

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Healthcare-associated Infections (HAIs)* adalah infeksi yang didapat saat seorang pasien dirawat di rumah sakit (Trifi A et al., 2017). Menurut data WHO pada tahun 2009, angka kejadian infeksi nosokomial berbeda-beda di setiap negara. Pada negara-negara dengan penghasilan tinggi, angka kejadian infeksi nosokomial berkisar antara 3,5%-12%, di negara-negara berkembang berkisar antara 5,7%-12% dan prevalensi kejadian infeksi nosokomial di Indonesia mencapai 7,1% (WHO, 2009). Infeksi nosokomial merupakan penyebab komplikasi paling umum di rumah sakit, selain itu juga meningkatkan biaya perawatan serta mortalitas dan morbiditas (Dramowski et al., 2016). Risiko terserang infeksi nosokomial tergantung pada faktor yang terkait dengan agen infeksi (misal virulensi, kapasitas untuk bertahan hidup di lingkungan, resistensi antimikroba), *host* (misalnya usia lanjut, berat badan kahir rendah, penyakit yang mendasari, immunosupresi, malnutrisi) dan lingkungan (misalnya rawat inap jangka panjang, prosedur invasif, terapi antimikroba) (WHO, 2009). Namun transmisi patogen yang paling umum terjadi adalah melalui tangan petugas kesehatan selanjutnya akan menyebar dari pasien ke pasien (Allegranzi & Pittet, 2009). Jadi, kebersihan tangan setiap petugas kesehatan harus selalu diperhatikan untuk meminimalisir kejadian infeksi nosokomial..

Menurut WHO (2002), kebersihan merupakan suatu upaya untuk membantu menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Sebagai seorang Muslim yang taat, kita

senantiasa harus menjaga kebersihan seperti apa yang telah dijelaskan dalam Hadits sebagai berikut :

الْإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا الْأَنْظِيفُ

“Agama Islam itu (agama) yang bersih, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan, karena sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang bersih”. ( HR. Baihaqy).

Selain itu, Allah SWT *juga* berfirman di dalam Al-Qur’an tentang pentingnya menjaga kebersihan yang tercantum dalam surah Al-Baqarah : 222 sebagai berikut:

.....إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

“ .....*Sesungguhnya* Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri/membersihkan diri.” ( QS. Al-Baqarah : 222 )

*Hand Hygiene* dianggap sebagai salah satu unsur yang paling penting dalam aktivitas pengendalian infeksi (Mathur, 2011). Pengetahuan tentang prinsip-prinsip *Hand Hygiene* dan penerapannya merupakan fondasi dari setiap petugas kesehatan yang kontak dengan pasien, termasuk koass dan mahasiswa (Rózańska et al., 2016). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan prinsip-prinsip *Hand Hygiene* saat mahasiswa sangat penting guna menciptakan seorang dokter yang kompeten. Meskipun strategi promosi *hand hygiene* telah dilakukan selama beberapa dekade di negara berkembang, upaya yang berkelanjutan diperlukan di sebagian besar rumah sakit di seluruh dunia untuk mempertahankan tingkat kepatuhan serta praktik *hand hygiene* yang benar (Hugo Sax et al., 2009). Kepatuhan dalam melakukan *Hand*

*Hygiene* merupakan hal yang sangat penting karena tingkat kepatuhan pada *Hand Hygiene* yang buruk akan meningkatkan risiko penyebaran infeksi (Qasmi S.A et al., 2018). Selain itu, teknik hand hygiene yang benar juga perlu diperhatikan untuk membuat tangan menjadi bersih. Dalam sebuah studi di Hungaria, 33% dari peserta uji tidak mendisinfeksi tangan mereka dengan benar. Bagian yang paling sering dilewatkan adalah ujung jari 33% di tangan kiri serta 37% ditangan kanan dan jempol 42% di tangan kiri, 32% di tangan kanan (Lehotsky et al., 2017). Berdasarkan hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang teknik hand hygiene itu sendiri masih rendah. Alasan petugas kesehatan untuk mengabaikan tindakan *hand hygiene* sendiri telah dianalisis dan hasilnya terdapat berbagai alasan, diantaranya adalah lupa, takut kulit mereka mengalami kerusakan apabila sering dibersihkan, tidak ada waktu karena prioritas adalah segera melakukan tindakan pada pasien, dan tidak tersedianya alat (H. Sax et al., 2007).

## **B. Rumusan Masalah**

*Bagaimana* peningkatan pengetahuan dan ketaatan hand hygiene mahasiswa koass dengan pemberian informasi kesehatan berupa text messages?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan pada penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum : Mengetahui peningkatan pengetahuan dan ketaatan *hand hygiene* mahasiswa koass Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2014-2015.

2. Tujuan Khusus : Mengetahui peningkatan pengetahuan dan ketaatan *hand hygiene* mahasiswa koass Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2014-2015 setelah pemberian informasi kesehatan berupa *text messages*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

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

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan peneliti dan memberikan informasi tentang *hand hygiene* serta manfaatnya.

###### b. Bagi Responden

Lebih patuh untuk melakukan tindakan *hand hygiene*.

###### c. Bagi Institusi

Untuk menginformasikan pentingnya *hand hygiene*.

#### **E. Keaslian Penelitian**

TABLE 1. KEASLIAN PENELITIAN

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan

1.	Health worker's hand decontamination practices: compliance with recommended guidelines, Sile A. Creedon, 2005	Compliance with recommended guidelines	Quasi-experimental	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peneliti memilih tenaga kesehatan sebagai responden</li> <li>- Tempat dan waktu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingin mengetahui kepatuhan terhadap hand hygiene.</li> </ul>
2.	Guiding hand hygiene interventions among future healthcare workers : implications of knowledge, attitudes, and social influences, Qasmi S.A et al,2018.	Implications of knowledge, attitudes, and social influences	Cross-sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peneliti tidak menggunakan text messages sebagai pemberian informasi</li> <li>- Waktu dan tempat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggunakan calon petugas kesehatan sebagai responden</li> </ul>

3.	<a href="#">Sustained improvement in hand hygiene compliance using a multimodal improvement program at a Swiss multisite regional hospital, Staines A et al, 2018.</a>	Sustained improvement in hand hygiene compliance and using a multimodal improvement program.		- Peneliti memilih semua pegawai rumah sakit sebagai sampel. - Menggunak kan program multimoda l	- Ingin mengetahui kepatuhan dalam tindakan hand hygiene. - Menggunak an suatu metode.
----	--	--	--	--	---