

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi nosokomial *atau Hospital Acquired infection* (HAI) merupakan penyakit infeksi yang diperoleh selama perawatan di rumah sakit. Pneumonia merupakan infeksi oleh mikroorganisme patogen pada saluran pernapasan bagian bawah. Infeksi ini dapat diperoleh melalui komunitas atau saat dalam perawatan di rumah sakit. Penderita dapat terinfeksi melalui aspirasi atau inhalasi mikroorganisme. Pneumonia yang didapat di rumah sakit salah satunya adalah *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP). VAP merupakan pneumonia yang terjadi setelah pemasangan intubasi endotrakeal lebih dari 48 jam. Gejala infeksi timbul setelah lebih dari 48 jam. Sebelumnya pasien tidak mengalami infeksi (Torres dan Cilloniz, 2015; WHO, 2002)

Infeksi nosokomial terjadi di seluruh dunia dan mempengaruhi baik negara maju maupun negara berkembang. Infeksi yang diperoleh saat perawatan kesehatan adalah penyebab utama kematian dan peningkatan morbiditas antara pasien rawat inap. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2015 melaporkan telah terjadi 687.000 infeksi terkait HAI di seluruh rumah sakit di Amerika Serikat, yang mengakibatkan 72.000 kematian pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Tindakan preventif untuk mencegah terjadinya HAI telah dilakukan di rumah sakit dengan tujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien, namun kejadian HAI dilaporkan tetap mengalami peningkatan. *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) merupakan infeksi nosokomial

yang sering terjadi di ruang perawatan intensif (ICU). *Infectious Diseases Society of America* (IDSA) dan *American Thoracic Society* (ATS) tahun 2016 melaporkan bahwa tingkat kematian VAP di Amerika Serikat mencapai 13% (Kalil et al., 2016). Sementara di Eropa, studi prospektif multi-pusat melaporkan bahwa tingkat kematian VAP 30 hari adalah 29,9%. Tingkat kematian VAP onset awal adalah 19,2%, dan angka kematian VAP onset lambat 31,4%. Insiden VAP di negara-negara Asia dilaporkan menjadi 3,5–46,0 per 1.000 hari ventilasi mekanik, insiden di Amerika Serikat yaitu 1,43 per 1000 hari ventilasi mekanik seperti yang dilaporkan oleh CDC NHSN tahun 2013. Studi multisentris yang dilakukan di India tahun 2014 menunjukkan bahwa tingkat VAP di India sebesar 6.74 per 1000 ventilasi mekanik. VAP merupakan ancaman yang muncul terhadap keselamatan pasien dan berdampak negatif pada pasien (Wu *et al*, 2019; Sastry dan Deepasree, 2019; Patty et al., 2020).

Berdasarkan penelitian retrospektif sebelumnya, dan dari literatur, faktor risiko umum untuk berkembangnya VAP adalah umur, co-morbiditas, penurunan kesadaran, lama tinggal di rumah sakit, dan penyakit obstruksi paru yang kronis (Rinantiyas et al, 2018)

Tujuan penelitian ini untuk menentukan insiden dan menganalisis faktor risiko penyebab *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) pada pasien yang di rawat di ruang perawatan intensif RS Rujukan tersier periode Januari 2019 hingga Desember 2021. Penelitian faktor resiko dapat membantu tindakan preventif yang dapat dilakukan pada pasien diruang rawat intensif sehingga kejadian VAP dapat berkurang. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soetomo sebagai rumah sakit rujukan tersier

yaitu rumah sakit yang memperoleh rujukan pasien-pasien yang telah diberi perawatan dan pengobatan atas penyakitnya, dan indikasi penyakit yang berat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

1. Berapakah insiden kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di RS Rujukan tersier periode Januari 2019 hingga Desember 2021 ?
2. Apakah faktor risiko *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) pada yang di rawat di ruang perawatan intensif RS Rujukan tersier

1.2.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menentukan insiden dan menganalisis faktor risiko penyebab *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) pada pasien yang di rawat di ruang perawatan intensif RS Rujukan tersier

1.2.2 Tujuan khusus

1. Menentukan insiden kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di unit intensif care RS rujukan tersier periode Januari 2019 hingga Desember 2021
2. Menganalisis perbedaan faktor komorbid pada pasien *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) dan pasien tanpa *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) yang di rawat di ruang perawatan intensif RS Rujukan tersier
3. Menentukan distribusi penggunaan antibiotik pada pasien *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) dan pasien tanpa *Ventilator Associated*

Pneumonia (VAP) yang di rawat di ruang perawatan intensif RS Rujukan tersier

4. Menganalisis perbedaan faktor lama perawatan pada pasien *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) dan pasien tanpa *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) yang di rawat di ruang perawatan intensif RS Rujukan tersier
5. Menentukan presentase jenis pembedahan pada pasien *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) dan pasien tanpa *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) yang di rawat di ruang perawatan intensif RS Rujukan tersier
6. Menentukan pola mikroba penyebab yang diisolasi dari spesimen sputum pasien *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) yang di rawat di ruang perawatan intensif RS Rujukan tersier
7. Menganalisis perbedaan clinical outcome pasien *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) dan pasien tanpa *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) yang di rawat di ruang perawatan intensif RS Rujukan tersier

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat teoritis

Memberikan informasi bagi klinisi dan peneliti lainnya mengenai proporsi, insiden dan faktor risiko *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) pada pasien yang di rawat di ruang perawatan intensif RS Rujukan tersier

1.3.2 Manfaat praktis

1. Menjadi dasar ilmiah bagi klinisi dalam melakukan perawatan sebagai dasar kelola terapi pada pasien
2. Memberikan informasi sebagai bahan evaluasi program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) terhadap *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP)