

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap pasien yang menerima perawatan keperawatan rentan terhadap *Healthcare associated infections* (HAIs) (Handayani et al., 2019). Kontak antara pasien dengan petugas medis, antara pasien dengan pengunjung rumah sakit, atau antara pasien dengan anggota keluarga atau petugas medis semuanya dapat mengakibatkan penyebaran penyakit ini (Satiti et al., 2019). Menurut penelitian Ulfa et al. (2022), pemasangan alat kesehatan, perilaku petugas kesehatan, dan ketidakpatuhan pasien dan pengunjung terhadap praktik pengendalian infeksi semuanya dapat mengakibatkan media infeksi HAI.

Menurut *world health organization* (WHO), HAIs menyebabkan lebih dari 37.000 kematian di Eropa dalam satu tahun (Gugliotta et al., 2020). Menurut *Center For Disease Control And Prevention*, jumlah HAIs di seluruh dunia meningkat pada tahun 2021. Di antaranya adalah *Central Line Associated Blood Stream Infection*, yang meningkat 7% antara tahun 2020 dan 2021; infeksi saluran kemih terkait kateter, yang meningkat sebesar 10%; VAE, yang meningkat sebesar 12%; dan kepatuhan pengunjung rumah sakit yang buruk dalam *menhand hygiene*. peningkatan 16% dalam HAIs di luar unit perawatan intensif dan peningkatan 12% di unit perawatan intensif (CDC, 2022). Dengan tingkat kejadian 2,3% di satu rumah sakit Amerika Selatan, HAIs dapat disebabkan oleh kerabat atau pengunjung pasien saat mereka menunggu di sana (Richard, 2019).

Prevalensi HAIs di Indonesia bervariasi antara 3% hingga 21%. HAIs yang paling banyak terjadi adalah infeksi saluran kemih (ISK) dan infeksi luka operasi (ILO) (Sapardi et al., 2018). Menurut data Kementerian Kesehatan, angka infeksi HAIs di Indonesia sebesar 15,74%, jauh lebih tinggi dibandingkan angka di negara-negara industri yang berkisar antara 4,8% hingga 15,5%. Infeksi nosokomial yang paling sering terjadi adalah infeksi daerah operasi (IDO), infeksi saluran kemih (ISK), infeksi saluran pernapasan bawah, dan infeksi aliran darah primer (IBI), menurut

hasil penelitian yang dilakukan di DKI Jakarta oleh Imron et al. (2022). Berdasarkan data yang ada, kejadian infeksi terkait layanan kesehatan (IHA) adalah 18,9% untuk infeksi darah operasi (IDO), 15,1% untuk infeksi saluran kemih (ISK), 26,4% untuk infeksi aliran darah primer (IBDP), 24,5% untuk pneumonia, 15,1% untuk infeksi saluran pernapasan lainnya, dan 32,1% untuk infeksi lainnya. Infeksi nosokomial (IHA) terjadi di rumah sakit. Infeksi aliran darah primer (IADP), infeksi saluran pernapasan bawah, infeksi saluran kemih (ISK), dan infeksi Daerah operasi (IDO) merupakan IHA yang paling banyak terjadi (Achmad, 2017). Kejadian IHA yang mungkin disebabkan oleh wisatawan atau keluarga yang membawa kuman atau virus dari luar negeri, Anwar (2018) melaporkan bahwa angka IHA rumah sakit di wilayah Maluku bervariasi antara 2,01%.

Hand hygiene merupakan salah satu cara untuk menurunkan risiko infeksi akibat tindakan medis, menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien. Menurut penelitian lain, tindakan dasar seperti mempraktikkan *Hand hygiene* yang baik dapat membantu mencegah dan membatasi penyebaran agen penyebab infeksi (Zakaria & Sofiana, 2018). Untuk memutus siklus kuman, *Hand hygiene* merupakan praktik sanitasi yang menggunakan sabun *hand hygiene* atau hand rub untuk membersihkan tangan hingga ke ujung jari (Kementerian Kesehatan, RI., 2014). Meskipun *Hand hygiene* merupakan praktik yang sederhana dan terjangkau, relatif sedikit orang yang menyadarinya. bagi penduduk untuk terus terinfeksi oleh penyakit yang membahayakan kesehatan (Rachman, Budiman, & Ismawati, 2016).

