

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kepatuhan merupakan suatu perilaku untuk mengikuti atau menaati peraturan, prosedur, instruksi, atau norma yang telah ditetapkan (Sari, 2023). Sementara itu, kepatuhan *hand hygiene* merupakan perilaku yang berkaitan dengan pelaksanaan prosedur kebersihan tangan sesuai standar *hand hygiene* menurut WHO (Dongoran, 2024). *Hand hygiene* atau mencuci tangan merupakan perilaku yang efektif dan ekonomis untuk mengurangi terjadinya infeksi dan menjadi langkah dasar untuk mengurangi risiko tertular dan menularkan patogen (Kathleen et al., 2021; Khalish et al., 2025).

Kepatuhan *hand hygiene* dengan melakukan 6 langkah cuci tangan terbukti dapat mengurangi mikroba pada tangan yang mana dalam penelitian Vodanyk et al., (2025) menemukan bahwa melakukan *hand hygiene* menggunakan teknik 6 langkah menghasilkan pengurangan logaritma mikroorganisme hingga 2,82, sedangkan penghilangan beberapa langkah tertentu mengurangi luas area tangan yang dibersihkan, sehingga menurunkan jumlah mikroba secara bermakna. Studi dalam jurnal Price et al., (2022) juga menemukan bahwa teknik 6 langkah WHO terbukti menurunkan jumlah mikroba dan juga terdapat studi yang menemukan bahwa 6 langkah *hand hygiene* lebih efektif menurunkan jumlah mikroba dibandingkan dengan 3 langkah *hand hygiene*.

*National Council of State Legislatures* menyatakan bahwa kepatuhan terhadap *hand hygiene* merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan yang diamanatkan untuk diungkapkan ke publik (Kathleen et al., 2021). Namun, informasi tentang hal ini masih terbatas karena setiap negara bagian mempunyai aturan pelaporan yang berbeda dan juga pelaporan hanya dilakukan pada tenaga kesehatan saja, serta tidak semua negara bagian mewajibkan adanya laporan *hand hygiene* di rumah sakit, sehingga hasilnya kurang bisa dibandingkan dan kurang bisa dipercaya (Kathleen et al., 2021). Sementara itu, Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar terakhir, yaitu pada tahun 2023, prevalensi nasional berkaitan dengan *hand hygiene* yang diukur pada anggota rumah tangga masih berada pada taraf rendah, yaitu 51,1% dan untuk daerah Sumatera Barat berada pada angka 39,9%. Namun, untuk data kota tidak tersedia pada tahun 2023, akan tetapi berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, daerah Kota Padang berada diangka 51,35%.

Petugas kesehatan diasumsikan sebagai pihak yang paling bertanggung jawab atas tindakan *hand hygiene* guna mencegah penyebaran infeksi di rumah sakit (Kathleen et al., 2021). Fakta bahwa kepatuhan *hand hygiene* untuk mengurangi penyebaran infeksi juga telah terdokumentasi dengan baik diantara petugas layanan kesehatan (Van Niekerk et al., 2021). Namun, studi dan pedoman kepatuhan *hand hygiene* diantara keluarga pasien masih relatif terbatas (Gaube, Fischer, et al., 2021; Khalish et al., 2025). Kenyataannya, selain petugas kesehatan, keluarga pasien yang menunggu,

sama pentingnya dalam pencegahan infeksi yang mana tidak hanya dapat menularkan patogen, tetapi juga dapat tertular patogen infeksi (Khalish et al., 2025).

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa kepatuhan *hand hygiene* masih rendah, seperti penelitian dari Khalish et al., (2025) yang membuktikan bahwa kepatuhan *hand hygiene* di antara keluarga, pengunjung, ataupun penunggu pasien berada di angka 37%. Penelitian yang dilakukan Maria et al., (2022) juga membuktikan bahwa kepatuhan *hand hygiene* pada orang tua pasien hanya berada di angka 20%. Penelitian yang dilakukan oleh Mayasari, (2024) juga membuktikan bahwa 56,9% keluarga atau penunggu pasien tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene* 6 langkah. Sementara itu, data kepatuhan *hand hygiene* pada Rumah Sakit M.Djamil Padang baru dimulai sejak bulan Februari tahun 2025 yang mana responden pada data terbatas hanya pada DPJP, residen, perawat, penunjang, dan mahasiswa dengan perolehan angka pada bulan Mei 36,34%. Sementara itu, data kepatuhan untuk ruangan Eldeweis Putih Wing A atau Interne Wanita Wing A, tercatat pada bulan Mei berada pada angka 33,33% yang mana DPJP dan perawat melakukan *hand hygiene* mencapai 100%

