

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan, atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif atau paliatif (UU No. 17 Tahun 2023 Pasal 1). Rumah sakit merupakan suatu tempat yang sering dikunjungi oleh masyarakat yang membutuhkan pengobatan, serta pelayanan kesehatan dengan tujuan bukan hanya memberikan pelayanan medis yang baik kepada pasien, tetapi juga terhindar dari penularan penyakit infeksi nosokomial dalam fasilitas pelayanan kesehatan (Widiyarti *et al.*, 2024).

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan publik dibidang kesehatan yang tidak luput dari penyakit infeksi yang terjadi di pelayanan kesehatan yang disebut dengan *Health-care Associated Infections* (HAIS) (Linmus *et al.*, 2024). Pradana & Nasution, (2024) menjelaskan bahwa *Healthcare-associated infections* atau Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang terjadi di rumah sakit ataupun fasilitas pelayanan kesehatan setelah dirawat 3 x 24 jam sebelum dirawat, pasien tidak memiliki gejala tersebut dan tidak dalam masa inkubasi. Angka infeksi nosokomial yang terjadi di suatu Rumah Sakit dapat menjadi tolak ukur tingkat pelayanan di Rumah Sakit tersebut (Setianingsih, 2023). Macam - macam jenis *Health-care Associated Infections* (HAIS) di Rumah Sakit seperti infeksi aliran darah, infeksi saluran kemih, infeksi situs bedah. Resiko mengurangi *Health-care Associated Infections* (HAIS) dapat dilakukan dengan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit dengan cara cuci tangan yang benar.

Infeksi nosokomial bisa di dapatkan dari kateter urin pasien,

infeksi saluran pernafasan, infeksi dari jarum suntik, infeksi dari luka operasi, infeksi kulit, dan septicemia (Pradana & Nasution., 2024). Media infeksi nosokomial dapat terjadi akibat pemasangan alat kesehatan, perilaku tenaga kesehatan, pasien dan keluarga pasien yang tidak mematuhi perilaku pencegahan infeksi (Gafur *et al.*,2025). Sudiyono *et al.*, (2020) mengatakan bahwa keluarga pasien mempunyai peranan penting dalam pencegahan Infeksi Nosokomial dengan cara meningkatkan perilaku mencuci tangan dengan baik, akan tetapi pelaksanaan cuci tangan pada keluarga pasien belum berjalan secara optimal karena disebabkan banyak keluarga pasien tidak mengetahui cara mencuci tangan yang benar. Menurut *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 8,70% dari 55 Rumah Sakit di 14 Negara yang berada di Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik menunjukkan adanya infeksi nosokomial. Prevalensi paling banyak di Mediterania Timur dan Asia Tenggara yaitu sebesar 11,80% dan 10% sedangkan di Eropa dan Pasifik Barat masing-masing sebesar 7,70% dan 9% . Angka kejadian infeksi nosokomial di Indonesia rata-rata sekitar 9,1% dengan variasi kejadian infeksi sebesar 6,1%-16,0%. Angka kejadian infeksi nosokomial di pemerintah adalah 55,1% dan rumah sakit swasta 35,7 (Setianingsih *et al.*, 2023).

Infeksi Nosokomial dapat dicegah dengan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sebagai upaya untuk meminimalkan terjadinya infeksi nosokomial di fasilitas pelayanan kesehatan. Pengendalian infeksi nosokomial merupakan kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pembinaan dengan tujuan untuk menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial (Suryadi *et al.*, 2023). Perilaku cuci tangan merupakan masalah utama dari terjadinya infeksi nosokomial karena tangan sering kali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung maupun tidak langsung (WHO, 2020).

Penerapan 6 langkah cuci tangan merupakan pencegahan

penularan infeksi di Rumah Sakit. Petugas Kesehatan bisa mengajarkan kepada pasien maupun kepada keluarga pasien. Banyak sekali keluarga pasien yang sudah melakukan cuci tangan tetapi cuci tangan yang dilakukan belum benar. Pemahaman juga dapat mencakup 5 momen cuci tangan, agar dapat mengurangi terjadinya infeksi nosokomial.

Pada kasus di Rumah Sakit PKU Sampangan telah ditemukan adanya penularan infeksi dari keluarga pasien, yang dibuktikan karena masih banyak keluarga pasien yang belum paham terkait penerapan cuci tangan yang benar. Belum adanya edukasi yang disajikan dalam bentuk video cuci tangan. Penularan infeksi nosokomial sebenarnya bisa dilakukan oleh petugas kesehatan, namun karena ketidakpatuhan petugas kesehatan dalam menerapkan enam langkah cuci tangan serta tidak menerapkan *five moment* cuci tangan bisa akan menularkan infeksi tersebut terhadap keluarga.

Keluarga adalah orang yang selalu dekat dengan pasien yang merupakan sumber penularan infeksi di Rumah Sakit. Sosialisasi cara melakukan cuci tangan dengan benar, juga dibutuhkan edukasi kepada keluarga pasien tentang manfaat dari kegiatan mencuci tangaandengan adanya pendekatan kepada keluarga pasien mengenai pentingnya pencegahan terhadap infeksi (Setianingsih *et al.*, 2023). Menurut Kurniawati *et al.*, (2021) menjelaskan bahwa keluarga merupakan pihak yang beresiko terkena dan bisa juga menularkan infeksi nosokomial. Cara keluarga dalam mengendalikan infeksi nosokomial dengan cara cuci tangan yang benar (Elvinaet *et al.*, 2022). Penerapan *five moment* sangat susah untuk diterapkan jika hal ini tidak dilakukan dengan baik dan benar, maka akan dapat meningkatkan infeksi di Rumah Sakit (Widiyarti *et al.*, 2024). Terdapat dua teknik utama dalam *hand hygiene*: mencuci tangan dengan air dan sabun, serta menggunakan cairan antiseptik.

Penggunaan teknologi informasi sangat penting di era global. Peneliti bermaksud mengembangkan inovasi dengan memberikan

edukasi kesehatan terstruktur melalui media video. Edukasi kesehatan melalui media dapat dilakukan dengan berbagai macam media, seperti media cetak, media visual, media audiovisual, dan media elektronik. Media audio visual yaitu jenis media yang mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam menyampaikan pesan, karena media ini memiliki unsur suara dan gambar. Media ini sangat efektif dan tidak membosankan karena bisa dilihat dan di dengar (Hanifa *et al.*, 2023). Menurut Sari *et al.*, (2020) metode audiovisual memiliki keunggulan karena dapat menyampaikan pengertian atau informasi dengan cara yang lebih konkret atau nyata daripada yang dapat disampaikan melalui kata yang diucapkan atau tulisan. Tindakan setelah diberikan edukasi melalui penayangan video tentang perilaku cuci tangan dengan sabun jauh lebih baik dibandingkan dengan tindakan sebelum diberikan edukasi (Komalasari *et al.*, 2024).

Pemberian Edukasi kepada keluarga pasien dilakukan di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Sampangan Surakarta. Telah ditemukan di Rumah Sakit Sampangan banyaknya keluarga pasien yang belum paham bagaimana melakukan 6 langkah cuci tangan yang benar. Pada ruang penunggu atau pun di *dashboard* belum ada penayangan video edukasi terkait cuci tangan. Menurut data prevalensi infeksi nosokomial di Indonesia rata - rata mencapai 9,1%. Nilai Prevalensi ini termasuk tinggi dari jumlah prevalensi infeksi nosokomial di Asia mencapai 11,80%. Tujuan penulis dalam memilih luaran video adalah karena video adalah media audio visual yang menarik dan mampu memberikan informasi terkait car cuci tangan yang benar. Banyak manfaat dari memilih luaran video ini antarlain, berdasarkan keilmuan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan, inovasi teknologi, dan penyelesaian masalah di fasilitas kesehatan. Pemanfaatan luaran video di masyarakat adalah membantu masyarakat dalam memahami perilaku cuci tangan yang baik dan benar, sedangkan manfaat untuk pelayanan kesehatan