

Hubungan Motivasi dengan Tingkat Kepatuhan *Five Moment* Cuci Tangan Perawat

Azizah Nur Utami^{1*}, Ahmad Rizal², Nur Eni Lestari³

¹⁻³Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju

***Korespondensi:**

Azizah Nur Utami, Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Gedung HZ, Jl. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610
E-mail:

azzizahnurutami@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.70304/jmsi.v2i04.50>

Copyright © 2023, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia
E-ISSN: 2828-1381
P-ISSN: 2828-738X

Abstrak: *Healthcare Associated Infections* (HAIs) merupakan infeksi yang didapatkan atau terjadi pada pasien selama perawatan di pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Motivasi yang kurang terhadap Prilaku perawat dalam melaksanakan kepatuhan pelaksanaan *Hand Hygien* yang baik dan benar akan menurunkan tingginya kejadian HAIs di rumah sakit dan resistensi antimikroba yang diperlukan. Perawat sebagai petugas kesehatan yang merawat pasien selama 24 jam harus mempunyai motivasi yang besar untuk melaksanakan *five moments* cuci tangan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Hubungan motivasi perawat dengan tingkat kepatuhan *five moment* cuci tangan di Ruang Rawat Inap RSUD KiSA Kota Depok. Model yang digunakan untuk melakukan pendekatan terhadap subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah model pendekatan *cross sectional*. Adapun besar sampel dalam penelitian ini adalah 140 responden. Analisis yang digunakan yaitu dengan uji *Chi-Square*. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti terdapat hubungan motivasi perawat dengan tingkat kepatuhan *five moment* cuci tangan di Ruang Rawat Inap RSUD KiSA Kota Depok. Diharapkan para tenaga kesehatan di Ruang Rawat Inap RSUD KiSA Kota Depok sebaiknya dapat meningkatkan motivasi untuk melaksanakan *five moments hand hygiene* dan memperhatikan faktor-faktor yang mengurangi motivasi dalam pelaksanaan prosedur *five moments hand hygiene* sehingga pelaksanaan *five moments hand hygiene* dapat dilaksanakan sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

Kata Kunci: *Five moment* cuci tangan, Motivasi perawat, Tingkat kepatuhan

Abstract: *Healthcare Associated Infections* (HAIs) are infections that are acquired or occur in patients during treatment in health services such as hospitals. Lack of motivation for nurses in carrying out compliance with the implementation of good and correct *Hand Hygiene* will reduce the high incidence of HAIs in hospitals and the necessary antimicrobial resistance. Nurses as health workers who care for patients for 24 hours must have great motivation to carry out *five moments* of hand washing. This study aims to analyze “The relationship between nurse motivation and the level of compliance with *five moments* of hand washing in the Inpatient Room of KiSA Hospital Depok City. The model used to approach the subjects used in this study is the *cross sectional approach model*. The sample size in this study was 140 respondents. The analysis used is the *Chi-Square* test. Based on the results of statistical tests, the value of $p = 0.000$ was obtained, which means that there is a relationship between nurse motivation and the level of compliance with the *five moments* of hand washing in the KiSA Hospital Inpatient Room, Depok City. It is hoped that health workers in the Inpatient Room of KiSA Hospital Depok City should be able to increase motivation to carry out *five moments hand hygiene* and pay attention to factors that reduce motivation in implementing the *five moments hand hygiene* procedure so that the implementation of *five moments hand hygiene* can be carried out in accordance with what has been determined by the hospital.

Keywords: *Five moment* handwashing, Nurse motivation, Compliance rate

Pendahuluan

Healthcare-associated Infection (HAIs) atau yang dikenal dengan infeksi nosokomial/ *HAIs* mempengaruhi 15,5% pasien pada negara berkembang dan berkontribusi pada resistensi antimikroba, sehingga mampu menyebabkan 700.000 kematian setiap tahunnya. Selain itu infeksi nosokomial atau *HAIs* ini dapat menyebabkan infeksi lainnya, kecacatan dalam jangka panjang bahkan hingga kematian. Dalam mengatasi infeksi nosokomial atau *HAIs* ini diperlukannya kepatuhan akan kebersihan tangan pada tenaga kesehatan dengan prinsip lima momen mencuci tangan ⁽¹⁾.

Infeksi pada pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infections (HAIs)* merupakan infeksi yang didapatkan atau terjadi pada pasien selama perawatan di pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit dimana pada saat masuk tidak mengalami infeksi atau dalam masa inkubasi namun munculnya infeksi pada saat pasien pulang atau pada saat pasien masih dirawat. Kemudian infeksi juga muncul pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti pada petugas rumah sakit serta tenaga kesehatan lainnya dalam kurun waktu 48-72 jam ⁽²⁾. Dalam pengendalian infeksi nosokomial pada pelayanan kesehatan ataupun tindakan keperawatan adalah dengan mencuci tangan, menggunakan alat pelindung diri, mengelola alat kesehatan, desinfeksi lokasi tindakan, melakukan perawatan dan penutupan luka serta pengelolaan sampah ⁽³⁾.

Program untuk meningkatkan *hand hygiene* petugas kesehatan telah dideklarasikan oleh WHO melalui program keselamatan pasien yang mencetuskan *Global Patient Safety Challenge "clean care is safe care"*. WHO juga meluncurkan *Save Lives: Clean Your Hands* dengan strategi 5 momen *hand hygiene (My Five Moments for Hand hygiene)* yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan prosedur aseptik, setelah terpapar dengan cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, setelah kontak dengan lingkungan pasien ⁽⁴⁾.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.11 Tahun 2017 tentang Keselamatan pasien menjelaskan bahwa mengurangi resiko infeksi akibat perawatan kesehatan salah satunya adalah mencuci tangan atau *hand hygiene*. Kemudian dijelaskan dalam studi bahwa pencegahan dan pengontrolan transmisi penyebab infeksi dapat dilakukan dengan langkah sederhana yaitu dengan cara mencuci tangan secara baik dan benar. Kebersihan tangan menjadi sangat penting bagi perawat dalam pelayanan kesehatan sebab dapat mencegah banyaknya serangan kuman dan penyakit yang merupakan suatu proses dalam menghilangkan kotoran dari kulit tangan dengan menggunakan air, sabun ataupun *hand rub* ⁽⁵⁾.

Prevalensi infeksi nosokomial pada rumah sakit di dunia terdapat lebih dari 1,4 juta atau sedikitnya 9% pasien rawat inap di seluruh dunia mengalami infeksi nosokomial, seperti penelitian yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) terhadap 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 kawasan (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat) terdapat 8,7% menunjukkan terjadinya infeksi nosokomial ⁽⁴⁾. Sedangkan di Indonesia sendiri melalui Kebijakan Menteri Kesehatan Indonesia terkait pencegahan infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya menetapkan bahwa standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit yaitu < 1,5%, infeksi nosokomial di Provinsi Lampung 4,3%, Jambi 2,8%, Jawa Barat 2,2%, DKI Jakarta 0,9%, Yogyakarta 0,8%, Jawa Tengah 0,5% ⁽⁶⁾.

Pada penelitian sebelumnya diketahui bahwa angka kepatuhan perawat dalam menerapkan 5 momen pada beberapa penelitian yang berbeda dilaporkan berkisar 59% sampai 78,3% ⁽³⁾. Dimana perawat patuh menerapkan 5 momen mencuci tangan hanya pada 2 momen yaitu setelah kontak dengan pasien dan setelah terpapar cairan. Sedangkan pada tiga momen lainnya seperti sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan aseptik dan setelah kontak dengan lingkungan pasien perawat tidak membudayakan dan menerapkan 5 momen mencuci tangan sebab perawat menganggap risikonya kecil, perawat menganggap dirinya sudah terlindungi dan tidak dapat menyebarkan virus ataupun bakteri pada pasien dengan menggunakan *handscoon*, beban kerja yang tinggi ditambah jumlah tenaga yang kurang

membuat tenaga kesehatan atau perawat sibuk dan menganggap bahwa menerapkan 5 momen cuci tangan atau hand hygiene sangat menghabiskan banyak waktu sementara penanganan cepat terhadap pasien adalah hal yang terpenting, serta perawat menganggap tidak adanya kuman atau patogen yang berbahaya pada lingkungan sekitar pasien.

