

INTISARI

Latar belakang: Pneumonia terkait ventilator adalah infeksi nosokomial yang terjadi di area kritis. Pneumonia terkait ventilator dapat meningkatkan lama rawat, meningkatkan biaya, menimbulkan kecacatan dan kematian di unit rawat intensif. Pemetaan faktor risiko dapat membantu upaya mitigasi kejadian pneumonia terkait ventilator, sehingga menurunkan angka mortalitas dan morbiditas.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya pneumonia terkait ventilator pada pasien ICU RSUP Dr Sardjito.

Metode: Desain penelitian adalah kohort retrospektif menggunakan data sekunder dari rekam medis. Dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Fisher exact* dan uji *Mann Whitney*, kemudian dianalisis dengan uji regresi logistik.

Hasil: Dari 134 sampel, sebanyak 2,2% mengalami pneumonia terkait ventilator. Hasil analisis bivariat pada intubasi ulang, lama ventilator > 5 hari, lama antibiotik *long-course*, skor APACHE II ≥ 21 , menunjukkan hasil signifikan ($p < 0,25$). Usia, jenis kelamin dan penyakit penyerta tidak signifikan ($p > 0,25$). Analisis regresi logistik menunjukkan intubasi ulang (OR 16,714; $p < 0,05$) merupakan faktor risiko independen terhadap pneumonia terkait ventilator. Lama ventilator > 5 hari (OR 4,238; $p > 0,05$), lama antibiotik *long-course* (OR 124,267; $p > 0,05$), dan skor APACHE > 21 (OR 105,357; $p > 0,05$) tidak terbukti secara analisis sebagai faktor risiko independen pneumonia terkait ventilator.

Kesimpulan: Didapatkan faktor risiko pneumonia terkait ventilator yang terbukti secara statistik signifikan yaitu intubasi ulang.

Kata kunci: faktor risiko, *intensive care unit*, pneumonia terkait ventilator, skor APACHE II, kohort retrospektif

ABSTRACT

Background: Ventilator Associated Pneumonia (VAP) is a nosocomial infection that commonly occurs in critical areas. VAP can increase length of stay, increase costs, lead to disability and death in the ICU. Mapping of risk factor can help mitigation effort in VAP, therefore decreasing the mortality and morbidity rate.

Objective: To determine the risk factors associated with VAP in patients with ventilator-associated pneumonia in the ICU Dr. Sardjito General Hospital.

Methods: Study design was retrospective cohort using secondary data from medical records. Bivariate analysis was done using Fisher exact and Mann whitney test, then analyzed with univariate logistic regression.

Results: Of 134 samples, 2,2% samples underwent VAP. The results of bivariate analysis on re-intubation, ventilator duration > 5 days, long-course antibiotics, APACHE II score ≥ 21 , showed significant results ($p < 0.25$). Age, sex and comorbidities were not significant ($p > 0.25$). Logistic regression analysis showed repeated intubation (OR 16.714; $p < 0.05$) was an independent risk factor for ventilator-associated pneumonia. Ventilator duration > 5 days (OR 4.238; $p > 0.05$), long-course antibiotics (OR 124.267; $p > 0.05$), and APACHE score > 21 (OR 105.357; $p > 0.05$) were not analytically proven as independent risk factors for ventilator-associated pneumonia

Conclusion: A risk factor for ventilator-associated pneumonia statistically significant is reintubation

Keywords: Risk factor, intensive care unit, Ventilator Associated Pneumonia (VAP), APACHE II score, retrospective cohort