

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Infeksi nosokomial merupakan salah satu faktor yang menimbulkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas secara signifikan, serta dapat meningkatkan biaya perawatan yang harus dibayar oleh penderita. Lebih dari sepertiga infeksi nosokomial adalah infeksi saluran kemih (Blouneau, 2004). Pemakaian *indwelling catheter* ini kadang dilakukan pada pasien *stroke* dengan manifestasi klinis retensi urine dan inkontinensia urine yang kondisi klinisnya kritis, pada fase akut dengan tujuan untuk menjaga balans cairan, keadaan tirah baring, pembatasan aktifitas dan pencegahan gerakan *valsava maneuver*, serta menciptakan lingkungan yang tenang (Doenges, 1999). Tindakan *indwelling kateter* selama dalam masa perawatan dapat menimbulkan efek yang tidak baik pada saluran kencing. Predisposisi yang paling sering terjadinya ISK ( Infeksi Saluran Kemih) di rumah sakit maupun dimasyarakat adalah akibat pemakaian kateter, Pada umumnya perempuan lebih sering mengalami ISK daripada pria dengan angka populasi umum  $\pm$  5-15%. Hal ini disebabkan oleh secara anatomi panjang uretra wanita 3-5 cm dan terletak lebih dekat dengan anus yang cenderung di diami oleh basil gram negatif (Suyono *et al*, 2004) Selama ini di Unit Seruni A RSU Dr Soetomo pasien perempuan yang di pasang *indwelling catheter* setiap hari dilakukan perawatan meatus uretra dengan menggunakan

savlon 3% kemudian dibilas dengan Normal Salin 0,9%. Selama ini hubungan antara perawatan meatus uretra dengan kejadian ISK belum diketahui.

Penderita rawat inap di rumah sakit di Amerika Utara yang menggunakan kateter adalah sebesar 10-15 % (Schaffer, 2002). Insiden bakteriuria pada pasien yang memakai kateter bervariasi antara 3-10 % perhari. Menurut Adkauskier *et al* (2006) dalam Hasibuan (2007) Sekitar 40-60% infeksi nosokomial merupakan infeksi saluran kemih (ISK), hampir 80% ISK didapat di rumah sakit yang dihubungkan dengan pemakaian kateter uretra. Menurut data rekam medis di Unit Seruni A RSUD Dr Soetomo Surabaya tahun 2009 BOR 87 %, rata-rata penerimaan penderita baru periode September sampai oktober 2010 sebanyak 120 penderita, dan penderita yang memakai *indwelling catheter* sebanyak 20 penderita. Dari 20 penderita 15 orang adalah penderita perempuan dan rata-rata pemakaian *indwelling catheter* selama 14 hari (Rekam Medik RSUD Dr Soetomo, 2010). Pemakaian *indwelling catheter* ini kadang dilakukan pada pasien *stroke* dengan manifestasi klinis retensi urine dan inkontinensia urine yang kondisi klinisnya kritis. Tujuan pemasangan kateter pada fase akut ini adalah untuk menjaga balans cairan, pembatasan aktifitas dan pencegahan gerakan *valsava maneuver*, (Doenges, 1999). Walaupun di unit seruni A RSUD Dr Soetomo Surabaya telah dilakukan perawatan meatus uretra memakai savlon 3% tetapi masih terjadi ISK pada pasien yang memakai *indwelling catheter* sebanyak 3 orang dalam kurun waktu 1 bulan saat pengambilan data awal, dengan hasil kultur urine positif adanya pertumbuhan bakteri.