Terdapat beberapa faktor penyebab ketidakpatuhan *hand hygiene* 6 langkah. Vodiany et al., (2025) menyatakan bahwa ketidakpatuhan disebabkan karena pengetahuan dan pemahaman yang kurang yang mana mereka tidak sepenuhnya menyadari bahwa pengurangan area perluasan dalam melakukan *hand hygiene* akan menurunkan penurunan mikroba secara

bermakna. Lalu penelitian dari Ekediegwu et al., (2024) menyatakan bahwa ketidakpatuhan dikarenakan teknik 6 langkah dianggap rumit yang mana langkahnya sulit diingat dan dipraktikkan secara lengkap. Maria et al., (2022) juga menyatakan bahwa ketidakpatuhan dimulai dari perilaku kebiasaan yang tidak konsisten, sehingga mudah untuk melupakan cara untuk melakukan teknik *hand hygiene* 6 langkah. Terakhir, keterbatasan sumber daya waktu yang tersedia bagi petugas kesehatan dalam melakukan edukasi menjadi salah satu hal yang juga berkontribusi terjadinya ketidakpatuhan dalam melakukan *hand hygiene* (Bohm et al., 2024)

Faktanya, ketidakpatuhan terhadap *hand hygiene* dapat memberikan sejumlah dampak yang merugikan, seperti infeksi (Gaube et al., 2021). Infeksi dapat terjadi pada pasien selama pasien di rawat sebagai salah satu akibat ketidakpatuhan dalam melakukan *hand hygiene* (Patimah et al., 2021; Sari et al., 2024). Infeksi tersebut dikenal dengan sebutan HAIs (*healthcare associated infection*). Semua pasien dapat terinfeksi HAIs, tetapi beberapa pasien memiliki risiko lebih tinggi tertular infeksi, seperti pasien dengan peningkatan usia, komorbid, durasi rawat inap yang lebih lama, pasien yang menggunakan antibiotik, pasien dengan diabetes, paru, ginjal, dan malnutrisi, serta pasien dengan peralatan dan prosedur yang lebih invasif, seperti cvc, kateter urin, pembedahan, dan ventilator mekanik (Cheung, 2025). Padahal, kepatuhan terhadap *hand hygiene* dapat mengurangi setidaknya 20% HAIs (Nouri et al., 2021).

Prevalensi kejadian infeksi pada pasien secara global adalah 0,14% yang berarti setiap 1000 pasien, sekitar 1,4 pasien mengalami infeksi terkait dengan perawatan kesehatan dan akan terus meningkat 0,06% setiap tahun (Raofi et al., 2023). Tingkat tertinggi infeksi pada pasien terdapat di *Africa Region*, sedangkan tingkat terendah terdapat di *Americas Region* dan *Western Pacific Region* (Raofi et al., 2023). Sementara itu, Prevalensi keseluruhan di Asia Tenggara adalah 21,6% dengan tingkat tertinggi terdapat di Indonesia 30,4% dan tingkat terendah terdapat di Singapura 8,4% (Poh et al., 2022).

