

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN TINGKAT KEPATUHAN
PERAWAT DALAM MELAKUKAN HAND HYGIENE DIRUANG
RAWAT INAP KELAS II DAN III RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

Naskah Publikasi



Disusun Oleh :

**SISCA SEPTYANINGRUM
201210201063**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN TINGKAT KEPATUHAN
PERAWAT DALAM MELAKUKAN HAND HYGIENE DIRUANG
RAWAT INAP KELAS II DAN III RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

Naskah Publikasi

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh:

**SISCA SEPTYANINGRUM
201210201063**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN HAND HYGIENE DIRUANG RAWAT INAP KELAS II DAN III RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

SISCA SEPTYANINGRUM
201210201063

Telah Disetujui Oleh Pembimbing

Pada Tanggal:

17-Juni-2017



Oleh:

Pembimbing

Syaifudin, M.Kes

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN HAND HYGIENE DI RUANG RAWAT INAP KELAS II DAN III RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Sisca Septyaningrum¹, Syaifudin²

INTISARI

Latar Belakang: rumah sakit sebagai salah satu sarana untuk memberikan pelayanan kesehatan serta berkewajiban menjaga mutu pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan. patuh cuci tangan merupakan kewaspadaan standar dipelayanan kesehatan.

Tujuan: Diketuinya hubungan motivasi dengan tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan praktik hand hygiene di ruang rawat inap kelas II dan III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Metode: jenis penelitiannya adalah studi korelasi dengan penggunaan pendekatan cross sectional, teknik yang digunakan total sampling, populasi penelitian seluruh perawat yang mempunyai pendidikan minimal D3 di ruang rawat inap kelas II dan III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pengumpulan data menggunakan kuisioner

Kesimpulan: ada hubungan antara motivasi dengan tingkat kepatuhan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Saran: PPI melalui IPCO disarankan untuk mengadakan training hand hygiene melalui 3 fase yaitu, evaluasi, training dan supervisi untuk meningkatkan motivasi dan kepatuhan praktik hand hygiene perawat.

Kata kunci : motivasi, kepatuhan hand hygiene
Kepustakaan : 24 buku (2008-2015), 5 skripsi, 3 internet, 6 jurnal
Jumlah halaman : viii, 64 halaman, 2 gambar, 2 tabel, 10 lampiran

¹Judul skripsi

²Mahasiswa Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN MOTIVATION AND NURSES'
OBEDIENCE LEVEL IN PRACTICING HAND HYGIENE AT CLASS II
AND III INPATIENT WARDS OF PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF
YOGYAKARTA**

Sisca Septyaningrum¹ , Syaifudin²

ABSTRACT

Background: Hospital is one of utilities to give health service and is obliged to maintain health service quality which satisfy every consumer. Besides, hand hygiene obedience id one of the standardized alertness in health service.

Objective: The study is to investigate the correlation between motivation and nurses' obedience level in practicing hand hygiene at class II and III inpatient wards of PKU Muhammadiyah hospital of Yogyakarta.

Method: The study was a correlational study with cross sectional approach. Total sampling was employed to draw samples and the population of the study was all minimum diplome III graduated nurses at class II and II inpatient wards of PKU Muhammadiyah hospital of Yogyakarta. The data were collected using questionnaire.

Conclusion: There is a correlation between motivation and nurses' obedience level in practicing hand hygiene at class II and III inpatient wards of PKU Muhammadiyah hospital of Yogyakarta.

Suggestion: *PPI* through *IPCO* is suggested to hold hand hygiene training in 3 phases; evaluation, training and supervision to improve motivation and nurses' hand hygiene practice obedience.

Keywords : motivation, hand hygiene practice obedience

Bibliography : 24 books (2008-2015), 5 undergraduate theses, 3 internet sites, 6 journala

Pages : viii, 64 pages , 2 figures, 2 tables, 10 appendices

¹ Thesis title

² School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³ School of Nursing Lecturer, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu sarana untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna juga mempunyai peran dan fungsi strategis serta berkewajiban menjaga mutu pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi (Nursalam, 2013).

