

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebersihan tangan atau *hand hygiene* merupakan langkah penting untuk mencegah penyebaran infeksi dengan cara membersihkan kulit dari kotoran serta menghilangkan atau menghambat pertumbuhan bakteri yang dapat berpindah dari satu pasien ke pasien lainnya. Penularan infeksi terutama terjadi melalui tangan yang terkontaminasi. Pentingnya kebersihan tangan didasari oleh fakta bahwa kurangnya praktik ini menjadi salah satu penyebab utama terjadinya infeksi terkait pelayanan kesehatan (*HAs*) (Ernawati et al., 2021).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) infeksi nosokomial terjadi pada sekitar 3-21% pasien dengan rata-rata sebesar 9%. Di seluruh dunia, sekitar 9 juta dari 190 juta pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami infeksi nosokomial, yang menyebabkan angka kematian mencapai 1 juta jiwa per tahun. Penelitian WHO yang melibatkan 55 rumah sakit dari 14 negara di empat wilayah (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat) menunjukkan prevalensi infeksi nosokomial sebesar 8,7%, dengan angka tertinggi di Asia Tenggara mencapai 10%. Di negara maju, prevalensi infeksi terkait pelayanan kesehatan (*HAs*) berkisar antara 3,5% hingga 12%. Sebaliknya, di negara berkembang seperti Indonesia, prevalensinya mencapai 9,1%, dengan variasi antara 6,1% hingga 16% (WHO, 2021).

Menurut data Kementerian Kesehatan (2020), infeksi *HAs* di Indonesia mencapai 15,74%, jauh di atas negara maju yang berkisar 4%-15,5%. Hasil survei terhadap sepuluh Rumah Sakit Umum Pendidikan di Indonesia menunjukkan angka infeksi nosokomial yang cukup tinggi, mencapai 6–16 persen, dengan rata-rata 9,8%. Infeksi phlebitis paling umum ditemukan, baik di rumah sakit swasta maupun pemerintah, dengan 2.168 pasien yang terinfeksi dari total 124.733 pasien yang beresiko.

Infeksi nasokomial di Provinsi Lampung meningkat menjadi 42% pada tahun 2018 setelah mencapai 37% pada tahun 2017 (Profil Provinsi Lampung, 2018).

Menurut Ayuningtyas et al., (2021) bahwa kelompok yang berisiko tertular infeksi terkait layanan kesehatan (*HAs*) meliputi pasien, tenaga kesehatan, karyawan, keluarga pasien dan pengunjung. Penyebaran mikroorganisme dapat terjadi melalui kontak langsung, baik antara pasien dengan tenaga kesehatan, antar pasien, dari pasien ke pengunjung, maupun dari pengunjung atau tenaga medis ke pasien lainnya.

Faktor seperti penempatan alat medis, tindakan tenaga kesehatan, serta kelalaian pasien dan pengunjung dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan infeksi dapat menjadi penyebab terjadinya *HAs*. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan kepatuhan pengunjung dalam melakukan kebersihan tangan (*hand hygiene*) sebagai langkah pencegahan utama (Irawan, 2022).

Berdasarkan data Kemenkes tahun 2019, proporsi perilaku mencuci tangan dengan benar di Indonesia hanya mencapai 23,2%. Di wilayah Sumatera, angka ini bahkan lebih rendah, yaitu kurang dari 20%, mengalami penurunan signifikan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 40%. Tingkat kepatuhan keluarga terhadap praktik kebersihan tangan masih tergolong rendah, meskipun partisipasi keluarga dan pengunjung sangat penting dalam mencegah infeksi terkait pelayanan kesehatan (*HAs*). Kurangnya kepatuhan ini dapat meningkatkan risiko penularan mikroorganisme dari pengunjung atau keluarga kepada pasien, yang berpotensi memperburuk kondisi kesehatan pasien.

Ratnawati & Sianturi (2021) menyatakan bahwa kepatuhan dalam konteks kesehatan adalah sejauh mana individu mengikuti anjuran medis atau prosedur kesehatan yang diberikan. Berdasarkan teori *Lawrence Green*, terdapat tiga faktor utama yang memengaruhi perilaku individu sehingga dapat menghasilkan perilaku positif, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) meliputi pengetahuan, motivasi, kepercayaan dan tradisi, nilai,

sikap, serta demografi, faktor pendukung (*enabling factors*) meliputi ketersediaan fasilitas yang memadai seperti *hand sanitizer*, *wastafel* lengkap dengan keran air, sabun, pengering tangan, dan keset, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu bersumber dari keluarga, kerabat, teman, atau tenaga kesehatan (Agustini, 2014).