Penyebab ISK tersering adalah kuman gram negatif *Eschericea Colli* (*E.Colli*) sebanyak 85 % di masyarakat, yang menyebabkan infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar 50 %. Kuman gram negatif lain penyebab ISK adalah golongan *Klebsiellae Pneumoniae* dan *Proteus* (Schaffer 2002, Dromigny *et al* 2005). Berdasarkan cara terjadinya infeksi dibagi menjadi *ascending* dan hematogen, 90 % penyebab ISK secara *ascending* terjadi bila kolonisasi bakteri di anus, uretra distal atau vagina masuk dan invasi dalam uretra proksimal dan kandung kemih, selanjutnya bila mampu memperbanyak diri di kandung kemih akan naik ke ureter kemudian pelvis renalis dan akhirnya ke parenkim ginjal. Pada pemasangan kateter, bakteri bisa mencapai kandung kemih melalui dua cara, yaitu melalui bagian dalam kateter (misalnya aliran balik urin) atau melalui rongga antara permukaan luar kateter dan mukosa uretra. Sekali kateter dimasukkan, gerakan maju dan mundurnya kateter serta menaikkan posisi kantung pengumpul diatas kandung kemih atau membiarkan urine terkumpul dengan sistim drainase terbuka akan beresiko memasukkan organisme kedalam kandung kemih (Garibaldi, *et al*, 1980). Selain itu juga infeksi saluran kemih bisa diakibatkan dari prosedur kualitas perawatan kateter yang kurang baik (Tietjen, *et al*, 2004). Infeksi Saluran Kemih dapat disebabkan oleh faktor endogen dan eksogen. Faktor endogen penyebab ISK yaitu: perubahan flora normal, sedangkan faktor eksogen yaitu: prosedur yang tidak bersih/steril dari tangan yang tidak dicuci sebelum prosedur. Infeksi kandung kemih dapat menimbulkan akibat lanjutan, bahkan sampai pyelonefritis yang berakhir dengan kegagalan ginjal. Hal

lain yang memperburuk ISK adalah infeksi yang asimtomatik sehingga memperlambat pengobatan yang seharusnya didapat (Sjamsuhidajat, 1997 dan Cravens,2000).

Tata cara perawatan meatus uretra yang atraumatik dengan tindakan aseptik merupakan syarat mutlak untuk dilakukan agar infeksi dapat dicegah seminimal mungkin (Musrifatul, 2006). Perawatan meatus uretra dilakukan pada waktu pagi dan sore sesudah mandi, dan sesudah buang air besar dengan tujuan untuk mencegah transmisi kuman-kuman transien ke dalam saluran kencing secara ascenden (Christina, 1996).Perawatan meatus uretra hendaknya dilakukan oleh orang yang memperhatikan tehnik septik – aseptik, menguasai tindakan (terlatih), menjaga higienitas dan peduli lingkungan (Syamsulhadi, 2009), Sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ada di rumah sakit maka perawatan meatus uretra dilakukan dengan menggunakan savlon 3% karena keefektifannya yang telah dipertimbangkan (Standar Operasional Prosedur RSUD Dr Soetomo). Menurut Fredrick (2003) dalam Watono *et al* (2003), efektifitas dari savlon (*Chlorhexidine*) adalah bakterisid terhadap bakteri gram positif maupun negatif, dan virus yang beramplop, mekanisme kerjanya merusak membran plasma dengan jalan mengoksidasi enzim untuk respirasi yang terdapat pada membran selnya, seperti tyrosin.

## **2. Rumusan Masalah**

Apakah faktor perawatan meatus uretra berhubungan dengan terjadinya ISK pada pasien *stroke* yang memakai *indwelling catheter* di Unit Seruni A RSUD Dr Soetomo Surabaya

### **1.3. Tujuan**

#### **1.3.1. Tujuan umum**

Menganalisis perawatan meatus uretra dengan kejadian ISK pada pasien *stroke* yang memakai *indwelling catheter* di Unit Seruni A RSUD Dr Soetomo Surabaya.

#### **1.3.2. Tujuan khusus**

- 1) Mengidentifikasi pelaksanaan perawatan meatus uretra pada pasien *stroke* yang terpasang *indwelling catheter* dengan melihat hasil urinalisis di unit seruni A RSUD Dr Soetomo Surabaya.
- 2) Menjelaskan hubungan perawatan meatus uretra dengan kejadian ISK pada pasien *stroke* yang memakai *indwelling catheter* setelah dilakukan perawatan meatus uretra di unit seruni A RSUD Dr Soetomo Surabaya.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1. Teoritis**

Memberikan informasi tentang hubungan perawatan meatus uretra pada pasien *stroke* yang menggunakan *indwelling catheter* dengan terjadinya ISK

sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan *indwelling chateter*.

#### **1.4.2.Praktis.**

##### **1. Lembaga/institusi pelayanan kesehatan**

Sebagai masukan mengembangkan prosedur tetap dan standart asuhan keperawatan penderita yang memerlukan pemakaian *indwelling chateter*

##### **2. Peneliti selanjutnya**

Memberikan informasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan perawatan meatus uretra dan terjadinya infeksi saluran kencing.



**BAB 2**  
**TINJAUAN PUSTAKA**