Dalam menjaga mutu pelayanan yang terstandar, rumah sakit mempunyai tanggung jawab terhadap operasional sehari-hari secara keseluruhan termasuk diantara penyediaan staf profesional sesuai persyaratan yang termuat dalam deskripsi jabatan dan memastikan bahwa semua kebijakan yang ditetapkan dipenuhi oleh staf rumah sakit. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 24 mencantumkan bahwa setiap profesi kesehatan harus melaksanakan tugasnya sesuai standar profesi (Deskes, 2009). Keperawatan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan dan salah satu faktor yang menentukan tercapainya tujuan pembangunan, maka pelayanan keperawatan harus ditingkatkan dan dipertahankan mutunya pada tingkat paling optimal (PPNI, 1991). Hal ini dapat dilihat di unit-unit pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Seorang perawat selama 24 jam secara shift mendampingi pasien.

Pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dan pencegahannya merupakan stimulus sosial yang dapat menimbulkan respon emosional terhadap upaya *universal precaution* sehingga akan meningkatkan peran sertanya dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Pada tanggal 22 Mei 2007 WHO *Collaborating Center for Patient*

Safety resmi menerbitkan *'Nine Life Saving Safety Solutions'*, Panduan ini mulai disusun sejak tahun 2005 dengan mengidentifikasi dan mempelajari berbagai masalah keselamatan pasien. Salah satu solusi tersebut adalah peningkatan kebersihan tangan untuk mencegah infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial merupakan masalah besar yang dihadapi di rumah sakit, tidak hanya menyebabkan kerugian sosial ekonomi, tetapi juga mengakibatkan penderita lebih lama berada di rumah sakit. Hal ini berarti menambah beban tambahan bagi rumah sakit dalam hal biaya maupun tugas yang akan dikerjakan oleh tenaga kesehatan.

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 menurut Stoner dan Freeman (1995, dalam Nursalam 2007). Motivasi utama dalam konsep manajemen keperawatan saat ini dan yang akan datang adalah suatu keinginan yang kuat bagi perawat Indonesia untuk pantang mundur dalam mencapai profesionalisme keperawatan Indonesia (Nursalam, 2013). Perawat ruang inap atau bangsal yang memiliki motivasi yang kuat akan mampu menyalurkan dan mempertahankan guna memahami tugas yang dibebankan kegiatan organisasi. Keterpaduan motivasi kerja perawat Ruang Rawat Inap dalam melaksanakan kepatuhan *hand hygiene* sangat berkaitan erat dalam kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan ke pasien.

Pasien, tenaga kesehatan, pengunjung dan penunggu pasien merupakan kelompok yang beresiko terkena infeksi. Salah satu infeksi yang dapat terjadi adalah *Healthcare-*

associated Infection (HAIs). HAIs merupakan infeksi yang terjadi selama dan proses asuhan keperawatan ataupun selama bekerja di rumah sakit atau difasilitas pelayanan kesehatan lainnya (WHO, 2009).

Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 menyatakan bahwa Rumah Sakit diwajibkan untuk melaksanakan pelatihan agar membantu dalam perkembangan Standar Akreditasi Rumah Sakit Indonesia disempurnakan dengan mengacu pada *International Principles for Healthcare Standards* (IPHS). Standar akreditasi tersebut terdiri atas empat kelompok, yakni kelompok standar pelayanan berfokus pasien, kelompok standar manajemen rumah sakit, kelompok sasaran keselamatan pasien, dan sasaran program MDGs. Pelatihan itu bertujuan untuk mengidentifikasi dan menurunkan risiko infeksi yang dapat ditularkan di antara pasien, staf, tenaga profesional kesehatan, tenaga kontrak, tenaga sukarela, mahasiswa, dan pengunjung rumah sakit.

Sebuah Penelitian pada 40 rumah sakit di Indonesia melaporkan tenaga kesehatan yang melakukan *hand hygiene* sebelum dan setelah ke pasien bervariasi antara 24% sampai 89% (rata-rata 56,6%). Penelitian ini dilakukan setelah dipromosikannya program WHO dalam pengendalian infeksi, Menurut data riset kesehatan Dasar tahun 2007, prevalensi nasional perilaku benar dalam cuci tangan adalah 23,2%. Dampak tidak patuhnya cuci tangan diantaranya akan menimbulkan kesakitan pada individu akibat dari perpindahan mikroorganisme yang bisa dibersihkan dengan cuci tangan misalnya diare, gatal-gatal pada kulit dan sakit perut. Selain dari segi kesehatan, efek estetika juga berpengaruh karena tangan kotor menimbulkan tidak nyaman dipandang orang lain. Khususnya bagi tenaga kesehatan, hal

kebersihan tangan menjadi salah satu indikator upaya sistem dalam pencegahan infeksi silang disuatu pelayanan kesehatan. Tahun 2009 kasus infeksi nosokomial seluruh dunia rata-rata 9% dari pasien 1,4 juta dan bisa menjangkau 1% sampai 40% ditahun 2010 (Kemenkes, 2009).

