

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Health Care Associated Infection (HCAIs) sering disebut dengan infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi saat pasien dirawat di rumah sakit, atau setelah pasien terkena infeksi, infeksi saluran kemih, infeksi darah, yang meningkatkan 80% terjadinya infeksi nosokomial. WHO memperkirakan HCAIs mencul pada jutaan pasien di diseluruh dunia, dengan rata-rata pada negara maju 7% dari pasien dipengaruhi HCAIs sedangkan di negara berkembang tingkat serangannya melebihi 25% (Nobile et al., n.d.). Di negara yang berpendapatan tinggi dari 100 pasien rawat inap, ada 7 pasien yang mengembangkan HCAIs dan frekuensinya meningkat 3 kali lipat atau 30% pada pasien yang dirawat di ICU, seperti di Eropa diperkirakan 4.131.000 pasien dipengaruhi HCAIs dan sekitar 4.544.100 episode terjadi setiap tahun. HCAIs menyebabkan 16 juta pasien memperpanjang masa tinggalnya dirumah sakit dan mengakibatkan 37.000 kematian pasien di Eropa, pasien di ICU mempunyai beban bervariasi untuk terkena HCAIs dari 9,7- 31,8% (Bianco et al., 2018). HCAIs bisa terjadi karena tingkat kepatuhan *hand hygiene* yang rendah, penggunaan antibiotik yang tidak rasional, pengaturan rumah sakit yang tidak tepat dan kebersihan umum yang buruk di rumah sakit, kebersihan tangan yang buruk dianggap sebagai penyebab utama terjadinya HCAIs .

HCAIs bisa ditularkan dari pasien ke pasien, pasien kepada petugas kesehatan, dan pasien ke keluarganya atau ke punggjung lain, dan sebaliknya. Sehingga dapat memperpanjang hari perawatan, memperbanyak biaya perawatan, meningkatkan kecacatan, serta meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas. Peningkatan penularan HCAIs pasien dengan pasien meningkat apabila pasien menurun system imunnya atau telah dimasukkan alat-alat medis seperti kateter, ventilator, dan *central line* (Tiwari & Rohit, 2013). Penularan pada pasien kepada petugas kesehatan dan semua orang yang berhubungan dengan pasien dapat melewati kontak fisik langsung dengan pasien seperti berjabat tangan atau secara tidak langsung melewati benda-benda disekitar pasien atau yang berada dirumah sakit. Kebersihan lingkungan rumah sakit juga berpengaruh terhadap penularan HCAIs. Definisi lingkungan rumah sakit seperti permukaan benda, fomite, air, udara yang berpotensi sebagai wadah pathogen nosocomial yang menyebabkan HCAIs (Suleyman et al., 2018)

Kebersihan merupakan usaha manusia untuk menjaga diri dan lingkungan di sekitarnya. Kebersihan menjadi cerminan bagi setiap individu dalam menjaga kesehatannya, terutama pada petugas kesehatan yang berhubungan langsung dengan berbagai macam mikroorganisme penyebab penyakit. Kebersihan termasuk ajaran Islam yang harus dipelajari dan diamalkan karena orang yang menjaga kebersihan disukai oleh Allah SWT sesuai dengan ayat al-qur'an surat Al-Baqarah ayat 222 :

...إِنَّ اللَّهَ يُدِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُدِيبُ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya : *Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri/membersihkan diri.*

Dan ayat tersebut dikuatkan dengan hadist yang diriwayatkan Imam Tirmidzi :

Sesungguhnya Allah swt. itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha Mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu. Dan jangan meniru orang-orang Yahudi.

World Health Organization menunjukkan *Hand Hygiene* menjadi ukuran penting dalam mencegah transmisi kuman berbahaya dan infeksi dalam perawatan kesehatan karena tangan adalah jalur utama dalam transmisi kuman selama perawatan kesehatan, yang harus menjaga *Hand Hygiene* adalah seluruh petugas kesehatan, pengasuh pasien atau semua orang yang terlibat langsung atau tidak langsung dalam perawatan pasien dan seharusnya dapat dilakukan dengan benar di waktu yang tepat. Sebuah studi dari *Society of Healthcare Epidemiology of America* mengungkapkan bahwa hanya 31% dari petugas kesehatan yang dapat menggunakan teknik *Hand Hygiene* dengan tepat (Qasmi et al., 2018). Beberapa alasan rendahnya tingkat kepatuhan *Hand Hygiene* pada petugas kesehatan, saat peningkatan pemberian perawatan sedangkan waktu terbatas untuk mencuci tangan, iritasi tangan, alergi terhadap bahan kimia, sumber daya yang tidak memadai dan memiliki pengetahuan yang rendah tentang *hand hygiene* (Öncü et al., 2018). Mahasiswa ilmu kesehatan harus bisa menguasai standar kompetensi *Hand Hygiene*, terutama pada mahasiswa di tahun ke 4 – 6, karena di tahap itu mulai memasuki fase klinis di rumah sakit,

