

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Adanya kemajuan dalam sistem perawatan kesehatan tidak serta merta dapat menurunkan tingkat *Hospital Acquired Infection (HAI)* yang tinggi (Bhagawati, 2018). *Hospital Acquired Infection (HAI)* menjadi penyebab utama meningkatnya morbiditas, mortalitas, dan biaya perawatan kesehatan pasien di seluruh dunia (Maheshwari, 2014). Ketidakpatuhan terhadap *hand hygiene* merupakan penyebab utama dari *Hospital Acquired Infection (HAI)* (Cummings, Anderson, & Kaye, 2010). Pencegahan *Hospital Acquired Infection (HAI)* merupakan suatu tindakan yang harus dilakukan dan selalu membutuhkan tindakan multidisipliner (Ramasethu, 2017). *Hand hygiene* adalah strategi dasar yang paling penting, sederhana, efektif, dan ekonomis untuk mengurangi *Hospital Acquired Infection (HAI)* (YE, 2017). *Hand hygiene* harus dilakukan karena tangan petugas kesehatan dianggap sebagai mediator yang paling umum untuk penyebaran patogen dalam lingkungan kesehatan (Liu *et al.*, 2017).

Epidemiologi Kesehatan Amerika mengungkapkan bahwa hanya 31% petugas kesehatan menggunakan teknik *hand hygiene* yang tepat (Qasmi, Mahmood Shah, Wakil, & Pirzada, 2018). Tingkat *Hospital Acquired Infection (HAI)* dan resistensi bakteri di negara berkembang 3 hingga 5 kali lebih tinggi daripada

standar internasional (Rosenthal, 2018). Hal ini terjadi karena kekurangan dalam sumber belajar, kurikulum, pengetahuan, dan praktik yang terbatas antara petugas kesehatan mengenai *Hospital Acquired Infection (HAI)*, serta pentingnya prosedur *hand hygiene* yang tepat untuk mencegah *Hospital Acquired Infection (HAI)* diremehkan secara signifikan (Leblebicioglu *et al.*, 2015). Alasan lain adalah beban kerja yang berat, kurangnya kesadaran tingkat kontaminasi, kurangnya ketersediaan agen pembersih, dan kurangnya penempatan fasilitas *hand hygiene* yang sesuai (Bissett, 2012).

Manusia sebagai ciptaan Allah SWT dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan, baik kebersihan tubuh maupun kebersihan lingkungan disekitarnya. Seperti yang sudah diriwayatkan pada Hadis Riwayat Tirmidzi:

الإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا النَّظِيفُ

Yang artinya “*Sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci. Dia Maha Bersih menyukai kebersihan. Dia Maha Mulia yang menyukai kemuliaan. Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu*”. Begitu pentingnya kebersihan menurut islam, sehingga orang yang membersihkan diri atau mengusahakan kebersihan akan dicintai oleh Allah SWT, sebagaimana firman-Nya dalam Surah Al-Baqarah ayat 222:

..... إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Yang artinya, “...*Sesungguhnya Allah SWT menyukai orang yang bertaubat dan orang-orang yang menyucikan/membersihkan diri...*”.

Kepatuhan terhadap *hand hygiene* adalah masalah yang kompleks, karena menyangkut persepsi tiap individu. Individu yang dimaksud adalah petugas kesehatan (Helder *et al.*, 2010). Hal ini menunjukkan bahwa faktor individu berperan dalam menentukan perilaku *hand hygiene* (Helder *et al.*, 2010). Penggunaan tekanan atau intervensi dari teman sebaya juga dapat dilakukan secara efektif untuk meningkatkan kepatuhan terhadap *hand hygiene* (Murphy & Chua, 2016).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah pada penelitian ini antara lain:

1. Bagaimana peningkatan pengetahuan dan ketaatan *hand hygiene* mahasiswa koas dengan pemberian informasi kesehatan berupa *text messages* dan *images*?