Salah satu program keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah adalah pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dan telah terakreditasi oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. PPI dulu diawali dengan nama panitia infeksi nosokomial dengan target meliputi pasien, petugas, dan lingkungan rumah sakit. Tahun 2007 panitia infeksi nosokomial berubah menjadi PPI dengan sasaran target lebih luas meliputi pasien, petugas medis, lingkungan rumah sakit, pengunjung, praktikan atau mahasiswa, dan masyarakat sekitar. Berbagai kegiatan dalam rangka upaya pencegahan infeksi nosokomial sudah dilakukan seperti penyediaan sarana dan prasarana, surveilans infeksi nosokomial di Rumah Sakit, pelaksanaan system pelaporan dan evaluasi program. Selain itu, pemberian informasi kepada para tenaga medis juga dilakukan sebanyak dua kali dalam satu tahun berupa seminar dan pelatihan tentang bahaya infeksi nosokomial (Profil RS PKU, 2013).

Berdasarkan penelitian Wahyu Apriyanti (2014) di RS PKU Muh Yogyakarta. Hasil observasi 23 perawat ruang rawat inap dengan 138 tindakan keperawatan Kepatuhan tertinggi melaksanakan hand hygiene ditemukan pada mencuci tangan sesudah kontak dengan cairan tubuh pasien (45,65%), sedangkan kepatuhan terendah adalah sebelum kontak dengan pasien (13,9%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 April

2016 melalui wawancara kepada kepala ruangan Marwah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan data bahwa tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan *Hand Hygiene* masih sekitar 50%. Melalui observasi langsung didapatkan data bahwa 4 (66,7%) dari 6 (100%) perawat jaga tidak melakukan cuci tangan sebelum melakukan dan sesudah melakukan tindakan keperawatan. Ketika diwawancara 1 perawat (16,7%) yang tidak melakukan *Hand Hygiene* sebelum ke pasien karena padatnya jadwal tindakan, 3 perawat pelaksana (50%) mengatakan bahwa ketika akan melakukan tindakan keperawatan kepada pasien hanya menggunakan alkohol semprot saja untuk desinfektan. Perawat pelaksana tersebut beralasan tidak melakukan cuci tangan dengan air karena mempersulit perawat untuk mengefisienkan waktu dan kerja. Kurangnya motivasi untuk saling mengingatkan diantara perawat satu dan yang lain tentang pentingnya *hand hygiene* membuat kegiatan tersebut sering terlupa. Perawat bangsal mengatakan setiap bulan ada jadwal supervisi dan ketika supervisi perawat bangsal selalu melakukan *hand hygiene*. Adanya perilaku perawat ini semakin mendukung adanya kejadian infeksi nosokomial. Data HAIs pada tahun 2015 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diperoleh kejadian infeksi nosokomial yang tinggi dari periode ke periode. Infeksi nosokomial terbanyak terjadi saat pemasangan infus dan Pneumonia. ISK (0,97%), ILO (6%), IADP (0%), Phlebitis (62,9%), VAP (0%), dan Pneumonia (25%).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kualitas rumah sakit menjadi lebih baik, salah satu cara yang dilakukan adalah dengan menertibkan perilaku cuci tangan 5

saat dan 6 langkah berdasarkan pedoman WHO (2009). Seluruh tenaga kesehatan wajib disiplin cuci tangan sebagai upaya untuk mencegah infeksi nosokomial karena tenaga kesehatan, khususnya perawat adalah salah satu tenaga kesehatan dirumah sakit yang secara langsung berinteraksi dengan pasien. Lima saat penting wajib menjalankan *hand hygiene* (WHO) yaitu 1) sebelum kontak langsung dengan pasien, 2) sebelum prosedur aseptik/ bersih, 3) setelah kontak cairan tubuh, 4) setelah kontak pasien 5) setelah kontak lingkungan sekitar pasien. Sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi. Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang mempunyai pendidikan minimal D3 di Ruang Inap kelas II dan III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 50 orang. Sampel dalam penelitian ini sampel sebanyak 50 responden. Penelitian ini telah menggunakan alat pengumpulan data berupa kuisioner dan lembar observasi. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Kendal Tau*.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Penelitian

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah sebuah rumah sakit yang bernaung di bawah Yayasan Muhammadiyah. Lokasinya terletak di Jalan K.H Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta. Sebagai rumah sakit tipe B, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah dipercaya menjadi salah satu rumah sakit rujukan yang terpercaya di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah dengan ciri khas kualitas pelayanan kesehatan yang Islami, profesional, cepat, nyaman, dan bermutu. Tempat pelayanan rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk kelas II dan III terdiri dari 7 bangsal yaitu Ibnu Sina, Sakinah, Sofa, Raudah, Multazam, Arofah, dan Marwah.

Pengawasan penegakan *hand hygiene* oleh perawat rawat inap di RS PKU Muhammadiyah menjadi tanggung jawab dari bagian Pengendali dan Pencegahan Infeksi (PPI) yang dikoordinasi oleh IPCO (*Infection and Prevention Control*

Officer). Dalam pengawasan penegakan *hand hygiene* oleh perawat, IPCO melaksanakan tugas pengawasan melalui IPCLN (*Infection Prevention and Control Link Nurse*) yang membawahi IPCN (*Infection Prevention and Control Nurse*). Dalam hal penegakan *hand hygiene*, IPCO bertugas memonitor penegakan SOP *hand hygiene* dan membantu seluruh perawat memahami SOP *hand hygiene* melalui pengadaan pelatihan. IPCN bertugas dan memiliki wewenang untuk mengunjungi ruangan setiap hari untuk memonitor kejadian infeksi dan penerapan SOP *hand hygiene*. Adapun IPCLN bertugas dalam mengkoordinasikan kinerja IPCN. Hasil pengawasan yang dikumpulkan oleh IPCLN kemudian dilaporkan kepada direktur rumah sakit dan bagian PPI. Data surveilans penegakan SOP *hand hygiene* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2015 mencatat bahwa angka kepatuhan *hand hygiene* hanya mencapai 44,7%.

Hasil penelitian

Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas I dan II RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2017 (n=50)

	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	17-25 tahun	9	18
	26-35 tahun	18	36
	36-45 tahun	19	38
	46-56 tahun	4	8
Jenis kelamin	Perempuan	44	88
	Laki-laki	6	12
Pendidikan	D3	45	90
	S1	5	10
Masa kerja	2-5 tahun	18	36
	> 5 tahun	32	64
Jumlah (n)		50	100

Sumber: data primer yang diolah (2016)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden perawat berada pada usia dewasa akhir atau berusia antara 36-45 tahun (38%), berjenis kelamin perempuan (88%), berpendidikan D3 (90%) dan merupakan perawat senior karena telah bekerja lebih dari 5 tahun (64%).

Motivasi Perawat untuk Melakukan Hand Hygiene

Tabel 2 Tingkat Motivasi untuk Melakukan *Handy Hygiene* Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas I dan II RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2017 (n=50)

Tingkat Motivasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	13	26
Cukup	20	40
Kurang	17	34
Jumlah (n)	50	100

Sumber: data primer yang diolah (2016)

Pada tabel 2 terlihat bahwa sebagian besar atau 40% responden perawat memiliki motivasi untuk melakukan *hand hygiene* pada kategori cukup. Akan tetapi persentase responden perawat dengan motivasi untuk melakukan *hand hygiene* pada kategori kurang juga cukup tinggi yakni mencapai 34%.

Kepatuhan Perawat dalam Praktik Hand Hygiene

Tabel 3 Kepatuhan Praktik *Handy Hygiene* Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas I dan II RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2017 (n=50)

Kepatuhan Praktik <i>Handy Hygiene</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	26	52
Tidak patuh	24	48
Jumlah (n)	50	100

Sumber: data primer yang diolah (2016)

Pada tabel 3 terlihat bahwa sebagian besar atau 26 dari 52 responden perawat patuh dalam praktik *hand hygiene* (54%) dan 24 responden perawat lainnya diketahui tidak patuh dalam praktik *hand hygiene* (48%).

Hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam praktik *hand hygiene* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Ruang Inap Kelas II dan III

Pada penelitian ini dilakukan dengan teknik uji *Kendall Tau*. Pengujian *Kendall Tau* dilakukan melalui prosedur tabulasi silang untuk mengetahui kecenderungan sebaran data penelitian dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4 Hasil Tabulasi Silang Uji *Kendall Tau*

Motivasi	Kepatuhan Praktik <i>Hand Hygiene</i>				Jumlah	Signifikansi (p)
	Patuh		Tidak Patuh			
	f	%	f	%		
Baik	11	84,6	2	15,4	13	100
Cukup	13	65	7	35	20	100
Kurang	0	0	1	100	17	100
			7			

Sumber: data primer yang diolah (2016)

Hasil uji *Kendall Tau* pada tabel 4.6 menunjukkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,000. Nilai signifikansi (p) yang besarnya tidak lebih dari 0,05 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam praktik *hand hygiene* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Ruang Inap Kelas II dan III. Kecenderungan yang ada berdasarkan hasil tabulasi silang adalah semakin baik motivasi perawat untuk melakukan *hand hygiene* maka semakin patuh pula perawat dalam melakukan praktik *hand hygiene*.

PEMBAHASAN

Motivasi Perawat untuk Melakukan *Hand Hygiene* di Ruang Inap Kelas I dan II RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian sebagian besar atau 40% responden perawat memiliki motivasi untuk melakukan *hand hygiene* pada kategori cukup, perawat di ruang rawat inap kelas I dan II RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki motivasi untuk melakukan *hand hygiene* pada kategori cukup. Akan tetapi persentase perawat yang memiliki motivasi untuk melakukan *hand hygiene* pada kategori kurang mencapai lebih dari 25% atau lebih dari seperempat responden.

Penegakan prinsip *hand hygiene* merupakan bagian dari pelaksanaan asuhan keperawatan. Demikian juga motivasi perawat untuk melakukan *hand hygiene* juga merupakan bagian dari motivasi pelaksanaan asuhan keperawatan. Tingkat motivasi responden perawat pada penelitian ini sejalan dengan tingkat motivasi pada perawat pelaksana di RSUD A Yani Metro Lampung yang juga didominasi oleh kategori cukup (44%).

Teori motivasi Herzberg (dalam Suarli & Bahtiar, 2009) mengemukakan bahwa tingkat motivasi seseorang dapat dipengaruhi oleh karakteristik dasar individu tersebut. Karakteristik dasar yang dapat berpengaruh terhadap tingkat motivasi tersebut adalah usia, jenis kelamin, masa kerja, dan tingkat pendidikan (Sitepu, 2010). Sitepu (2010) mengungkapkan bahwa pada profesi profesional seperti perawat, motivasi cenderung meningkat seiring dengan penambahan usia, masa kerja dan tingkat pendidikan. Selain itu motivasi kerja perawat perempuan juga cenderung lebih rendah dibandingkan laki-laki karena peranan faktor ganda. Hasil tabulasi silang

motivasi untuk melakukan *hand hygiene* terhadap karakteristik responden menunjukkan bahwa ternyata tidak ada kecenderungan khusus tingkat motivasi untuk melakukan *hand hygiene* dengan karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja.

Tidak adanya kecenderungan khusus antara motivasi dengan karakteristik dasar responden pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lambrou dkk. (2010). Penelitian Lam dkk. (2014) terhadap seluruh unit NICU Hongkong menemukan bahwa faktor intrinsik yaitu karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan status marital tidak berhubungan signifikan dengan tingkat motivasi kerja perawat. Motivasi kerja perawat secara signifikan justru ditemukan berhubungan dengan faktor ekstrinsik yaitu remunerasi dan insentif. Hasil riset Lam dkk. (2014) ini juga sesuai dengan pola jawaban pada item pernyataan ke-24 pada penelitian ini di mana sebagian besar atau 82% responden bahwa pemberian insentif dapat memotivasi mereka untuk melakukan *hand hygiene*.