Infeksi juga merupakan masalah global yang dapat berkontribusi terjadinya peningkatan morbiditas, hari rawat inap, peningkatan biaya perawatan, dan mortalitas (Khalish et al., 2025). Berdasarkan laporan terakhir dari *Centers for Disease Control and Prevention* terdapat sekitar 687.000 infeksi terkait layanan kesehatan dan dari jumlah tersebut 72.000 pasien meninggal selama perawatan (CDC, 2024). Tentunya, tingginya tingkat kejadian tersebut dapat mengakibatkan turunnya kualitas mutu pelayanan kesehatan (Sari & Roza, 2023)

Infeksi juga dapat menyebabkan peningkatan beban ekonomi. Amerika Serikat mencatat 28,4 miliar dollar digunakan untuk menekan biaya medis terkait dengan perawatan infeksi dan 12,4 miliar dollar hilang akibat penurunan produktivitas yang dapat terjadi karena pasien yang terkena infeksi sering mengalami masa pemulihan yang lama, komplikasi kesehatan, bahkan kematian dan hal ini menyebabkan beban ekonomi karena mereka kehilangan

waktu kerja dan negara harus menanggung biaya tambahan, seperti asuransi kesehatan atau perawatan jangka panjang (Poh et al., 2022).

Infeksi tidak hanya terjadi pada pasien, tetapi juga dapat terjadi kepada keluarga pasien atau penunggu pasien, bahkan mereka dapat menjadi penular dari infeksi (Priyantini et al., 2024). Hal ini diungkapkan dalam penelitian Bayhan et al., (2022); Khalish et al., (2025); Priyantini et al., (2024) yang menyatakan bahwa infeksi dapat terjadi karena adanya kontak dengan lingkungan luar rumah sakit baik itu benda ataupun makhluk hidup yang terkontaminasi yang mana dapat mengakibatkan transmisi dari keluarga pasien ke pasien. Selain itu, penelitian tersebut juga menyatakan bahwa keluarga pasien bisa menjadi vektor penyebaran infeksi di luar dinding rumah sakit atau bahkan bisa menjadi sakit karena infeksi yang ditularkan dari pasien atau lingkungan rumah sakit sebab adanya kontaminasi silang. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pencegahan terjadinya infeksi oleh keluarga pasien.

Perilaku *hand hygiene* telah dikonfirmasi sebagai metode yang efisien untuk mencegah terjadinya infeksi (Gaube, Fischer, et al., 2021). Upaya untuk meningkatkan kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene* dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan keluarga pasien. Hal ini didukung oleh Bayhan et al., (2022); Khalish et al., (2025); Lee et al., (2021) yang mengungkapkan rendahnya kepatuhan terhadap *hand hygiene* dapat disebabkan karena pengetahuan yang kurang dan diperparah oleh kurangnya pendidikan tentang *hand hygiene*. Namun, memberikan pendidikan

atau edukasi satu kali saja tidak cukup, perlu adanya pengingat yang berulang. (Hansen et al., 2021; Khalish et al., 2025; Lee et al., 2021).

Pemberian edukasi secara berulang juga tidak efektif dilaksanakan karena berdasarkan penelitian dari Ivziku et al., (2022) menyatakan bahwa perawat menghabiskan kurang dari 50% waktu kerjanya untuk merawat pasien dan sebagian besar waktu kerjanya digunakan untuk aktivitas lain, seperti dokumentasi, komunikasi, kunjungan ke bangsal, serah terima pasien, mengatur persediaan, dan sebagainya, sehingga hal ini mengindikasikan bahwa banyak tuntutan yang harus dikerjakan perawat selain merawat pasien. Oleh karena itu penggunaan media sebagai alat edukasi menjadi salah satu alternatif dalam memberikan edukasi pengingat.

Media merupakan alat untuk memudahkan penyampaian informasi (Yuni et al., 2021). Beberapa penelitian membandingkan media untuk melakukan edukasi, khususnya dibidang kesehatan, seperti pada penelitian Wahono et al., (2021) yang membandingkan dengan leaflet, penelitian Suryani et al., (2023) yang juga membandingkan dengan leaflet, penelitian Agriani et al., (2023) yang membandingkan dengan poster, penelitian Yuni et al., (2021) yang membandingkan dengan lembar balik, dan penelitian Sartika & Purnanti, (2021) yang membandingkan dengan booklet. Berdasarkan artikel penelitian-penelitian tersebut, media video menjadi media yang efektif untuk melakukan edukasi. Hal ini dapat terjadi karena edukasi dalam bentuk video lebih fleksibel dan bisa dilakukan secara mandiri yang memungkinkan penggunaannya mengendalikan kecepatan dan urutan informasi, sehingga dapat meningkatkan

pemahaman terhadap isi konten kapan pun dan dimana pun berulang kali dan juga video memuat tampilan prosedur yang lebih detail, sehingga informasi tersampaikan dengan baik (Agriani et al., 2023; Krumm et al., 2022)

