



## Pendidikan Kesehatan Dalam Pengendalian Infeksi Pada Pasien Dan Keluarga Pasien di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika

### *Health Education in Infection Control in Patients and Patient Families at Dewi Sartika General Hospital*

Erni Erni<sup>1</sup>, Muhammad Al Rajab<sup>2</sup>, Rania Fatrizza Pritami<sup>3</sup>, Sultan Andilah<sup>4</sup>, Marheni Fadilah Harun<sup>5</sup>, Fitri Kurniawati<sup>6</sup>, Noviani Munsir<sup>7</sup>, Harni Harni<sup>8</sup>, Dian Rosmala Lestari<sup>9</sup>, Venia Oktafiani<sup>10</sup>, Ditra Yuniar<sup>11</sup>, Pemmi Fadilla Tosepu<sup>12</sup>

<sup>1</sup>.RSU Dewi Sartika, Kota Kendari

<sup>2-7</sup> Dosen Prodi Administrasi Rumah Sakit, STIKes Pelita Ibu, Kota Kendari

<sup>8-9</sup>, Dosen Prodi Kebidanan, STIKes Pelita Ibu, Kota Kendari

<sup>10</sup>Dosen Prodi Administrasi Rumah Sakit, Institut Sains Teknologi dan Kesehatan 'Aisyiyah Kendari

<sup>11-12</sup>Mahasiswa, Prodi Administrasi Rumah Sakit STIKes Pelita Ibu, Kota Kendari

Korespondensi Penulis: [alrajab.muhammad@gmail.com](mailto:alrajab.muhammad@gmail.com)

#### **Article History:**

Received: Oktober 29, 2023;

Accepted: Januari 05, 2024;

Published: Februari 29, 2024;

**Keywords:** Health Education, Infection Control, Masks.

**Abstract:** The infection that occurs in a hospital setting, also known as nosocomial infection or Hospital Acquired Infections (HAIs), is a serious issue in public health. This research aims to evaluate the impact of health education in controlling infections among patients and their families at Dewi Sartika General Hospital. Involving 30 respondents, the knowledge and attitudes of the respondents regarding infection control were observed before and after the administration of health education. The results of data analysis showed a significant difference in respondents' knowledge before and after health education, with a p-value of 0.000 and a t-value of -18.886. Before health education, the average knowledge of respondents was 19.77, significantly increasing to 25.70 after health education. This indicates that health education is effective in improving respondents' knowledge regarding cleanliness practices and infection prevention. Furthermore, in the attitude variable, the results showed a significant difference with a p-value of 0.000 and a t-value of -12.042. Respondents' attitudes toward infection control experienced a positive increase after the administration of health education. Before health education, the average attitude of respondents was 20.00, and it increased to 26.50 after the intervention. Therefore, it can be concluded that health education not only influences knowledge but also stimulates positive changes in respondents' attitudes towards infection control. These findings provide support for the integration of health education as an effective strategy in efforts to control infections in the hospital environment.

#### **Abstrak**

Infeksi yang terjadi di lingkungan rumah sakit, yang juga dikenal sebagai infeksi nosokomial atau Hospital Acquired Infections (HAI's), merupakan isu serius dalam kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dampak pendidikan kesehatan dalam mengontrol infeksi pada pasien dan keluarga di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika. Dengan melibatkan 30 responden, pengetahuan dan sikap responden terkait pengendalian infeksi diamati sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan. Hasil analisis data menunjukkan perbedaan signifikan pada pengetahuan responden sebelum dan setelah pendidikan kesehatan, dengan nilai p sebesar 0,000 dan t hitung sebesar -18,886. Sebelum pendidikan kesehatan, rata-rata pengetahuan responden adalah 19.77, meningkat secara signifikan menjadi 25.70 setelah pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden terkait praktik kebersihan dan pencegahan infeksi. Selanjutnya, pada variabel sikap, hasil menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan nilai p sebesar 0,000 dan

\* Muhammad Al Rajab [alrajab.muhammad@gmail.com](mailto:alrajab.muhammad@gmail.com)

t hitung sebesar -12,042. Sikap responden terhadap pengendalian infeksi mengalami peningkatan yang positif setelah pemberian pendidikan kesehatan. Sebelum pendidikan kesehatan, rata-rata sikap responden adalah 20,00, dan meningkat menjadi 26,50 setelah intervensi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tidak hanya berpengaruh pada pengetahuan, tetapi juga merangsang perubahan positif dalam sikap responden terkait pengendalian infeksi. Temuan ini memberikan dukungan bagi integrasi pendidikan kesehatan sebagai strategi efektif dalam upaya pengendalian infeksi di lingkungan rumah sakit.