Berdasarkan data PPI RSUD KiSA Kota Depok tahun 2019-2021 didapatkan angka secara keseluruhan HAIs 1,5%, tingkat kepatuhan *hand hygiene* petugas RSUD KiSA Kota Depok pada bulan Maret-Oktober 2021 didapatkan secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa petugas rumah sakit memiliki tingkat kepatuhan mencuci tangan yang sangat baik dengan memperoleh presentase 89,05%. Pelaksanaan metode cuci tangan dilakukan dengan sangat baik dengan presentase 90,55%. Tetapi tingkat kepatuhan *five moment* cuci tangan paling rendah yaitu sebesar 70,78%.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 30 orang perawat yang berdinis di ruang rawat inap, ICU dan HCU di RSUD KiSA Kota Depok, pada tanggal 10 - 12 Agustus 2022 dengan metode observasi diperoleh data kepatuhan perawat terhadap *five moment hand hygiene* rata-rata 30%. Berdasarkan pengamatan peneliti di RSUD KiSA Kota Depok kepatuhan perawat dalam *five moment* mencuci tangan masih rendah. Dimana kepatuhan mencuci tangan tertinggi dilakukan setelah kontak dengan pasien dan kontak dengan cairan tubuh pasien. Sedangkan kepatuhan terendah sebelum kontak dengan pasien. Ketidakepatuhan yang terjadi dapat dipengaruhi oleh berbagai hal terutama pada motivasi yang dimiliki oleh perawat. Pada hasil questioner 20 orang perawat di ICU, perawat mengatakan bahwa perawat merasa tidak perlu melakukan 5 momen mencuci tangan karena telah menggunakan handrub dan handscoon, tidak terpapar cairan tubuh pasien serta tidak adanya kuman pada lingkungan sekitar pasien, dan merasa bahwa cuci tangan setelah tindakan yang paling penting untuk melindungi diri, ada beberapa pasien di ICU yang hasil kultur darahnya di temukan bakteri-bakteri HAIs yaitu hasil kultur darah dua sisi di temukan *staphylococcus epidermidis* pada salah satu sisi, pada kultur sputum juga di temukan *ecoli*. Di temukan beberapa pasien di rawat inap, pasien yang di rawat dengan tingkat penyakit yang tidak terlalu parah menjadi lama masa perawatannya, dengan peningkatan hasil leukosit darah yang signifikan sehingga menjadi sepsis dan masuk ICU, dan menjadikan pasien banyak resistensi pada antibiotik sehingga merugikan pasien dan menambah biaya yang di keluarkan oleh rumah sakit.

Motivasi adalah rangsangan, perilaku dorongan dan ataupun pembangkit tenaga yang dimiliki seseorang atau sekelompok masyarakat yang mau berbuat dan bekerja sama secara optimal melaksanakan sesuatu yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan⁽⁷⁾. Motivasi yang kurang terhadap perilaku perawat dalam melaksanakan kepatuhan pelaksanaan *Hand Hygiene* yang baik dan benar akan menurunkan tingginya kejadian HAIs di rumah sakit dan resistensi antimikroba yang diperlukan. Perawat sebagai petugas kesehatan yang merawat pasien selama 24 jam harus mempunyai motivasi yang besar untuk melaksanakan *five moments* cuci tangan. Motivasi yang besar menjadi pegangan yang kuat untuk mengurangi penularan infeksi melalui cuci tangan dan kepatuhan pelaksanaan tindakan juga dipengaruhi oleh tingkat motivasi dari seorang perawat. Motivasi dari perawat juga dapat meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar dengan lima moment.

Berbagai upaya sudah dilakukan oleh Tim PPI RSUD KiSA Kota Depok dalam meningkatkan kepatuhan cuci tangan terutama pada *hand hygiene five moment* yaitu dengan memberikan pelatihan, monitoring pelaksanaan dan memfasilitasi bahan cuci tangan di masing-masing unit rumah sakit sesuai dengan kebutuhan. Berdasarkan uraian diatas diperoleh data bahwa kepatuhan perawat untuk menerapkan 5 momen mencuci tangan sangat rendah, karena didasari oleh motivasi yang kurang untuk keselamatan pasien. Prosedur itu sangat penting karena perawat sebagai salah satu kendali petugas di rumah sakit yang mampu menekan angka kejadian infeksi di rumah sakit. Dari pemikiran dan fenomena di atas, maka peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan motivasi perawat dengan tingkat kepatuhan *five moment* cuci tangan di Ruang Rawat Inap RSUD KiSA Kota Depok.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dimana penelitian untuk mencari hubungan antara variabel. Model yang digunakan untuk melakukan pendekatan terhadap subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah model pendekatan *cross sectional*. Metode *cross sectional* pada penelitian ini digunakan untuk mengukur hubungan motivasi perawat dengan tingkat kepatuhan *five moment* cuci tangan di RSUD Khidmat Sehat Afiat (KiSA) Kota Depok tahun 2022.