Keefektifan dan keefisienan dalam memberikan edukasi menggunakan media juga perlu dipertimbangkan. Dalam era *digital* seperti saat ini, penggunaan *QR code* semakin populer (Widagdo, 2023). *QR code* merupakan salah satu kode matriks dua dimensi yang disajikan dalam pola mosaik hitam dan putih yang mana dapat menyimpan informasi lebih banyak dalam bentuk apapun (Sharara & Radia, 2022). *QR code* merupakan alat yang efektif dan murah terutama dalam pendidikan yang mana bisa dipindai dalam waktu singkat, hemat ruang penyimpanan, dan tidak memerlukan biaya untuk mengaksesnya (Deineko et al., 2022).

Penggunaan *QR code* dapat mencegah adanya kontaminasi silang dikarenakan *QR code* dapat diakses dengan cara dipindai pada kamera *smartphone* tanpa harus menyentuh media, sehingga dapat mengurangi kontak pada benda-benda yang berpotensi menjadi sumber infeksi dan *QR Code* juga ramah lingkungan karena mengurangi sampah kertas (Sharara & Radia, 2022). Selain itu, *QR code* juga membantu seseorang untuk belajar mandiri kapanpun dan dimanapun dikarenakan tidak bergantung pada admin ataupun jadwal dari edukator untuk pengaksesannya dan *QR code* efektif diberikan terutama dengan edukator yang terbatas, sehingga dapat menghemat waktu dan tenaga untuk memberikan edukasi (Altmiller & Hopkins, 2022).

Penggunaan media edukasi video dan *QR code* didukung oleh hasil penelitian dari Putri & Suryandari (2024) yang menemukan bahwa penerapan edukasi melalui video *hand hygiene* yang dipindai melalui *QR code* pada keluarga pasien mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi yang mana nilai *p-value* yang didapatkan, yaitu 0,000. Penelitian dari Nopiharti, (2023) juga menemukan pemberian edukasi menggunakan video atau media audiovisual pada keluarga pasien juga dapat meningkatkan tingkat kepatuhan *hand hygiene* setelah diberikan intervensi yang mana nilai *p value* yang didapatkan, yaitu 0,000. Penelitian Bohm et al., (2024) juga menemukan bahwa menonton video 2x meningkatkan hasil lebih baik terkait kualitas kebersihan tangan daripada hanya 1x menonton dengan hasil untuk peserta laki-laki meningkat dari 59,5% menjadi 78,1% dan untuk peserta perempuan meningkat dari 77,1% menjadi 89,1%. Namun, peningkatan ketika menonton video tiga kali atau lebih relatif sederhana, mencapai 80,6% untuk peserta laki-laki dan 90,5% untuk perempuan.

Penulis juga telah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 2 Januari 2025 di rawat inap Interne Wanita Wing A RSUP Dr. Mdjamil Padang. Berdasarkan keterangan dari 2 orang perawat, keluarga pasien mendapatkan edukasi *hand hygiene* saat baru masuk. Edukasi yang diberikan hanya sebatas lokasi untuk melakukan *hand hygiene* dan tidak dijelaskan bagaimana cara melakukan *hand hygiene* 6 langkah. Berdasarkan keterangan dari 2 orang perawat yang sama juga didapatkan bahwa edukasi terkait *hand hygiene* dijelaskan dan dicontohkan secara lisan dan demonstrasi pada edukasi

kelompok tanpa menggunakan media tambahan. Pada tanggal 8 Januari penulis melihat edukasi *hand hygiene* yang dilakukan oleh 4 orang perawat dan 1 orang pihak PPI secara langsung yang diawali dengan membicarakan pentingnya *hand hygiene* di lingkungan rumah sakit, mencontohkan demonstrasi, dan mendemonstrasikan bersama 6 langkah *hand hygiene*.