C. Tujuan penelitian

Tujuan dari penelitian ini antar lain:

1. Tujuan umum: Mengetahui peningkatan pengetahuan dan ketaatan *hand hygiene* mahasiswa koas Universitas Muhammadiyah Yogyakarta *batch* 2014 dan 2015.
2. Tujuan khusus: Mengetahui peningkatan pengetahuan dan ketaatan *hand hygiene* mahasiswa koas Universitas Muhammadiyah Yogyakarta *batch* 2014 dan 2015 setelah pemberian intervensi berupa informasi kesehatan mengenai *hand hygiene* melalui *text messages* dan *images*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini antara lain:

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan sumbangan ilmiah bagi institusi dalam bidang media edukasi, yaitu membuat inovasi penggunaan media sosial sebagai metode pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan dan ketaatan *hand hygiene*.
- b. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan peningkatan pengetahuan dan ketaatan mengenai *hand hygiene*.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan untuk diterapkan dalam proses belajar selanjutnya.

b. Manfaat bagi responden

Dapat meningkatkan pengetahuan dan ketaatan terhadap *hand hygiene*.

c. Manfaat bagi institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi mengenai tingkat pengetahuan dan ketaatan mahasiswa koas terhadap *hand hygiene*, dan menjadi *trigger* bagi institusi untuk mengoreksi aturan dalam *hand hygiene*.

E. Keaslian Penenelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No. | Judul Penelitian, Nama Peniliti, Tahun Penelitian | Metode Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan | Persamaan |
|-----|--|--------------------------------|--|--|---|
| 1. | <i>A Study to Assess Knowledge and Attitude Regarding Hand Hygiene amongst Residents and Nursing Staff in a Tertiary Health Care Setting of Bhopal City</i> (Veena Maheshwari, <i>et al.</i> , 2014) | Studi <i>cross sectional</i> . | <ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan tentang waktu yang paling tepat untuk melakukan <i>hand hygiene</i> yang mencegah penularan kuman ditemukan sama pada kedua kelompok (80 residen dan 80 perawat). - Kedua kelompok menyadari jenis metode kebersihan tangan yang diperlukan setelah melepas sarung tangan pemeriksaan (70% dan 82,5%) dan juga setelah mengosongkan tempat tidur (68,8% dan 80%) masing-masing dan dengan demikian menunjukkan pengetahuan yang baik dalam hal ini. - Didapatkan pengetahuan secara keseluruhan mengenai jenis | <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu dan tempat penelitian. 2. Sampel penelitian menggunakan kuesioner. | Ingin mengetahui kepatuhan terhadap <i>hand hygiene</i> . |

| No. | Judul Penelitian, Nama Peneliti, Tahun Penelitian | Metode Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan | Persamaan |
|-----|---|--------------------------------|---|--|---|
| | | | metode kebersihan tangan yang diperlukan dalam situasi klinis yang diperlukan tidak memuaskan dan dengan demikian studi ini mengidentifikasi kesenjangan dalam pengetahuan <i>hand hygiene</i> .. | | |
| 2. | <i>The impact of an education program on hand hygiene compliance and nosocomial infection incidence in an urban Neonatal Intensive Care Unit: An intervention study with before and after comparison</i> (Onno K. Helder, et al., 2010). | Penelitian Observision al | - Secara keseluruhan kepatuhan kebersihan tangan sebelum kontak pasien meningkat secara signifikan sebesar 26,3% dari (68,8%) pretest ke (86,9%) posttest. | 1. Waktu dan tempat penelitian. 2. Sampel penelitian menggunakan pretest. | Ingin mengetahui kepatuhan terhadap <i>hand hygiene</i> . |
| 3. | <i>A Survey of Handwashing Knowledge and Attitudes among the Healthcare Professionals in Lahore, Pakistan</i> (Ahsan Zil-E-Ali, et al., 2017). | Studi <i>cross sectional</i> . | - Tingkat respons adalah 79%. Kurang dari separuh responden merasa puas dengan pengetahuan mereka tentang kebersihan tangan. - Secara signifikan, perbandingan | 1. Waktu dan tempat penelitian. 2. Sampel penelitian menggunakan kuesioner. | Ingin mengetahui ketaatan terhadap <i>hand hygiene</i> . |

| No. | Judul Penelitian, Nama Peneliti, Tahun Penelitian | Metode Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan | Persamaan |
|-----|---|----------------------|--|-----------|-----------|
| | | | <p>yang lebih tinggi dari responden wanita dibandingkan pria, puas dengan pengetahuan mereka tentang kebersihan, yaitu, 90 (54,5%) dibandingkan dengan 59 (39,3%).</p> | | |