

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Motivasi

2.1.1 Definisi Motivasi

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor – faktor yang menyebabkan, menyalurkan dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu. Motivasi adalah perasaan atau pikiran yang mendorong seseorang melakukan pekerjaan atau menjalankan kekuasaan, terutama dalam berperilaku (Nursalam, 2015). Motivasi adalah keadaan dalam pribadi orang yang mendorong individu untuk melakukan aktivitas – aktivitas tertentu guna mencapai suatu tujuan (Suryabrata, 2011).

Motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu, merupakan penting konsep psikologis yang menentukan tingkat dan intensitas perilaku dalam pendidikan (Yun et al., 2020). Motivasi adalah proses pengambilan keputusan di mana seseorang bertindak untuk mencapai tujuan tertentu. Tindakan individu yang dilakukan yang berubah sesuai dengan pengalaman, budaya dan kebutuhan. Motivasi dimulai dari ketajaman individu atas keinginan atau kebutuhan yang belum teraktualisasikan (Messineo et al., 2019). Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah suatu komitmen seseorang untuk mendorong dalam melakukan sesuatu guna bertindak untuk mencapai tujuan tertentu.

2.1.2 Tujuan Motivasi

Tujuan motivasi menurut (Jenita, 2017)

1. Meningkatkan moral dan kepuasan kerja
2. Meningkatkan produktivitas kerja
3. Mempertahankan kestabilan karyawan
4. Meningkatkan kedisiplinan absensi
5. Mengefektifkan pengadaan
6. Menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik
7. Meningkatkan loyalitas, kreativitas dan partisipasi
8. Meningkatkan tingkat kesejahteraan
9. Mempertinggi rasa tanggung jawab karyawan terhadap tugas-tuganya
10. Meningkatkan efisiensi penggunaan alat dan bahan baku.

Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil, jika tujuannya jelas dan disadari oleh yang dimotivasi serta sesuai dengan kebutuhan orang yang di motivasi.(Jenita, 2017)

2.1.3 Fungsi Motivasi

1. Mendorong manusia untuk berbuat, dimana motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang dikerjakan.
2. Menentukan arah perbuatan, yaitu kearah tujuan yang hendak dicapai, sehingga motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuannya.
3. Sebagai seleksi perbuatan, yaitu menentukan perbuatan apa yang harus dikerjakan yang sesuai guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut.(Nursalam, 2015)

2.1.4 Metode motivasi

Metode yang membangun motivasi menurut (Jenita, 2017)

1. Motivasi langsung (Direct Motivation) yaitu motivasi (materi dan nonmateril) yang diberikan secara langsung kepada setiap individu untuk memenuhi kebutuhan serta kepuasannya. Jadi, sifat khusus seperti pujian, penghargaan, tunjangan hari raya dan sebagainya.
2. Motivasi tidak langsung (Indirect Motivation) yaitu motivasi yang diberikan hanya merupakan fasilitas-fasilitas yang mendukung serta menunjang gairah kerja, sehingga lebih bersemangat dalam bekerja. Misalnya, mesin-mesin yang baik, ruang kerja yang nyaman, kursi yang empuk dan sebagainya. (Jenita, 2017)

2.1.5 Teori teori motivasi

1. Teori Kebutuhan Manusia A. Maslow

Di dasar teori Maslow beberapa Peneliti menyatakan bahwa pemenuhan semua kebutuhan karyawan mengenai pekerjaan dianggap sebagai kepuasan kerja (Worf, 1970; Conrad et al., 1985). Teori Abraham Maslow tentang self actualization dapat menjadi instrumen untuk merangsang dan menyalakan orang untuk menjadi sehat dan untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik karena seseorang selalu 'menjadi' dan tidak pernah statis, oleh karena itu, dalam aktualisasi diri, seseorang datang untuk menemukan makna hidup yang penting bagi mereka. Maslow menyoroti kebutuhan itu untuk aktualisasi diri sebagai kebutuhan utama dan salah satu elemen yang memotivasi untuk mewujudkan diri sendiri potensi. Ini adalah proses mencapai potensi penuh seseorang melalui kreativitas, otonomi, spontanitas dan pemahaman yang kuat tentang apa yang diinginkan dan diinginkan seseorang. Di sisi lain, Kualitas hidup adalah segalanya konsep yang mencakup aspek kehidupan pribadi (subyektif) dan impersonal (subyektif) (Tripathi, 2018)

Teori hirarkhi Maslow mendasarkan pada kebutuhan manusia memiliki hirarkhi atau tingkatan, dengan harapan bila tingkatan tingkatan itu sudah terpenuhi maka akan naik ke tingkat yang di atasnya. Tetapi bila sudah

mencapai tingkatan tertinggi tidak akan turun lagi ke tingkat dibawahnya.

Tingkatan teori Hierarchy Maslow adalah:

1) Kebutuhan fisiologis (kebutuhan fisik).

Tingkatan kebutuhan ini adalah terendah dimana manusia bisa mempertahankan hidup harus memenuhi kebutuhan fisiologis, seperti makan, minum, butuh rumah, butuh pakaian, berhubungan seks, dan semua yang berhubungan dengan tubuh biologis.

2) Kebutuhan keamanan (kebutuhan rasa aman).

Tingkatan kedua adalah manusia membutuhkan rasa aman agar bisa memenuhi kebutuhan yang lain. Seperti jauh dari gangguan / kejahatan orang lain, tidak merasa berada di bawah tekanan orang atau situasi, merasa terpenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman kehidupan sehari-harinya.

3) Kebutuhan sosial (kebutuhan sosial).

Tingkatan ini seseorang merasa menjadi bagian dari lingkungannya bila mampu mencintai dan dicintai oleh orang lain. Hubungan dengan orang lain tanpa rasa dibenci dan merasa bahwa kita saling membutuhkan. Kemampuan ini juga termasuk membina hubungan baik antar tenaga kesehatan di kantor atau dengan kelompok / masyarakat dimanapun berada. dalam

4) Esteem needs (kebutuhan pengakuan harga diri).

Tingkatan ini seseorang akan merasa senang bila memiliki harga diri yang diterima oleh kelompok / masyarakat. Dalam kondisi ini seorang

harus memiliki identitas diri yang jelas berupa status atau peringkat tertentu. Tetapi yang diharapkan individu disini adalah hanya sekedar ada keberadaan keberadaannya dari orang lain.

5) Kebutuhan aktualisasi diri (kebutuhan aktualisasi diri).

Tingkatan ini merupakan yang tertinggi dimana seseorang sudah mencapai tingkat ini diharapkan tidak turun memenuhi kebutuhan di bawahnya lagi. Disini seorang dituntut untuk melaksanakan pengabdian terbaik dan ikhlas demi orang lain atau kerja sosial agar lebih bermanfaat bagi orang lain. (Anwar, 2013)

2. Teori X Dan Y Mc. Gregor

Douglas McGregor telah mengidentifikasi dua set berbagai asumsi yang harus diperhatikan oleh manajer dalam perilaku mereka terhadap bawahan mereka. Satu seperangkat asumsi tersebut adalah tentang perspektif tradisional yang dinamai olehnya sebagai teori X. Teori Y lebih optimis. Dalam teori Y, diasumsikan bahwa bekerja itu wajar. Fenomena dan itu dianggap sebagai semacam permainan atau hiburan dan pada kenyataannya manusia ingin bekerja di bawah kondisi yang sesuai dan tepat dan dia puas melalui bekerja. Individu yang bertanggung jawab memikul tanggung jawab dan mereka bahkan menerapkan imajinasi, kreativitas, dan inovasi fakultas mereka untuk menyelesaikan masalah (Inuwa, 2017). Meskipun McGregor mendorong penggunaan teori Y; beberapa pemikir menunjukkan bahwa ada kasus di mana penggunaan teori X bisa lebih tepat untuk beberapa karyawan. Teori X-Y dari

McGregor adalah prinsip panduan pendekatan positif untuk manajemen, pengembangan organisasi, dan untuk meningkatkan budaya organisasi. (Zare et al., 2016)

3. ERG Theory Teori ERG (Existence, Relatedness, Growth)

Merupakan modifikasi dari teori hirarki Maslow. Teori ini oleh Alderfer (dalam Hariandja, 2007) dibagi menjadi 3 jenis yaitu:

1) Eksistensi (kehidupan).