Pada hari yang sama, 8 Januari 2025, penulis juga menanyakan keterangan dari 2 orang keluarga pasien sekitar 1 jam setelah edukasi selesai. Hasil berdasarkan jawaban wawancara 2 orang keluarga pasien didapatkan bahwa mereka tidak ada yang diberikan edukasi terkait *hand hygiene* saat baru masuk dan mereka juga tidak ingat dan tidak mampu mendemonstrasikan kembali 6 langkah *hand hygiene* yang telah diajarkan saat edukasi kelompok sebelumnya yang mana 1 orang keluarga pasien mampu mencontohkan 4 (langkah 1,2,3, dan 6) dari 6 langkah *hand hygiene* dan 1 orang keluarga pasien hanya mampu mencontohkan 3 (langkah 1, 2, dan 3) dari 6 langkah *hand hygiene*.

Manajemen keperawatan merupakan mata kuliah bukan hanya berkaitan dengan pelayanan langsung, tetapi juga berfokus pada pengelolaan yang mana manajemen keperawatan merupakan suatu ilmu yang juga berkaitan dengan pengaturan pelayanan keperawatan agar efektif, efisien, dan berkualitas (Nursalam, 2020). Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis menemukan terdapat kekurangan pada manajemen khususnya pada pengelolaan pelayanan yang diberikan yang mana edukasi secara lisan dan demonstrasi tidak cukup efektif untuk meningkatkan

kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene* 6 langkah. Perlu adanya media yang dijadikan pengingat berulang untuk dapat dilihat kapanpun dan dimanapun. Kelebihan penggunaan video dan *QR Code* yang telah dipaparkan sebelumnya sebagai media edukasi kesehatan membuat penulis tertarik untuk melakukan penerapan edukasi melalui video yang diakses via *QR code* dalam upaya meningkatkan kepatuhan keluarga pasien terkait *hand hygiene* di Ruang Rawat Inap Interne Wanita Wing A RSUP Dr. MDjamil Padang.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memaparkan penerapan media edukasi video via *QR code* dalam upaya meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* 6 langkah keluarga pasien di interne wanita wing A RSUP Dr. MDjamil Padang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui standar edukasi *hand hygiene* di Interne Wanita Wing A RSUP Dr. MDjamil Padang
- b. Mengimplementasikan penerapan media edukasi video via *QR code* dalam upaya meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* 6 langkah keluarga pasien di interne wanita wing A RSUP Dr. MDjamil Padang
- c. Mengevaluasi penerapan media edukasi video via *QR code* dalam upaya meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* 6 langkah keluarga pasien di interne wanita wing A RSUP Dr. MDjamil Padang

## C. Manfaat

### 1. Bagi Keluarga Pasien

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai media informasi dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga pasien terkait pentingnya cuci tangan yang benar, memberikan kemudahan akses edukasi yang praktis karena video dapat ditonton kapan saja melalui *QR code*, membantu keluarga pasien mempraktikkan *hand hygiene* dengan langkah yang benar sesuai standar *WHO*, dan meningkatkan rasa tanggung jawab keluarga pasien dalam mencegah penularan infeksi silang di lingkungan rumah sakit.

### 2. Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat membantu perawat memberikan edukasi *hand hygiene* dengan metode yang lebih efektif dan hemat waktu untuk mengurangi beban edukasi berulang karena informasi sudah tersedia dalam bentuk video, menjadi referensi perawat untuk memodifikasi metode edukasi lain dengan memanfaatkan teknologi, dan meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang berfokus pada pencegahan infeksi

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai referensi atau model penerapan media edukasi inovatif dalam pembelajaran khususnya di mata kuliah manajemen keperawatan dan promosi kesehatan.

#### 4. Bagi Instansi Terkait

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai dasar pengambilan kebijakan inovasi media edukasi bagi keluarga pasien, membantu rumah sakit meningkatkan program pencegahan dan pengendalian infeksi, menjadi contoh program edukasi mandiri berbasis teknologi digital yang hemat biaya, serta meningkatkan citra dan mutu pelayanan rumah sakit dengan penerapan edukasi yang modern dan praktis.