Keluarga pasien berperilaku kurang baik dalam hal *hand hygiene* karena mereka tidak cukup mengetahuinya. Penyakit ini dapat meningkatkan risiko HAIs, yang dapat menurunkan kualitas layanan, meningkatkan stres emosional akibat rawat inap yang lebih lama, memperpanjang hari perawatan, yang menyebabkan lebih banyak pengobatan dan tes, yang meningkatkan biaya perawatan rumah sakit, dan bahkan mengakibatkan kematian akibat HAIs (Staniford & Schmidtke, 2020). Menurut penelitian Randan dan Sihombing (2020), pengetahuan merupakan kunci untuk mempraktikkan *hand hygiene* yang benar. Banyak penelitian telah

menunjukkan korelasi yang kuat antara pengetahuan responden dan perilaku *hand hygiene*, sebagaimana dibuktikan oleh ketidaktahuan mereka tentang praktik atau perilaku *menhand hygiene* yang tidak tepat. Menurut penelitian Irawan et al. (2022), hampir semua keluarga pasien tidak mempraktikkan *hand hygiene* dengan air mengalir atau scrub tangan, dan sebagian besar keluarga pasien termasuk dalam kelompok yang memiliki pengetahuan kurang. Menurut penelitian, keluarga unit sosial terkecil sangat penting untuk keperawatan (Satiti et al., 2019). Dengan meningkatkan kesadaran dan kebiasaan *menhand hygiene*, keluarga pasien yang dirawat di rumah sakit dapat memainkan peran penting dalam mengurangi infeksi terkait layanan kesehatan (HAIs). Namun, cara *menhand hygiene* yang diterapkan di keluarga pasien belum ideal. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa banyak keluarga pasien tidak menyadari praktik *hand hygiene* yang benar.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kualitas perilaku *menhand hygiene* pada keluarga pasien rumah sakit. Pihak administrasi rumah sakit harus mampu memilih media yang menarik dan tepat. Salah satu unsur dalam proses pembelajaran adalah penggunaan media untuk pendidikan kesehatan. Media yang menarik akan meningkatkan harga diri, yang akan mempercepat perubahan kognitif, emosional, dan psikomotorik. Untuk mencapai tujuan pencegahan infeksi di fasilitas kesehatan, diperlukan media pendidikan kesehatan yang efektif yang dapat memengaruhi kebiasaan *menhand hygiene* keluarga pasien di rumah sakit. Materi cetak seperti buklet dan pamflet merupakan salah satu media yang sering digunakan dalam pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kemanjurannya. Prabandari (2018).

Salah satu pilihannya adalah media audiovisual yang memungkinkan penyajian grafis yang mudah dipahami oleh target audiens dan memuat pesan dalam bentuk suara dan visual bergerak sehingga lebih menarik. Media audiovisual, yaitu video, sangat memungkinkan untuk digunakan sebagai sarana perluasan ilmu pengetahuan. Gambar dan suara dapat ditampilkan dalam media audiovisual, dan perpaduan kedua aspek tersebut menjadikan media audiovisual memiliki kemampuan yang lebih unggul. Andayani (2014) menyatakan bahwa media

audiovisual atau yang dikenal juga dengan media auditori merupakan perpaduan antara media visual dan media aural yang memudahkan penyajian isi tema. Selain itu, Wati (2016) menjelaskan bahwa media audiovisual merupakan alat bantu pembelajaran yang mendukung penyampaian informasi, sikap, dan gagasan melalui bahasa lisan dan tulisan.

Leaflet merupakan jenis media lain yang dapat digunakan untuk mengedukasi masyarakat. Menurut Rohayani dkk. (2020), leaflet merupakan lembaran tekstual yang disusun dengan cermat dengan grafis yang menggunakan bahasa dan visual yang jelas, ringkas, dan mudah dipahami oleh audiens yang dituju. Karena leaflet menghilangkan kebutuhan responden untuk mencatat, leaflet merupakan alat yang berguna untuk edukasi kesehatan (Muabarak, 2011). Dengan menggunakan halaman yang dilipat, leaflet merupakan cara untuk menyampaikan pesan kesehatan atau informasi. Materi dapat disajikan dalam bentuk gambar, frasa, atau campuran keduanya (Notoatmodjo, 2012).