Individu memiliki naluri untuk mempertahankan kehidupan seperti memenuhi kebutuhan makan dan minum, bernafas, rasa aman dan nyaman dan seterusnya. Bila dibandingkan dengan teori Maslow maka termasuk dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis dan rasa aman,

2) Relatedness (hubungan).

Manusia membutuhkan kehidupan yang baik dengan cara bisa membina hubungan dengan orang lain serta kebutuhan akan kehidupan sebagai individu dan kelompoknya. Saling membutuhkan dan saling dalam memenuhi kebutuhan dengan orang lain. Lingkungan kerja Perawat yang membutuhkan individu yang menyukai hubungan dengan orang lain, sehingga jika tidak memiliki sifat ini kurang berhasil dalam pekerjaannya. Bila dibandingkan dengan teori Maslow maka termasuk memenuhi kebutuhan sosial dan pengakuan diri.

3) Pertumbuhan (pertumbuhan).

Pertumbuhan disini adalah keinginan untuk mengakui sebagai individu yang bermanfaat bagi orang lain. Individu tersebut sudah mencapai

tujuan hidup sehingga akan membantu memenuhi kebutuhan orang lain. Bila dibandingkan dengan teori Maslow maka termasuk tingkatan aktualisasi diri (Anwar, 2013)

4. Teori Herzberg

Frederick Herzberg adalah seorang ahli psikologi dari universitas Cleveland, Amerika Serikat. Pada tahun 1950 telah mengembangkan teori motivasi "dua faktor" (Teori Motivasi Dua Faktors dari Herzberg). (Hee, 2020) Menurut teori ini ada dua faktor yang mempengaruhi seseorang dalam kegiatan, tugas atau pekerjaannya, yakni:

a) Faktor-faktor penyebab kepuasan (satisfier) atau faktor motivasional.

Faktor penyebab kepuasan ini masalah psikologis seseorang yang termasuk kondisi intrinsik. Apabila dicapai dalam kegiatan atau pekerjaan, maka akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat bagi seseorang untuk bertindak atau bekerja, dan akhirnya dapat menghasilkan kinerja yang tinggi. Faktor motivasional (kepuasan) mencakup antara lain:

1. Prestasi (prestasi)
2. Penghargaan (pengakuan)
3. Tanggung jawab (tanggung jawab)
4. Kesempatan untuk maju (kemungkinan pertumbuhan)
5. Pekerjaan itu sendiri (pekerjaan)

b) Faktor -faktor penyebab ketidakpuasan (dissatisfaction) atau faktor higiene. Faktor-faktor ini kebutuhan kebutuhan akan Pemeliharaan

atau Faktor pemeliharaan Yang merupakan hakikat manusia yang ingin memperoleh kesehatan Badaniah. Hilangnya faktor-faktor ini akan menimbulkan ketidakpuasan bekerja (ketidakpuasan). (Ahluwalia & Singh, 2015) Faktor higiene yang menimbulkan ketidakpuasan melakukan kegiatan, tugas atau pekerjaan ini antara lain:

1. Kondisi kerja fisik (lingkungan fisik)
2. Hubungan interpersonal (hubungan interpersonal)
3. Kebijakan dan administrasi perusahaan (Kebijakan perusahaan dan administrasi)
4. Pengawasan (pengawasan)
5. Gaji (gaji)
6. Keamanan kerja (keamanan kerja)

Dari teori Herzberg ini dapat ditarik kesimpulan bahwa:

- 1) Faktor-faktor yang dapat meningkatkan atau memotivasi seseorang dalam meningkatkan kinerjanya adalah kelompok faktor-faktor motivasional (satisfiers).
- 2) Perbaikan gaji, kondisi kerja, kebijakan organisasi dan administrasi tidak akan memberikan kepuasan, melainkan kepuasan adalah hasil kegiatan atau hasil kerja itu sendiri.
- 3) Perbaikan faktor higiene kurang dapat mempengaruhi sikap yang melakukan kegiatan atau kerja yang positif (P. D. Notoadmojo, 2010)

5. Teori McClelland

Clelland mengutip oleh Istanto Bachtiar Senoadi (1984), mengemukakan adanya tiga macam kebutuhan manusia, yaitu:

a) Need for Achievement

yaitu kebutuhan untuk berprestasi yang merupakan refleksi dari tanggung jawab terhadap tanggung jawab untuk masalah masalah. Seseorang yang menginginkan prestasi tinggi cenderung mengambil risiko. (Education et al., 2015)

b) Need for Affiliation

yaitu kebutuhan untuk menghitung orang lain, berada bersama orang lain dan tidak mau melakukan sesuatu yang merugikan orang lain.

c) Need for Power

yaitu kebutuhan atas kekuasaan dan otoritas untuk memiliki pengaruh terhadap orang lain (P. D. Notoadmojo, 2010)

6. Proses theory

Teori proses motivasi ini adalah mengikuti pendapat Robbins (2006), dimana akan dibagi menjadi 4 jenis yaitu:

a. Expectancy Based Models (Model berbasis harapan)

Teori dikemukakan oleh Vroom dan Porter serta Lauder, dimana seorang individu pekerja yang diberikan motivasi tinggi karena

yakin bahwa untuk mencapai prestasi yang tinggi dengan pasti bila diawali dengan motivasi yang tinggi.

b. Equity Theory (Teori ekuitas)

Teori ini dikemukakan oleh Adams, dimana seorang individu akan selalu membandingkan hasil pekerjaannya terhadap hasil pekerjaan orang lain, termasuk membandingkan harapan dan kenyataan yang ada, kemudian membuat tanggapan. Rasa keadilan ini yang akan dicari oleh seseorang sehingga dirasa tidak adil maka dia akan berhenti bekerja atau pindah ke organisasi lain. Hal ini sering terjadi di beberapa rumah sakit di Indonesia dimana banyak perawat pindah tempat karena merasa kompetensinya tidak cocok.

c. Goal theory

Teori ini dikemukakan oleh John Locke, dimana prestasi akan kinerja menjadi tinggi bila mulai dari awal memiliki sasaran yang didesain secara khusus dan sulit. Tujuan adanya, baik tujuan organisasi atau tujuan pribadi atau gabungannya, akan memotivasi seseorang untuk mencapainya dengan Hak ciptanya melewati sasaran jangka pendek.

d. Reinforcement theory

Teori ini dikemukakan oleh Thorndike & B.F.Skinner, dimana individu akan cenderung melakukan lagi sesuatu bila pekerjaan yang pernah dilaksanakan menunjukkan kepuasan dan sebaliknya,

akan berusaha menghindari pekerjaan tersebut bila hasilnya tidak menyenangkan.(Anwar, 2013)

2.1.6 Faktor yang mempengaruhi motivasi

Danim (2004) menyebutkan beberapa faktor yang bisa mempengaruhi motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik seseorang antara lain:

a. Prestasi kerja.

Menurut Ilyas Y (2002) mengungkapkan prestasi kerja yang mengukur oleh kecakapan, ketrampilan, pengalaman, kesungguhan dan lingkungan kerja. Sedangkan pendapat hasibuan (2003) menyatakan secara kualitas dan kuantitas pekerjaan berhasil bila ada uraian pekerjaan dan tanggung jawab yang jelas. Penilaian prestasi kerja terus menerus secara kualitas dan kuantitas agar prestasi kerja semakin baik. Penilaian juga diuraikan secara jelas apa yang akan dinilai seperti tingkat ketrampilan dalam menyelesaikan tugas, dedikasi dan disiplin, kemampuan hubungan dan kerjasama dengan orang lain. Semua harus tersedia dalam format bentuk baku.

b. Pengakuan.

Menurut Robbin (1991) menyatakan bahwa seorang pekerja yang merasa puas bila penghargaan apa yang diterima sesuai dengan upaya pekerjaan yang telah dilaksanakan. Bahkan Hasibuan (2003) menambahkan bila penghargaan / pengakuan konsisten diberikan kepada

bawahan maka mereka akan semakin rajin dan bekerja lebih keras lagi. Hal ini sesuai dengan pendapat Tappen (2004) bahwa pemimpin yang efektif akan senantiasa memberikan pengakuan dan penghargaan dapat mendorong dan memelihara serta meningkatkan kepuasan kinerja staf. Termasuk penghargaan rasa hormat secara internal dan eksternal menurut Robbin (2006) harus diberikan kepada staf. Penghargaan rasa hormat internal misalnya seperti harga diri, otonomi dan prestasi, sedangkan rasa hormat eksternal misalnya status/ jabatan, pengakuan dan perhatian. Dari keterangan diatas dapat dikatakan bahwa penghargaan kepada staf tidak hanya kompensasi yang menarik saja, tetapi pengakuan status dan prestasi harus diberikan agar motivasi tetap tinggi.

c. Pekerjaan.

Seorang staf yang melakukan pekerjaan selalu berharap agar pekerjaan yang dilakukan akan meningkatkan kepuasan kerja (Wakeley & Smith, dalam As'ad, 2003). Pekerjaan perawat di ruang pelayanan termasuk pelaksanaan asuhan keperawatan dan tugas manajerial lainnya. Untuk itu pimpinan tidak hanya membutuhkan penyelesaian pekerjaan yang efektif dan efisien saja, tetapi juga menyediakan sarana pendukung yang membuat kelancaran pekerjaan tersebut.

d. Tanggung jawab.

Menurut Litwin dan Meyer (1971), tanggung jawab adalah kesanggupan seseorang staf dalam menyelesaikan pekerjaan yang diserahkan

kepada dengan akurat dan berani mengambil risiko atas keputusan yang dibuatnya serta bertanggung jawab kepada yang memberikan berwenang. Karena seorang yang memiliki motivasi tinggi untuk bertanggung jawab dalam membuat keputusan sesuai tugasnya tidak hanya prestasi saja yang dicari. Bahkan Tappen (1998) menyatakan bahwa tanggung jawab pelayanan keperawatan berkaitan dengan uraian tugas yang telah ditetapkan dan bisa dipertanggung jawabkan oleh setiap perawat. Menurut Ilyas (2002), ada beberapa tanda bahwa staf memiliki tanggung jawab yang baik, yaitu:

- 1) dapat menyelesaikan tugas dengan baik,
- 2) berada ditempat tugas dalam keadaan lalu,
- 3) mengutamakan kepentingan dinas pribadi / golongan,
- 4) tidak Mencoba melempar kesalahan kepada orang lain,
- 5) berani memikul risiko atas keputusan yang dibuatnya.

e. Kemajuan.

Menurut Robbin (1991), kepuasan staf karyawan terhadap kemajuan dirinya promosi yaitu sejauh mana pekerjaannya memberikan kesempatan untuk promosi dan kemajuannya. Pengembangan karir adalah aktivitas yang diharapkan di masa mendatang secara maksimal baik berupa pengetahuan, ketrampilan atau jabatannya, Bahkan Kozier (2004),

menyatakan bahwa tiap orang akan berusaha mencapai kebutuhan tertinggi yaitu kesempatan mengembangkan potensi dirinya.

Adapun motivasi ekstrinsik seseorang dapat mengetahui faktor-faktor antara lain:

a. Hubungan interpersonal.

Hubungan interpersonal merupakan kebutuhan akan kerjasama secara timbal balik antar atasan-bawahan, antar staf dan antar tim kesehatan, antar tenaga kesehatan dan pelanggan. Hal ini akan sesuai dengan perkataan Rahmat (2000) bahwa hubungan antarpribadi yang baik akan membentuk suasana komunikasi yang terbuka antar pelanggan dan perawat sehingga mampu mengungkapkan keadaan dirinya dan bisa membuat cermat dalam membuat persepsi tentang diri dan orang lain. Hubungan antarpribadi yang baik yang bisa dibina oleh perawat diharapkan akan berdampak positif dalam penyelesaian pelayanan keperawatan yang tampak dalam lingkungan kerja seperti saling mendukung dan memberikan perhatian, merasa puas dan mampu melaksanakan tugas dengan baik. Robbin (2006) menyatakan bahwa hubungan sosial antara manajer dan staf yang ramah dan didukung oleh situasi / kondisi kerja yang aman dan nyaman akan meningkatkan kepuasan kerja. Bahkan pendapat Giloner dalam As'ad, 2003 menambahkan bahwa interaksi / komunikasi yang lancar antara manajer dan staf dapat dilakukan dengan cara menjadi pendengar yang aktif,

memahami dan menyatakan pernyataan atau prestasi staf misalnya dengan memberi pujian.

b. Supervisi.

Kegiatan supervisi akan berdampak baik yaitu menjamin kualitas pelayanan yang tinggi bila dilakukan dengan baik (Azwar, 1996). Sedangkan Kron (1987), kegiatan pengawasan antara lain menerapkan prinsip perencanaan, pemeliharaan, pengarahan, perbaikan, observasi, dan evaluasi terus menerus yang dilakukan dengan sabar, adil dan bijaksana. Hasil akhir adalah semua staf perawat bisa melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik, cepat, aman dan nyaman. Menurut Locke dalam Munandar (2004) menyatakan hubungan supervisor dan staf adalah hubungan fungsional dimana supervisor berusaha membantu perawat dalam penilaian pekerjaannya sehingga puas dalam menyelesaikannya. Penulis juga melihat sekarang sudah banyak perubahan tentang persepsi supervisor, bila yang dulu cenderung menyalahkan tanpa perbaikan sekarang ada sistem pembimbingan dan bantuan untuk penyelesaian masalah yang ada. Kondisi ini akan meningkatkan situasi kondusif bagi peningkatan mutu pelayanan dan peningkatan motivasi kerja perawat yang langsung bertemu dengan pasien. Temuan lain adalah hasil penelitian Widaningsih (2002) dimana ada hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat.

c. Kebijakan organisasi.

Kebijakan organisasi adalah tatanan atau peraturan tertulis yang ditentukan berdasarkan surat dari pimpinan organisasi untuk diketahui, implementasi dan dilaksanakan oleh semua karyawan di bawahnya. Kebijakan akan diketahui oleh semua karyawan melalui organisasi media seperti rapat-rapat resmi dan tidak resmi, buletin, papan pengumuman, massa media, surat edaran, seminar dan sebagainya (Winardi, 2004). Kebijakan organisasi di lingkungan keperawatan dapat dilakukan terhadap metode pelayanan asuhan keperawatan atau sistem pendukungnya. Semua yang baru harus disusun dalam bentuk tertulis dan disosialisasikan secara terus menerus terutama dibuat oleh Standard Operational Procedure (SOP) di semua ruangan.

d. Kondisi kerja.

Menurut As'ad (2002) kondisi kerja yang memperhatikan prinsip ergonomi seperti ruangan yang sejuk, meja dan kursi teratur, peralatan kerja yang tersedia dengan baik, akan meningkatkan kepuasan kerja karyawan. Malah bekerja dalam lingkungan yang kurang pencahayaan, panas, dan ruangan sempit akan menimbulkan rasa keengganan / bosan bagi karyawan. Hal ini sesuai dengan Gauci & Norman dalam Lovergen dkk, (2002) bawa kondisi kerja yang baik akan meningkatkan kualitas hidup yang berdampak langsung pada peningkatan produktifias kerja.

e. Pendapatan / gaji.

Menurut Panggabean, gaji adalah imbalan finansial yang dibayarkan kepada perawat secara teratur seperti bulanan, tahunan, catur wulan, mingguan. Bahkan gaji merupakan bentuk penghargaan paling penting dalam suatu organisasi. Gaji diharapkan bisa memilih jenis tenaga yang diinginkan secara kualitas dan kuantitas, meningkatkan motivasi kerja untuk berprestasi lebih tinggi dan dapat sebagai alat untuk mengetahui keberadaan karyawan (Lawler, 1973; Vroom, 1964, dalam Panggabean, 2004). Jumlah gaji bisa membuat karyawan bertahan atau keluar. Bila dirasakan gajinya terlalu rendah sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan primernya maka perasaan yang timbul adalah rasa ketidakpuasan Antara harapan dan kenyataan (Munandar, 2004). Bila kita lihat perawat banyak masuk keluar pekerjaan di Indonesia ini karena kurang puas dengan gaji yang belum memiliki standar yang baik Antara institusi negri dan swasta. (Anwar, 2013)

2.1.7 Klasifikasi motivasi

1. Motivasi tinggi

Motivasi dikatakan tinggi apabila diri seseorang dalam kegiatan kegiatan sehari – hari memiliki harapan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, dan memiliki keyakinan yang tinggi terhadap pekerjaannya serta adanya usaha yang dilakukan untuk keberhasilan dalam melaksanakan pekerjaan.

2. Motivasi sedang

Motivasi dikatakan sedang apabila dalam diri manusia memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, namun keyakinan yang rendah untuk berprestasi dan berhasil dalam pekerjaannya.

3. Motivasi rendah

Motivasi dikatakan rendah apabila di dalam diri manusia memiliki harapan dan keyakinan yang rendah untuk berprestasi dan berhasil dalam pekerjaannya. (Irwanto, 2008)

2.2 Konsep Kepatuhan

2.2.1 Definisi Kepatuhan

Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin (Pranoto, 2007). Patuh dapat diartikan perilaku individu yang taat terhadap aturan ataupun perintah atasan yang sesuai dengan tata tertib maupun peraturan yang berlaku disuatu instansi. Petugas bisa dikatakan tidak patuh apabila apa yang dikerjakan tidak sesuai dengan instruksi ataupun aturan yang telah ditetapkan pada instansi tempat petugas bekerja (Sarwono, 2007).

Kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Kepatuhan dokter dan perawat adalah sejauh mana perilaku seorang perawat atau dokter sesuai dengan ketentuan yang telah diberikan pimpinan perawat atau pihak rumah sakit (Niven, 2012). Kepatuhan adalah perilaku individu, yang dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap

aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Lescure et al., 2021). Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku manusia yang taat pada aturan, prosedur dan disiplin. Kepatuhan petugas kesehatan ditentukan oleh pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya, budaya, memori dan perhatian, dan pengaruh sosial (Abou et al., 2020). Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa kepatuhan adalah suatu perilaku individu yang taat pada perintah dan disiplin untuk mentaati aturan, prosedur yang ditetapkan pada instansi kerja,

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam melaksanakan prosedur kerja yang telah ditetapkan (S. Notoadmojo, 2012):

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi atau yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan panca indera. Pengetahuan yang semakin tinggi tingkatnya dapat mempengaruhi kepatuhan kerja.

2. Motivasi

Motivasi merupakan istilah yang umum menunjukkan kepada seluruh proses gerakan yang termasuk situasi yang mendorong, atau dorongan yang timbul dari diri sendiri. Tingkah laku yang ditimbulkan oleh situasi tersebut dengan tujuan menimbulkan tindakan atau perbuatan. Motivasi dapat dikatakan sebagai

dorongan, gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku. Motivasi kerja yang tinggi akan meningkatkan kesadaran untuk bekerja sesuai dengan peraturan yang berlaku dan mendapatkan hasil yang baik.

3. Sikap

Sikap merupakan produk dari proses sosialisasi dimana seorang beraksi sesuai dengan rangsang yang diterima. Sikap adalah merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang berarti bahwa sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap menyatakan setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek atau bentuk suka atau bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan terhadap SOP, yakni terdapat hubungan antar sikap buruk terhadap kepatuhan buruk dari pekerja.

4. Lama Kerja

Lamanya seseorang berkerja atau mempunyai pengalaman di bidang pekerjaannya yang berpengaruh terhadap perilaku kerja. Seseorang yang sudah lama bekerja mempunyai wawasan yang lebih luas dan pengalaman yang lebih banyak sehingga memegang peranan dalam pembentukan perilaku kerja.

5. Persepsi

Persepsi adalah proses pemberian arti seseorang untuk menafsirkan dan memahami dunia dalam pandangan sedang dan sempit adalah bagaimana dalam penglihatan, sedangkan dalam arti luas adalah pandangan bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu. Persepsi dipengaruhi oleh faktor pengalaman, proses belajar, dan pengetahuan. Persepsi yang baik akan suatu prosedur kerja dapat mempengaruhi kepatuhan kerja.

6. Kepribadian

Kepribadian individu di golongan ke dalam faktor internal. Sifat-sifat kepribadian seseorang sangat berhubungan dengan kesuksesannya dalam bekerja. Pekerja yang sesuai dengan kepribadian tenaga kerja, memberikan hasil kerja yang sangat baik. Penyesuaian kepribadian yang tidak baik (tidak sesuai) mungkin mengalami kesukaran dalam penyesuaian diri didalam latihan atau situasi kerja.

7. Pelatihan

Kesadaran dalam melaksanakan prosedur sesuai dengan aturan yang ada perlu ditanamkan pada setiap tenaga kerja baik yang masih baru maupun tenaga kerja yang sudah bekerja lama disuatu unit kerja. Pembinaan atau pelatihan yang dilakukan secara terus-

menerus dapat meningkatkan kesadaran dan wawasan pekerja mengenai pentingnya pelaksanaan pekerjaan sesuai prosedur kerja yang ada sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pekerja terhadap prosedur kerja.

8. Pengawasan

Pengawasan merupakan suatu hal penting dalam rangka memastikan bahwa pekerja mematuhi aturan-aturan kerja yang ada sehingga tercipta keselamatan dan kenyamanan dalam melaksanakan pekerjaan. Pengawas harusnya bertanggung jawab terhadap pemberian instruksi kerja pada karyawan sesuai dengan SPO. Pengawasan yang dapat digunakan untuk mengontrol atau memastikan apakah pekerja mengikuti standar prosedur kerja yang ada. (S. Notoadmojo, 2012)

2.2.3 Pengukuran kepatuhan

Mengukur kepatuhan hampir sama dengan mengukur sikap, walaupun materi yang diukur bersifat abstraks, tetapi secara ilmiah kepatuhan dapat diukur dimana kepatuhan terhadap obyek diterjemahkan dalam system angka. Observasi terhadap reaksi fisiologis tanpa disadari oleh individu dapat menginterpretasikan kepatuhan individu. Untuk mengukur tingkat kepatuhan individu yaitu

A. Skala Guttman

Menurut niven pengukuran tingkat kepatuhan individu mengacu pada skala Guttman yang dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu :

Patuh : bila perilaku ataupun tindakan individu sesuai dengan ketentuan ataupun aturan yang berlaku

Tidak patuh : bila perilaku ataupun tindakan individu tidak sesuai dan menunjukkan ketidaktaatan terhadap ketentuan ataupun aturan yang berlaku. (Niven, 2012)

2.3 Konsep hand hygiene

2.3.1 Definisi hand hygiene

Cuci tangan adalah suatu prosedur/ tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir atau Hand rub dengan antiseptik (berbasis alkohol). Cuci Tangan Hand-Wash Teknik mencuci tangan biasa adalah membersihkan tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir (World Health Organization, 2019)Hand hygiene merupakan istilah umum yang biasa digunakan untuk menyatakan kegiatan yang terkait membersihkan tangan baik melakukan cuci tangan ataupun handrubbing . (Id & Aunger, 2020).

Kebersihan tangan adalah langkah paling sederhana dan efektif untuk mencegah infeksi terkait perawatan kesehatan.(Mathur, 2016). Hand hygiene (HH) merupakan landasan pengendalian infeksi terkait perawatan kesehatan, Ini secara efektif dapat mencegah tangan menjadi vektor

patogen HAI, akibatnya mengurangi terjadinya HAI (Zhong et al., 2021). Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa hand hygiene merupakan tindakan aseptik yaitu membersihkan tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau dengan antiseptic (berbasis alcohol) hand hygiene ini merupakan tindakan yang sederhana dan efektif yang dapat mencegah terjadinya infeksi.

2.3.2 Tujuan hand hygiene

- a. Menghilangkan atau meminimalisir bakteri di tangan
- b. Mencegah perpindahan bakteri dari lingkungan ke pasien, dari pasien ke pasien dan dari pasien ke petugas kesehatan.
- c. Tindakan utama dalam pencegahan dan pengendalian infeksi.

(Ratnawati, 2018)

2.3.3 Prosedur Five moment hand hygiene

WHO menetapkan lima waktu untuk pelaksanaan hand hygiene (World Health Organization, 2019) yaitu five moments hand hygiene :



Gambar 2.1 five moment hand hygiene (World Health Organization, 2019)

1. Sebelum menyentuh pasien, bersihkan tangan sebelum menyentuh pasien untuk melindungi pasien dari bakteri patogen yang ada pada tangan petugas.
2. Sebelum melakukan tindakan aseptik, bersihkan tangan segera sebelum melakukan tindakan aseptik untuk melindungi pasien dari bakteri patogen, termasuk yang berasal dari permukaan tubuh pasien sendiri yang bisa memasuki bagian tubuh.
3. Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, bersihkan tangan setelah kontak atau resiko kontak dengan cairan tubuh pasien dan setelah melepas sarung tangan untuk melindungi petugas kesehatan dan area sekelilingnya bebas dari bakteri patogen yang berasal dari pasien.
4. Setelah kontak dengan pasien, bersihkan tangan setelah menyentuh pasien, sesaat setelah meninggalkan pasien untuk melindungi petugas

kesehatan dan area sekelilingnya bebas dari bakteri patogen yang berasal dari pasien

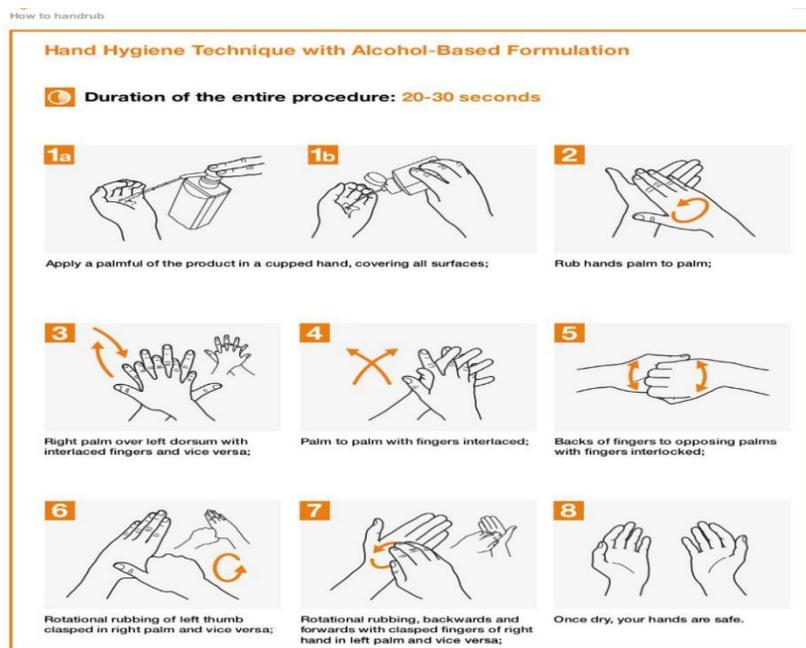
5. Setelah menyentuh benda-benda dilingkungan sekitar pasien, bersihkan tangan setelah menyentuh objek atau furniture yang ada di sekitar pasien saat meninggalkan pasien, walaupun tidak menyentuh pasien untuk melindungi petugas kesehatan dan area sekelilingnya bebas dari bakteri patogen yang berasal dari pasien.

2.3.4 Prosedur hand hygiene

Rangkuman jurnal dari WHO telah membuat prosedur pelaksanaan hand hygiene, baik itu cuci tangan ataupun hand rubbing. Berikut terdapat langkah-langkah pelaksanaan cuci tangan dan hand rubbing. (World Health Organization, 2019). Terdapat persamaan dalam langkah – langkah pelaksanaan cuci tangan dan hand rubbing. Perbedaannya hanya terdapat pada fasilitas untuk membersihkan tangan. Pada pelaksanaan cuci tangan, digunakan sabun dan air sedangkan untuk melaksanakan handrubbing di gunakan alkohol handrub. Perbedaan lainnya yaitu terdapat pada lama waktu pelaksanaan. Jika mencuci tangan membutuhkan waktu 40 – 60 detik, pelaksanaan handrubbing hanya memakan waktu 20 – 30 detik. Langkah-langkah pelaksanaan cuci tangan dan handrubbing setelah membasahi tangan dan memberi sabun atau pemberian alkohol, pada dasarnya sama yaitu

1. Meratakan sabun atau alkohol dengan telapak tangan

2. Menggosok punggung tangan secara bergantian
3. Menggosok sela-sela jari secara bergantian
4. Jari-jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci
5. Menggosok ibu jari kiri secara berputar dalam tangan kanan dan dilakukan sebaliknya
6. Menggosok ujung-ujung jari kanan secara memutar di telapak tangan kiri dan sebaliknya
7. Jika menggunakan media air dan sabun, langkah selanjutnya yaitu membilas tangan hingga bersih, lalu mengeringkan tangan dengan tisu, serta menggunakan tisu untuk menutup keran. (WHO, 2019)



Gambar 2.2 Handrub (WHO, 2019)



Gambar 2.3 Handwash (WHO, 2019)

2.4 Konsep HAIs (healthcare asosiated infection)

2.4.1 Definisi HAIs

Infeksi nosokomial (NI), juga dikenal sebagai infeksi terkait perawatan kesehatan (HCAI), adalah infeksi yang didapat selama episode perawatan di fasilitas kesehatan. Infeksi ini secara langsung berhubungan dengan perawatan dan dianggap sebagai efek samping yang paling umum dan dapat dicegah. (Ture et al., 2020). Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat pasien dari rumah sakit pada saat pasien menjalani proses asuhan keperawatan. Infeksi nosokomial pada umumnya terjadi pada pasien yang dirawat di ruang seperti ruang perawatan anak, perawatan

penyakit dalam, perawatan intensif, dan perawatan isolasi (Darmadi, 2008).

Infeksi nosokomial (NI) berhubungan langsung dengan rawat inap pasien dan dianggap sebagai ancaman kritis bagi kesehatan pasien. Infeksi ini antara lain seperti infeksi terkait perawatan kesehatan, infeksi yang didapat di rumah sakit, infeksi terkait perangkat (Teymourzadeh et al., 2021) Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa HAIS (Health Care Asosiated Infection) merupakan infeksi yang didapat di rumah sakit, karena efek dari tindakan keperawatan yang kurang tepat sehingga dapat memunculkan kejadian HAIS di rumah sakit.

2.4.2 Pengendalian HAIs

Komponen utama standar pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial dalam tindakan operasional mencakup kegiatan sebagai berikut:

1. Mencuci tangan
2. Menggunakan alat pelindung diri/APD seperti: sarung tangan, masker, pelindung wajah, kaca mata dan apron pelindung
3. Praktik keselamatan kerja
4. Perawatan pasien
5. Penggunaan antiseptik, penanganan peralatan dalam perawatan pasien dan kebersihan lingkungan. (Salawati, 2012)

2.4.3 Faktor penyebab HAIs

Menurut (Darmadi, 2008) proses terjadinya infeksi nosokomial dapat dipengaruhi 2 faktor

A. Faktor yang datang dari luar (extrinsic factors)

1) Petugas pelayanan medis

Dokter, perawat, bidan, tenaga laboratorium.

2) Peralatan dan material medis

Jarum, kateter, instrumen, respirator, kain/doek, kassa .

3) Lingkungan

Berupa lingkungan internal seperti ruangan/bangsal perawatan, kamar bersalin, dan kamar bedah, sedangkan lingkungan eksternal adalah halaman rumah sakit dan tempat pembuangan sampah/pengolahan limbah.

4) Makanan/minuman

Hidangan yang disajikan setiap saat kepada penderita.

5) Penderita lain

Keberadaan penderita lain dalam satu kamar/ruangan perawatan dapat merupakan sumber penularan.

6) Pengunjung

Keberadaan tamu/keluarga dapat merupakan sumber penularan.

B. Faktor dari dalam (intrinsic factors)

1) Faktor-faktor yang ada dari penderita (intrinsic factors)

seperti umur, jenis kelamin, kondisi umum penderita, resiko

terapi, atau adanya penyakit lain yang menyertai penyakit dasar (multipatologi) beserta komplikasinya.

2) Faktor keperawatan seperti lamanya hari perawatan (length of stay), menurunkan standar pelayanan perawatan, serta padatnya penderita dalam satu ruangan.

3) Faktor patogen seperti tingkat kemampuan invasi serta tingkat kemampuan merusak jaringan, lamanya pemaparan (length of exposure) antara sumber penularan (reservoir) dengan penderita. (Darmadi, 2008)

2.4.4 Cara penularan HAIs

Transmisi mikroorganisme dirumah sakit dapat terjadi dengan berbagai cara, bisa lebih dari satu cara menurut (Betty Bea Septiari, 2012) ada empat cara yaitu

a. Penularan secara kontak (Contact transmission)

Penularan ini dapat terjadi secara kontak langsung, dan droplet.kontak langsung terjadi apabila sumber infeksi berhubungan langsung dengan penjamu, misalnya person to person pada penularan infeksi virus hepatitis A secara fecal oral. Kontak tidak langsung terjadi penularan apabila penularan membutuhkan objek perantara (biasanya benda mati). Hal ini terjadi karena benda mati tersebut telah terkontaminasi oleh, misalnya kontaminasi peralatan medis oleh mikroorganisme.

b. Penularan melalui common vehicle

Penularan ini melalui benda mati yang telah terkontaminasi oleh kuman, dan dapat menyebabkan penyakit pada lebih dari satu penjamu. Adapun jenis-jenis common vehicle adalah darah/produk darah, cairan intra vena, obat-obatan, dan sebagainya.

c. Penularan melalui udara dan inhalasi

Penularan ini terjadi apabila mikroorganisme mempunyai ukuran yang sangat kecil sehingga dapat mengenai penjamu dalam jarak yang cukup jauh, dan melalui saluran pernafasan. misalnya mikroorganisme yang terdapat dalam sel-sel kulit yang terlepas (staphylococcus).

d. Penularan dengan perantara vektor

Penularan ini dapat terjadi secara eksternal maupun internal. Disebut penularan secara eksternal apabila hanya terjadi pemindahan secara mekanis dari mikroorganisme yang menempel pada tubuh vector, misalnya shigella, dan salmonella oleh lalat.(Betty Bea Septiari, 2012)

2.4.5 Jenis jenis HAIs

Menurut (Boyce,J.M., 2002)

1. Infeksi luka operasi (ILO)

Infeksi luka operasi terdiri dari 2 jenis yaitu

- a. Infeksi insisi superficial, yaitu infeksi yang terjadi pada daerah insisi dalam waktu 30 hari pasca bedah dan hanya meliputi kulit, sub kutan atau jaringan lain diatas fascia.
- b. Infeksi insisi profunda, yaitu infeksi yang terjadi pada daerah insisi dalam waktu 30 hari atau sampai dengan satu tahun pasca bedah, meliputi jaringan lunak yang dalam dari insisi.

2. Infeksi Saluran Kemih

Infeksi saluran kemih adalah infeksi yang terjadi pada saluran kemih pasien yang didapat pada saat pasien tersebut dirawat atau sesudah pasien dirawat dirumah sakit dan dengan syarat ketika masuk rumah sakit pasien belum ada atau tidak dalam masa inkubasi.

3. Infeksi saluran pernafasan / pneumonia

Infeksi saluran pernafasan / pneumonia adalah infeksi yang terjadi di saluran nafas bagian bawah yang didapat selama pasien dirawat dirumah sakit. Infeksi tersebut tidak ada sebelumnya atau tidak dalam masa inkubasi pada saat pasien masuk rumah sakit.

4. Infeksi luka infus

Infeksi luka infus adalah infeksi yang terjadi sewaktu atau selama dilakukan tindakan pemasangan infus pada saat pasien dirawat dirumah sakit.(Boyce,J.M., 2002)

2.5 Konsep Covid 19

2.5.1 Definisi Covid 19

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru. 'CO' diambil dari corona, 'VI' virus, dan 'D' disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut '2019 novel coronavirus' atau '2019- nCoV.' Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa. (UNICEF, 2020).

COVID-19 (coronavirus disease 2019) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. COVID-19 ini dapat menimbulkan gejala gangguan pernafasan akut seperti demam di atas 38°C, batuk dan sesak nafas bagi manusia (WHO, 2020). Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) atau sindrom pernafasan akut parah coronavirus 2 yang disebabkan oleh (SARS-CoV-2) merupakan krisis yang sedang berlangsung sangat mempengaruhi seluruh dunia (Sitah S Alshutwi, 2021)

2.5.2 Etiologi Covid 19

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong

ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu alphacoronavirus, betacoronavirus, gammacoronavirus, dan deltacoronavirus. Sebelum adanya COVID19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (alphacoronavirus), HCoV-OC43 (betacoronavirus), HCoVNL63 (alphacoronavirus) HCoV-HKU1 (betacoronavirus), SARSCoV (betacoronavirus), dan MERS-CoV (betacoronavirus). Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2. (Kemenkes RI, 2020b)

2.5.3 Penyebaran Covid 19

Virus ini ditularkan melalui kontak langsung dengan percikan dari saluran napas orang yang terinfeksi (yang keluar melalui batuk dan bersin). Orang juga dapat terinfeksi karena menyentuh permukaan yang terkontaminasi virus ini lalu menyentuh wajahnya (mis., mata, hidung, mulut). Virus COVID-19 dapat bertahan di atas permukaan benda selama beberapa jam tetapi dapat dibunuh dengan disinfektan biasa. (UNICEF, 2020).

2.5.4 Siapa yang paling beresiko terkena Covid 19

Lansia dan orang dengan gangguan kesehatan kronis, seperti diabetes dan penyakit jantung, tampaknya lebih beresiko mengalami gejala-gejala yang parah. Karena virus ini masih baru, kami masih mempelajari dampak virus ini pada anak-anak. Kita tahu bahwa semua orang terlepas dari umurnya dapat terinfeksi virus ini, tetapi sejauh ini laporan kasus COVID-19 pada anak-anak relatif masih sedikit. Virus ini masih baru dan kami perlu mempelajari dampaknya pada anak-anak lebih lanjut. Virus ini bisa menjadi fatal pada sejumlah kecil kasus, yang sejauh ini lebih cenderung terjadi pada lansia dengan gangguan kesehatan sebelumnya. (UNICEF, 2020).

2.5.5 Gejala Covid 19

Gejala COVID-19 yang paling umum adalah

1. Demam
2. Batuk kering
3. Kelelahan

Gejala lain yang kurang umum dan dapat mempengaruhi beberapa pasien termasuk:

1. Kehilangan rasa atau bau
2. Hidung tersumbat
3. Konjungtivitis (juga dikenal sebagai mata merah)
4. Sakit tenggorokan

5. Sakit kepala
6. Nyeri otot atau sendi
7. Berbagai jenis ruam kulit
8. Mual atau muntah
9. Diare
10. Menggigil atau pusing

Gejala penyakit COVID-19 yang parah meliputi:

1. Sesak napas,
2. Kehilangan selera makan,
3. Kebingungan,
4. Nyeri atau tekanan yang terus-menerus di dada,
5. Suhu tinggi (di atas 38 ° C).

Gejala lain yang kurang umum adalah:

1. Sifat lekas marah
2. Kebingungan
3. Kesadaran berkurang (terkadang berhubungan dengan kejang)
4. Kegelisahan
5. Depresi
6. Gangguan tidur
7. Komplikasi neurologis yang lebih parah dan jarang terjadi seperti stroke, radang otak, delirium dan kerusakan saraf.(WHO, 2020)

2.5.6 Pencegahan penyebaran Covid 19

Seperti infeksi saluran pernapasan lain seperti flu atau batuk pilek, tindakan-tindakan menjaga kesehatan bersama penting untuk memperlambat penyebaran penyakit ini. Tindakan-tindakan menjaga kesehatan bersama adalah tindakan-tindakan pencegahan biasa seperti:

1. Mencuci tangan secara teratur menggunakan handrub / handwash.
2. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih
3. Menggunakan masker jika keluar rumah / berinteraksi dengan orang lain
4. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain
5. Saat tiba dirumah setelah berpergian, segera mandi dan berganti pakaian
6. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola PHBS
7. Mengelola penyakit penyerta/ komorbid agar tetap terkontrol
8. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial
9. Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin
10. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktifitas. (Kemenkes RI, 2020b)

2.6 Studi literatur

No	Author	Tahun terbit	Volume / angka	Judul	Metode, (Desain,Sampel,Variabel,Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian
1.	M. Arifki Zainaro1, Susi Anisia Laila	2020	Vol (2), 68 -82	Hubungan motivasi dan sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan hand hygiene di ruang rawat inap rsud dr. A. Dadi tjokrodipo kota bandar lampung	D : Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan Crossecional. S : 46 perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo V : motivasi, sikap dan kepatuhan I : kuisiner A : univariat dan bivariat (Chi square)	Hasil analisa data menggunakan uji chi square didapat nilai p-value = 0.004 (<0,05) variabel motivasi dengan kepatuhan perawat, nilai p- value = 0,000 (<0,05) variabel sikap dengan kepatuhan perawat berarti Terdapat hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat, dan artinya adahubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan hand hygiene. (Tjokrodipo, 2020)

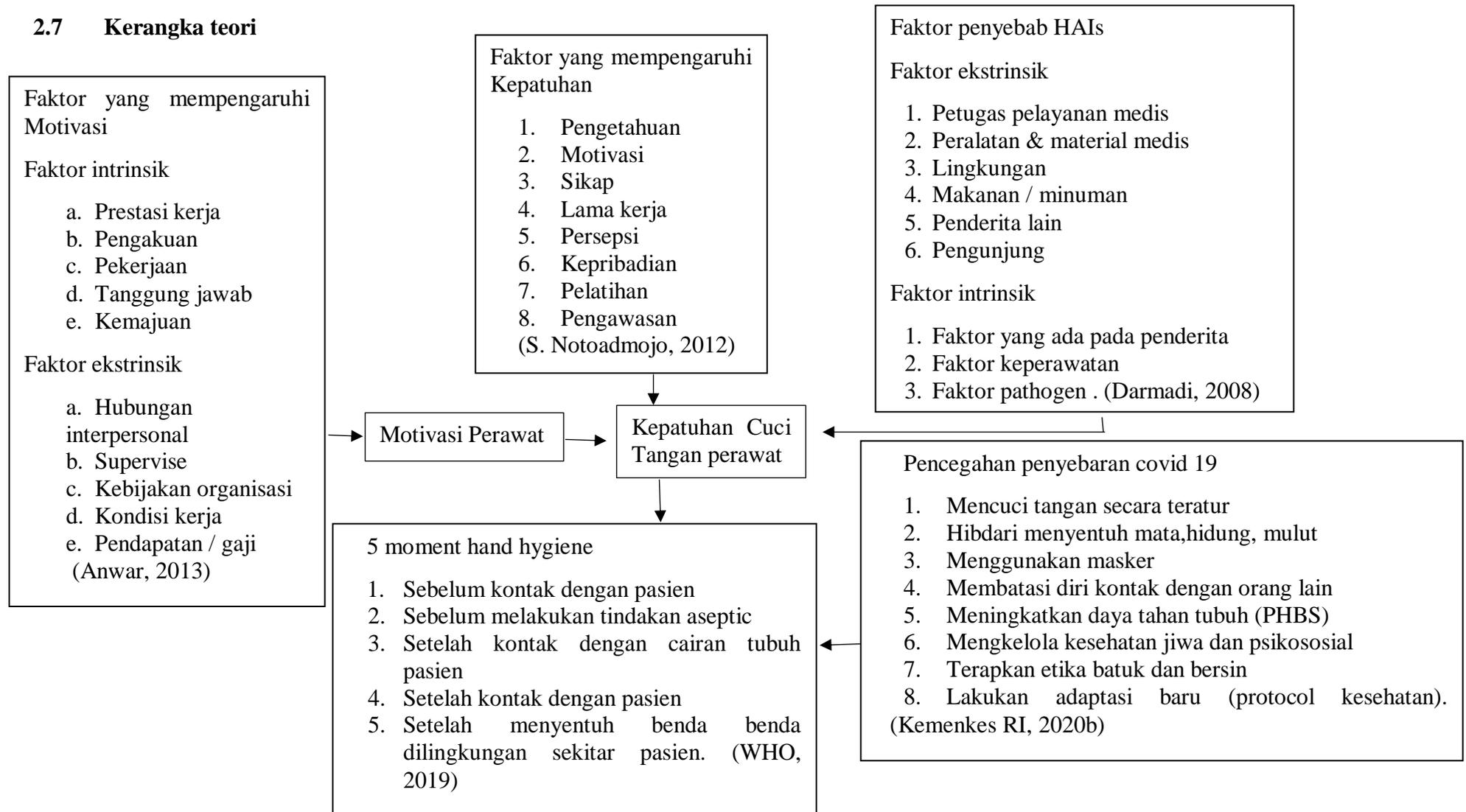
2.	Heidi Storm Vikke,Svend Vittinghus,M atthias Giebner, Hans Jørn Kolmos, Karen Smith, Maaret Castrén, Veronica Lindstrom	2019	Vol (2) 171 - 175	Compliance with hand hygiene in emergency medical services: an international observational study Kepatuhan dengan kebersihan tangan dalam layanan medis darurat: studi observasi internasional	D : Sebuah studi observasi prospektif S : layanan ambulans dari Finlandia, Swedia, Australia dan Denmark V : kepatuhan , hand hygiene I : observasi A : Analisis univariat Analisis multivariat	Secara total ada 1.344 indikasi Kepatuhan cuci tangan. sebelum kontak dengan pasien 3%, sebelum prosedur bersih / aseptik, 2%, setelah risiko cairan tubuh 8%, setelah kontak dengan pasien 29%, dan setelah kontak dengan lingkungan yang berhubungan dengan pasien, 38%. Jadi Kepatuhan cuci tangan di antara penyedia layanan kesehatan sangat rendah. (Vikke et al., 2019)
3.	Menik kustriyani, ivana probo kaeksi, tamrin	2018	Vol (1) , 1	Adherence Improvement Of Five Moments Hand Hygiene With Increasing Motivation Of Nurses	D : penelitian kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan desain cross sectional S : 153 perawat	Hasil penelitian menunjukkan hasil uji Rank Spearman p value = 0,000 dengan nilai r = 0,296, korelasi positif artinya semakin tinggi

				Peningkatan kepatuhan 5 momen kebersihan tangan dengan meningkatkan motivasi perawat	V : motivasi perawat , kebersihan tangan I : kuisisioner A : analisis menggunakan uji Rank Spearman	motivasi perawat maka semakin tinggi kepatuhan perawat terhadap hand hygiene lima momen. (Kustriyani & Kaeksi, 2018)
4.	Beaven Andrew a. Atienza , Jannette S. Barrato, Gerlie A. Gabilan, Stephen M. Gacal, Maizl May O. Marin, Art Brain S.	2017	Vol (3) 2487-2496	A minute to clean it": compliance to hand washing practice among healthcare workers in Iligan city Menit untuk membersihkannya : kepatuhan terhadap praktik mencuci tangan di antara pekerja	D : Desain kuasi-eksperimental kuantitatif S : 50 perawat V : kepatuhan perawat, cuci tangan I : kuisisioner A : analisis menggunakan koefisien korelasi Spearman rank	Hanya (Sebelum Menyentuh Momen Pasien) yang termasuk dalam parameter "sering". Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden biasanya patuh terhadap praktik cuci tangan. Pemantauan yang ketat dan penerapan protokol mencuci tangan harus selalu diperhatikan. (Atienza, 2017)

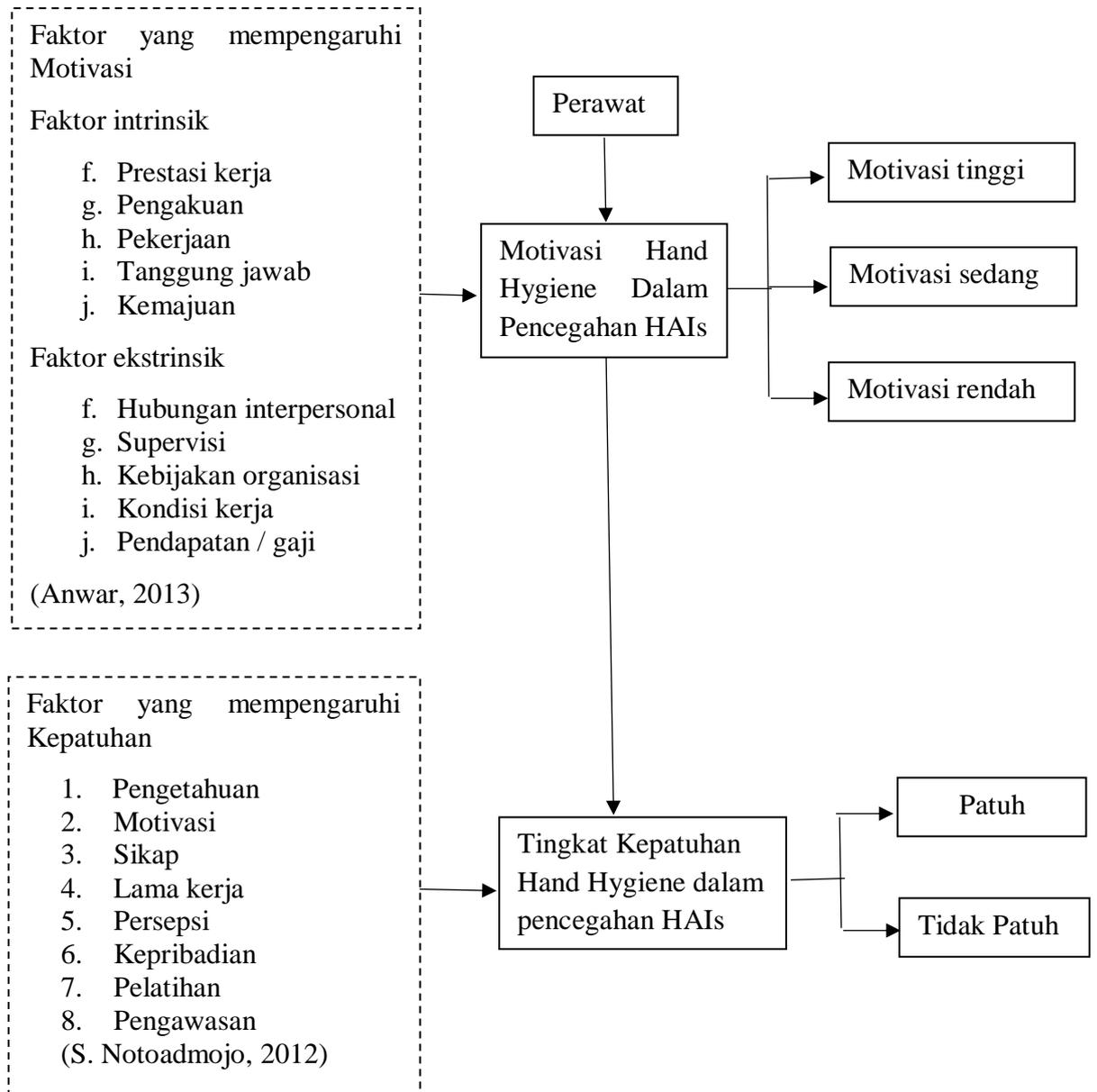
	Escabarte			kesehatan di kota iligan		
5.	Riani, Syafriani	Vol (3) 49 - 59	2019	Hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat melaksanakan handhygiene sebagai tindakan pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap rumah sakit ah tahun 2019	D : observasi analitik, dengan pendekatan Cross Sectional. S : 47 perawat V : motivasi , kepatuhan hand hygiene I : observasi kepatuhan hand hygiene, kuisisioner motivasi A : analisis univariat dan bivariat.	Hasil penelitian diperoleh bahwa ($P < 0,05$) $P = 0.003$, dengan POR 9.286 (CI = 2.225 – 38.750) maka H_a diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan perawat melaksanakan hand hygiene enam langkah dilima moment sebagai tindakan pencegahan infeksi nosokomial di ruangan rawat inap rumah sakit AH. (Riani, 2019)

Tabel 2.1 Studi literatur

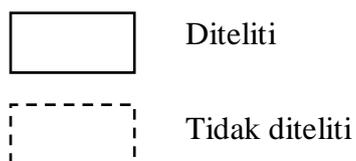
2.7 Kerangka teori



2.8 Kerangka konseptual



Keterangan



Tabel 2.3 Kerangka konsep

2.9 Hipotesis penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan. (Notoatmodjo, 2014)

H1 : Ada hubungan antara motivasi perawat dengan tingkat kepatuhan hand hygiene five moment dalam pencegahan hais pada masa pandemi covid 19 di UPT PKM Kec. Pacet Kab. Mojokerto.