**Kata kunci:** Pendidikan Kesehatan, Pengendalian Infeksi, Masker.

## **PENDAHULUAN**

Penyakit menular yang diperoleh di lingkungan rumah sakit, sering disebut sebagai infeksi nosokomial atau Healthcare-Associated Infections (HAIs), merupakan permasalahan utama dalam kesehatan masyarakat. HAI didefinisikan sebagai infeksi yang muncul pada pasien selama proses pengobatan atau intervensi medis di lingkungan medis, yang berlangsung lebih dari 48 jam tetapi kurang dari 30 hari setelah pasien meninggalkan fasilitas (Haque et al., 2018)

Infeksi ini dapat bersumber dari komunitas (community-acquired) atau terkait dengan rumah sakit (healthcare-associated infection/HAI), tergantung pada sumber infeksinya. HAI, atau infeksi yang terkait dengan fasilitas medis, tidak hanya terbatas pada rumah sakit tetapi juga dapat terjadi di institusi medis lainnya, menyebabkan dampak negatif pada pasien serta menularkan risiko infeksi kepada tenaga kesehatan dan pengunjung fasilitas kesehatan (Monegro et al., 2023)

Pentingnya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit (PPIRS) tidak hanya mencerminkan kualitas pelayanan rumah sakit tetapi juga berperan melindungi pasien, staf, pengunjung, dan keluarga dari risiko infeksi. Infeksi menular di rumah sakit tidak hanya dapat dikendalikan melainkan juga dapat dicegah dengan mematuhi protokol dan pedoman yang telah ditetapkan (Kemkes, 2017)

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit AS mengidentifikasi bahwa hampir 1,7 juta pasien rawat inap setiap tahunnya tertular Healthcare-Associated Infections (HCAIs) saat dirawat karena masalah kesehatan lainnya, dan lebih dari 98.000 pasien tersebut (satu dari 17) meninggal karena HCAIs (Sartelli et al., 2018)

Dari setiap 100 pasien yang mendapat perawatan di rumah sakit, tujuh pasien di negara-negara maju dan sepuluh pasien di negara berkembang mengalami Healthcare-Associated Infections (HCAI). Penelitian di negara-negara dengan pendapatan tinggi menunjukkan bahwa antara 5% hingga 15% pasien yang dirawat di rumah sakit terinfeksi HCAIs, dengan dampak yang signifikan terutama di unit perawatan intensif (ICU), dapat memengaruhi sekitar 9% hingga 37% pasien ICU. Berbagai penelitian mencatat tingkat prevalensi HCAI di rumah sakit Eropa berkisar antara 4,6% hingga 9,3%. Meskipun demikian, WHO mencatat bahwa

kesadaran masyarakat terhadap HCAI seringkali hanya muncul saat terjadi epidemi (WHO, 2022).

Beberapa contoh kejadian infeksi nosokomial yang terjadi di Indonesia, antara lain di RSUD Setjonegoro, Jawa Tengah. Pada tahun 2010–2011, telah dilaporkan bahwa terjadi peningkatan infeksi nosokomial dari 0,37% menjadi 1,48% atau sekitar 190 kejadian. Selain itu, kejadian infeksi nosokomial juga dilaporkan terjadi di RSUD Pasaman Barat, Sumatera Barat sebesar 1,5%. penelitian lain, kejadian infeksi nosokomial juga didapatkan terjadi di RSUD Majene, Sulawesi Barat pada tahun 2018. Beberapa jenis infeksi nosokomial yang terjadi di RSUD Majene, yaitu decubitus sebesar 10%, infeksi darah operasi sebesar 10,6%, dan flebitis sebesar 47,8%. Infeksi nosokomial juga ditemukan di RSUD Cut Nyak Dhien, Aceh dengan persentasi insiden luka operasi sebesar 2,3%, ventilator-associated pneumonia (VAP) sebesar 1,5%, dan infeksi saluran kemih sebesar 1,9% (Rania, 2023)

