

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemerintah Indonesia saat ini sedang memberikan perhatian khusus terhadap kejadian infeksi nosokomial karena kasus infeksi nosokomial di sejumlah rumah sakit di Indonesia menunjukkan angka yang cukup tinggi. Angka kejadian infeksi nosokomial mengindikasikan rendahnya kualitas mutu pelayanan kesehatan. Infeksi nosokomial dapat terjadi mengingat rumah sakit sebagai pusat layanan kesehatan merupakan gudang mikroba patogen menular. Disisi lain petugas kesehatan dapat pula sebagai sumber, disamping keluarga pasien yang lalu lalang, peralatan medis dan lingkungan rumah sakit itu sendiri (Darmadi, 2018).

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan publik dibidang kesehatan yang memberikan pelayanan secara komprehensif baik secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Sedangkan Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku cuci tangan (Erni, 2019)

Jumlah infeksi nosokomial di Indonesia pada tahun 2018 lebih tinggi di rumah sakit umum 23.223 dari 2.434.26 pasien. Sedangkan jumlah infeksi di rumah sakit khusus 297 pasien dari 38.408 pasien (Depkes, 2020). Pada ruang rawat inap dengan pasien anak cenderung memiliki resiko yang lebih tinggi terkena infeksi nosokomial, karena pada saat sakit daya tahan tubuh anak mengalami penurunan ditambah dengan prosedur invasif pada proses perawatan anak.

Sebuah survei prevalensi dilakukan di bawah naungan WHO di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili empat wilayah WHO (Asia Tenggara, Eropa, Timur Mediterania dan Pasifik Barat) mengungkapkan bahwa, rata-rata 8,7% dari rumah sakit pasien menderita infeksi yang didapat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lain. Setiap saat, lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita komplikasi infeksi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (WHO, 2019).

Menurut Soeroso (2018) di negara berkembang termasuk Indonesia, rata-rata prevalensi infeksi nosokomial adalah sekitar 9,1% dengan variasi 6,1%-16,0%. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa dengan mencuci tangan dapat menurunkan 20%-40% kejadian infeksi nosokomial. Namun pelaksanaan cuci tangan itu sendiri belum mendapat respon yang maksimal. Di negara berkembang, kegagalan dalam pelaksanaan cuci tangan sering dipicu oleh keterbatasan dana untuk mengadakan fasilitas cuci tangan. Namun ketika sudah ada dana, kendala berikutnya yang sebenarnya paling memprihatinkan adalah kurangnya kepatuhan untuk menaati prosedur.

Insiden infeksi nosokomial antara satu rumah sakit dengan rumah sakit lainnya berbeda. Angka infeksi nosokomial yang tercatat di berbagai negara berkisar antara 3,3%-9,2%, artinya sekian persen penderita yang di rawat tertular infeksi nosokomial dan dapat terjadi secara akut atau kronis. Pendidikan promosi kesehatan dapat Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku cuci tangan pada keluarga di Rumah Sakit. Penggunaan metode ceramah, demonstrasi dan latihan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan intensi perilaku keluarga tentang cuci

tangan di Rumah Sakit. Namun, penggunaan media poster dalam penelitian yang sama menunjukkan hasil yang berbeda (Darmadi, 2018)

Infeksi nosokomial ini pun tidak mengenai pasien saja, tetapi juga dapat mengenai seluruh personil yang ada di pelayanan kesehatan. Pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan penunggu pasien merupakan kelompok yang beresiko terjadinya infeksi nonsokomial, karena infeksi ini dapat menular dari pasien ke petugas kesehatan, dari pasien ke pengunjung atau keluarga atau ke petugas ke pasien. Pelaksanaan cuci tangan harus sesuai dengan prosedur standar untuk mencegah perkembangbiakan mikroorganisme kuman. Cuci tangan yang benar yakni sesuai dengan enam langkah cuci tangan dan sesuai dengan lima momen cuci tangan. Ketepatan durasi dalam melakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir 40-60 detik, bila menggunakan handrub 20-30 detik(Perdalin, 2019).

