

**HUBUNGAN MOTIVASI HIDUP SEHAT DENGAN  
PELAKSANAAN MY FIVE MOMENT FOR HAND HYGIENE  
PERAWAT DI RUANG UNIT STROKE DAN RUANG ICU  
RUMAH SAKIT TENTARA Dr. SOEPRAOEN MALANG**

---

Dewi Ratna Novitaria<sup>1)</sup>, Ronasari Mahaji Putri<sup>2)</sup>, Yanti Rosdiana<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

<sup>2), 3)</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang  
E-mail : [dewiratna.dr833@gmail.com](mailto:dewiratna.dr833@gmail.com)

**ABSTRAK**

Tenaga keperawatan merupakan jenis tenaga kesehatan terbesar di rumah sakit, memiliki jam kerja 24 jam melalui penugasan shift, serta merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan pasien. Perilaku tidak mencuci tangan merupakan permasalahan diseluruh dunia, dan kurang dipatuhi oleh penyedia layanan kesehatan karena tingkat kepatuhan masih rendah, hampir semua perawat mengerti pentingnya cuci tangan tetapi tidak membiasakan diri untuk melakukannya dengan benar. Dengan memiliki motivasi hidup sehat, seseorang akan merubah perilaku yang lebih baik berkaitan dengan kebiasaan sehari-hari guna meminimalisasi resiko-resiko timbulnya suatu penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi hidup sehat dengan pelaksanaan *my five moment for hand hygiene* pada perawat. Penelitian ini menggunakan desain *correlation* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berada di ruang Unit Stroke dan ICU sebanyak 38 responden. Besar sampel sebanyak 38 perawat dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian variabel independen menggunakan *kuisisioner* dan variabel dependen menggunakan lembar observasi (*cheklist*). Analisa data menggunakan uji statistik *Spearman*. Berdasarkan hasil penelitian 38 perawat didapatkan hampir seluruh responden memiliki tingkat motivasi kuat sebanyak 86,9%, dan sebagian responden 50% mampu melaksanakan *my five moment for hand hygiene*. Hasil uji *Spearman* menunjukkan nilai *p-value* sebesar  $0,025 < \alpha 0,05$  yang artinya terdapat hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan cuci tangan pada perawat. Direkomendasikan bagi institusi terkait agar mengatur pemberian program seminar dan pelatihan secara periodik tentang *hand hygiene*.

**Kata Kunci :** *Hand hygiene*, motivasi.

**HEALTHY MOTIVATION CONNECTION WITH IMPLEMENTATION  
MY FIVE MOMENT FOR HAND HYGIENE NURSE IN THE ROOM  
STROKE UNITS AND ICU SPACES Dr. SOEPRAOEN  
ARMY HOSPITAL MALANG**

**ABSTRACT**

*Nursing staff is the largest type of healthcare worker in the hospital, has 24-hour working hours through shift assignments, and is the health worker closest to the patient. Handwashing behavior is a worldwide problem, and is poorly adhered to by healthcare providers because compliance levels are low, almost all nurses understand the importance of hand washing but do not get used to doing it right. By having a healthy lifestyle motivation, a person will change the behavior better associated with daily habits in order to minimize the risks of the emergence of a disease. This study aims to determine the relationship of healthy living motivation with the implementation of my five moments for hand hygiene on the nurse. This research use correlation design with cross sectional approach method. The population in this study is all nurses who are in the Stroke Unit and ICU room as many as 38 respondents. The sample size was 38 nurses with total sampling technique. Instrument of independent variable research using questionnaire and dependent variable using observation sheet (checklist). Data analysis using Spearman statistic test. Based on result of research of 38 nurses found almost all respondents have strong motivation level as much 86.9%, and some respondent 50% able to implement my five moment for hand hygiene. Spearman test results show the value of  $p\text{-value } 0.025 < \alpha 0.05$  which means there is a relationship between motivation with the implementation of hand washing on the nurse. It is recommended for related institutions to arrange periodic seminar and training programs on hand hygiene.*

**Keywords:** Hand hygiene, motivation.

**PENDAHULUAN**

Rumah sakit adalah instansi pemerintah atau swasta yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna. Salah satu unit

pelayanan yang tersedia adalah pelayanan rawat inap, disamping unit-unit pelayanan lainnya (Anwar, 2015). Depkes (2010) menyatakan tenaga keperawatan di rumah sakit merupakan jenis tenaga kesehatan terbesar (sekitar