Teori Semmelweis tentang penularan penyakit dari dokter ke pasien ternyata valid. Oleh karena itu, Semmelweis adalah orang pertama yang mendeskripsikan HCAI dan memberikan intervensi untuk mencegah penyebarannya melalui kebersihan tangan (Martini & Lippi, 2021)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kebersihan tangan sebagai tindakan membersihkan tangan menggunakan sabun antiseptik, gosok tangan antiseptik berbasis alkohol, atau sabun dan air. Profesional kesehatan secara rutin menggunakan formulasi antiseptik berbasis alkohol atau mencuci tangan mereka dengan sabun dan air, baik sebagai tindakan kebersihan dan sebagai bagian dari ritual keagamaan. Mencuci tangan memiliki beberapa manfaat, seperti mencegah masuknya kuman ke dalam tubuh, menghilangkan partikel kecil yang tidak terlihat dengan mata telanjang, mencegah penyakit, memberikan rasa segar dan kebersihan, melindungi pasien dan keluarganya dari infeksi, serta mempromosikan gaya hidup sehat bagi keluarga (World Health Organization, 2021)

Selain membersihkan tangan, peralatan pelindung diri juga harus dipakai. Ini akan memungkinkan Anda mengambil tindakan lebih lanjut. Alat pelindung diri (APD), termasuk penggunaan masker. Masker yang Anda gunakan harus mampu menutupi mulut, hidung, dan bagian bawah dagu secara menyeluruh. Peran utama masker adalah mencegah penyebaran tetesan air liur saat berbicara, bersin, atau batuk, serta masuknya patogen melalui mulut dan hidung. Masker terbuat dari berbagai bahan, termasuk kain kasa, kertas, katun ringan, dan kain sintetis tahan cairan. Masker sintetis sangat baik dalam melindungi terhadap droplet partikel besar yang dapat disebarkan saat batuk atau bersin, terutama pada jarak dekat (kurang dari 1 meter). Memilih masker yang memadai akan membantu mencegah penularan agen infeksi dari pasien ke anggota keluarga dan orang lain (Sharman & Mahon, 2023).

Pengendalian infeksi pada pasien dan keluarga pasien di Rumah Sakit merupakan aspek kritis dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Rumah Sakit secara aktif menerapkan berbagai strategi untuk mencegah penularan infeksi, termasuk edukasi intensif terhadap pasien dan keluarganya. Melalui program pendidikan kesehatan yang terstruktur, mereka diberikan informasi mengenai praktik-praktik kebersihan yang benar, penggunaan alat pelindung diri, dan langkah-langkah pencegahan infeksi lainnya yang dapat diimplementasikan di rumah maupun selama perawatan di rumah sakit. (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2022)

Selain edukasi, Rumah Sakit juga menerapkan protokol ketat terkait pengendalian infeksi, termasuk prosedur-prosedur kebersihan yang ketat dan pemantauan rutin. Dengan melibatkan pasien dan keluarga dalam upaya ini, rumah sakit menciptakan lingkungan yang lebih aman dan mendukung bagi semua pihak yang terlibat dalam proses perawatan. Langkah-langkah ini tidak hanya meningkatkan keamanan pasien tetapi juga mengurangi risiko penularan infeksi di antara pasien dan keluarga, yang pada gilirannya mendukung tujuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal (Hammoud et al., 2020)

Pengendalian infeksi pada pasien dan keluarga di rumah sakit menjadi permasalahan kritis yang membutuhkan penanganan serius. Salah satu permasalahan utama adalah tingkat kesadaran dan pengetahuan yang bervariasi di kalangan pasien dan keluarga terkait praktik kebersihan dan pencegahan infeksi. Ketidapahaman ini dapat merugikan tidak hanya pasien yang rentan terhadap infeksi, tetapi juga dapat membahayakan kesehatan staf kesehatan dan pengunjung lainnya. Pendidikan kesehatan yang kurang atau tidak memadai bagi pasien dan keluarganya dapat menjadi penyebab utama ketidakpatuhan terhadap protokol pengendalian infeksi, mengakibatkan risiko penularan infeksi yang lebih tinggi.