dan berpotensi untuk menularkan HCAs. *Hand hygiene, Infection Control* dan *Standar Precautions* perlu dimasukkan kedalam kurikulum mahasiswa ilmu kesehatan, karena mereka perlu mengetahui sebelum fase klinis (Labrague, McEnroe-Petitte, van de Mortel, & Nasirudeen, 2017)

Sebagai bagian tim perawatan kesehatan dan termasuk mahasiswa ilmu kesehatan, mahasiswa keperawatan penting dalam transmisi patogen dan pencegahan infeksi penyakit saat melakukan perawatan kepada pasien pada penempatan klinis mereka (Labrague et al., n.d.) . *Hand hygiene* menjadi standar penting dalam pengendalian infeksi pada pengaturan perawatan kesehatan, dilaporkan kurang dari 40% mahasiswa keperawatan yang melakukan *hand hygiene* secara teratur pada penempatan klinis mereka. Pada penelitian baru menyebutkan mahasiswa keperawatan di Irlandia dan Norwegia memiliki sikap positif terhadap *hand hygiene* tapi kurang optimal saat praktik terutama setelah melakukan kontak dengan pasien dan lingkungannya dan sebelum melakukan tindakan aseptik (Kingston et al., 2017a; Sundal et al., 2017) . *Hand hygiene* menjadi kompetensi penting dalam pendidikan keperawatan sehingga perlu penekanan pendidikan saat sekolah, penilaian dan pemantauan yang optimal (Sundal et al., 2017)

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan dan ketaatan *hand hygiene* mahasiswa koners dengan pemberian informasi kesehatan berupa *text messages* dan *images*?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum : Untuk mengetahui pengetahuan dan ketaatan tentang *hand hygiene* pada mahasiswa koners

Tujuan Khusus : Mengetahui peningkatan pengetahuan dan ketaatan *hand hygiene* mahasiswa koners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2015 setelah pemberian intervensi berupa informasi kesehatan *text messages* dan *images*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Peneliti

Menambah pengetahuan untuk dapat diterapkan di proses belajar selanjutnya

b. Responden

Meningkatkan kepatuhan terhadap *hand hygiene* dan dapat memberikan informasi pentingnya *hand hygiene* kepada petugas kesehatan di rumah sakit

c. Institusi Pendidikan

Menjadi *trigger* untuk terus memperbarui ilmu tentang *hand hygiene* pada kurikulum dan melengkapi sumber data institusi perguruan tinggi.

2. Manfaat Teoritis

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

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis, Tahun	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	<i>A systematic review on hand hygiene knowledge and compliance in student nurses, L.J. Labrague dkk, 2017</i>	<i>Cross-sectional</i>	- Waktu dan tempat pengambilan data	- Responden berasal dari mahasiswa keperawatan - Untuk mengetahui tingkat ketaatan dan pengetahuan tentang <i>Hand Hygiene</i>
2.	<i>Survey of attitudes and practices of Irish nursing students toward s hand hygiene, including handrubbing with alcohol-based hand rub, Liz M. Kingston dkk, 2017</i>	<i>Cohort</i>	- Meneliti praktik <i>Hand Hygiene</i> termasuk menggunakan alkohol sebagai antiseptik - Waktu dan tempat - Peneliti ingin mengetahui tingkat kepatuhan <i>Hand Hygiene</i> dengan melihat sikap dan praktiknya.	- Responden berasal dari mahasiswa keperawatan - Peneliti ingin mengetahui tingkat kepatuhan <i>Hand Hygiene</i>
3.	<i>The hand hygiene compliance of student nurses during clinical placements, Jorun Sætre Sundal, 2017</i>		- Tempat pengambilan data - Peneliti menggunakan “ <i>standardized hand hygiene observational tool</i> ” saat melakukan observasi	- Responden berasal dari mahasiswa keperawatan saat melakukan praktik klinis di rumah sakit - Peneliti ingin mengetahui tingkat kepatuhan <i>Hand Hygiene</i>