Dalam membentuk perilaku sesuai yang diharapkan secara terus-menerus, pengetahuan merupakan salah satu aspek yang penting, dan disampaikan dengan pemahaman yang tepat. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan adalah melalui edukasi kesehatan. Keberhasilan edukasi kesehatan dalam mencapai tujuannya dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk metode yang digunakan, materi atau pesan yang disampaikan, tenaga pelaksana, serta media atau alat bantu yang digunakan (Notoatmodjo, 2018).

Penggunaan media dalam edukasi kesehatan dapat dibagi ke dalam beberapa jenis, seperti media cetak termasuk poster, leaflet, brosur, majalah, dan lembar balik serta media elektronik, seperti televisi, radio, kaset, dan video (Notoatmodjo, 2018). Video instruksional merupakan pilihan yang efektif karena menyajikan metode demonstrasi yang dirancang khusus dengan informasi berupa pesan suara dan gambar bergerak. Media ini menyampaikan pengetahuan prosedural secara terstruktur dan sistematis, memungkinkan penyampaian langkah-langkah secara bertahap, sehingga lebih menarik sekaligus memudahkan sasaran untuk memahami ilustrasi yang ditampilkan (Safitri et al., 2020).

Penelitian terdahulu telah mengaplikasikan media video sebagai sarana edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan individu. Studi yang dilakukan pada 16 keluarga pasien yang diberikan penyuluhan menggunakan media video mengalami peningkatan pengetahuan dan kepatuhan dengan nilai Pvalue=0,0001 ($P<0,05$) (Mayastuti et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Wahono et al., (2021) didapatkan bahwa media video lebih efektif dalam peningkatan perilaku cuci tangan pada keluarga pasien dibandingkan *leaflet* dengan hasil nilai $p<0,001$. Penelitian

lain yang dilakukan oleh Safitri et al., (2020) pada 98 responden menunjukan Nilai Z-test = -2,533 dengan p-value = 0,011< 0,05 berarti ada pengaruh edukasi dengan media audiovisual terhadap perilaku cuci tangan pada keluarga pasien.

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada 24 Desember 2024 kepada perawat di ruang bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani banyak keluarga pasien yang berasal dari berbagai daerah yang masih melanggar aturan jam besuk. Jam besuk di RSUD Jenderal Ahmad Yani yaitu pada jam 11.00 WIB s.d. 14.00 WIB dan 16.00 WIB s.d. 19.30 WIB. Di ruang bedah sudah terdapat fasilitas *hand hygiene* berupa *wastafel* dan *handsanitizer*, namun masih banyak keluarga pasien yang belum menerapkan kepatuhan *hand hygiene* sehingga beresiko meningkatkan resiko infeksi nasokomial di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Video Instruksional Kebersihan Tangan Terhadap Kepatuhan *Hand Hygiene* Keluarga Pasien di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Pengaruh Edukasi Video Instruksional Kebersihan Tangan Terhadap Kepatuhan *Hand Hygiene* Keluarga Pasien di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Edukasi Video Instruksional Kebersihan Tangan Terhadap Kepatuhan *Hand Hygiene* Keluarga Pasien di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata kepatuhan *hand hygiene* sebelum diberikan edukasi kebersihan tangan melalui media video instruksional pada

keluarga pasien di ruang bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani tahun 2025.

- b. Diketahui rata-rata kepatuhan *hand hygiene* sesudah diberikan edukasi kebersihan tangan melalui media video instruksional pada keluarga pasien di ruang bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani tahun 2025.
- c. Diketahui pengaruh edukasi video instruksional kebersihan tangan terhadap kepatuhan *hand hygiene* keluarga pasien di ruang bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai panduan dasar dengan penelitian serupa dimasa mendatang, serta memberikan landasan teori yang mendasar untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ini.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi RSUD Jenderal Ahmad Yani

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan, sumber informasi dan bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan dan strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

b. Bagi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi serta bacaan agar kualitas pembelajaran dapat meningkat dan mahasiswa keperawatan memiliki wawasan yang luas mengenai bidang penelitian ini.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Data dan informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut di bidang yang sama.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah area keperawatan dasar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu *Pra-experiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga pasien yang berada di ruang bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani. Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi video instruksional kebersihan tangan dan kepatuhan *hand hygiene* sebagai variabel dependen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi video instruksional kebersihan tangan terhadap kepatuhan *hand hygiene* keluarga pasien di ruang bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani tahun 2025.