Selain itu, aspek lingkungan dan sanitasi di dalam rumah sakit menjadi faktor penentu dalam pengendalian infeksi. Kondisi ruangan yang kurang bersih atau kepadatan pasien yang tinggi dapat meningkatkan risiko kontaminasi dan penularan infeksi. Pemanfaatan alat medis dan fomite lainnya juga perlu mendapat perhatian lebih, mengingat benda-benda tersebut dapat menjadi sumber penularan jika tidak dijaga kebersihannya dengan baik. Oleh karena itu, untuk mengatasi permasalahan pengendalian infeksi pada pasien dan keluarga di rumah sakit, dibutuhkan upaya bersama antara pihak rumah sakit, staf kesehatan, pasien, dan keluarganya. Peningkatan pendidikan kesehatan, penerapan protokol pengendalian infeksi yang ketat, serta peningkatan kesadaran dan kepatuhan dari semua pihak menjadi kunci dalam menciptakan lingkungan perawatan yang aman dan bebas dari risiko penularan infeksi.

Pasien dan anggota keluarga di ruang perawatan rumah sakit sering kali tidak mematuhi peraturan kesehatan tentang pakaian dan kebersihan yang memadai. Oleh karena itu, tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendorong pencegahan infeksi bagi pasien dan keluarganya dengan memberikan pendidikan kesehatan, seperti cara memakai dan melepas masker dengan benar.

## **METODE PELAKSANAAN PKM**

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, metode yang diterapkan adalah pendidikan kesehatan yang ditujukan kepada sasaran, yakni pasien dan keluarga. Pendekatan dilakukan melalui metode ceramah dan demonstrasi, dengan tujuan untuk memberikan informasi yang lebih baik. Proses ini melibatkan beberapa tahap, termasuk persiapan untuk penyajian yang mencakup penyusunan materi presentasi, media penyuluhan, dan alat demonstrasi. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan dilaksanakan pada tanggal 28 Oktober 2023, di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari, secara langsung kepada pasien dan keluarganya.

Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan berbagai media antara lain powerpoint, brosur, poster, dan film. Pencegahan infeksi merupakan fokus pendidikan kesehatan, khususnya cara memakai, melepas, dan membuang masker dengan benar. Sebanyak 30 orang diwawancarai, termasuk 15 pasien dan 15 anggota keluarga pasien. Sebagai tindak lanjutnya, kami merekomendasikan pembuatan spanduk yang memberikan informasi spesifik tentang kegiatan pencegahan infeksi termasuk penggunaan masker, pelepasan masker, dan pembuangan masker yang aman di dalam rumah sakit.

Pengolahan data dalam kegiatan ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain Pra-Eksperimental, dimana pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Tujuannya untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai Pengendalian Infeksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Hal ini berlaku khusus untuk pasien dan keluarganya di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika. Awalnya, pengukuran dilakukan dengan membagikan kuesioner. Selanjutnya, intervensi dilaksanakan, yang terdiri dari penyediaan materi pendidikan kesehatan tentang Pengendalian Infeksi. Setelah ini, kelompok responden yang sama akan menerima kuesioner sekali lagi.

Desain Intervensi:

O1 ----- X ----- O2

Penjelasan:

O1: Pengukuran sebelum pelaksanaan pendidikan kesehatan (Pre-Test)

X: Pelaksanaan pendidikan kesehatan

O2: Pengukuran setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan (Post-Test).

Desain ini melibatkan pengukuran pengetahuan atau sikap peserta sebelum intervensi pendidikan kesehatan (Pre-Test), menerapkan intervensi pendidikan kesehatan (X), dan kemudian mengukur peserta lagi setelah intervensi untuk menilai dampaknya

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Langkah-langkah implementasi yang telah dijalankan mencakup penyampaian edukasi kesehatan terkait tata cara yang benar dalam menggunakan, melepaskan, dan membuang masker, serta informasi mengenai jenis-jenis masker dan durasi pemakaian. Pendidikan ini diikuti oleh 15 pasien dan 15 anggota keluarga. Rincian hasil pelaksanaan kegiatan tersebut terdokumentasi dalam tabel berikut:

Gambar 1. Pre Test



Gambar 1. Pre Test



Gambar 2. Pos Test

**Tabel 1.1**

**Perbedaan Pengetahuan Tentang Pengendalian Infeksi sebelum dan Sesudah di Berikan Pendidikan Kesehatan Dalam Pengendalian Infeksi Pada Pasien Dan Keluarga Pasien di RSUD Dewi Sartika**

Variabel	n	Mean	Std. Deviasi	p	t
Pengetahuan Tentang Pengendalian Infeksi sebelum Berikan Pendidikan Kesehatan Dalam Pengendalian Infeksi	30	19.77	4.014	0,000	-18.886
Pengetahuan Tentang Pengendalian Infeksi sesudah Berikan Pendidikan Kesehatan Dalam Pengendalian Infeksi	30	25.70	3.415		

Dari data yang diberikan, terbukti bahwa ada peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan tentang pengendalian infeksi setelah menerima pendidikan kesehatan. Sebelum pendidikan kesehatan, pengetahuan rata-rata adalah 19,77, yang meningkat menjadi 25,70 setelah pendidikan kesehatan, dengan nilai t 4,014 dan nilai p 0,000. Nilai p yang sangat kecil menunjukkan bahwa perbedaan ini bukan kebetulan dan dapat dianggap signifikan secara statistik.