Jumlah populasi perawat di ruang rawat inap di RSUD Khidmat Sehat Afiat pada bulan Agustus 2022 sampai dengan bulan November 2022 yaitu rawat inap lt.7 sebanyak 48 orang, lt.6 sebanyak 38 orang, dan lt.8 38 orang, isolasi lt.5 15orang, NICU 10 orang, PICU 2 orang, ICU 24 orang, dan di HCU 15 orang, dan Isolasi khusus 10 orang. Total ada 200 orang perawat. Sampel pada penelitian ini adalah perawat yang merawat pasien dewasa di ruang rawat inap, terhitung sejak bulan Agustus 2022 sampai dengan bulan Desember 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Dalam menentukan besar sampel yang digunakan dalam penelitian digunakan rumus Slovin ⁽⁸⁾, dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 133 responden. Untuk mengantisipasi adanya *drop out* saat berlangsungnya penelitian sebanyak 5%, perlunyaantisipasi agar jumlah sampel sesuai *drop out* adalah $133 \times 5\% = 139,65$ dibulatkan jadi 140 responden. Dalam menentukan sampel digunakan kriteria inklusi antara lain perawat Rawat Inap, HCU, ICU, NICU PICU di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok, Perawat yang berpendidikan minimah D3 Keperawatan, dan perawat yang bekerja minimal 1 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu perawat OK, IGD, POLI RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok dan perawat yang sedang cuti melahirkan.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Khidmat Sehat Afiat (KiSA),di ruang Rawat Inap dewasa dilaksanakan mulai dari perencanaan (Penyusunan Proposal) pada tanggal 20 Agustus 2022 sampai dengan 20 Desember 2022.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu instrumen data demografi, lembar kuisioner untuk motivasi, lembar observasi untuk kepatuhan *five moments* hand hygiene. Instrumen data demografi menggunakan lembar kuisioner dimana data demografi berupa 8 pertanyaan yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, unit kerja, masa kerja, pelatihan hand hygiene, kompensasi gaji dan jabatan di ruangan. Instrumen Motivasi Kuesioner ini memiliki 10 pertanyaan. Peneliti memberikan kode untuk masing-masing item. Kuisioner motivasi berdasarkan implementasi *five moments hand hygiene* WHO (2009) yang telah dimodifikasi terbagi menjadi 2 penilaian yaitu positif dan negatif. Sistem penilaian skala dalam penelitian ini adalah skala *likert* Item Positif yang terdiri dari pertanyaan nomor 1,3,5,7 dan 9. Item Negatif yang terdiri dari pertanyaan nomor 2,4,6,8 dan 10. Dengan cara mengisi kuesioner skala Likert dengan pilihan jawaban Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Kurang Setuju (KS), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Skoring untuk komponen motivasi adalah dengan menilai pernyataan positif dan negatif. Item positif : Sangat Setuju (skor 4), Setuju (skor 3), Kurang Setuju (skor 2), Tidak Setuju (skor 1), Sangat Tidak Setuju (skor 0). Item Positif yang terdiri dari pertanyaan nomor 1,3,5,7 dan 9. Item negatif : Sangat Setuju (skor 0), setuju (skor 1), Kurang Setuju (skor 2), Tidak Setuju (skor 3), Sangat Tidak Setuju (skor 4). Pernyataan positif akan bernilai semakin besar 58 sedangkan pernyataan negatif akan bernilai kecil. Item Negatif yang terdiri dari pertanyaan nomor 2,4,6,8 dan 10. Instrumen Kepatuhan Lembar observasi digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data kepatuhan *five moments* hand hygiene di ICU, Rawat Inap Dewasa, HCU. Lembar observasi yang digunakan adalah SPO Hand Hygiene dan *Five moments hand hygiene* berdasarkan WHO. Lembar observasi dibuat dalam bentuk checklist menggunakan skala Guttman dengan item benar atau salah.

Tabel 1. Instrumen Kepatuhan Butir Observasi

Indikator	Butir Observasi	Jumlah
<i>Five Moment</i> Cuci Tangan :		5
1. Sebelum kontak dengan pasien	1	
2. Sebelum melakukan Tindakan aseptik	1	
3. Sesudah kontak dengan cairan tubuh pasien	1	
4. Sesudah kontak dengan pasien	1	
5. Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien	1	

Pada penelitian ini sumber data yang digunakan adalah data primer yang didapat dengan menyebar kuesioner kepada perawat ruang rawat inap RSUD Khidmat Sehat Afiat (KiSA) Kota Depok. Penyebaran kuesioner langsung menggunakan kertas dan peneliti akan mengobservasi langsung ke ruang rawat inap di bantu oleh teman-teman IPCLN (Ns. Tiwi, Ns.Ela, Ns. Dewi, Ns.Ega, Ns.Ade). Sebelum diberikan kuesioner, terlebih dahulu akan diberikan penjelasan tentang tujuan dan cara-cara pengisian serta hal-hal penting yang perlu dijelaskan pada kuesioner dan cara pengisian lembar observasi.

Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk melihat karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data interval akan dilihat distribusi frekuensi dengan ukuran presentase atau proporsi. Hasil analisis data akan disajikan dalam bentuk tabel grafik atau narasi. Analisa *bivariat* digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini program aplikasi komputer SPSS untuk mempermudah pengukuran uji square. Hasil pengukuran uji statistik ialah untuk mengetahui apakah keputusan uji Ho di tolak atau di terima penentuannya ialah jika $p \text{ value} < 0,05$ maka Ho diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur responden yaitu umur 32,89 tahun, usia termuda 24 tahun dan usia tertua 49 tahun. Sedangkan rata-rata masa kerja responden yaitu umur 7,71 tahun, masa kerja termuda 2 tahun dan masa kerja terlama 20 tahun. Table 2 menunjukkan bahwa untuk jenis kelamin mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebanyak 92 orang (65,7%). Tingkat pendidikan responden mayoritas pendidikan D3 keperawatan yaitu sebanyak 91 orang (65,0%). Unit kerja responden mayoritas berkerja di ruang rawat inap yaitu sebanyak 103 orang (73,6%). Semua responden pernah pelatihan *hand hygiene* yaitu sebanyak 140 orang (100%). Terkait kompensasi gaji, semua responden merasa bahwa kompensasi gaji sudah sesuai dengan beban kerja yaitu sebanyak 140 orang (100%). Jabatan di ruangan responden mayoritas sebagai perawat pelaksana yaitu sebanyak 96 orang (68,6%). Motivasi perawat dalam kategori tinggi sebanyak 15 orang (10,7%), kategori motivasi sedang sebanyak 33 orang (23,6%) dan kategori motivasi rendah sebanyak 92 orang (65,7%). Sedangkan tingkat kepatuhan *five moment* cuci tangan dalam kategori patuh sebanyak 46 orang (32,9%), dan kategori tidak patuh sebanyak 94 orang (67,1%). Berdasarkan 3 didapatkan hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai $p = 0,000 < 0,05$, dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan motivasi perawat dengan tingkat kepatuhan *five moment* cuci tangan di Ruang Rawat Inap RSUD KiSA Kota Depok.

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Umur dan Masa Kerja

Variabel	Mean	Median	Minimum	Maksimum
Umur	32,89	31	24	49
Mas kerja	7,71	5	2	20

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Unit Kerja, Pelatihan *Hand Hygiene*, Kompensasi Gaji, Jabatan di Ruangan, Motivasi, dan Tingkat Kepatuhan

Variabel	Kategori	n	%
Jenis kelamin	Laki-laki	49	34,3
	Perempuan	92	65,7
Pendidikan	D3 Keperawatan	91	65
	S1 Keperawatan	49	35
Unit kerja	Ruang Rawat Inap	103	73,6
	Ruang isolasi	0	0
	Ruang NICU	7	5
	Ruang PICU	6	4,3
	Ruang ICU	14	10
	Ruang HCU	10	7,1
Pelatihan <i>Hand Hygiene</i>	Pernah	0	0
	Tidak Pernah	140	100
Kompensasi Gaji	Sesuai Beban Kerja	140	100
	Tidak Sesuai Beban Kerja	0	0
Jabatan di Ruangan	Ketua tim	44	31,4
	Perawat pelaksana	96	68,6
Motivasi	Tinggi	15	10,7
	Sedang	33	23,6
	Rendah	92	65,7
Tingkat kepatuhan <i>five moment</i> cuci tangan	Patuh	46	32,9
	Tidak Patuh	94	67,1

Tabel 3. Hubungan Motivasi Perawat dengan Tingkat Kepatuhan *Five Moment* Cuci Tangan

Motivasi Perawat	Tingkat Kepatuhan <i>Five Moment Cuci Tangan</i>				Nilai p
	Patuh		Tidak Patuh		
	n	%	n	%	
Tinggi	14	10	1	0,7	0,000
Sedang	29	20,7	4	2,9	
Rendah	3	2,1	89	63,6	

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi motivasi perawat dengan total sampel 140 orang, dalam kategori tinggi sebanyak 15 orang (10,7%), kategori motivasi sedang sebanyak 33 orang (23,6%) dan kategori motivasi rendah sebanyak 92 orang (65,7%). Motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu, merupakan konsep penting psikologis yang menentukan tingkat dan intensitas perilaku dalam pendidikan ⁽⁹⁾. Dorongan ini berada pada diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu sesuai dengan dorongan yang ada dalam dirinya. Oleh karena itu, perbuatan seseorang yang didasarkan atas motivasi yang tinggi maka perilaku kepatuhan akan kinerjanya juga semakin meningkat ⁽¹⁰⁾.

