

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Infeksi saluran kemih yang disingkat dengan ISK adalah kondisi ketika organ yang termasuk dalam sistem kemih yaitu ginjal, ureter, kandung kemih dan uretra mengalami infeksi. Infeksi tersebut dapat juga disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur. Hal ini tidak umum ditemukan dan biasanya berkaitan dengan abnormalitas saluran kemih atau pemasangan kateter urin. ISK merupakan keadaan yang sangat sering ditemukan pada praktik umum dan dapat menjadi suatu infeksi nosokomial yang didapat di rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya (Kausuhe, Pangemanan and Onibala, 2017). Infeksi saluran kemih yang disebabkan oleh *Candida* merupakan infeksi nosokomial yang dapat terjadi pada pasien yang terpasang kateter urin.

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapatkan oleh seseorang pasien selama dirawat di rumah- sakit dan menunjukkan gejala infeksi setelah 72 jam perawatan serta tanda infeksi tidak muncul sa'at pasien masuk ke rumah-sakit (J.Clin, 2015) Berdasarkan *National Nosocomial Infection Surveillance System* (NNISS) infeksi nosokomial melibatkan saluran kemih dan *Candida albicans* merupakan penyebabnya (Basri and Makassar, 2018)

Kateterisasi urin adalah proses / tindakan pengeluaran urin dengan memasukkan kateter urin dari uretra ke menuju kandung kemih. Kateterisasi dilakukan apabila pasien tidak mampu mengeluarkan urin secara normal (retensi atau obstruksi urin). Pemasangan kateter urin menjadi *port of entry* bagi

mikroorganisme untuk masuk ke dalam kandung kemih pada kateter yang terkontaminasi. Kateter tetap akan berpotensi bagi mikroorganisme untuk kolonisasi di sepanjang kateter, jalur perjalanan mikroorganisme ke kandung kemih (Sudirman and Lubuk, 2018)

*Candida* spp dikenal sebagai jamur dimorfik, yang secara normal ada pada saluran pencernaan, saluran pernapasan bagian atas dan mukosa genital pada mamalia tetapi populasi yang meningkat dapat menimbulkan masalah. *Candida albicans* merupakan jamur opportunistic penyebab sariawan, lesi pada kulit, vulvovaginitis, gastrointestinal kandidiasis, *Candida* pada urin (Pangalinan *et al.*, 2016). *Candida* yang menyebabkan infeksi saluran kemih disebut dengan Kandiduria. Kriteria disebut kandiduria bila ditemukan *Candida* di dalam urin sejumlah  $\geq 10^3$  CFU /ml (Aldila, 2016). Adanya kandiduria biasanya merupakan suatu kolonisasi dan bukan dari suatu infeksi. Namun, Kandiduria juga bisa menunjukkan bahwa telah terjadi penyebaran hematogen di dalam ginjal dan merupakan indikator kuat terjadinya disseminata dan fungemia .

Faktor predisposisi terjadinya kandiduria adalah pemasangan kateter, penggunaan antibiotika, usia tua, adanya obstruksi, Diabetes Mellitus dan kehamilan. Diantara beberapa faktor predisposisi, pemasangan kateter urin merupakan faktor yang paling berperan terhadap timbulnya kandiduria, terutama pemasangan kateter urin yang menetap. Oleh sebab itu untuk mencegah terjadinya kandiduria adalah dengan sesegara mungkin melakukan penggantian kateter urin dengan kateter urin yang baru. Ini merupakan cara yang paling efektif karena mengingat bahwa kandiduria merupakan suatu keadaan yang jinak dan

asimtomatis yang biasanya terkait dengan pemasangan kateter dan tidak membutuhkan terapi.

Menurut data Laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas melaporkan mikroorganisme penyakit ISK terkait kateter adalah *Candida* spp sebanyak 63,6 % .(Afrilia, 2017)

Dari latar belakang di atas perlu dilakukan penelitian tentang predisposisi kandiduria pada pasien yang terpasang kateter dirawat inap di Rumah Sakit dr.Soetomo Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada faktor predisposisi kandiduria pada pasien yang terpasang kateter urin yang dirawat inap RSUD dr. Soetomo Surabaya?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor predisposisi kandiduria pada pasien yang terpasang kateter urin yang dirawat inap RSUD dr Soetomo Surabaya..

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Menentukan jenis *Candida* yang menyebabkan kandiduria pada pasien yang terpasang kateter urin di rawat inap RSUD Dr.Soetomo Surabaya.
2. Mengukur jumlah kandiduria pada pasien yang terpasang kateter urin di rawat inap RSUD Dr.Soetomo Surabaya.

3. Mengukur jumlah kandiduria pada pasien yang tidak terpasang kateter urin di rawat inap RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
4. Menghitung perbandingan jenis kelamin pasien yang mengalami kandiduria di rawat inap RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
5. Menghitung jumlah pasien terpasang kateter dengan kandiduria di rawat inap RSUD Dr. Soetomo Surabaya berdasarkan kelompok usia.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan informasi bagi institusi terkait mengenai faktor predisposisi kandiduria pada pasien yang terpasang kateter urin di rawat inap RSUD dr. Soetomo Surabaya.

##### **1.4.2 Manfaat Klinisi**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan informasi bagi klinisi mengenai faktor predisposisi kandiduria pada pasien yang terpasang kateter urin di rawat inap RSUD dr. Soetomo Surabaya.