Ditinjau dari hasil analisis butir kuesioner, penulis menemukan adanya 3 poin yang dapat menjadi kunci untuk menganalisis penyebab mengapa tingkat motivasi untuk melakukan *hand hygiene* pada penelitian ini sebagian besar hanya berada pada kisaran cukup. Ketiga poin tersebut adalah terkait pemahaman fungsi *hand hygiene*, pembentukan *peer behavior* dan peranan fungsi supervisi. Poin pertama yakni terkait pemahaman fungsi *hand hygiene* terdapat pada item pernyataan ketiga diketahui hanya 34% responden yang meyakini bahwa kepatuhan *hand hygiene* akan mengurangi infeksi nosokomial. Item ini menunjukkan persepsi responden yang lebih mengandalkan penggunaan

alat pelindung diri (APD) dalam mengurangi infeksi nosokomial. Padahal melakukan *hand hygiene* terbukti secara signifikan dapat menurunkan insiden infeksi nosokomial dari 11,3 menjadi 6,2 per 1000 pasien per harinya dengan penggunaan APD terkontrol pada seluruh perawat. Keyakinan responden yang salah tersebut juga diperparah dengan tidak adanya usaha dari sebagian besar responden untuk meningkatkan wawasan *hand hygiene* di mana pada pernyataan kedua puluh dua diketahui hanya terdapat 26% responden yang menambah wawasan dan pengetahuan tentang *hand hygiene* untuk melindungi pasien dari infeksi nosokomial. Hal ini menunjukkan pentingnya intervensi dari pihak IPCO untuk meningkatkan pemahaman perawat terhadap fungsi *hand hygiene*.

Poin kedua yakni terkait pembentukan *peer behavior* terdapat pada item pernyataan kelima di mana hanya 12% yang selalu mengingatkan temannya untuk melakukan *hand hygiene*. Kedua pola jawaban tersebut menunjukkan kurangnya pengaruh rekan sejawat untuk menegakkan praktik *hand hygiene*. Padahal studi Wong dan Tam (2015) mengungkapkan bahwa motivasi *handwashing* justru secara signifikan ditentukan oleh *peer behavior* atau kebiasaan komunal lingkungan dibandingkan dengan persepsi individu terhadap resiko infeksi nosokomial.

Poin terakhir atau poin ketiga yakni terkait dengan lemahnya peranan fungsi supervisi. Pada item pernyataan keempat diketahui bahwa hanya 30% atasan yang memberikan semangat untuk melakukan *hand hygiene*. Hal ini menunjukkan lemahnya peranan fungsi supervisi dalam memotivasi perawat untuk melakukan *hand hygiene*. Padahal atasan sebagai supervisor yang memiliki kontak

langsung dengan perawat pelaksana diketahui memiliki peranan yang signifikan dalam membentuk motivasi dan membentuk atmosfer lingkungan yang kondusif terhadap pembentukan *positive peer behavior* (Wong dan Tam, 2016).

Kepatuhan Perawat dalam Praktik *Hand Hygiene* di Ruang Inap Kelas I dan II RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sebagian besar perawat di ruang rawat inap kelas I dan II RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diketahui patuh dalam praktik *hand hygiene*. Akan tetapi persentase perawat yang tidak patuh dalam praktik *hand hygiene* juga cukup besar yakni mencapai 48% atau hampir dari separuh jumlah perawat. Hasil penelitian ini jauh lebih baik dibandingkan hasil surveilans penegakan SOP *hand hygiene* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2015 mencatat bahwa angka kepatuhan *hand hygiene* yang hanya mencapai 44,7%. Hasil penelitian ini juga jauh lebih baik dari temuan Apriyanti (2014) yang menemukan bahwa sebagian besar perawat di bangsal Raudhah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tidak patuh dalam praktik *hand hygiene* (62%). Kesenjangan hasil antara penelitian ini dengan hasil penelitian Apriyanti (2014) dan data surveilans 2015 menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan dalam praktik *hand hygiene* dari tahun 2014 sampai tahun 2017. Hal ini menunjukkan adanya kemajuan dari intervensi yang dilakukan oleh IPCO untuk meningkatkan kepatuhan dalam praktik *hand hygiene* meskipun belum mencapai target 100%.

Pada penelitian ini, ketidakpatuhan perawat dalam praktik *hand hygiene* bersifat acak pada setiap jenis karakteristik baik ditinjau dari

usia, jenis kelamin, pendidikan maupun masa kerja. Hasil ini bertentangan dengan teori yang dikemukakan oleh Niven (2008) dan Saefudin (2006) yang mengemukakan bahwa kepatuhan praktik *hand hygiene* dipengaruhi oleh karakteristik dasar individu. Disebutkan bahwa jenis kelamin perempuan, pendidikan yang tinggi, usia yang semakin tua serta masa kerja yang semakin panjang identik dengan kepatuhan *hand hygiene*. Akan tetapi, hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nabavi dkk (2015) yang mengemukakan bahwa ketidakpatuhan pada praktik *hand hygiene* tidak dipengaruhi oleh karakteristik internal melainkan dipengaruhi oleh iklim supervisi.