Studi di Amerika Serikat menunjukkan tingkat kepatuhan keluarga pasien melakukan cuci tangan masih sekitar 50% dan di Australia masih sekitar 65%. Sama halnya dengan program cuci tangan di Rumah Sakit Cipto Mangun kusumo (RSCM) yang sudah sejak tahun 2012 tetapi sampai saat ini kepatuhan keluarga pasien melakukan cuci tangan hanya sekitar 60%. Hal ini bisa menjadi tantangan yang cukup besar bagi tim pengendali infeksi rumah sakit untuk mempromosikan program cuci tangan ini (Perdalin, 2019)

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Triventiningtyasdkk (2021) dari total pasien 325 orang pada bulan September dengan jumlah yang sama untuk

keluarga pasien didapatkan 290 atau 70% keluarga pasien di Paviliun Asoka belum dapat melakukan cuci tangan yang benar.

Menurut WHO (2019) faktor yang berhubungan dengan infeksi nosokomial yaitu: tindakan invasif yang merusak barrier normal seperti pemasangan infus, ruangan yang terlalu penuh dan kurang staf, penyalahgunaan antibiotik, tidak patuh terhadap peraturan pengendalian infeksi khusus cuci tangan, prosedur sterilisasi yang tidak tepat. Sedangkan Darmadi (2018) menyebutkan salah satu faktor yang berperan memberi peluang terjadinya infeksi nosokomial adalah sebagai berikut: faktor intrinsik yang ada pada pasien (usia, jenis kelamin, kondisi umum penderita, risiko terapi, adanya penyakit lain yang menyertai dan komplikasinya).

Dampak dari infeksi nosokomial menyebabkan kerugian karena terjadi stres emosional yang dapat menurunkan kemampuan dan kualitas hidup pasien, lamanya perawatan di Rumah Sakit sehingga bertambahnya biaya perawatan, peningkatan penggunaan obat-obatan, kebutuhan terhadap isolasi pasien dan meningkatnya keperluan untuk pemeriksaan penunjang dan dapat menyebabkan kematian (Mariana, dkk, 2019).

Salah satu metode yang dilakukan untuk mencegah HAIs (infeksi nosokomial) yaitu dengan melaksanakan universal precaution. Salah satu universal precaution adalah cuci tangan di rumah sakit. Fajriyah (2018) menyatakan sebuah penelitian menunjukkan bahwa mencuci tangan dapat menurunkan 20%-40% kejadian infeksi nosokomial, akan tetapi pelaksanaan cuci tangan masih belum direspon secara maksimal. Beberapa upaya telah dilakukan oleh rumah sakit untuk meningkatkan perilaku cuci tangan, baik pada petugas, fasilitas dan pasien/ keluarga. Namun, masih

ada kendala yaitu kurangnya kepatuhan untuk menataati prosedur (Saragih & Natalina, 2020)

Menurut Setiadi (2018) proses pembelajaran pendidikan kesehatan memiliki tujuan yang sama yaitu terjadinya perubahan perilaku yang dipengaruhi banyak faktor diantaranya adalah sasaran pendidikan, pelaku pendidikan, proses pendidikan dan perubahan perilaku yang diharapkan, peran pendidikan kesehatan diharapkan menjadi salah satu intervensi kesehatan yang dapat mengubah salah satu perilaku masyarakat untuk mencuci tangan pakai hand rub sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengunjung terhadap tindakan pencegahan infeksi berupa cuci tangan adalah faktor karakteristik individu (jenis kelamin, umur, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan), faktor psikososial (sikap terhadap penyakit, ketegangan, rasa takut dan persepsi terhadap resiko), faktor organisasi manajemen, faktor pengetahuan, faktor fasilitas, faktor motivasi dan kesadaran, faktor tempat, dan faktor bahan cuci tangan terhadap kulit (Tohamik, 2018).