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Motivasi adalah perasaan atau pikiran yang mendorong seseorang melakukan pekerjaan atau menjalankan kekuasaan, terutama dalam berperilaku ⁽¹¹⁾. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil terbanyak adalah perawat yang memiliki motivasi rendah sebanyak 92 orang (65,7%). Motivasi yang menjadi dasar sebuah pekerjaan memberikan pengaruh besar terhadap keberhasilannya. Motivasi untuk melakukan pekerjaan dengan maksimal dimiliki setiap pekerja tetapi ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi tersebut. Data ini menunjukkan motivasi yang dipengaruhi oleh beban kerja yang berlebih terutama di masa penggunaan jaminan kesehatan sosial, bertambahnya pasien yang

dirawat di rumah sakit dan masih kurangnya tenaga perawat. Pekerjaan perawat yang melakukan banyak hal seperti mengerjakan tindakan medis sesuai advis DPJP, melakukan intervensi keperawatan dan juga melakukan hal-hal terkait administrasi yang seharusnya tidak dilakukan oleh seorang perawat. Pekerjaan yang terlampaui banyak ini menjadikan penambahan beban kerja yang membuat perawat melupakan kewajibannya dalam melaksanakan asuhan keperawatan salah satunya adalah mencuci tangan. Pekerjaan yang banyak membuat perawat lupa akan kewajibannya dan mempengaruhi motivasi perawat untuk mencuci tangan 5 momen.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa motivasi perawat dalam melaksanakan 5 momen cuci tangan didasari pada kebutuhan masing-masing. Seseorang akan mengalami peningkatan motivasi jika merasa ada keseimbangan antara apa yang mereka miliki dan apa yang mereka harapkan. Setiap perawat pasti memiliki harapan bahwa setiap pasien yang dirawat akan menjadi sembuh dari penyakitnya setelah dirawat tetapi apa yang perawat miliki juga terbatas untuk memenuhi harapan tersebut. Banyak faktor yang menyebabkan harapan itu bisa terwujud. Dorongan untuk mencegah infeksi dengan cara mencuci tangan juga menjadi terkendala karena faktor dalam diri yang sering lupa mencuci tangan atau faktor luar yang mendorong untuk tidak melakukan 5 momen cuci tangan seperti tidak adanya pengawasan, beban kerja yang tidak sesuai dengan tenaga yang ada dan lain-lain.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi tingkat kepatuhan *five moment* cuci tangan dengan total sampel 140 orang, dalam kategori patuh sebanyak 46 orang (32,9%), dan kategori tidak patuh sebanyak 94 orang (67,1%). Indikator dari *five moments hand hygiene* yang paling banyak tidak dilakukan adalah sebelum kontak dengan pasien dan sesudah kontak dengan lingkungan sekitar pasien. Menurut WHO membersihkan tangan sebelum menyentuh pasien untuk melindungi pasien dari bakteri patogen yang ada pada tangan petugas dan 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⁽¹²⁾. Seorang perawat ketika memberikan suatu asuhan keperawatan kepada pasien haruslah memperhatikan hal seperti mencuci tangan, dengan tujuan agar perawat tidak memindahkan kuman atau bakteri patogen yang ada di tangan perawat kepada pasien⁽¹³⁾. Hal ini sering dilupakan karena pekerjaan yang sangat banyak, pasien yang juga banyak, tidak adanya pengawasan atau seorang perawat merasa tangannya sudah cukup bersih untuk bersentuhan dengan pasien atau lingkungan sekitar pasien.

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 social⁽¹⁴⁾. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene five moment* yaitu Pengetahuan, Motivasi, Sikap, Lama kerja, Persepsi, Kepribadian, Pelatihan, Pengawasan.

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. Pelatihan atau pembinaan yang dilakukan secara terusmenerus dapat meningkatkan kesadaran dan wawasan pekerja⁽¹⁵⁾.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa kepatuhan seseorang membutuhkan banyak faktor pendukung lainnya, walaupun seseorang sudah pernah diberikan pelatihan belum dapat dipastikan bahwa orang tersebut patuh terhadap prosedur kerja yang sesuai dengan yang diajarkan pada pelatihan. Pelatihan yang dilakukan dapat di observasi atau di awasi, sehingga bisa menjadi suatu kebiasaan yang baik untuk orang-orang yang telah dilatih. Pelatihan juga dapat diberikan lebih sering agar pekerja semakin mengingat prosedur kerja yang seharusnya dilakukan.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai $p = 0,000$ dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan motivasi perawat dengan tingkat kepatuhan *five moment*

cuci tangan di Ruang Rawat Inap RSUD KiSA Kota Depok. Motivasi seseorang dalam melakukan *hand hygiene* juga memiliki peran yang sangat penting. Hal ini dikarenakan motivasi yang tinggi akan memberikan kontribusi pada tingkat komitmen seseorang dalam melakukan kepatuhan *five moments hand hygiene*, yang dampaknya akan mengurangi risiko infeksi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Sani & Pratiwi yang menyatakan adanya hubungan antara motivasi perawat rawat inap dengan tingkat kepatuhan dalam melakukan 6 langkah cuci tangan yang benar dengan nilai $p = 0,000$ ⁽¹⁶⁾.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian dari Gea, I. A. yanto, Fitriani, A. D., & Theo, yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dan motivasi terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* ⁽¹⁶⁾. Lebih lanjut dijelaskan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* adalah motivasi, dengan odds ratio Exp (B) 2,487.

Dari hasil penelitian ini berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil terbanyak adalah perawat yang memiliki motivasi rendah dalam melakukan *five moment* cuci tangan sebanyak 92 orang (65,7%), dan mayoritas kategori tidak patuh melakukan *five moment* cuci tangan sebanyak 94 orang (67,1%). Hal ini dapat mengakibatkan pada gagalnya program *patient safety*; dimana *five moments hand hygiene* ini telah terbukti efektif untuk mencegah transmisi selama perawatan antara tenaga kesehatan dan pasien. Adapun moment terendah adalah sebelum kontak dengan pasien diikuti dengan setelah kontak dengan pasien dan sebelum melakukan tindakan Aseptik.

Menurut *World Health Organization*, transmisi mikroorganisme yang dibawa perawat saat memasuki kamar atau akan kontak dengan pasien dapat berasal dari lingkungan sekitar perawat seperti furniture, dinding, pintu ataupun document yang sebelumnya disentuh perawat ⁽¹²⁾. Sedangkan, setelah kontak dengan pasien, perawat akan mudah terpapar dengan cairan tubuh pasien, tempat tidur, meja, linen, selang infus atau peralatan medis lain yang akan mengontaminasi perawat dan alat lain yang akan disentuh kemudian.

Hasil temuan ini sejalan juga dengan penelitian sebelumnya, dimana nilai rendah juga terjadi pada *moment* sebelum kontak dengan pasien ⁽¹⁷⁾. Lebih lanjut penelitian tersebut menjelaskan bahwa dari hasil observasi tenaga kesehatan tidak melakukan *hand hygiene* pada *moment* sebelum melakukan tindakan invasive karena mereka langsung mengenakan sarung tangan lalu menghampiri pasien. Hal ini kurang disadari oleh perawat bahwa prosedur *hand hygiene* adalah juga untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan mencegah transmisi silang infeksi.

Hal ini didukung dari hasil studi kualitatif oleh Atif *et al.*, bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perawat dalam mencuci tangan adalah hambatan dalam organisasi, yang meliputi beban kerja yang berat dan jumlah staf yang tidak adekuat ⁽¹⁸⁾. Perawat menjelaskan bahwa keadaan menjadi lebih berat bila kapasitas pasien di unit terisi maksimal dan beragamnya kasus pasien yang dihadapi. Selain beban kerja, faktor fasilitas juga dapat menjadi hambatan perawat dalam melakukan kepatuhan melakukan *five moments hand hygiene*. Shobowale, Adegunle & Onyedibe menemukan bahwa kurangnya wastafel dengan air mengalir dan ketiadaan *alcohol hand lotions* juga menjadi kendala ⁽¹⁷⁾. Hal ini dapat diatasi dengan menambah fasilitas seperti memperbanyak wastafel cuci tangan sehingga perawat tidak perlu menunggu/antri saat akan melakukan prosedur *hand hygiene*.

Berbagai asumsi peneliti dari beberapa alasan diungkapkan oleh perawat saat lalai melakukan *five moments hand hygiene* adalah karena tingginya beban kerja, keterbatasan waktu dan lupa karena banyaknya tugas yang harus dikerjakan. Mereka menyatakan tanggung jawab untuk merespon pasien dengan cepat menjadi prioritas utama, sehingga mayoritas perawat melakukan *hand hygiene* setelah selesai menangani kebutuhan pasien untuk mempersingkat waktu. Beban kerja tenaga kesehatan terutama dalam menghadapi pasien dengan tingkat ketergantungan tinggi menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tidakpatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene*.

Kenapa motivasi yang rendah berbanding lurus dengan tingkat kepatuhan yaitu karena motivasi seseorang dalam melakukan *hand hygiene* juga memiliki peran yang sangat penting. Hal ini dikarenakan motivasi yang rendah akan memberikan kontribusi pada rendah terhadap komitmen seseorang dalam melakukan kepatuhan *five moments hand hygiene*, yang dampaknya akan meningkatkan risiko infeksi. Motivasi dan kepatuhan itu merupakan hal yang berbanding lurus dalam arti semakin tinggi motivasi yang ada didalam diri perawat maka akan semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya dalam melaksanakan *five moment hand hygiene*.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan analisis penelitian, secara umum dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat mempunyai motivasi yang rendah untuk menjalankan *five moment* cuci tangan yang diperkuat dengan data tingkat kepatuhan terhadap *five moment* cuci tangan yang rendah. Penelitian ini juga membuktikan bahwa terdapat hubungan motivasi perawat dengan tingkat kepatuhan *five moment* cuci tangan di Ruang Rawat Inap RSUD KiSA Kota Depok. Bagi pimpinan atau pengambil kebijakan di RSUD KiSA Kota Depok, dapat meningkatkan supervisi terhadap karyawan dalam pelaksanaan prosedur kerja. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang “hubungan beban kerja perawat berdasarkan ruang kerja dengan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene*”.

Daftar Pustaka

1. Partnership G. Global Handwashing Partnership Annual Report PARTNER LOGO; 2020.
2. Masturoh I, & TNA. Metodologi Penelitian Kesehatan (Pertama). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
3. Kustian DA, Nurbaeti & Baharuddin A. Hubungan Kepatuhan Perawat dengan Penarapan Five Moment Cuci Tangan Di RSUD Kabupaten Buton Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*. 2021; 1(4): 394–403. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i4.258>
4. World Health Organization. Healthcare Associated Infections (HAIs). *World Development*. 2018; 1(1): 1–15.
5. Susanthi H & Paudi K. Gambaran Praktik Five Moment Cuci Tangan Pada. 2020; 2(September): 91–98.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 2019.
7. Suryoputri. Perbedaan Angka Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Kesehatan Di RSUP dr. Kariadi; 2017.
8. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Salemba Medika; 2017.
9. Yun MR, Lim EJ, Yu,B, & Choi S. Effects of Academic Motivation on Clinical PracticeRelated Post-Traumatic Growth among Nursing Students in South Korea. *Mediating Effect of Resilience*; 2020.
10. Tchouaket E, et al. PLOS ONE Development and validation of a time and motion guide to assess the costs of prevention and control interventions for nosocomial infections. A Delphi Method among Experts. 2020; 1–19.
11. Nursalam. Manajemen Keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional (P. P. Lestari (ed.); 6th ed.). Salemba Medika; 2021.
12. World Health Organization. My Five Moments for Hand Hygiene. Concept (H. ur R. Malik (ed.); 2019.
13. Betty Bea Septiari. Infeksi Nosokomial. Nuha Medica; 2012.
14. Abou Z, Id, M, Saliba N, Merhi DA, Rahi A, & Id, MN. Sustaining compliance with hand hygiene when resources are low. *A Quality Improvement Report*. 2020; 2(1): 1–12.
15. Notoatmodjo. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
16. Sani FN, & Pratiwi MR. The Corelation Between Nurse Motivation and the Compliance Level At Hand Washing. 2017; 14: 0–7.
17. Shobowale EO, Adegunle B, & Onyedibe K. An assessment of hand hygiene practices of healthcare workers of a semi-urban teaching hospital using the five moments of hand hygiene. *Journal of the Nigeria*. 2016; 57(3): 150–154.
18. Atif S, Lorcy A, & Dube E. Healthcare workers' attitudes toward hand hygiene practices: Results of a multicentre qualitative study in Quebec. *Infection Control, Canadian Journal Of*. 2019; 34(1): 41–48.