50-60%), memiliki jam kerja 24 jam melalui penugasan shift, serta merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan pasien melalui hubungan profesional (Anwar, 2015). Tenaga keperawatan harus menerapkan perilaku hidup sehat, salah satunya adalah perilaku mencuci tangan yang baik dan benar (Neila.dkk, 2014). WHO (2009) menjelaskan perilaku tidak mencuci tangan merupakan permasalahan diseluruh dunia, dan kurang dipatuhi oleh penyedia layanan kesehatan. Data dari (Depkes.RI, 2008) perilaku cuci tangan pakai sabun sebesar 23,2%. Hampir semua orang mengerti pentingnya cuci tangan tetapi tidak membiasakan diri untuk melakukannya dengan benar (Teare, 2011). Tangan adalah salah satu penghantar utama masuknya kuman penyakit ke tubuh manusia (Depkes.RI., 2010).

Petugas kesehatan mempunyai peran besar dalam rantai transmisi infeksi ini. Masih rendahnya tingkat kepatuhan hand hygiene di kalangan petugas kesehatan dapat menyebabkan tingginya penyebaran HAIs (*Healthcare-Associated Infections*). Penyebab infeksi pada manusia dapat disebabkan oleh berbagai agen patogen seperti bakteri, virus, jamur dan pathogen lainnya. Mikroorganisme sebagai penyebab kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit, dapat terjadi oleh karena menular secara kontak, droplet atau melalui udara (*air borne*). Secara kontak bisa melalui tangan petugas, pendamping orang sakit,

bersinggungan dengan alat kesehatan atau benda-benda lainnya yang berada di rumah sakit yang kurang higienis.

Cuci tangan merupakan salah satu cara mudah untuk pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial, tetapi pada kenyataannya cuci tangan ini tidak dilakukan tenaga kesehatan. Karena banyaknya alasan seperti kurangnya sarana-prasarana, alergi sabun pencuci tangan, sedikitnya pengetahuan tentang pentingnya cuci tangan, keinginan atau dorongan individu untuk cuci tangan dan waktu mencuci tangan yang lama (Lankford *et al.*, 2003). Akibat tidak mencuci tangan akan memberikan banyak dampak, baik positif maupun negatif. Mencuci tangan dengan sabun telah terbukti secara ilmiah untuk mencegah penyebaran penyakit-penyakit seperti diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) yang dapat menyebabkan kematian jutaan anak setiap tahunnya khususnya di negara-negara berkembang (Zulaicha, 2013).

Kebiasaan cuci tangan tidak timbul begitu saja, tetapi harus dibiasakan sejak kecil (Betanoa, 2008). Seperti diketahui bersama tenaga kesehatan yang bisa melakukan cuci tangan yang baik dan benar bisa diartikan bahwa pembiasaan sejak kecil berhasil. Apakah seseorang tersebut memiliki motivasi untuk melakukan cuci tangan. Dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan atau usaha-usaha khususnya cuci tangan yang dapat

menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu bergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya (Kompri, 2015). Dengan demikian, dorongan dari dalam diri seseorang untuk merubah perilaku yang lebih baik berkaitan dengan kebiasaan sehari-hari guna meminimalisasi resiko-resiko timbulnya suatu penyakit merupakan motivasi hidup sehat (Lankford et al., 2003).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tim PPIRS (Panitia Pencegahan Infeksi Rumah Sakit) Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang pada tahun 2015 didapatkan pada bulan Januari-Maret sebanyak 30% tenaga kesehatan yang melakukan cuci tangan hanya sesudah membantu pasien, bulan April-Juni sebanyak 40% tenaga kesehatan melakukan cuci tangan sesudah membantu pasien dan tindakan aseptik, bulan Juli-September sebanyak 50% tenaga kesehatan sudah melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah dari pasien serta sebelum tindakan aseptik, Oktober-Desember sebanyak 60% tenaga kesehatan sudah melakukan cuci tangan sesuai dengan lima momen cuci tangan yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien dan setelah kontak dengan lingkungan pasien. Namun masih belum sesuai dengan harapan yang ingin dicapai. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui

hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan cuci tangan pada perawat.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *correlation* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berada di ruang Unit Stroke dan ICU sebanyak 38 responden. Besar sampel sebanyak 38 responden dengan teknik pengambilan *total sampling*. Dalam penelitian ini kriteria inklusi adalah perawat yang bersedia menjadi responden, dan perawat yang bersedia menyediakan waktu untuk penelitian. Instrumen penelitian variabel independent menggunakan *kuisisioner* dan variabel dependent menggunakan lembar observasi (*checklist*). Analisa data menggunakan uji statistik *Spearman* untuk menganalisis hubungan hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan cuci tangan pada perawat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan usia responden sebagian besar 21-34 tahun sebanyak 23 orang (60,6%), jenis kelamin hampir seluruh responden perempuan 27 orang (71%), lama bekerja perawat sebagian besar lebih dari 5 tahun sebanyak 23 orang (60,5%), sumber informasi sebagian besar melalui layanan

kesehatan/seminar 33 orang (86,9%) dan jenis sarana untuk cuci tangan menggunakan *hand rub* sebanyak 24 orang (63,1%)

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik responden | f  | (%)  |
|-------------------------|----|------|
| <b>Usia</b>             |    |      |
| 21 – 34 tahun           | 23 | 60,6 |
| 35 – 65 tahun           | 15 | 39,4 |
| Total                   | 38 | 100  |
| <b>Jenis Kelamin</b>    |    |      |
| Perempuan               | 27 | 71,0 |
| Laki-laki               | 11 | 29,0 |
| Total                   | 38 | 100  |
| <b>Lama Bekerja</b>     |    |      |
| 1-5 tahun               | 15 | 39,5 |
| >5 tahun                | 23 | 60,5 |
| Total                   | 38 | 100  |
| <b>Sumber Informasi</b> |    |      |
| Media Elektronik        | 2  | 5,20 |
| Media Cetak             | 3  | 7,90 |
| Seminar                 | 33 | 86,9 |
| Total                   | 38 | 100  |
| <b>Sarana</b>           |    |      |
| Hand wash               | 14 | 36,9 |
| Hand rub                | 24 | 63,1 |
| Total                   | 38 | 100  |
| <b>Durasi Waktu</b>     |    |      |
| Tepat                   | 34 | 89,5 |
| Tidak tepat             | 4  | 10,5 |
| Total                   | 38 | 100  |

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki motivasi yang kuat sebanyak 33 orang (86,9%).

Tabel 2. Motivasi hidup sehat tenaga kesehatan

| Motivasi | f  | (%)  |
|----------|----|------|
| Kuat     | 33 | 86,9 |
| Sedang   | 5  | 13,1 |
| Lemah    | 0  | 0    |
| Total    | 38 | 100  |

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar 19 responden (50,0%) mampu melaksanakan lima momen cuci tangan dan enam langkah cuci tangan.

Tabel 3. Pelaksanaan *My Five Moment For Hand Hygiene* dan enam Langkah Cuci Tangan

| Pelaksanaan  | f  | (%)  |
|--------------|----|------|
| Mampu        | 19 | 50   |
| Kurang mampu | 18 | 47,3 |
| Tidak mampu  | 1  | 2,7  |
| Total        | 38 | 100  |

Tabel 4 menunjukkan perawat yang mempunyai motivasi kuat namun kurang mampu dalam melaksanakan cuci tangan sebesar 23,7 % atau sebanyak 9 responden. Hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan cuci tangan dilihat dengan analisis *korelasi spearman*, didapatkan nilai p-value sebesar  $0,048 < \alpha 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang nyata (signifikan) antara motivasi dengan pelaksanaan cuci tangan pada responden. Koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,323.

Tabel 4. Tabulasi silang hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan cuci tangan

| Variabel  | Pelaksanaan cuci tangan |                  |           | Total (%) | R     | p-value |
|-----------|-------------------------|------------------|-----------|-----------|-------|---------|
|           | Tidak mampu (%)         | Kurang mampu (%) | Mampu (%) |           |       |         |
| Moti-vasi | Lemah                   | 0                | 0         | 0         | 0.323 | 0.048   |
|           |                         | 0                | 0         | 0         |       |         |
|           | Sedang                  | 1                | 7         | 4         |       |         |
|           |                         | 2,7              | 18,4      | 10,5      |       |         |
|           | Kuat                    | 0                | 9         | 17        |       |         |
|           |                         | 0                | 23,7      | 44,7      |       |         |
| Total     | 1                       | 16               | 21        | 38        |       |         |
|           | 2,7                     | 42,1             | 55,2      | 100       |       |         |

#### Motivasi Hidup Sehat Tenaga Kesehatan

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki motivasi yang kuat sebanyak 33 orang (86,9%). Dengan motivasi yang kuat ini sudah menjadi bukti bahwa dorongan untuk melakukan budaya hidup sehat sudah baik. Hal ini sesuai dengan Irwanto, (2008) bahwa motivasi dikatakan kuat apabila dalam diri seseorang dalam kegiatan-kegiatan sehari-hari memiliki harapan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, dan memiliki keyakinan yang tinggi. Selain itu ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi, salah satunya adalah pengaruh usia.

Tabel 1. menunjukkan usia responden sebagian besar 21-34 tahun sebanyak 23 orang (60,6%), jenis kelamin hampir seluruh responden perempuan 27 orang (71%), lama bekerja perawat sebagian besar lebih dari 5 tahun sebanyak 23 orang (60,5%), sumber informasi sebagian besar melalui layanan

kesehatan/seminar 33 orang (86,9%) dan jenis sarana untuk cuci tangan menggunakan *hand rub* sebanyak 24 orang (63,1%)

Perawat di ruang unit stroke dan ruang ICU sebagian besar berusia dewasa muda antara 21-34 tahun sedangkan yang berusia dewasa pertengahan antara usia 35- 65 tahun hanya sebagian kecil. Hal ini dapat dilihat dari kinerja perawat sehari-hari, mereka yang masih muda dapat mengerjakan segala sesuatu dengan cepat dan tepat. Sepakat dengan pendapat Sastrohadiwiryo, (2002) dimana faktor usia sangat mempengaruhi motivasi seseorang, motivasi orang yang sudah berusia lanjut dalam pengalaman belajar mungkin lebih sulit dari orang yang masih muda. Tenaga medis khususnya perawat yang berusia muda akan mudah mengingat atas apa yang mereka pelajari serta mempunyai semangat yang tinggi.

Menurut Malcolm, (2010) dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia,

khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti kosakata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia. Pada usia dewasa muda (20-30 tahun) merupakan periode pertumbuhan fungsi tubuh dalam tingkat yang optimal, dibarengi tingkat kematangan emosional, intelektual dan sosial, sedangkan usia dewasa pertengahan (41-50 tahun) secara umum merupakan puncak kejayaan sosial, kesejahteraan, sukses ekonomi dan stabilitas (Holmes T. et al, 2000). Perbedaan jenis kelamin juga berpengaruh terhadap motivasi seseorang.

Penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Bisa dilihat dalam rutinitas sehari-hari perawat perempuan lebih telaten dalam melakukan suatu pekerjaan. Sebagai contoh dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia (KDM). Sepakat dengan pendapat Kartini, (2000) dalam pelaksanaan pendidikan dan pengembangan diperlukan kemampuan fisik dan psikologis, kemampuan fisik dan psikologis laki-laki dan perempuan berbeda.

Penelitian juga menunjukkan bahwa sangat sedikit responden yang memiliki motivasi yang sedang. Artinya hampir seluruh responden memiliki motivasi yang kuat. Hal ini mungkin disebabkan oleh pengalaman responden selama bekerja di rumah sakit, karena

motivasi juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman seseorang, dimana dalam penelitian ini mayoritas responden memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun. Penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Bisa dilihat dalam rutinitas sehari-hari perawat perempuan lebih telaten dalam melakukan suatu pekerjaan. Bagaimanapun juga laki-laki dan perempuan tingkat ketelatenannya berbeda dalam hal perawatan. Sebagai contoh dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia (KDM) seperti memandikan pasien. Perawat perempuan akan melakukan perawatan dari kepala sampai ujung kaki (*head to toe*) secara berurutan. Sepakat dengan pendapat Kartini (2000), dalam pelaksanaan dan pengembangan pendidikan diperlukan kemampuan fisik dan psikologis, karena kemampuan fisik dan psikologis laki-laki dan perempuan berbeda.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden merupakan lulusan dari Diploma 3 Keperawatan. Bisa dikatakan D3 merupakan tergolong pendidikan tinggi yang berorientasi pada ketrampilan (*skill*) dibandingkan dengan teori. Seseorang yang mengikuti pendidikan akan berkembang pengetahuannya. Hal ini mendukung pernyataan Notoatmojo (2007), bahwa pendidikan turut pula menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan

seseorang makin baik pula pengetahuannya .

Hampir seluruh perawat memiliki motivasi yang kuat. Hal ini mungkin disebabkan oleh pengalaman perawat. Yang mana akan mempengaruhi pelaksanaan cuci tangan. Semakin lama masa kerja perawat, langkah –langkah cuci tangan beserta waktu cuci tangan akan lebih tertanam dalam diri masing-masing perawat. Dimana dalam penelitian ini mayoritas responden memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun. Masa kerja ini dapat mempengaruhi tingkat motivasi seseorang karena masa kerja berkenaan dengan pengalaman yang merupakan salah satu sumber pengetahuan.

Hampir seluruh responden mendapatkan informasi dari layanan kesehatan/seminar, media cetak dan elektronik. Opini peneliti, bahwa kemudahan akses informasi berperan dalam meningkatkan motivasi perawat. Perawat sekarang bisa mendapatkan informasi dengan cara mengakses dari gadget/handphone dan fasilitas internet yang berada di rumah sakit sehingga mereka selalu mendapatkan informasi yang terbaru. Perawat di ruang unit stroke dan ruang ICU lebih sering melihat video tentang pelaksanaan cuci tangan. Sesuai teori Pradono (2013), bahwa hal ini akan berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan masyarakat.

Motivasi yang kuat pada perawat disebabkan adanya stimulasi. Salah satunya dengan mengikuti pelatihan/seminar tentang cuci tangan. Hampir seluruh perawat mendapat pelatihan/seminar tentang cuci tangan. Kegiatan ini dilakukan secara periodik di setiap ruang sebagai penyegaran bagi perawat yang lama dan yang baru bekerja di rumah sakit tersebut. Seminar/pelatihan cuci tangan akan meningkatkan pengetahuan perawat. Sangat tepat jika dalam sebuah instansi yang bergerak dibidang pelayanan termasuk perawat jika diberikan pelatihan. Dengan memberikan kesempatan bagi perawat untuk mengikuti berbagai macam pelatihan akan menambah pengetahuan serta menambah motivasi perawat untuk melakukan pekerjaan. Pada kenyataannya setiap tenaga kerja memerlukan pendidikan dan pelatihan untuk melaksanakan tugas dan pekerjaannya. Didukung oleh pendapat Sastrohadiwiryono (2002), seluruh tingkatan manajemen sebenarnya memiliki tanggung jawab terhadap pendidikan dan pelatihan karyawan.

Motivasi yang kuat oleh perawat dipengaruhi oleh penghargaan dari pimpinan. Dari hasil wawancara dengan perawat, sebagai bentuk penghargaan mendapatkan bingkisan kecil berupa *hand rub* dan sabun cuci tangan. Penghargaan seperti ini membuat motivasi perawat meningkat. Sastrohadiwiryono (2002), mengatakan

bahwa mendapat penghargaan, pengakuan, atau *recognition* atas suatu kinerja yang telah dicapai seseorang akan menjadi perangsang yang kuat, pengakuan atas suatu kinerja akan memberikan kepuasan batin. Melakukan suatu pembiasaan merupakan suatu prestasi yang dimiliki seseorang.

#### **Pelaksanaan My Five Moment For Hand Hygiene dan 6 Langkah Cuci Tangan**

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar 19 responden (50,0%) mampu melaksanakan lima momen cuci tangan dan enam langkah cuci tangan. Salah satu hal yang mempengaruhi adalah motivasi yang kuat. Dengan memiliki motivasi yang kuat secara otomatis dorongan untuk melakukan cuci tangan akan secara sadar dilakukan oleh perawat itu sendiri. Sesuai dengan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti bahwa sudah banyak perawat yang melakukan cuci tangan pada setiap momen, sebagai contoh pada saat melakukan pengukuran tekanan darah, setiap perpindahan antar pasien perawat selalu mencuci tangan menggunakan *hand rub* yang sudah tersedia di bed pasien. Dari analisa data bisa dilihat hampir seluruh responden sudah tepat melakukan cuci tangan dengan durasi yang tepat. Lama waktu cuci tangan yang benar memakai sabun adalah 40-60 detik, sedangkan memakai *handrub* 20-30 detik. Hasil analisa data juga menunjukkan sebagian besar responden

menggunakan *hand rub*, dengan alasan lebih praktis dan cepat kering, dan lebih hemat. Bila waktu cuci tangan dilakukan kurang dari durasi waktu tersebut maka tidak semua kuman/bakteri hilang dari telapak tangan. Hal ini dipengaruhi juga oleh pengetahuan tentang cuci tangan. Didukung oleh pendapat Notoadmodjo (2003), bahwa seseorang akan mengingat kembali (*recall*) apa yang telah dipelajari, berusaha memahami, mengaplikasikan, mengevaluasi, dan dapat menginterpretasikan secara benar.

Kemampuan perawat dalam melakukan cuci tangan dipengaruhi juga oleh ketersediaan sarana dan prasarana. Menurut hasil observasi peneliti di ruang unit stroke dan ICU rumah sakit tentara Dr. Soepraoen Malang sudah tersedia sarana dan prasarana yaitu air, kran wastafel, sabun cuci tangan serta tisu pengering untuk cuci tangan pakai sabun. Serta cairan pencuci tangan berbahan dasar alkohol untuk cuci tangan tanpa air. Di ruang unit stroke dan ruang ICU sudah tersedia disetiap bed pasien serta di sudut – sudut ruangan yang mudah terjangkau.

Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian responden kurang mampu dalam melaksanakan lima momen cuci tangan dengan enam langkah cuci tangan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kurang mampunya pelaksanaan cuci tangan salah satunya adalah aktivitas perawat di ruang khusus seperti unit stroke dan ruang ICU. Kesibukan yang terjadi pada saat kerja terkadang membuat tidak sempat untuk

melakukan lima momen cuci tangan apalagi disertai enam langkahnya. Karena bila ada salah satu saja yang dilewatkan/tidak dilakukan maka ada kemungkinan masih ada bakteri yang tersisa pada telapak tangan.

### **Hubungan Motivasi Hidup Sehat Dengan Pelaksanaan My Five Moment For Hand Hygiene**

Tabel 4 menunjukkan perawat unit stroke dan ICU Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang yang mempunyai motivasi kuat namun kurang mampu dalam melaksanakan cuci tangan sebesar 23,7 % atau sebanyak 9 responden, selain itu ada responden dengan motivasi hidup yang kuat namun kurang mampu melaksanakan 5 momen cuci tangan dengan 6 langkah. Hal ini membuktikan bahwa tingkat motivasi yang kuat bukanlah jaminan responden memiliki kemampuan sesuai tingkat motivasinya dalam melaksanakan 5 momen cuci tangan dan 6 langkah cuci tangan. Teori Bloom (Notoadmojo, 2007) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang terdiri dari 6 domain yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Setiap tingkatan pengetahuan memperlihatkan kemampuan individu, sebagai pembuktian domain pengetahuan responden tentang motivasi hidup sehat dengan nilai kuat perlu juga dilihat perilakunya dalam pelaksanaan 5 momen cuci tangan dengan 6 langkah cuci tangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang mempunyai motivasi yang kuat namun kurang mampu melaksanakan 5 momen cuci tangan disertai dengan 6 langkah, tidak cukup hanya pengetahuan saja yang mempengaruhi. Memiliki kemauan atau keinginan akan mendorong seseorang untuk melakukan cuci tangan sebagai suatu kebiasaan. dasar dari dalam diri merupakan refleks, automatisme, keinginan, dan kebiasaan, adalah dorongan dari alam sadar berdasarkan pertimbangan fikir dan perasaan serta seluruh pribadi seseorang yang menimbulkan kegiatan yang terarah pada pencapaian tujuan tertentu yang berhubungan dengan kebutuhan hidup pribadinya (Prawira, 2010).

Sarana dan prasarana sangat penting untuk menunjang pelaksanaan cuci tangan. Baik dari air, kran wastafel, sabun cuci tangan serta tisu pengering untuk cuci tangan memakai sabun. Serta cairan pencuci tangan berbahan dasar alkohol untuk cuci tangan tanpa air. Di unit stroke Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang sudah tersedia di setiap bed pasien serta di sudut-sudut ruangan yang mudah terjangkau. Langkah-langkah cuci tangan yang benar ada 6 langkah, bila ada satu saja yang dilewatkan/tidak dilakukan maka ada kemungkinan masih ada bakteri yang tersisa pada telapak tangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan banyak yang tidak melakukan cuci tangan sebelum kontak dengan

pasien. Lama waktu cuci tangan yang benar memakai sabun adalah 40-60 detik, sedangkan memakai *handrub* 20-30 detik.

Mayoritas tenaga kesehatan yang ada di unit stroke sudah tepat dalam melaksanakan cuci tangan sesuai durasi waktu yang telah ditentukan. Selain itu aktivitas tenaga kesehatan akan mempengaruhi pelaksanaan cuci tangan. Kesibukan yang terjadi pada saat kerja terkadang membuat tidak sempat untuk melakukan lima momen cuci tangan. Dengan adanya beberapa faktor diatas diharapkan tenaga kesehatan akan lebih mudah menyadari bahwa dengan motivasi yang kuat, akan semakin mampu dan paham betapa pentingnya melakukan 5 momen cuci tangan dengan 6 langkah cuci tangan. Karena dokter/perawat dan petugas kesehatan lainnya akan kontak langsung dengan pasien.

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisa data dalam penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar perawat di ruang unit stroke dan ruang ICU Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang memiliki motivasi yang kuat tentang hidup sehat dan mampu dalam melakukan lima momen cuci tangan beserta enam langkah cuci tangan. Motivasi yang kuat mempengaruhi pelaksanaan 5 momen

cuci tangan perawat yang berada di ruang unit stroke dan ruang ICU Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang, didapatkan nilai p-value sebesar  $0,323 < \alpha 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang nyata (signifikan) antara motivasi dengan pelaksanaan cuci tangan pada perawat.

## SARAN

Diharapkan pada penelitian selanjutnya mengkaji lebih mendalam tentang faktor-faktor determinan yang berhubungan dengan cuci tangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anwar. 2015. *Excelence Service For Nurse*. Bogor: In Media
- Batanoa, J. 2008. *Kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare*. Available from : <http://222.124.164.132/web/detail.php?sid=162887&actmenu=46> . diakses 29 Januari 2017
- Depkes, RI. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes, RI. 2008. *Pedoman Umum Pengelolaan Kegiatan Peningkatan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

- Hasibuan, 2002. *Managemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Holmes, 2000. *The Meaning Of Work*. Jakarta: In Media
- Kartini, 2000. *Pemimpin Dan Kepemimpinan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Kompri. 2015. *Motivasi Pembelajaran*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Lankford. M. G., Zembower, T. R., Trick, W. E., Hacek, D. M., Noskin, G. A. dan Peterson, L. R. 2003. *Influence of Role Models and Hospital design on the Hand hygiene of Health-Care Workers*. *Emerging Infectious Disease*, 217-223. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2901948/#!po=76.31> 58 Diakses 14 oktober 2016
- Malcolm, 2010. *Language And Communication Enhancement For Two Way Education Report*. Australia: Edith Cowan University
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promo Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta
- Notoadmodjo, S. 2003. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Neila, 2014. *Kepatuhan Standart Prosedure Operasional Hand Hygiene Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol.28, No.1 PP.95-98.Malang. Diakses tanggal 24-11-2016 pukul 02.02 WIB
- Pradono, 2013. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Hinindita
- Prawira, A 2010. *Hubungan antara motivasi belajar dan disiplin belajar siswa SMA dengan prestasi belajar Ekonomi siswa SMA Negeri 1 Wonogiri tahun 2008 / 2009*. Skripsi S1 FPTK IKIP Yogyakarta: Yogyakarta
- Sastrohadiwiryono, 2002. *Pengantar Managemen*. Jakarta: Bumi Aksara
- Teare, L. 2011. *Hand Washing*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- World Health Organization, 2009. *WHO Guidelines on Hand hygiene in Health Care*. First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care Available at : [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44102/1/9789241\\_597906\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44102/1/9789241_597906_eng.pdf), diakses 28-10-2016 pukul 16.00 WIB.
- Zulaicha, 2013. *Tingginya Kasus Pnemonia Di Indonesia*. Jakarta: Binarupa Aksara