Salah satu upaya dalam pencegahan infeksi nosokomial yang paling penting adalah perilaku cuci tangan karena tangan merupakan sumber penularan utama yang paling efisien untuk penularan infeksi nosokomial. Fasilitas beserta poster tentang langkah langkah melakukan cuci tangan secara baik dan benar tersedia di setiap ruangan di Rumah Sakit, tetapi berdasarkan hasil survei diketahui bahwa masih terdapat keluarga yang enggan untuk melakukan cuci tangan dengan berbagai alasan diantaranya pengunjung mengaku keterbatasan waktu yang

digunakan untuk melakukan cuci tangan, kondisi pasien, dan keluarga menyatakan mencuci tangan merupakan hal yang dirasanya kurang praktis untuk dilakukan. Kondisi seperti ini tentu saja berdampak munculnya masalah seperti terjadinya kasus-kasus infeksi (Triventiningtyasdkk , 2021)

Berdasarkan hasil servei awal yang dilakukan pada tanggal 2 januari 2024 menunjukkan hasil jumlah keseluruhan pengunjung pada Ruangan Al-Bayan-2 jumlah keseluruhan pengunjung pada tahun 2023 sebanyak 1.611 orang pengunjung berjenis kelamin laki-laki keseluruhan. .Sedangkan hasil observasi awal menunjukkan hasil tidakterdapat sarana cuci tangan dilingkungan rumah sakit RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 7 orang keluarga pasien mengatakan sebanyak 5 orang keluarga pasien dari 7 orang keluarga pasien di ruang Al-Bayyan 1 mengatakan tidak mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien dan lingkungan rumah sakit, 2 orang keluarga pasien dari 7 orang keluarga pasien mengatakan melakukan cuci tangan setelah kontak dengan pasien dan lingkungan rumah sakit, 1 orang keluarga pasien dari 7 orang keluarga pasien duduk atau beristirahat di tempat tidur pasien, 5 orang keluarga pasien dari 7 orang keluarga pasien mengatakan menggunakan peralatan mandi yang sama dengan pasien, 7 orang keluarga pasien dari 7 orang keluarga pasien membuang sampah pada tempat yang telah disediakan, 5 orang keluarga pasien dari 7 orang keluarga pasien tidur dan menginap dalam ruang perawatan pasien, 4 orang keluarga pasien dari 7 orang keluarga pasien membawa anak dibawah usia 12 tahun ketika berkunjung kerumah sakit, 7 orang tidak menjenguk pasien ketika kondisi tubuh tidak sehat , 5 orang

keluarga pasien dari 7 orang keluarga pasien tidak berlama -lama ketika berkunjung kerumah sakit.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Apakah Ada Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Diruang Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui Tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi dengan Media Poster.
- b. Untuk Mengetahui Tingkat pengetahuan sesudah diberikan edukasi dengan media poster.
- c. Untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan 5 moment dan 6 langkah cuci tangan Pada Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

## **1.4 Pembatasan masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar penelitian tersebut lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai. Beberapa batasan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Luas lingkup hanya meliputi informasi seputar tentang edukasi media poster dan peningkatan pengetahuan cuci tangan pada keluarga pasien.
- b. Penulis melakukan penelitian ini ingin melihat dan mengkaji tingkatan edukasi Menggunakan media poster terhadap Peningkatan Pengetahuan Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

## **1.5 Manfaat Peneitian**

### **1.5.1 Bagi Tempat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan bahan masukan atau sumber data bagi RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

### **1.5.2 Bagi Institusi pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan dokumentasi bagi peneliti yang ingin mendalami penelitian tentang Pengaruh media poster terhadap peningkatan Pengetahuan Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien.

### **1.5.3 Bagi Responden**

Diharapkan responden khususnya keluarga pasien di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan seputaran informasi tentang edukasi Menggunakan media poster terhadap peningkatan pengetahuan cuci tangan pada keluarga pasien.

### **1.5.4 Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat meningkatkan keilmuan dibidang penelitian dan mengetahui cara-cara penelitian yang baik untuk mendapatkan hasil penelitian yang maksimal terkait Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Poster Terhadap Peningkat Pengetahuan Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

### **1.5.5 Bagi Penelitian Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran untuk penelitian selanjutnya terkait Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Poster Terhadap Peningkat Pengetahuan Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien.