

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Motivasi**

##### **2.1.1 Definisi Motivasi**

Motivasi adalah ciri psikologis yang dimiliki manusia, berperan dalam menentukan tingkat komitmen seseorang. Motivasi mencakup berbagai faktor yang mendorong, mengarahkan, dan mempertahankan perilaku manusia agar tetap konsisten menuju tujuan atau tekad tertentu. Motivasi ialah dorongan atau alasan yang menuntun seseorang bertindak dan berperilaku dalam menjalankan tugas atau tanggung jawabnya. (Nursalam, 2015). Motivasi adalah proses pengambilan keputusan di mana seseorang bertindak untuk mencapai tujuan tertentu. Motivasi dimulai dari ketajaman individu atas keinginan atau kebutuhan yang belum teraktualisasikan (Gilmore et al., 2022). Menurut Worker motivasi adalah stimulus, perilaku, motivasi, atau energi pendorong yang ada pada seseorang atau sekelompok masyarakat yang mendorong mereka untuk bertindak dan berkolaborasi secara efektif dalam melaksanakan program yang direncanakan guna mencapai sasaran yang telah ditentukan. (Workers & Rsup, 2011).

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa motivasi merupakan bentuk komitmen yang memiliki pengaruh besar terhadap pencapaian suatu tujuan. Dalam konteks kepatuhan terhadap pelaksanaan Hand Hygiene yang benar dan tepat, motivasi yang tinggi dapat membantu menurunkan angka kejadian HAIs di rumah sakit serta mengurangi risiko terjadinya resistensi antimikroba. Perawat sebagai petugas kesehatan yang merawat pasien selama 24 jam harus mempunyai

motivasi yang besar untuk melaksanakan *five moments* cuci tangan. Motivasi yang tinggi menjadi landasan penting dalam upaya mencegah penularan infeksi melalui praktik cuci tangan, dan tingkat kepatuhan terhadap pelaksanaan tindakan sangat dipengaruhi oleh motivasi yang dimiliki perawat. Semangat dan dorongan motivasi tersebut juga dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan enam langkah cuci tangan yang benar sesuai dengan *five moment hand hygiene*.

### 2.1.2 Unsur-unsur Motivasi

1. **Kebutuhan** muncul saat seseorang menyadari adanya ketidaksesuaian antara kondisi yang dimiliki saat ini dengan apa yang diinginkan atau diharapkan.
2. **Dorongan** merupakan kekuatan psikologis yang mengarahkan individu untuk memenuhi harapan atau mencapai tujuan tertentu.
3. Dorongan yang terfokus pada pencapaian tujuan inilah yang menjadi **inti dari motivasi** (Nursalam, 2015).

### 2.1.3 Tujuan Motivasi

Tujuan dari adanya **motivasi** antara lain adalah:

1. Meningkatkan **semangat dan kepuasan kerja**.
2. Mendorong peningkatan **produktivitas kerja**.
3. Menjaga **stabilitas dan keberlangsungan karyawan**.
4. Meningkatkan **kedisiplinan serta kehadiran** dalam bekerja.
5. Membuat proses **pengadaan menjadi lebih efektif**.
6. Menciptakan **lingkungan dan hubungan kerja yang harmonis**.

7. Menumbuhkan **loyalitas, kreativitas, dan partisipasi karyawan**.
8. Meningkatkan **kesejahteraan tenaga kerja**.
9. Menumbuhkan **rasa tanggung jawab yang lebih tinggi terhadap tugas**.
10. Meningkatkan **efisiensi dalam penggunaan peralatan dan bahan baku**.

Menurut Jenita motivasi akan lebih efektif apabila memiliki **tujuan yang jelas, dipahami dengan baik oleh individu yang diberi motivasi, serta sesuai dengan kebutuhan dan kondisi orang tersebut** (Jenita, 2017).

#### 2.1.4 Fungsi Motivasi

1. Berperan dalam menstimulasi individu agar bertindak, di mana motivasi menjadi sumber energi utama yang memacu setiap aktivitas yang dijalankan
2. Mengatur arah perilaku menuju pada target yang hendak dicapai, di mana motivasi berfungsi sebagai penuntun dalam merumuskan langkah-langkah strategis yang selaras dengan tujuan yang telah ditetapkan.
3. Sebagai proses pemilihan tindakan, yaitu menetapkan langkah-langkah yang mendukung tercapainya tujuan dan menghindari tindakan yang tidak berkontribusi pada hasil yang diharapkan. (Nursalam, 2015).

#### 2.1.5 Metode motivasi

Metode yang membangun motivasi menurut Jenita (Jenita, 2017).

1. Motivasi langsung (Direct Motivation) yaitu bentuk motivasi, baik **materi maupun non-materi**, yang diberikan secara langsung kepada setiap individu untuk memenuhi **kebutuhan dan kepuasan mereka**. Contohnya

mencakup **pujian, penghargaan, tunjangan hari raya, dan insentif sejenisnya.**

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.

## **2.1.6 Teori Motivasi**

### **2.1.6.1 Teori Kebutuhan Manusia A. Maslow**

Teori Abraham Maslow menjelaskan 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 (Sari & Dwiarti, 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:

a. Kebutuhan fisiologis (kebutuhan fisik).

Manusia bisa mempertahankan hidup dengan cara harus memenuhi kebutuhan fisiologis, seperti makan, minum, butuh rumah, butuh pakaian, berhubungan seks dan semua yang berhubungan dengan tubuh biologis.

b. Kebutuhan keamanan (kebutuhan rasa aman).

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.

c. Kebutuhan sosial (kebutuhan sosial).

Manusia menjadi bagian dari lingkungannya bila mampu mencintai dan dicintai oleh orang lain. Memiliki 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.

d. 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.

e. Kebutuhan aktualisasi diri.

Seseorang dituntut untuk melaksanakan pengabdian terbaik dan ikhlas demi orang lain atau kerja sosial agar lebih bermanfaat bagi orang lain.

### 2.1.6.2 Self-Determination Theory (SDT)

Teori ini dikembangkan oleh (Deci & Ryan, 2000). *Self-Determination Theory (SDT)* merupakan teori komprehensif dari motivasi manusia yang berfokus pada perkembangan dan fungsi perilaku dalam konteks sosial. Motivasi atau energi untuk beraktivitas merupakan komponen penting dalam *Self-Determination Theory (SDT)*, dan dipercaya dapat memelihara perilaku dan perubahannya. *Self-Determination Theory (SDT)* membedakan antara motivasi intrinsik (yaitu, melakukan suatu aktivitas untuk kepentingan diri sendiri karena seseorang merasa aktivitas tersebut pada dasarnya menarik dan memuaskan) dan motivasi ekstrinsik (yaitu, melakukan suatu aktivitas untuk alasan instrumental). Terdapat berbagai jenis motivasi ekstrinsik yang dapat relatif dikendalikan oleh faktor eksternal atau yang dapat relatif otonom (yaitu, diatur sendiri melalui tujuan dan nilai-nilai yang diperoleh individu). Jenis-jenis motivasi ini dapat disusun sepanjang suatu kontinum, yaitu pola kuasi-simpleks.

*Self-Determination Theory (SDT)* mengemukakan pada tingkat yang lebih rendah terdapat amotivasi (AMO) di mana individu tidak memiliki niat untuk bertindak atau bertindak pasif. Selanjutnya, dalam kontinum ini terdapat regulasi eksternal (ER), yaitu melakukan suatu aktivitas hanya untuk mendapatkan imbalan. Berikutnya adalah regulasi introjeksi (INTRO), yaitu regulasi perilaku melalui kontingensi harga diri (misalnya, harga diri, rasa bersalah). Kemudian, terdapat regulasi teridentifikasi (IDEN), yang mengacu pada melakukan suatu aktivitas karena seseorang mengidentifikasi dengan

nilai atau maknanya, dan menerimanya sebagai miliknya sendiri. Terakhir, terdapat regulasi terintegrasi (INTEG), yang mengacu pada mengidentifikasi dengan nilai suatu aktivitas hingga menjadi bagian dari rasa diri individu. Ini adalah bentuk motivasi ekstrinsik yang paling terinternalisasi sepenuhnya dan karenanya dikatakan otonom. (Tremblay et al, 2009)

Prilaku yang meliputi pemenuhan kebutuhan karena ada tekanan interpersonal dan bergantung pada imbalan dan sanksi sebagai control eksternal merupakan karakteristik dari motivasi ekstrinsik. Menurut (SDT) *Self- Determination Theory*, pusat orientasi motivasi ekstrinsik ini adalah penerimaan atau konflik nyata atau perebutan kekuasaan antara yang mengontrol (pemberi perawatan dan keluarga) dengan yang dikontrol (pasien). *Self- Determination Theory* (SDT) mengidentifikasi bahwa ada 3 kebutuhan menetap yang jika dicukupi akan tumbuh dan berfungsi dengan maksimal yaitu:

- a. Kompetensi: merujuk pada kemampuan dimana manusia biasa menyikapi sesuai dengan tempat atau lingkungan dia berada.
- b. Keterikatan: keinginan *universal* (umum) untuk berinteraksi, berhubungan dan disayangi oleh orang lain.
- c. Otonomi: dorongan universal untuk mengontrol diri sendiri yang bukan dari luar.

SDT telah dikembangkan dan diteliti melalui 5 mini teori yang akan membentuk teori utamanya (Ryan, R. M., & Deci, 2009). Kelima subteori tersebut adalah:

**a. *Cognitive Evaluation Theory (CET)***

CET adalah subteori yang mengkhususkan pada faktor-faktor yang menjelaskan motivasi intrinsik dan variasinya. Subteori ini juga melihat bagaimana faktor sosial dan lingkungan membantu atau menekan motivasi intrinsik. CET memfokuskan pada kompetensi dan otonomi. Menurut teori ini, CET akan memunculkan perasaan mampu (kompetensi) dan meningkatkan motivasi intrinsik. Akan tetapi kompetensi harus dibarengi otonomi jika seseorang ingin perilakunya didorong oleh motivasi intrinsik. CET dan motivasi intrinsik juga dihubungkan dengan keterikatan (*relatedness*) melalui hipotesa bahwa motivasi intrinsik akan berkembang jika dikembangkan dengan perasaan aman dan keterikatan.

**b. *Organismic Integration Theory (OIT)***

Mengembangkan OIT sebagai subteori dari SDT untuk mengembangkan munculnya motivasi ekstrinsik. OIT mejabarkan 4 jenis motivasi ekstrinsik yang berbeda (Deci & Ryan, 2017) yaitu:

1. *External regulated behavior:*

Perilaku yang terjadi karena motivasi ini terjadi berhubungan dengan permintaan dari luar atau imbalan.

2. *Introjected regulation of behavior*

Regulasi yang memunculkan perilaku tapi tidak benar-benar dianggap sebagai regulasi diri sendiri. SDT mengklaim bahwa regulasi jenis ini biasanya didorong oleh harga diri seseorang agar termotivasi untuk menunjukkan kemampuannya untuk harga diri mereka.

3. *Regulation through identification.*

Regulasi ini adalah bentuk motivasi ekstrinsik yang didorong oleh otonomi, misalnya jika aktivitas yang akan dilakukan melibatkan keyakinan akan tujuan yang dianggap penting.

4. *Integrated regulation:*

Bentuk motivasi ekstrinsik yang paling memiliki otonomi. Regulasi ini terjadi jika regulasi berasimilasi dengan diri sendiri sehingga regulasi ini ikut dalam evaluasi dan kepercayaan pada kebutuhan pribadi. Regulasi ini hampir sama dengan motivasi intrinsik tapi masih dikategorikan ekstrinsik karena tujuan yang ingin dicapai masih berada di luar dirinya bukan kesenangan atau minat yang dirasakan.

c. *Causality Orientations Theory (COT)*

Mini teori ini menjabarkan perbedaan yang ada pada tiap individu tentang bagaimana aspek yang berbeda. Ketika orang tersebut memiliki otonomi, dia akan bertindak pada apa yang dia nikmati dan bertindak sesuai dengan yang dia senangi itu. Ketika yang terjadi sebaliknya, dia tidak memiliki otonomi, dia bertindak terutama karena control sosial dan adanya imbalan.

d. *Basic Psychological Needs Theory (BPNT)*

Menjelaskan tentang konsep kebutuhan dasar dengan menghubungkannya dengan kesejahteraan. BPNT menyatakan bahwa tiap kebutuhan manusia memunculkan efek pada kesejahteraan dan efek itu tidak saling berkaitan.

*e. Goal Content Theory (GCT)*

Riset membuktikan bahwa materialis dan tujuan ekstrinsik tidak meningkatkan kepuasan, dan oleh karena itu tidak memunculkan *well-being*, bahkan ketika seseorang berhasil mencapai tujuan tersebut. Sebaliknya, tujuan seperti hubungan yang mendalam, perkembangan pribadi dan berkontribusi pada komunitasnya merupakan hal yang mendukung kebutuhan akan kepuasan yang akhirnya mewujudkan kesehatan dan kesejahteraan.

Menurut SDT (Dunn & Zimmer, 2020) individu yang mendasarkan tindakannya dari sumber yang bukan mekanisme internal kemungkinan akan mengalami tekanan. Sebaliknya individu yang memiliki otonomi cenderung untuk menjadi inisiator dari pada pengikut.

**2.1.6.3 Social Cognitive Theory (SCT)**

Dari perspektif efikasi diri, seseorang memotivasi dirinya berdasarkan pada tujuan, aspirasi dan perubahan, hasil yang diharapkan, perilaku yang menghasilkan efek yang baik, biaya dan keuntungan yang didapatkan dan apa yang mereka terima sebagai penyebab dari keberhasilan atau kegagalan. Menurut teori sosial kognitif, motivasi manusia diregulasi dari pengalaman sebelumnya dan dipengaruhi oleh 3 motivator yang menstimulasi diri sendiri untuk bermacam-macam tujuan dan aspirasi yaitu atribut, ekspektasi dan tujuan. Pertama, atribut: bagaimana individu memaknai kesuksesan dan kegagalan mereka. Kedua, motivasi merupakan fungsi dari ekspektasi individu dan pola perilaku yang akan menghasilkan suatu *outcome* sesuai yang

diharapkan. Ketiga, adalah tujuan, untuk mendapatkan efek motivasi, individu harus mempunyai tujuan dan berbagai perubahan pada beberapa standar sehingga mereka dapat mengevaluasi diri mereka sendiri (DaSilva, 2003).

Pendekatan kognitif menurut Bandura memberi kesan bahwa individu dapat dimotivasi untuk tampil baik, tidak hanya dikarenakan hadiah/*reward* tapi disebabkan oleh minat, keinginan, kebutuhan untuk mendapatkan informasi atau untuk memecahkan masalah atau keinginan untuk mengerti. Minat ini berfokus pada ide-ide seperti motivasi internal individu mencapai sesuatu, atribusi mereka (persepsi tentang sebab-sebab kesuksesan dan kegagalan terutama persepsi bahwa usaha adalah faktor penting dalam prestasi) dan keyakinan bahwa mereka dapat mengontrol lingkungan secara efektif. Perspektif kognitif menekankan arti penting dari penentuan tujuan, perencanaan dan monitoring menuju suatu tujuan.

### **2.1.7 Faktor yang mempengaruhi motivasi**

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

#### **a. Prestasi kerja.**

Prestasi kerja yang diukur oleh kecakapan, ketrampilan, pengalaman, kesungguhan dan lingkungan kerja. 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.

b. Pengakuan.

Seorang pekerja yang merasa puas bila penghargaan apa yang diterima sesuai dengan upaya pekerjaan yang telah dilaksanakan, pengakuan / pengfha 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 ras hormat secara internal dan eksternal menurut Robbin (2018) 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. 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.

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.

e. Kemajuan.

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. 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 antara pribadi 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. Sedangkan Kron 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.

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).

### **2.1.8 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).

### 2.1.9 Jenis-Jenis Motivasi

Pada dasarnya motivasi dapat dibedakan menjadi (Jenita, 2017) :

#### 1. Motivasi Internal

Motivasi yang berasal dari dalam diri seseorang. Keperluan dan keinginan yang ada dalam diri seseorang akan menimbulkan motivasi internalnya. Kekuatan ini akan mempengaruhi pikirannya yang selanjutnya akan mengarahkan perilaku orang tersebut. Motivasi internal dikelompokkan menjadi dua. Fisiologis yang merupakan motivasi alamiah seperti rasa lapar, haus dan lain-lain. Psikologis yang dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori dasar.

- a. Kasih sayang, motivasi untuk menciptakan kehangatan, keharmonisan, kepuasan batin/emosi dalam berhubungan dengan orang lain.

- b. Mempertahankan diri, untuk melindungi kepribadian, menghindari luka fisik dan psikologis, menghindari dari rasa malu dan dertawakan orang, serta kehilangan muka, mempertahankan gengsi dan mendapatkan kebanggan diri.
- c. Memperkuat diri, mengembangkan kepribadian, berprestasi, dan mendapatkan pengakuan dari orang lain, memuaskan diri dengan penguasaannya terhadap terhadap orang lain.

## 2. Motivasi Eksternal

Motivasi eksternal tidak dapat dilepaskan dari motivasi internal. Motivasi eksternal adalah motivasi yang timbul dari luar/lingkungan. Misalnya motivasi eksternal dalam belajar antara lain berupa penghargaan, pujian, hukuman atau celaan yang diberikan oleh guru, teman atau keluarga.

## 3. Motivasi Positif

Motivasi positif adalah dorongan atau niat untuk mendapatkan sesuatu yang positif atau baik. Contoh dari motivasi positif, seseorang tergerak untuk berbuat sesuatu karena ingin mendapatkan hadiah, tambahan pendapatan, nilai yang bagus, dan sejenisnya.

## 4. Motivasi Negatif

Motivasi negatif adalah dorongan atau niat yang didasari oleh keinginan yang negatif atau tidak baik. Pendapat lain dalam jenis motivasi negatif termasuk seseorang yang tergerak berbuat sesuatu karena adanya dorongan agar terhindar dari hukuman. Individu mempunyai maksud

negatif ingin mencelekai seseorang termasuk dalam motivasi negatif.

### **2.1.10 Pengukuran Motivasi**

Pengukuran motivasi kerja perawat **Skala Motivasi Ekstrinsik dan Intrinsik Kerja (WEIMS)** adalah alat ukur yang terdiri dari 18 item untuk mengukur motivasi kerja, yang secara teori berlandaskan pada teori self-determination (Tremblay et al, 2009). Tremblay mengungkapkan bahwa WEIMS merupakan sebuah kuesioner yang reliable dan valid dalam mengukur motivasi kerja. WEIMS terdiri dari 15 pernyataan yang terbagi menjadi 6 komponen yaitu 3 pernyataan motivasi instrinsik, 3 pernyataan tentang regulasi terintregasi , 3 pernyataan tentang regulasi terintrijeksi, 3 regulasi terindentifikasi , 3 pernyataan tentang regulasi eksternal, dan 3 tentang hilangnya motivasi. Skala pengukuran yang digunakan dalam WEIMS adalah skala linkert yaitu: 7 poin yang terdiri dari 1 sangat tidak setuju, 2 tidak setuju, 3 sedikit tidak setuju, 4 netral , 5 sedikit setuju, 6 setuju, 7 sangat setuju.

## **2.2 Konsep Kepatuhan**

### **2.2.1 Pengertian Kepatuhan**

Kepatuhan didefinisikan sebagai kesetiaan, ketaatan atau loyalitas. Kepatuhan yang dimaksud disini adalah ketaatan dalam pelaksanaan prosedur tetap yang telah dibuat. Kepatuhan adalah tingkat seseorang melaksanakan suatu cara atau berperilaku sesuai dengan apa yang disarankan atau dibebankan kepadanya. Kepatuhan pelaksanaan prosedur tetap (protap) adalah untuk selalu memenuhi petunjuk atau peraturan-peraturan dan memahami etika keperawatan di tempat

perawat tersebut bekerja (Emaliyawati (2010) dalam (Utami, 2017).

Kepatuhan merupakan modal dasar seseorang berperilaku. Perilaku tersebut menjelaskan perubahan sikap dan perilaku individu diawali dengan proses patuh, identifikasi, dan tahap terakhir berupa internalisasi. Pada awalnya individu mematuhi anjuran/instruksi tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan seringkali karena ingin menghindari hukuman/sangsi jika dia tidak patuh, atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika dia mematuhi anjuran tersebut. Tahap ini disebut tahap kepatuhan (*compliance*). Biasanya perubahan yang terjadi pada tahap ini sifatnya sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selamamasih ada pengawasan. Tetapi begitu pengawasan itu mengendur/ hilang, perilaku itupun ditinggalkan (Emaliyawati, 2010 dalam (Utami, 2017).

Kepatuhan individu yang berdasarkan rasa terpaksa atau ketidakpahaman tentang pentingnya perilaku yang baru, dapat disusul dengan kepatuhan yang berbeda jenisnya, yaitu kepatuhan demi menjaga hubungan baik dengan tokoh yang menganjurkan perubahan tersebut (*change agent*). Perubahan perilaku individu baru dapat menjadi optimal jika perubahan tersebut terjadi melalui proses internalisasi dimana perilaku yang baru itu dianggap bernilai positif bagi diri individu itu sendiri dan diintegrasikan dengan nilai-nilai lain dari hidupnya (Al-Assaf, 2009 dalam (Puskesmas et al., 2020).

### **2.2.2 Kepatuhan Terhadap Prosedur Kerja**

Kepatuhan sebagai tindakan atau proses untuk menurut atas perintah, keinginan, atau paksaan terhadap sesuatu aturan. Kepatuhan mengikuti prosedur

keselamatan kerja merupakan salah satu bentuk perilaku keselamatan. Kepatuhan dalam mengikuti prosedur operasi atau prosedur kerja memiliki peran penting dalam menciptakan keselamatan di tempat kerja. Perilaku (tindakan) yang tidak aman yang sering ditemukan di tempat kerja pada dasarnya merupakan perilaku tidak patuh terhadap prosedur operasi atau kerja (Emaliyawati, 2010 dalam (Utami, 2017).

### 2.2.3 Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan

Perubahan sikap dan perilaku dimulai dari tahap kepatuhan, identifikasi dan internalisasi, ini berarti bahwa kepatuhan merupakan tahap awal dari perilaku sehingga semua faktor yang mempengaruhi perilaku dapat mempengaruhi kepatuhan.

Menurut Lawrence Green (Alligood, 2017) menyatakan bahwa perilaku, dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu

1. Faktor pengaruh (*Predisposing factors*), yaitu faktor yang mendahului atau yang menjadi dasar perilaku.
2. Faktor pemungkin (*Enabling factors*), faktor yang mendahului, memungkinkan terlaksananya suatu aspirasi.
3. Faktor Penguat (*Reinforcing factors*), yaitu faktor yang menentukan apakah tindakan dapat mendukung atau tidak, tergantung dari tujuan dan jenis program.

Proses pembentukan perilaku dipengaruhi oleh faktor internal yang terdiri dari pengetahuan, kecerdasan, persepsi dan emosi. Sedangkan faktor eksternal

terdiri dari lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik, ekonomi dan kebudayaan. Aspek yang mempengaruhi perilaku (kepatuhan) yaitu faktor individu/psikologid dan organisasi. Aspek individu/psikologis terdiri dari kemampuan/keterampilan, pengetahuan, persepsi, kepribadian, motivasi, sikap dan latar belakang (seperti pengalamann kerja/lama bekerja). Aspek organisasi meliputi sumber daya manusia, kepemimpinan, imbalan dan sanksi, struktur dan desain pekerjaan (Al- Assaf, 2009).

#### **2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Perubahan sikap dan perilaku dimulai dari kepatuhan, identifikasi, kemudian internalisasi. Menurut Gibson (2003) dalam (Maharini,2019) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat yaitu:

##### **1) Pendidikan**

Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam bekerja. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diasumsikan akan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dalam kemampuan menyelesaikan pekerjaan. Tingkat pendidikan perawat mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan. Tenaga keperawatan yang berpendidikan tinggi kinerjanya akan lebih baik karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas, dapat memberikan saran atau pendapat yang bermanfaat terhadap manajer keperawatan dalam meningkatkan kinerja keperawatan.

##### **2) Masa Kerja**

Masa kerja berkaitan dengan lama seseorang bekerja menjalankan

pekerjaan tertentu. Perawat yang bekerja lebih lama diharapkan lebih berpengalaman dan senior. Senioritas dan produktivitas pekerjaan berkaitan secara positif. Perawat yang bekerja lebih lama akan lebih berpengalaman dalam melakukan pekerjaannya dan semakin rendah keinginan perawat untuk meninggalkan pekerjaannya.

### 3) Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari kata “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, perasa dan peraba. Pengetahuan dan pemahaman perawat tentang APD dan manfaatnya mempengaruhi kepatuhan dalam tindakan keperawatan. Oleh karena itu, pengetahuan tentang APD sangat penting untuk petugas kesehatan dan sarana kesehatan lainnya yaitu mencegah transmisi infeksi di rumah sakit dan upaya pencegahan infeksi adalah langkah pertama dalam pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu.

### 4) Sikap

Menurut Gibson menjelaskan bahwa sikap sebagai perasaan positif atau negative atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengamatan yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, objek ataupun keadaan. Sikap adalah determinan perilaku yang berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sikap merupakan keadaan sikap mental yang dipelajari dari pengalaman, dan mempengaruhi reaksi seseorang dalam berinteraksi. Sikap dalam pelayanan

keperawatan sangat memegang peranan penting karena dapat berubah dan dibentuk sehingga dapat mempengaruhi perilaku pekerjaan. Sikap merupakan suatu sikap tertutup dari seseorang untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

#### 5) Motivasi

Faktor yang menyebabkan seseorang mau bekerja adalah motivasi. Motivasi berasal dari aneka kebutuhan manusia untuk memenuhi kebutuhannya. Maslow mengembangkan teori kebutuhan kedalam suatu bentuk hirarki yang dikenal dengan hirarki kebutuhan maslow. Menurut maslow bila suatu kebutuhan telah tercapai oleh individu, maka kebutuhan yang tinggi akan segera menjadi kebutuhan baru yang harus dicapai.

#### 2.2.5 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

##### 2.2.5.1 Skala Guttman

Menurut (Indrawati et al, 2023) pengukuran tingkat kepatuhan individu mengacu pada skala Guttman yang dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu:

1. Patuh : Perawat dikatakan patuh terhadap Standar Operasional Prosedur

(SOP) apabila mereka melaksanakan semua tahapan, aturan, dan prosedur yang telah ditetapkan dalam setiap tindakan keperawatan. Kepatuhan ini bukan hanya sekadar mengikuti, tetapi juga menunjukkan sikap profesionalisme dan kedisiplinan yang tinggi dalam menjalankan tugas.

2. Tidak patuh : bila perilaku ataupun tindakan individu tidak sesuai dan menunjukkan ketidaktaatan terhadap ketentuan ataupun aturan yang berlaku sesuai prosedur yang sudah di tetapkan.

## **2.3 Konsep Hand Hygiene**

### **2.3.1 Definisi Hand Hygiene**

Cuci tangan merupakan suatu prosedur tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir atau Hand rub dengan antiseptik ( berbasis alkohol ). Cuci tangan adalah membersihkan tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir. Hand hygiene merupakan istilah umum yang biasa digunakan untuk menyatakan kegiatan yang terkait membersihkan tangan baik melakukan cuci tangan ataupun handrubbing (WHO guidelines on hand hygiene in health care., 2016).

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

1. Menghilangkan atau meminimalisir bakteri di tangan.
2. Mencegah perpindahan bakteri dari lingkungan ke pasien, dari pasien ke pasien dan dari pasien ke petugas kesehatan.
3. Tindakan utama dalam pencegahan dan pengendalian infeksi (Ratnawati, 2018).

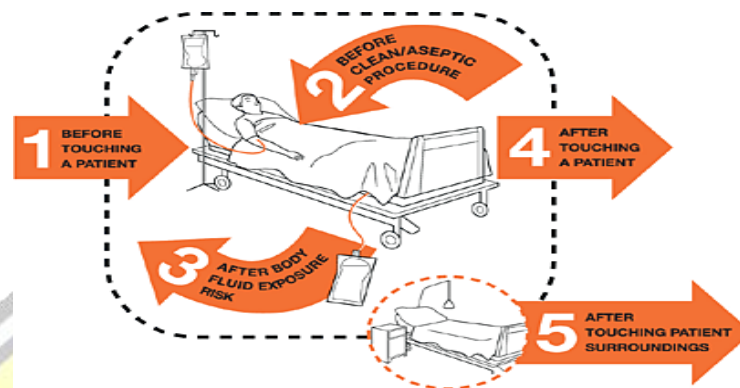
### 2.3.3 Indikasi Hand Hygiene (WHO, 2009).

Indikasi utama dari mencuci tangan menurut WHO adalah :

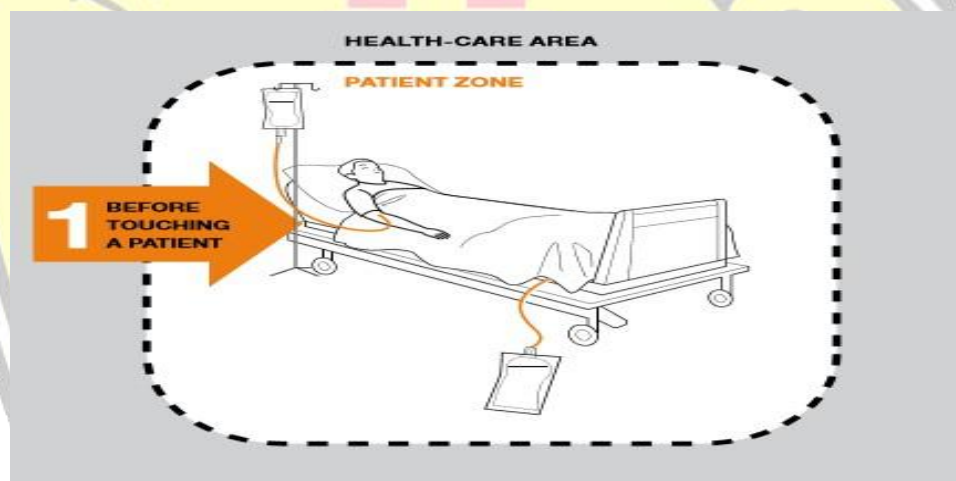
1. Untuk memutus transmisi kuman melalui tangan :
  - a. Antara area perawatan dan lingkungan pasien.
  - b. Antara lingkungan pasien dan area perawatan.
  - c. Dari area kritis pasien yang resiko terinfeksi bagi pasien (misal membran mukosa, kulit yang mengalami lesi, maupun area insersi dari alat medis).
  - d. Dari darah maupun cairan tubuh pasien.
2. Untuk mencegah terjadinya:
  - a. Resiko pasien terkolonisasi oleh kuman patogen.
  - b. Penyebaran kuman patogen di ruang perawatan.
  - c. Infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme endogen.

d. Kolonisasi dan infeksi yang terjadi pada petugas kesehatan.

### 2.3.4 Prosedur Five Moment Hand Hygiene



Gambar 2.1 Five Moment Hand Hygiene (WHO, 2019)



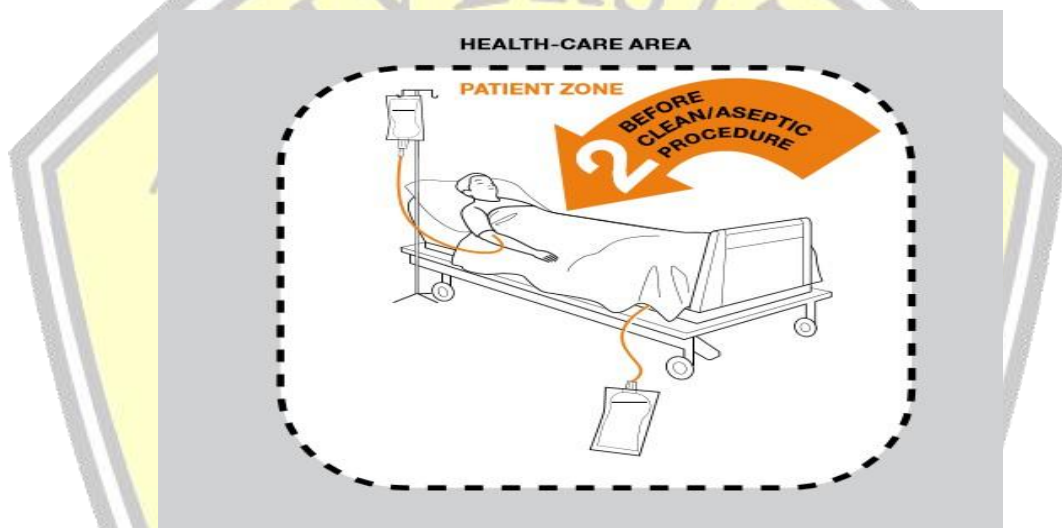
Gambar 2.2 Momen 1 sebelum kontak dengan pasien (WHO, 2019).

1. Sebelum kontak dengan pasien.

Dilakukan saat petugas mendekati ke pasien, yaitu saat terjadinya kontak terakhir petugas dengan ruang perawatan dan kontak berikutnya dengan pasien. Tujuan dilakukannya momen ini adalah untuk mencegah transmisi kuman dari ruang perawatan ke pasien dan melindungi pasien dari resiko infeksi kuman yang dibawa oleh tangan petugas. Momen ini dilakukan

sebelum kontak dengan kulit dan pakaian pasien, sebelum mendekati lingkungan pasien, dan sebelum menyentuh pasien. Beberapa aktivitas yang dimaksud sebelum kontak dengan pasien meliputi sebelum berjabat tangan dengan pasien, membelai dahi anak-anak, sebelum membantu aktifitas pasien (berpindah, mandi, makan, memakai baju dan lain-lain), memasang oksigen, memberikan fisioterapi, mengukur tanda-tanda vital pasien (tekanan darah, suhu tubuh, nadi, respirasi), dan merekam EKG.

2. Sebelum melakukan tindakan aseptik



Gambar 2.3 Momen 2 sebelum melakukan tindakan aseptik (WHO, 2019)

Dilakukan segera sebelum petugas menyentuh area kritis pasien yang beresiko terinfeksi, yaitu saat terakhir petugas kontak dengan area perawatan dan dengan lingkungan pasien, dan semua prosedur yang langsung maupun tidak langsung kontak dengan membran mukosa, kulit yang lesi, dan tindakan invasif yang dilakukan terhadap pasien. Jika menggunakan sarung tangan saat melakukan tindakan aseptik, maka cuci

tangan harus tetap dilakukan sebelum menggunakan sarung tangan. Beberapa aktivitas yang termasuk dalam tindakan aseptik meliputi menggosok gigi pasien, memberikan obat tetes mata, melakukan pemeriksaan pervagina atau perrectal, pemeriksaan mulut/telinga/hidung tanpa menggunakan instrument, memberikan obat supositoria, melakukan suction, rawat luka, pemasangan NGT/ infus/ ETT/ kateter/ drain, dan menyiapkan makan/obat.

### 3. Setelah terpapar cairan tubuh pasien

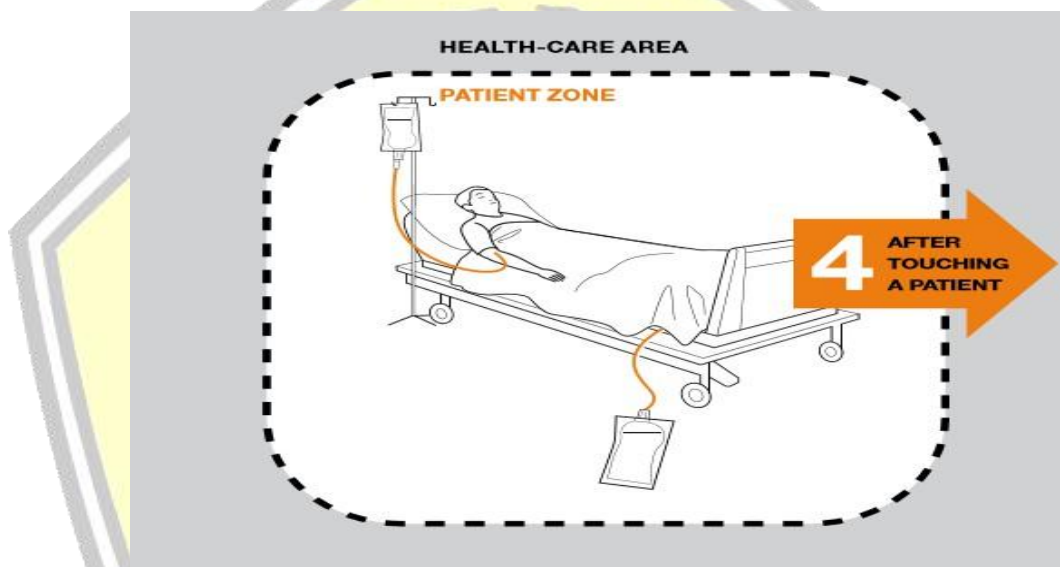


Gambar 2.4 Momen 3 setelah terpapar cairan tubuh pasien (WHO, 2019)

Dilakukan segera setelah terkena cairan tubuh pasien dan setelah melepas sarung tangan, yaitu saat setelah terkena percikan darah atau cairan tubuh yang lain dan kontak berikutnya dengan pasien, lingkungan pasien, dan area perawatan. Tujuan dilakukan cuci tangan pada momen ini adalah melindungi petugas dari kolonisasi/infeksi kuman pasien, dan melindungi lingkungan perawatan dari kontaminasi kuman dan resiko penyebaran selanjutnya. Jika petugas terkena cairan pasien saat mengenakan sarung tangan, segera lepas sarung tangan dan segera lakukan cuci tangan. Beberapa aktivitas yang beresiko terkena cairan tubuh pasien diantaranya adalah saat

kontak dengan membran mukosa pasien, kontak dengan lesi kulit pasien, setelah injeksi langsung lewat kulit, setelah pemasangan infus/kateter/ngt/drain, setelah melepas alat yang terpasang pada pasien, setelah melepas serbet/baju/handuk dan lain-lain, setelah membawa spesimen berupa jaringan, membersihkan sekret dan cairan tubuh yang lain, membersihkan linen/instrument/urinal dan lain-lain.

4. Setelah kontak dengan pasien

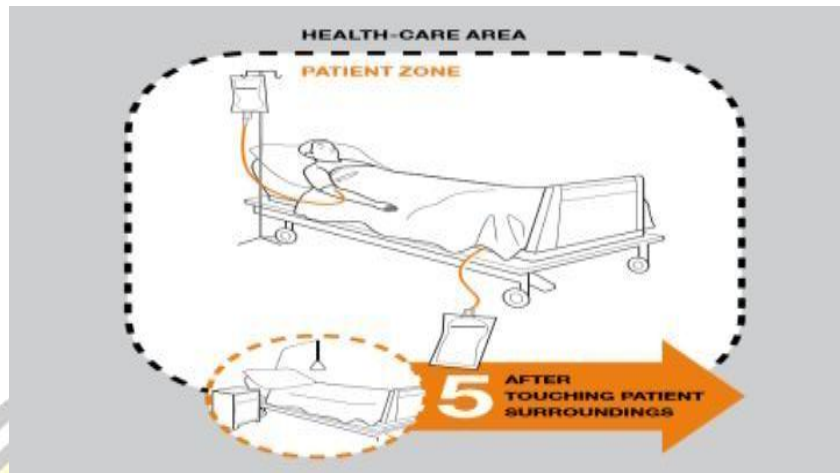


Gambar 2.5 Momen 4 setelah menyentuh pasien (WHO 2019).

Dilakukan saat meninggalkan pasien, setelah menyentuh pasien, yaitu saat terakhir kontak dengan kulit/baju pasien, dan kontak berikutnya dengan area perawatan. Tujuan dilakukan cuci tangan pada momen ini adalah untuk melindungi petugas dan area dari kolonisasi kuman pasien yang mungkin terbawa saat petugas kontak dengan pasien. Beberapa aktivitas yang merupakan kontak langsung dengan pasien adalah berjabat tangan dengan pasien, membantu berpindah/makan/mengenakan baju, pemeriksaan tanda-

tanda vital, merekam EKG, mengganti linen pasien, memasang oksigen, dan fisioterapi.

5. Setelah kontak dengan lingkungan di sekitar pasien.



Gambar 2.6 Momen 5 setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien  
(World Health Organization, 2019)

Dilakukan setelah menyentuh beberapa barang/mebeler ketika meninggalkan lingkungan pasien tanpa menyentuh pasien sama sekali, yaitu saat terakhir kontak dengan barang-barang disekitar pasien tanpa menyentuh pasien dan sebelum kontak dengan area perawatan. Momen 4 dan momen 5 bisa dilakukan secara bersamaan. Beberapa aktivitas yang merupakan kontak dengan lingkungan pasien meliputi mengganti linen dengan pasien turun dari tempat tidur, menyentuh pagar pengaman tempat tidur, membersihkan meja pasien, mengatur kecepatan siringe pump, dan mematikan alarm.

### 2.3.5 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. Mencuci Tangan Dengan *Handrub*

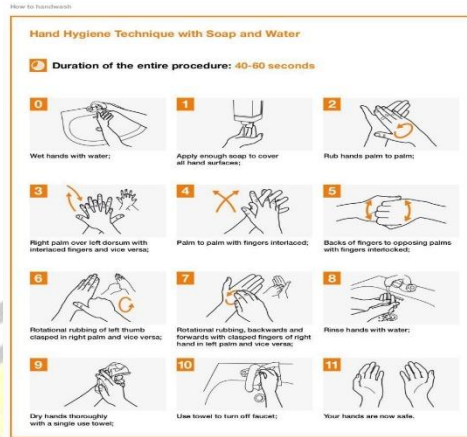


Gambar 2.7 Langkah mencuci tangan dengan *handrub* (WHO, 2019)

- a. Gunakan *handrub* berbahan dasar alkohol sebagai pilihan untuk antiseptik rutin pada setiap kondisi, atau saat tangan tidak tampak sangat kotor.
- b. Sebelum menyiapkan obat atau menyiapkan makan, bersihkan tangan dengan *handrub* berbahan dasar alkohol.
- c. Waktu yang dibutuhkan untuk mencuci tangan dengan *handrub* adalah

20-30 detik.

## 2. Mencuci Tangan Dengan Air



Gambar 2.8 Langkah mencuci tangan dengan sabun dan air (World Health Organization, 2019).

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air ketika tangan kotor oleh darah atau cairan tubuh atau setelah dari kamar mandi.
- b. Cuci tangan dengan sabun dapat digunakan sebagai pilihan ketika *handrub* tidak tersedia.
- c. Waktu yang dibutuhkan untuk mencuci tangan dengan sabun adalah 40-60 detik.

BINA SEHAT PPNI

## 2.4 Penelitian yang Relevan Terkait Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Five Moment & Hand Hygiene.

No	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	Hubungan Motivasi Dengan Tingkat Kepatuhan Dalam Melakukan Five Moment Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap RSUD dr.ADJIDARMO RANGKASBITUNG (Intan Kurnia Sari, Dedeh Hamdiah, 2022b)	<p><b>Design :</b> Analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional.</p> <p><b>Populasi :</b> Seluruh perawat ruang inap RSUD dr.ADJIDARMO RANGKASBITUNG.</p> <p><b>Sampling :</b> Teknik Probability Sampling dengan pendekatan Proportionate Startified Random Sampling.</p> <p><b>Sampel :</b> 106rang</p> <p><b>Instrumen :</b> Kuesinoer Motivasi dan lembar observasi (WHO)</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi yang memiliki hubungan yaitu motivasi positif dengan nilai <i>path coefficient</i> 0.003 dengan ketidakpatuhan dalam melakukan <i>five moment hand hygiene</i> (59.4%). Kesimpulan hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan motivasi perawat dengan tingkat kepatuhan dalam melakukan <i>five moment hand hygiene</i> di ruang rawat inap di RSUD dr. Adjidarmo Rangkasbitung dengan motivasi positif yang berpengaruh sebesar 9.1%.</p>
2.	Hubungan Motivasi Perawat dengan Tingkat kepatuhan Melakukan Cuci Tangan (Sani & Pratiwi, 2017b)	<p><b>Design :</b> Deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional</p> <p><b>Populasi :</b> Seluruh perawat di Rumah Sakit Islam Klaten</p> <p><b>Sampling :</b> Teknik Probability Sampling dengan pendekatan Proportionate Startified Random Sampling.</p> <p><b>Sampel :</b> 61 orang</p> <p><b>Instrumen :</b> Kuesinoer Motivasi dan lembar observasi (WHO)</p>	<p>Hasil penelitian sebagian besar perawat rawat inap di RSI Klaten memiliki motivasi 6 langkah cuci tangan dengan benar dengan katagori lemah (52,5%), sedangkan tingkat kepatuhan cuci tangan sebagian besar tidak patuh (57,4%). Hasil uji chi square didapatkan ada hubungan motivasi perawat rawat inap dengan tingkat kepatuhan dalam melakukan 6 langkah cuci tangan yang benar di RSI Klaten (<math>p=0,000&lt;0,05</math>).</p>

3.	<p>Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Dalam Melaksanakan <i>Five Moment Hand Hygiene</i> Di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu (Endah Winarni, 2017)</p>	<p><b>Design :</b> Metode korelasi dengan cross sectional</p> <p><b>Populasi :</b> Semua perawat yang berdinasi di ruang perawatan</p> <p><b>Sampling :</b> teknik <i>purposive</i> sampling</p> <p><b>Sampel :</b> 36 orang</p> <p><b>Instrumen :</b> Kuesioner Motivasi dan lembar observasi (WHO)</p>	<p>Hasil penelitian ini didapatkan 34 responden (94,4%) memiliki motivasi baik, 2 responden dengan motivasi sedang (5,6%). Untuk kepatuhan dalam melaksanakan <i>five moment hand hygiene</i> 29 responden (80,6%) yang patuh dan 7 responden (19,4%) yang tidak patuh. Dari hasil penelitian didapatkan hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan dalam melaksanakan <i>five moment hand hygiene</i> dengan <math>p = 0,002</math> atau 0,493 yang berarti ada korelasi sedang.</p>
4.	<p>Hubungan Motivasi dengan Tingkat Kepatuhan <i>Five Moment</i> Cuci Tangan Perawat (Nur Utami, 2023)</p>	<p><b>Design :</b> Desain Korelatif Cross Sectional</p> <p><b>Populasi :</b> Perawat di ruang rawat inap di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.</p> <p><b>Sampling :</b> teknik <i>purposive</i> sampling</p> <p><b>Sampel :</b> 140 Responden</p> <p><b>Instrumen :</b> Kuesioner motivasi berdasarkan implementasi <i>five moments hand hygiene</i> WHO (2009) yang telah dimodifikasi terbagi menjadi 2 penilaian yaitu positif dan negatif.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil terbanyak adalah perawat yang memiliki motivasi rendah dalam melakukan <i>five moment</i> cuci tangan sebanyak 92 orang (65,7%), dan mayoritas kategori tidak patuh melakukan <i>five moment</i> cuci tangan sebanyak 94 orang (67,1%). Analisis yang digunakan yaitu dengan uji <i>Chi-Square</i>. Hasil uji statistik didapatkan nilai <math>p = 0,000</math> yang berarti terdapat hubungan motivasi perawat dengan tingkat kepatuhan <i>five moment</i> cuci tangan di Ruang Rawat Inap RSUD KiSA Kota Depok.</p>
5.	<p>Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Cuci Tangan 5 Momen Dan 6 Langkah Di Ruang Rawat Inap</p>	<p><b>Design :</b> Desain Cross Sectional</p> <p><b>Populasi :</b> Perawat ruang rawat inap RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada hubungan dengan arah korelasi positif (sangat kuat) antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan 5 momen 6 langkah</p>

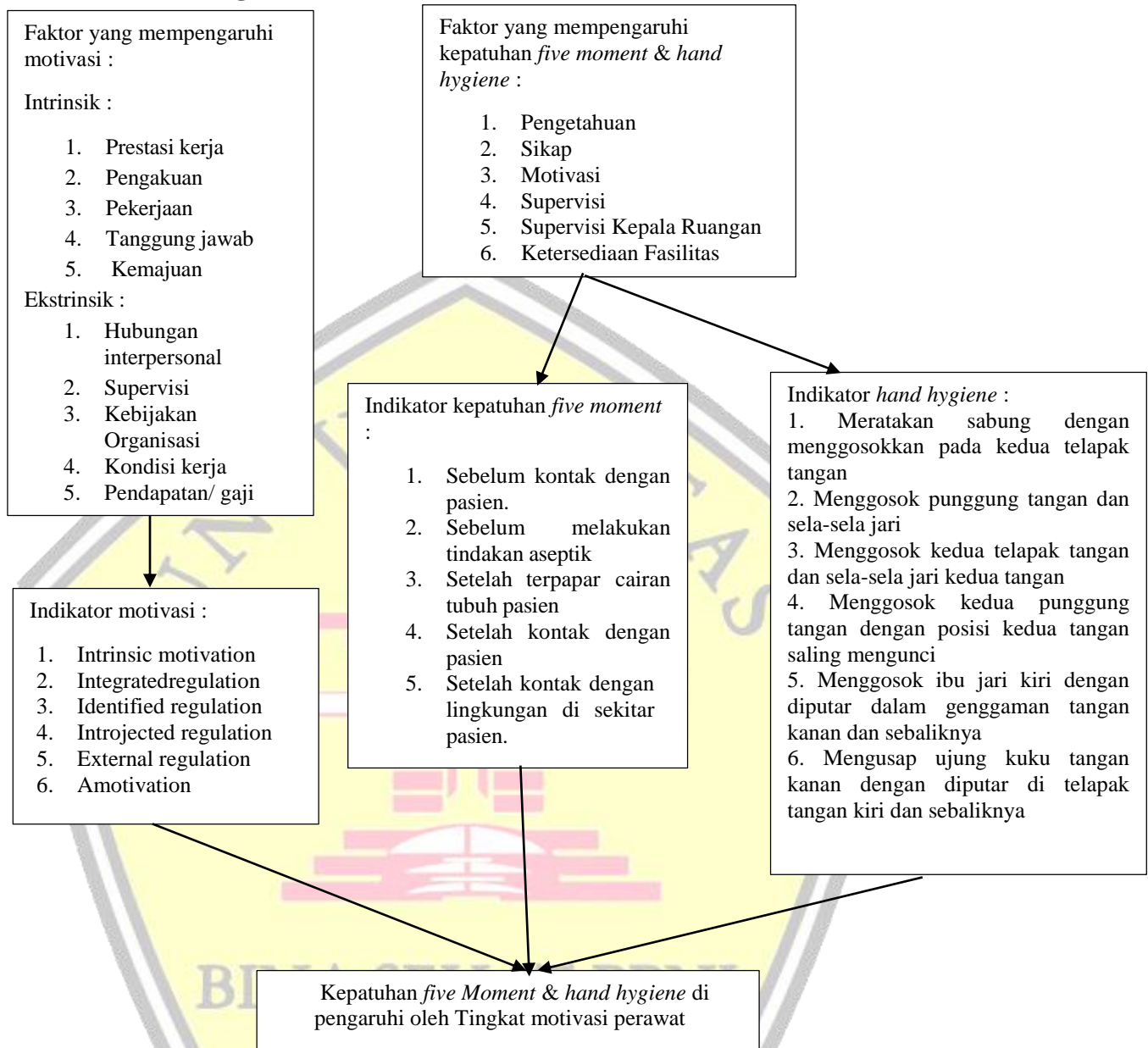
	Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang (YASIN TAUFIQ PRIHANTORO, 2020)	<p><b>Sampling :</b> teknik <i>purposive</i> sampling</p> <p><b>Sampel :</b> 30 Responden</p> <p><b>Instrumen :</b> Kuisisioner motivasi menggunakan lembar kuisisioner berdasarkan skala likert yang valid dan reliable di adaptasi dari teori SDT ( WEIMS), dan Observasi Kepatuhan Five Moment Hand Hygiene (WHO).</p>	di ruang laki-laki RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yakni (r = 0,915) dan (r = 0,829). Motivasi perawat berada pada kategori kuat sebanyak 22 responden (73,3%) sementara kepatuhan perawat dalam melakukan 5 momen cuci tangan sebanyak 23 responden (76,7%) dan 6 langkah cuci tangan sebanyak 24 responden (80%).
6.	Hand Hygiene Compliance and Its Associated Factors Among Health Care Workers at Mogadishu Somali Turkiye Recep Tayyip Erdoğan Training and Research in a Tertiary Care Hospital (Isse , 2024).	<p><b>Design:</b> Desain Cross Sectional</p> <p><b>Populasi:</b> Populasi penelitian terdiri dari 52% laki-laki dan 47,3% perempuan.</p> <p><b>Sampling :</b> Tehnik <i>purposive</i> sampling</p> <p><b>Instrument:</b> Penelitian ini menggunakan kuesioner yang ditetapkan untuk menilai praktik pengendalian infeksi, memastikan bahwa semua aspek relevan tercakup dan penyertaan berbagai faktor (usia, pengalaman, akses sumber daya) memastikan bahwa penelitian ini secara akurat mengukur kompleksitas kepatuhan kebersihan tangan.</p>	Hampir semua peserta memiliki pengetahuan tentang kebersihan tangan. Sebagian besar melaporkan membersihkan dan mengeringkan tangan mereka sebelum, selama, dan setelah kontak dengan cairan tubuh selama prosedur aseptik. Usia, jenis kelamin, status pendidikan, pernikahan, pengalaman kerja, jenis pekerjaan, pelatihan dan pengetahuan kebersihan tangan, serta ketersediaan air, sabun, alkohol, dan sarung tangan secara signifikan memengaruhi penerapan langkah-langkah pengendalian infeksi secara keseluruhan di Mogadishu ( $p < 0,05$ ).
7.	The nursing team's compliance with hand hygiene: motivational Factors	<p><b>Design:</b> Desain Cross Sectional</p> <p><b>Populasi :</b> 135 tenaga keperawatan</p>	Motivasi untuk mematuhi praktik kebersihan tangan berkaitan dengan kepuasan dalam kehidupan pribadi pada 45 orang (33,3%) dan kepuasan dalam pekerjaan pada 58 orang (42,9%),

		<p><b>Sampling :</b> Tehnik <i>purposive</i> sampling</p> <p><b>Instrumen:</b> Instrumen tersebut awalnya berjumlah 138 butir, namun setelah dilakukan uji validitas tampak (face validity) dan validitas isi, beberapa penyesuaian dilakukan terhadap instrumen tersebut dan akhirnya instrumen diselesaikan dengan 61 butir. Dengan mempertimbangkan faktor-faktor kebersihan dan motivasi dalam sifat pekerjaan keperawatan.</p>	<p>serta berkaitan dengan adanya otonomi dalam melakukan asuhan keperawatan pada 76 orang (56,3%). Faktor-faktor motivasional yang memengaruhi kepatuhan terhadap praktik kebersihan tangan meliputi: pengembangan/pertumbuhan profesional, ketertarikan terhadap pekerjaan, fleksibilitas dalam memprioritaskan tindakan keperawatan, otonomi, dan partisipasi dalam pengambilan keputusan. Faktor-faktor tersebut harus dipertimbangkan dalam perencanaan pendidikan berkelanjutan, guna meningkatkan kepatuhan terhadap kebersihan tangan serta kualitas asuhan yang diberikan.</p>
--	--	---	--

Tabel 2.1 Tabel Penelitian yang Relevan Terkait Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Five Moment & Hand Hygiene .

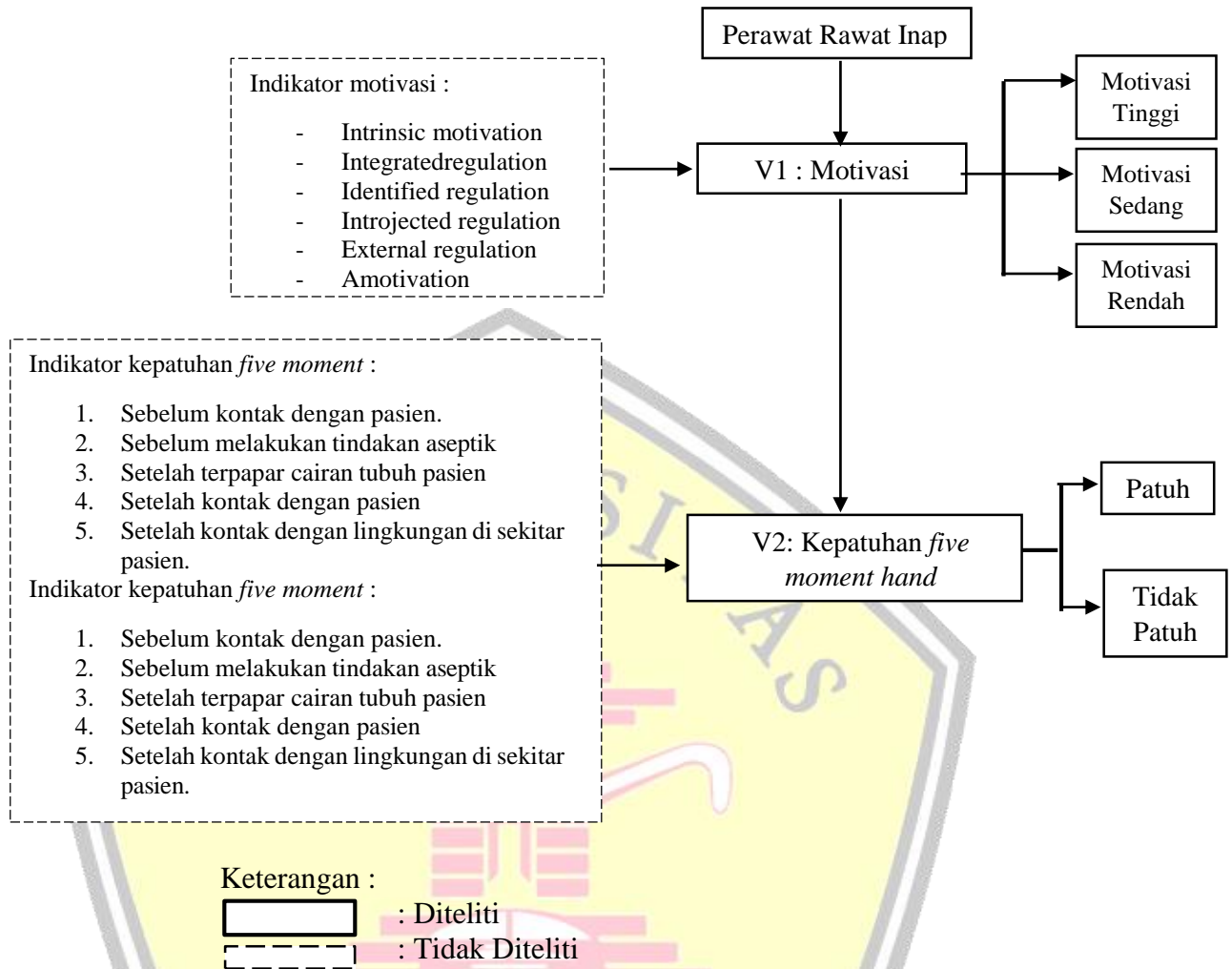


## 2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.9 Kerangka Teori Menurut Teori Self-Determination Theory (SDT) (Deci & Ryan, 2000) yang di hubungan dengan Kepatuhan five moment & hand hygiene sesuai ketentuan (Pittet et al., 2009)

## 2.6 Kerangka konseptual



Gambar 2.10 Kerangka Konseptual Menurut Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010).

## 2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan sebuah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara dan akan diuji kebenarannya (Adiputra et al., 2021).

Hipotesis penelitian ini sebagai berikut :

H<sub>1</sub> ada hubungan beban kerja dengan kualitas hidup perawat di Puskesmas wilayah Kota Mojokerto.