Peningkatan pengetahuan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan berdampak positif terhadap pemahaman responden tentang pengendalian infeksi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berperan efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang pengendalian infeksi di kalangan responden.

Penting untuk mencatat bahwa penelitian semacam ini mendukung nilai pendidikan kesehatan sebagai alat yang efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terkait kesehatan, khususnya dalam konteks pengendalian infeksi. Dengan demikian, pembahasan dapat difokuskan pada keberhasilan program pendidikan kesehatan, aspek-aspek spesifik dari materi yang disampaikan, dan implikasi dari hasil penelitian ini terhadap upaya pengendalian infeksi di lingkungan yang bersangkutan.

**Tabel 1.2**

**Perbedaan Sikap Tentang Pengendalian Infeksi sebelum dan Sesudah di Berikan Pendidikan Kesehatan Dalam Pengendalian Infeksi Pada Pasien Dan Keluarga Pasien di RSUD Dewi Sartika**

Variabel	n	Mean	Std. Deviasi	p	t
Sikap Tentang Pengendalian Infeksi sebelum Berikan Pendidikan Kesehatan Dalam Pengendalian Infeksi	30	20.00	3.0286	0,000	-12.042

Sikap Tentang Pengendalian Infeksi sesudah Berikan Pendidikan Kesehatan Dalam Pengendalian Infeksi	30	26.50	2.1932		
--	----	-------	--------	--	--

Dari data yang disajikan, terlihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam sikap responden terhadap pengendalian infeksi sebelum dan sesudah menerima pendidikan kesehatan. Sebelum pendidikan kesehatan, rata-rata sikapnya 20,00, sedangkan setelah pendidikan kesehatan meningkat menjadi 26,50. Perbedaan antara kedua rata-rata ini dapat mencerminkan dampak positif dari intervensi pendidikan kesehatan.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa t-value adalah -12,042 dengan p-value 0,000. Nilai p yang sangat kecil menunjukkan bahwa perbedaan ini bukan hasil kebetulan dan dapat dianggap signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki dampak positif pada perubahan sikap responden terhadap pengendalian infeksi.

Faktor-faktor spesifik dalam pendidikan kesehatan yang mungkin telah berkontribusi pada perubahan sikap, serta bagaimana perubahan sikap ini dapat memiliki dampak positif pada praktik pengendalian infeksi. Implikasi dari pengabdian ini juga bisa dibahas, termasuk bagaimana peningkatan sikap yang diukur dapat memengaruhi perilaku preventif dan langkah-langkah pengendalian infeksi di masyarakat atau lingkungan rumah sakit.

Pendidikan kesehatan dalam pengendalian infeksi memiliki dampak yang sangat positif pada pasien dan keluarganya. Melalui penyampaian informasi yang terarah dan pemahaman yang mendalam tentang praktik kebersihan, penggunaan alat pelindung diri, dan langkah-langkah pencegahan infeksi, pasien dan keluarga menjadi lebih mampu menjaga kesehatan mereka sendiri. Dampaknya tidak hanya terlihat dalam peningkatan pengetahuan, tetapi juga dalam perubahan sikap dan perilaku yang mendukung upaya pengendalian infeksi. Pasien yang teredukasi secara baik cenderung lebih proaktif dalam melibatkan diri dalam langkah-langkah pencegahan, termasuk mematuhi aturan kebersihan, mengenali gejala infeksi dengan lebih baik, dan mengadopsi tindakan-tindakan preventif di rumah maupun selama perawatan di rumah sakit.

Selain itu, dampak positif dari pendidikan kesehatan juga dapat dilihat dalam pengurangan risiko penularan infeksi di antara pasien dan keluarga. Dengan peningkatan kesadaran akan pentingnya isolasi dan praktik-praktik kebersihan, lingkungan perawatan menjadi lebih aman dan terkendali. Hal ini tidak hanya memberikan perlindungan kepada pasien yang rentan terhadap infeksi, tetapi juga menciptakan lingkungan yang lebih aman bagi semua individu yang berinteraksi dengan pasien tersebut. Secara keseluruhan, pendidikan kesehatan dalam pengendalian infeksi bukan hanya investasi dalam kesehatan individu, tetapi juga merupakan langkah strategis untuk menciptakan lingkungan perawatan yang lebih aman

dan terhindar dari risiko penularan infeksi.

Teori Health Belief Model (HBM) merupakan salah satu teori yang mendukung pengendalian infeksi melalui pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarganya. Menurut HBM, individu akan mengambil tindakan pencegahan jika mereka percaya bahwa mereka memiliki risiko terkena penyakit (persepsi ancaman), mereka yakin bahwa tindakan pencegahan akan efektif (keefektifan tindakan), dan manfaat yang diperoleh lebih besar daripada biaya atau hambatan yang mungkin timbul. Dengan memberikan pendidikan kesehatan, pasien dan keluarganya dapat diberi pemahaman yang lebih baik tentang risiko infeksi, pentingnya tindakan pencegahan, dan manfaat yang dapat diperoleh melalui praktik kebersihan dan tindakan preventif (Green et al., 2020)

Selain itu, Teori Perubahan Sikap (Attitude Change Theory) juga relevan dalam konteks ini. Teori ini menyatakan bahwa sikap individu dapat berubah melalui informasi dan pengalaman baru. Melalui pendidikan kesehatan, pasien dan keluarga dapat menerima informasi yang relevan dan terkini tentang pengendalian infeksi, membentuk sikap yang lebih positif terhadap praktik kebersihan, dan mendorong adopsi tindakan preventif. Pendidikan kesehatan juga dapat membentuk norma sosial baru di kalangan pasien dan keluarga, di mana praktik kebersihan dianggap sebagai bagian integral dari perawatan kesehatan pribadi dan lingkungan. Dengan mendasarkan intervensi pada teori-teori ini, program pendidikan kesehatan dapat dirancang secara lebih efektif untuk mencapai perubahan sikap dan perilaku yang berkelanjutan dalam pengendalian infeksi (Verplanken & Orbell, 2022)

Pengendalian infeksi melalui pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga memiliki manfaat yang signifikan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Pendidikan kesehatan memberikan kesempatan bagi pasien dan keluarganya untuk memahami risiko infeksi dan langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil untuk melindungi diri mereka sendiri dan orang lain. Dengan peningkatan pengetahuan tentang praktik kebersihan, penggunaan alat pelindung diri, dan tindakan pencegahan infeksi lainnya, pasien menjadi lebih mandiri dalam menjaga kesehatan mereka, baik di rumah maupun selama perawatan di rumah sakit. Selain itu, pemberian informasi yang tepat dapat mengurangi kecemasan dan ketidakpastian, menciptakan lingkungan perawatan yang lebih terbuka dan terpercaya.

Manfaat lainnya adalah pengendalian penyebaran infeksi di masyarakat. Dengan pasien dan keluarganya yang teredukasi, risiko penularan infeksi dapat diminimalkan, yang pada gilirannya melindungi komunitas secara keseluruhan. Adopsi praktik kebersihan yang ditingkatkan juga dapat mengurangi beban penyakit dan biaya perawatan kesehatan, serta

membantu mencegah resistensi terhadap antibiotik. Dengan demikian, pendidikan kesehatan dalam pengendalian infeksi bukan hanya memberikan manfaat individual, tetapi juga memberikan dampak positif yang luas pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

## **KESIMPULAN**

Pemberian pendidikan kesehatan dalam pengendalian infeksi pada pasien dan keluarga di RSUD Dewi Sartika memiliki dampak positif yang signifikan. Program pendidikan kesehatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang praktik kebersihan, penggunaan alat pelindung diri, dan langkah-langkah pencegahan infeksi lainnya. Selain itu, pendidikan kesehatan juga memberikan perubahan sikap yang mendukung adopsi tindakan preventif, menciptakan lingkungan perawatan yang lebih aman dan terkendali.