Ketidakpatuhan perawat dalam praktik *hand hygiene* pada penelitian ini terkonsentrasi pada item satu, lima belas dan tujuh belas. Pada item satu ditemukan sebanyak 46% responden yang tidak melepaskan perhiasan yang ada di tangan seperti cincin, jam dan gelang saat melakukan *hand hygiene*. Pada item lima belas ditemukan sebanyak 40% responden yang tidak mengulangi lagi 6 gerakan dasar cuci tangan. Adapun pada item tujuh belas ditemukan sebanyak 46% responden yang menutup kran/air tanpa *tissue towel*.

Tidak adanya kesalahan praktik *hand hygiene* pada 6 gerakan dasar cuci tangan yakni dari item lima sampai empat belas menunjukkan bahwa pada dasarnya seluruh responden telah memahami 6 gerakan dasar cuci tangan. Kesalahan praktik *hand hygiene* justru terjadi karena adanya praktik penyederhanaan yakni dengan tidak mengulang 6 gerakan dasar cuci tangan, tidak menutup kran dengan *tissue towel* dan cuci tangan dalam kondisi menggunakan perhatian. Penyederhanaan dapat terjadi karena kondisi terburu-buru

dalam melakukan prosedur. Guna meminimalkan prosedur penyederhanaan tersebut, pihak manajemen perlu menetapkan 2 kebijakan. Kebijakan pertama yaitu terkait peningkatan perilaku menutup keran dengan *tissue towel* dan mengulangi 6 gerakan dasar cuci tangan melalui upaya *training* dan supervisi. Studi Nabavi dkk. (2015) mengemukakan bahwa praktik *hand hygiene* dapat ditegakkan melalui 3 fase yaitu evaluasi, *training* dan supervisi secara langsung. Kebijakan 3 fase tersebut terbukti dapat menurunkan praktik penyederhanaan *hand hygiene* sebesar 20,16% dalam 1 bulan.

Sementara itu kebijakan kedua yang perlu ditetapkan oleh pihak manajemen yaitu terkait penggunaan cincin pada jam kerja. Dalam hal ini pihak IPCO dapat merekomendasikan kepada manajemen untuk meregulasi pelarangan penggunaan cincin pada perawat selama jam kerja. Perawat dalam hal ini diwajibkan untuk menyimpan cincin di *locker* saat masuk ke *nurs station* pertama kali dan dapat kembali digunakan setelah selesai jam kerja. Studi Hider (2014) mengemukakan bahwa penggunaan cincin kawin ataupun cincin pertunangan secara signifikan berhubungan dengan akumulasi bakteri di tangan dan juga menurunkan efektivitas teknik *handwashing* karena bakteri dapat bersembunyi dan terakumulasi di bagian bawah cincin yang terkontak langsung dengan kulit. Sementara itu studi lain yang dilakukan oleh Trick dkk. (2008) bahkan menemukan bahwa penggunaan cincin pada perawat berhubungan dengan peningkatan resiko akumulasi 10 jenis nosokomial patogen. Perawat yang menggunakan 1 buah cincin beresiko terkontaminasi 10 jenis nosokomial patogen sebanyak 2,6 kali lebih tinggi

dibandingkan perawat yang tidak menggunakan cincin dan resikonya meningkat 4, kali pada perawat yang menggunakan lebih dari 1 cincin (OR=4,6 untuk lebih dari 1 cincin dan OR=2,6 untuk 1 cincin).

Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Praktik *Hand Hygiene* di Ruang Inap Kelas I dan II RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Hasil penelitian menyimpulkan adanya hubungan signifikan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam praktik *hand hygiene* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Ruang Inap Kelas II dan III. Kecenderungan yang ada berdasarkan hasil tabulasi silang adalah semakin baik motivasi perawat untuk melakukan *hand hygiene* maka semakin patuh pula perawat dalam melakukan praktik *hand hygiene*. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Boyle dkk. (2011) yang juga menemukan bahwa motivasi berhubungan signifikan dengan kepatuhan praktik *hand hygiene*. Penelitian Boyle dkk. (2011) yang menggunakan pendekatan teori tindakan beralasan (*theory of planned behavior*) terhadap 120 perawat di ICU menemukan bahwa motivasi merupakan faktor pemediasi bagi kepatuhan praktik *hand hygiene*

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Perawat di ruang rawat inap kelas I dan II RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar memiliki motivasi untuk melakukan *hand hygiene* pada kategori cukup (40%), Perawat di ruang rawat inap kelas I dan II RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar patuh dalam melakukan praktik *hand hygiene* (52%), Berdasarkan analisis *Kendal tau* Ada hubungan signifikan antara motivasi dan kepatuhan perawat dalam

karena perilaku kepatuhan praktik *hand hygiene* selain didasari oleh faktor pengetahuan juga dibentuk oleh faktor motivasi internal (psikologis) dan eksternal (insentif dan *reward*).

Niven (2008) dan Saefudin (2006) mengemukakan bahwa motivasi dapat mempengaruhi kepatuhan praktik *hand hygiene* karena motivasi pada dasarnya adalah proses untuk mempengaruhi seseorang agar melakukan sesuatu yang diinginkan. Dorongan tersebut dapat berupa dorongan dari luar maupun dorongan dari dalam diri atau dorongan murni. Dorongan murni sebagai desakan yang alami yang mendorong manusia untuk bertindak dan berbuat secara optimal dari dalam diri manusia tersebut merupakan tipe motivasi yang paling diinginkan oleh manajemen karena sulit dibentuk namun bersifat persisten. Sementara motivasi eksternal mudah dibentuk namun bersifat sementara atau tidak persisten. Pada penelitian ini motivasi yang dikaji merupakan motivasi secara umum baik yang berasal dari dalam diri responden maupun yang berasal dari pengaruh luar yakni dari atasan. Akan tetapi fungsi keduanya adalah sama yakni sama-sama meningkatkan kepatuhan praktik *hand hygiene* secara signifikan.

praktik *hand hygiene* di ruang rawat inap kelas I dan II RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ($0 < 0,01$).

Saran

Bagi Perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta **yaitu** Perawat disarankan untuk tidak menggunakan cincin selama bekerja dan terutama saat melakukan praktik *hand hygiene* untuk mencegah adanya akumulasi nosokomial patogen di bawah cincin yang akan mengurangi efektivitas *hand hygiene*. Bagi Peneliti Selanjutnya, Peneliti selanjutnya

disarankan untuk mengendalikan variabel-variabel yang berpotensi menjadi variabel pengganggu yang keberadaannya masih diabaikan pada penelitian ini yaitu karakteristik dasar responden, pengetahuan dan kemudahan akses ke fasilitas *hand hygiene*.

DAFTAR PUSTAKA

Boyle , C.A., Henly, S.J. & Larson, E. (2011). Understanding Adherence to Hand Hygiene Recommendation: The Theory of Planned Behavior. *Am J Infection Control* 29(6): 352-360.

Hider, S. (2014). Wearing An Engagement Ring Compromises Hand Hygiene. *Nursing Standard* 28(38): 33-33.

Lamb, B.C.C., Lee, J. & Lau, Y.L. (2014). Hand Hygiene Practices in a Neonatal Intensive Care Unit: A

Multimodal Intervention and Impact on Nosocomial Infection. *Pediatrics* 114(5): 565-571.

Nabavi, M., Moghadam, M.A., Gachkar, L. & Moeinian, M. (2015). Knowledge, Attitudes and Practices Study on Hand Hygiene Among Imam Hossein Hospital Residents in 2013. *Iran Red Crescent Med J* 17(10): 196-206

Pitet, D. (2010). Improving Compliance with Hand Hygiene in Hospitals. *Infection Control and Hospital Epidemiol* 21(6): 381-386.

Trick, W.E., Vernon, M.O., Hayes, R.A., & Weistein, R.A. (2008). Impact of Ring Wearing on Hand Contamination and Comparison of Hand Hygiene Agents in a Hospital. *Clinical Infectious Disease* 1383-1390.

Wong, T.W. & Tam, W.W.S. (2015). Hand Washing Practice and The use of Personal Protective Equipment Among Medical Students After the SARS Epidemic in Hong Kong. *Am J Infection Control* 33(10): 580-586.