Tiga keluarga pasien di bangsal lantai tiga RS Restu Kasih Kramat Jati diwawancarai, dan temuan menunjukkan bahwa instruksi *hand hygiene* diberikan setelah pasien memasuki ruang rawat inap. Tidak ada demonstrasi; sebagai gantinya, pasien diinstruksikan untuk men~~hand~~*hand hygiene* dengan handrub di tempat tidur mereka. Menurut temuan wawancara perawat bangsal, jika edukasi akan diberikan, biasanya diberikan bersamaan dengan edukasi mingguan dengan menjelaskan edukasi *hand hygiene* dan menjalankan simulasi dengan pasien dan keluarga. Hal ini karena edukasi tidak diberikan jika pasien dipindahkan dari kamar lain. Berdasarkan hasil observasi di lokasi penelitian ditemukan terdapat poster mengenai *hand hygiene* pada setiap toilet dan didekat wastafel.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang pengaruh edukasi dengan audio visual dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang *hand hygiene* di ruang rawat lantai 3 Rumah Sakit Restu Kasih Kramat Jati Kota Jakarta Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Setiap pasien yang menerima perawatan keperawatan rentan terhadap *Healthcare associated infections* (HAIs) (Handayani et al., 2020). Kontak antara pasien dan staf medis, antara pasien dan pengunjung rumah sakit, atau antara pasien dan anggota keluarga atau staf medis semuanya dapat mengakibatkan penyebaran penyakit ini (Satiti et al., 2019). Salah satu pendekatan untuk mempraktikkan *hand hygiene* adalah untuk menurunkan risiko infeksi dari perawatan medis, menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien. Keluarga pasien berperilaku buruk dalam hal *hand hygiene* karena mereka tidak cukup mengetahuinya. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk mencoba meningkatkan kualitas perilaku *hand hygiene* di antara keluarga pasien rumah sakit. Salah satu pilihannya adalah media audio-visual, yang menggabungkan pesan dalam bentuk musik dan gambar bergerak, sehingga lebih menarik. Ini juga memungkinkan penyajian grafik yang membuat tujuan lebih mudah dipahami. Leaflet merupakan jenis media lain yang dapat digunakan untuk mendidik orang. Menurut Rohayani et al. (2020), selebaran adalah lembaran tekstual yang disusun dengan cermat dengan grafik yang menggunakan bahasa dan visual yang jelas, ringkas, dan sederhana untuk audiens yang dituju.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah edukasi menggunakan audio visual dan leaflet berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang *hand hygiene* di ruang rawat lantai 3 Rumah Sakit Restu Kasih Kramat Jati Kota Jakarta Timur.?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan audio visual dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang *hand hygiene* di ruang rawat lantai 3 Rumah Sakit Restu Kasih Kramat Jati Kota Jakarta Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin dan pekerjaan
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan hand hygiene sebelum pemberian edukasi menggunakan media audio visual dan leaflet
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan sesudah pemberian edukasi menggunakan media audio visual dan leaflet
- d. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan audio visual dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai kontribusi pemikiran terhadap pihak-pihak yang ingin melakukan penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan tentang media yang dapat meningkatkan pengetahuan *hand hygiene*.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Institusi Pendidikan

Mahasiswa atau peneliti masa depan yang ingin menyelidiki dampak pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual dan pamflet pada tingkat pengetahuan dapat menggunakan data dari penelitian ini.

- b. Instansi Kesehatan

Dapat dijadikan acuan bagi pimpinan ruangan dan pihak rumah sakit untuk dapat meningkatkan motivasi perawat dalam memberikan edukasi kepada pasien maupun keluarga pasien tentang *hand hygiene* lewat metode audiovisual, leaflet dan metode lainnya.

- c. Keluarga Pasien

Selain berfungsi sebagai bentuk pencegahan pribadi untuk memastikan bahwa pasien atau keluarga tidak tertular HAI saat berada di rumah sakit, temuan studi ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan informasi oleh keluarga untuk

menghentikan penyebaran infeksi HAI sambil menunggu anggota keluarga yang sakit.

d. Peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan acuan bagi penelitian selanjutnya dan dapat ditingkatkan menjadi lebih baik lagi.