Manfaat yang diperoleh dari pendidikan kesehatan ini tidak hanya bersifat individual, tetapi juga memiliki dampak yang positif terhadap masyarakat secara keseluruhan. Pengendalian penyebaran infeksi di lingkungan rumah sakit dan di komunitas menjadi lebih efektif, melindungi tidak hanya pasien yang rawan terhadap infeksi tetapi juga mencegah risiko penularan penyakit di kalangan masyarakat luas. Oleh karena itu, investasi dalam pendidikan kesehatan sebagai bagian integral dari upaya pengendalian infeksi di RSUD Dewi Sartika membuktikan nilainya dalam meningkatkan kesehatan, keselamatan, dan kesejahteraan pasien dan keluarganya.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah berperan dalam terlaksananya kegiatan pendidikan kesehatan dalam pengendalian infeksi pada pasien dan keluarga di RSUD Dewi Sartika. Kepada tim penyelenggara, terima kasih atas dedikasi dan kerja kerasnya dalam merancang serta mengimplementasikan program pendidikan kesehatan ini dengan sukses. Upaya kolektif ini tidak hanya memberikan manfaat yang konkret bagi pasien dan keluarganya, tetapi juga memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan standar keamanan dan kualitas layanan kesehatan di RSUD Dewi Sartika.

Terima kasih juga kepada para peserta, baik pasien maupun keluarga, yang telah aktif berpartisipasi dan berkomitmen untuk meningkatkan pemahaman mereka terkait pengendalian infeksi. Kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan, pasien, dan keluarga membuktikan bahwa edukasi kesehatan adalah kunci untuk menciptakan lingkungan perawatan yang lebih baik dan lebih aman. Semoga pengetahuan dan kesadaran yang diperoleh dari kegiatan ini dapat menjadi landasan untuk praktik kebersihan yang berkelanjutan di masa depan.

Terakhir, terima kasih kepada semua pihak yang turut serta dalam mensukseskan kegiatan ini. Semangat dan kerjasama kita bersama telah menciptakan dampak positif dalam pengendalian infeksi di RSUD Dewi Sartika. Semoga keberhasilan ini menjadi inspirasi untuk terus meningkatkan upaya preventif dalam sektor kesehatan dan memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi seluruh komunitas.

## REFERENCES

- Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. (2022). CDC's Core Infection Prevention and Control Practices for Safe Healthcare Delivery in All Settings. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee HICPAC, July 2014, 1–15.
- Green, E. C., Murphy, E. M., & Gryboski, K. (2020). The Health Belief Model. *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology*, November, 211–214. <https://doi.org/10.1002/9781119057840.ch68>
- Hammoud, S., Amer, F., Lohner, S., & Kocsis, B. (2020). Patient education on infection control: A systematic review. *American Journal of Infection Control*, 48(12), 1506–1515. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.05.039>
- Haque, M., Sartelli, M., Mckimm, J., & Abu Bakar, M. (2018). Infection and Drug Resistance Dovepress Health care-associated infections-an overview. *Infection and Drug Resistance*, 11(1), 2321–2333. <http://dx.doi.org/10.2147/IDR.S177247>
- Kemkes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Permenkes.
- Martini, M., & Lippi, D. (2021). SARS-CoV-2 (COVID-19) and the Teaching of Ignaz Semmelweis and Florence Nightingale: a Lesson of Public Health from History, after the “Introduction of Handwashing” (1847). *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 62(3), E621–E624. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.3.2161>
- Monegro, A. F., Muppidi, V., & Regunath, H. (2023). Hospital-Acquired Infections. *Cdi*.
- Rania, F. (2023). Literature Review : Analisis Faktor yang Memengaruhi Kejadian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Literature Review : Analisis Faktor yang Memengaruhi Kejadian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit. June.
- Sartelli, M., Mckimm, J., & Bakar, M. A. (2018). Health care-associated infections – an overview. 2321–2333.
- Sharman, M., & Mahon, H. S. Mac. (2023). Personal protective equipment. *Infection Control in Small Animal Clinical Practice*, 94–111. <https://doi.org/10.1079/9781789244977.0006>
- Verplanken, B., & Orbell, S. (2022). Attitudes , Habits , and Behavior Change.
- WHO. (2022). WHO launches first ever global report on infection prevention and control Reveals that good IPC programmes can reduce health care. 4–7. <https://www.who.int/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
- World Health Organization. (2021). WHO calls for better hand hygiene and other infection control practices. Urgent Need to Reduce Inequalities between High and Lower Income Countries, 2–4. <https://www.who.int/news/item/05-05-2021-who-calls-for-better-hand-hygiene-and-other-infection-control-practices>