setiap saat, lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita komplikasi dari infeksi yang diperoleh di rumah sakit. Frekuensi tertinggi infeksi nosokomial dilaporkan dari rumah sakit di Kawasan Timur Tengah dan Asia Tenggara (11,8% dan 10,0% masing-masing), dengan prevalensi 7,7% dan 9,0% masing-masing di Kawasan Eropa dan Pasifik Barat (WHO, 2002). Angka insiden infeksi nosokomial di Jawa Timur tahun 2011 hingga 2013 berdasarkan jenis infeksinya pada 13 rumah sakit pemerintah, 2 rumah sakit TNI/POLRI dan BUMN, dan 14 rumah sakit swasta yaitu infeksi saluran kemih sebanyak 24 kasus. Infeksi nosokomial terutama disebabkan karena infeksi dari kateter urin, infeksi jarum infus, infeksi saluran nafas, infeksi kulit, infeksi dari luka operasi dan septikimia (wahyudi, 2006 dalam jurnal Ernawati (2012).

Infeksi dari kateter urin menyebabkan infeksi saluran kemih . Infeksi saluran kemih merupakan jenis infeksi nosokomial yang sering terjadi (Darmadi, 2008). Infeksi traktus urinarius disebabkan oleh adanya mikroorganisme patogenik dalam traktus urinarius, dengan atau tanpa disertai tanda dan gejala. Tempat yang sering mengalami infeksi adalah kandung kemih (sistitis), tetapi uretra (urethritis), prostat (prostatitis, dan ginjal (pielonefritis) juga dapat terkena (Brunner&Suddarth, 2002). Sebagai penyebab adalah bakteri gram negatif terutama pseudomona sp, dan kelompok enterobacter (Septiari, 2012). Menurut perkiraan departemen kesehatan Republik Indonesia jumlah penderita ISK di Indonesia adalah 90-100 kasus per 100.000 penduduk pertahunnya atau sekitar 180.000 kasus baru pertahun (DepKes, 2014).

Infeksi saluran kemih dapat terjadi pada laki laki maupun perempuan . akan tetapi ISK lebih sering terjadi pada wanita. Salah satu penyebabnya adalah karena uretra wanita lebih pendek akibatnya bakteri lebih mudah masuk ke kandung kemih. Beberapa penelitian menyebutkan, infeksi saluran kemih merupakan 40% dari seluruh infeksi nosokomial dan dilapokan 80% infeksi saluran kemih terjadi sesudah instrumentasi, terutama oleh kateterisasi (Darmadi,2008).

Beberapa faktor risiko penyebab Infeksi saluran kemih pemasangan kateter meliputi: cara pemasangan kateter, lama pemasangan kateter, kualitas perawatan kateter(Septiari, 2012). Menurut Purnomo (2009) Pevalensi ISK meningkat secara signifikan pada manula (manusia usia lanjut). Menurut Supriyono, dkk (2012) dalam jurnalnya, Faktor lain yang dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi adalah *hygiene* dan sanitasi penderita dalam merawat kateter yang buruk.

Kateter urin adalah selang yang dimaksukkan ke kandung kemih untuk mengalirkan urin. Tindakan ini dilakukan bila benar benar dibutuhkan karena kateterisasi meningkatkan resiko pasien terhadap infeksi. Beberapa indikasi klinik untuk kateterisasi urine adalah untuk mengosongkan kandung kemih, mencegah distensi, mengurangi retensi, distensi, atau tekanan, mengukur urine residual, mengalirkan dan mengirigasi, atau memasukkan obat (Korniewicz, 2000). Pemasangan kateter urin ini menjadi *port of entry* mikroorganisme atau masuknya bakteri kedalam kandung kemih bila kateter tidak steril atau sudah terkontaminasi bakteri.

Kateter memungkinkan mengalirnya urine yang berkelanjutan pada klien yang tidak mampu mengontrol perkemihan atau klien yang mengalami obstruksi. Kateter juga menjadi alat untuk mengkaji haluaran urine per jam pada klien yang status hemodinamikanya tidak stabil. Karena kateterisasi kandung kemih membawa resiko ISK dan trauma pada uretrea, maka untuk mengumpulkan specimen maupun menangani inkontinuitas, lebih dipilih tindakan yang lain (Potter&Perry, 2006).

Menurut pengalaman peneliti saat praktik klinik di Rumkit Tk, II dr, Soepraoen Malang pada Ruang Rawat Inap Bedah terdapat sebagian pasien yang terpasang kateter. Dari jumlah pasien 21 orang, yang terpasang kateter diruangan sebanyak 7 orang. Dengan lama pemasangan kateter 3-7 hari. Beberapa pasien yang terpasang kateter usianya lebih dari 50 tahun, personal hygiene yang kurang dan asupan cairan yang kurang. Kemudian tidak ada perawatan khusus yang dilakukan terhadap kateter. Beberapa dari pasien yang terpasang kateter da yang menunjukan tanda tanda yang mengarah ke infeksi saluran kemih sperti urin yang berwarna keruh, terjadi peningkatan suhu tubuh disertai dengan mual tetapi tidak dilakukan pemeriksaan urin. Dari masalah-masalah diatas merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya ISK. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November , data pasien yang terpasang kateter pada tahun 2017 terdapat sekitar 176 pasien rawat inap yang terpasang kateter. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang dapat menyebabkan risiko terjadinya Infeksi Saluran Kemih pada pasien yang terpasang kateter di RUMAH SAKIT TK.II dr.SOEPRAOEN Malang “

**1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut “ Apakah faktor-faktor yang dapat menyebabkan risiko terjadinya Infeksi Saluran Kemih pada pasien yang terpasang kateter di RUMAH SAKIT TK.II dr.SOEPRAOEN Malang “

**1.3 Tujuan Penelitian**

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan peningkatan risiko terjadinya infeksi saluran pada pasien yang terpasang kateter di RUMAH SAKIT TK.II dr.SOEPRAOEN Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi prosedur pemasangan kateter pada pasien rawat inap di RUMAH SAKIT TK.II dr.SOEPRAOEN Malang
2. Mengidentifikasi lama pemasangan kateter pada pasien rawat inap di RUMAH SAKIT TK.II dr.SOEPRAOEN Malang
3. Mengidentifikasi usia pasien yang terpasang kateter di RUMAH SAKIT TK.II dr.SOEPRAOEN Malang
4. Mengidentifikasi personal hygiene pasien yang terpasang kateter di RUMAH SAKIT TK.II dr.SOEPRAOEN Malang
5. Mengidentifikasi perawatan kateter oleh perawat pada pasien rawat inap yang terpasang kateter di RUMAH SAKIT TK.II dr.SOEPRAOEN Malang
6. Mengidentifikasi asupan cairan pasien yang terpasang kateter di kateter di RUMAH SAKIT TK.II dr.SOEPRAOEN Malang

**1.4 Manfaat penelitian**

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi tentang faktor yang dapat menyebabkan risiko terjadinya ISK pada pasien yang terpasang kateter.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi yang bermanfaat untuk mengembangkan pengetahuan dan sebagai dasar/referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Untuk peneliti dapat mengaplikasikan metode riset dalam bidang keperawatan terutama tentang infeksi saluran kemih