

SKRIPSI

**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN KEPATUHAN
PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN *FIVE MOMENT HAND*
HYGIENE DI RUANG FLAMBOYAN DAN ANGGREK
RSUD NGIMBANG**



NAIMATUR ROSYIDAH
NIM. 19.02.01.2875

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

2023

**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN KEPATUHAN
PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN *FIVE MOMENT HAND*
HYGIENE DI RUANG FLAMBOYAN DAN ANGGREK
RSUD NGIMBANG**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Lamongan Sebagai
Salah Satu Syarat Melanjutkan Penelitian**

**NAIMATUR ROSYIDAH
NIM : 19.02.01.2875**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

2023

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : NAIMATUR ROSYIDAH
NIM : 1902012875
TEMPAT, TANGGAL LAHIR : TUBAN, 30 APRIL 2001
INSTITUSI : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
LAMONGAN

Menyatakan bahwa proposal skripsi yang berjudul: “Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Falmboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang” adalah bukan skripsi orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Lamongan, Juni 2023

Yang Menyatakan



NAIMATUR ROSYIDAH
NIM. 19.02.01.2875

LEMBAR PERSETUJUAN

PROPOSAL OLEH : NAIMATUR ROSYIDAH
NIM : 19.02.01.2875
JUDUL HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT
DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM
MELAKSANAKAN *FIVE MOMENT HAND
HYGIENE* DI RUANG FLAMBOYAN DAN
ANGGREK RSUD NGIMBANG.

Telah disetujui untuk diajukan dihadapan Dewan Penguji Skripsi pada
bulan Juni 2023

Oleh:
Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19840127 200812 043



H/M, Bakri Priyodwi A, S.Kp., M.Kep
NIK. 19610923 2005091 002

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI : NAIMATUR ROSYIDAH
NIM : 19.02.01.2875
JUDUL : HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN
KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN
FIVE MOMENT HAND HYGIENE DI RUANG
FLAMBOYAN DAN ANGGREK RSUD NGIMBANG
LAMONGAN

Telah Diuji dan Disetujui Oleh Tim Penguji Pada Ujian Skripsi Di Program Studi S1

Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

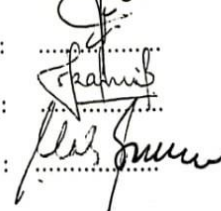
Universitas Muhammadiyah Lamongan

Tanggal:

PANITIA PENGUJI

Ketua : Nurul Hikmatul Qowi, S.Kep., Ns., M.Kep.
Anggota : Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep.
: H. M. Bakri Priyodwi A, S.Kp., M.Kep.

Tanda Tangan



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Lamongan



Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep
NPP. 1983 0912 200609 018

CURICULUM VITAE

Nama : Naimatur Rosyidah

Tempat Tanggal Lahir : Tuban, 30 April 2001

Alamat : Dusun Karangagung Barat RT 15/RW 03 Desa
Karangagung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban

Pekerjaan : Mahasiswa

Riwayat Pendidikan :

1. TK ABA Karangagung Lulus Tahun 2007
2. MI Muhammadiyah 1 Karangagung Lulus Tahun 2013
3. MTs Muhammadiyah 1 Palang Lulus Tahun 2016
4. SMA Negeri 3 Tuban Lulus Tahun 2019
5. Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun 2019-
Sekarang.

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah puji syukur terucap karena atas karunia rahmat dan izin Allah SWT skripsi ini dapat terselesaikan dalam jangka waktu yang telah ditentukan.

MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ٥ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ٦

”Karena sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan (Q.S. Al-Insyira’ : 5-6).”

PERSEMBAHAN

1. Untuk kedua orangtua saya, Bapak Rosulin dan ibu Zumrotun Muanisah, terimakasih dan cinta yang tak terhingga karena selalu memberikan motivasi dan dukungan, selalu berdoa dan mengusahakan yang terbaik untuk kami anak-anaknya.
2. Untuk Bapak/Ibu Dosen di kampus serta Dosen Pembimbing Ibu Suratmi M.Kep dan Bapak Bakri M.Kep yang telah memberikan banyak ilmu dan bimbingan selama saya berada di Universitas Muhammadiyah Lamongan.
3. Untuk diriku, terimakasih karena sudah mampu bertahan, bergelut dengan sakit susah sedih, bertemu dengan bermacam-macam bahagia, dan akhirnya akan sampai pada tahap kehidupan yang sebenarnya.
4. Untuk adik-adik saya Kafifudin Al-ghifari, Tasya Maulia, dan Nur Ainun Salsabillah yang senantiasa memberikan dukungan serta doa agar penulis semangat dalam melaksanakan skripsi ini.

ABSTRAK

Naimatur Rosyidah, 2023. **Hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.** Skripsi Prodi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan. Pembimbing : (1) Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep (2) H.Bakri PDA, M.Kep

Kepatuhan perawat melaksanakan *five moments hand hygiene* berperan dalam memutus rantai transmisi infeksi nosokomial. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi perilaku patuh terhadap pelaksanaan *five moment hand hygiene* adalah beban kerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan metode *cross sectional* dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* didapatkan 40 perawat. Data penelitian diambil menggunakan kuisioner untuk mengukur beban kerja perawat dan observasi untuk mengukur kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene*. Penelitian ini didapatkan hasil sebagian besar perawat dengan beban kerja sedang sebanyak 24 perawat (60%) dan sebagian besar perawat patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* sebanyak 25 perawat (62,5%). Data penelitian dianalisis dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p=0,029$ yang artinya ada hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang. Berdasarkan penelitian tersebut diharapkan seluruh perawat patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* agar dapat menurunkan kejadian infeksi nosokomial di Rumah sakit.

Kata Kunci : *Beban Kerja, Perawat, Kepatuhan Five Moment Hand Hygiene.*

ABSTRACT

Naimatur Rosyidah, 2023. **The relationship between nurse workload and nurse compliance in carrying out five moment hand hygiene in the Flamboyan and Anggrek Room of Ngimbang Hospital.** Thesis. Nursing Study Program. Universitas Muhammadiyah Lamongan. Supervisors : (1) Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep (2) H.Bakri PDA, M.Kep.

Nurse compliance with five moments hand hygiene plays a role in breaking the nosocomial infection transmission chain. One of the main factors influencing obedience to the implementation of five moment hand hygiene is workload. The purpose of this study was to determine the relationship between the workload of nurses and the compliance of nurses in carrying out five moment hand hygiene in the Flamboyan and Anggrek Room of Ngimbang Hospital. This study used a correlational analytic design with a cross sectional method using the Simple Random Sampling technique to get 40 nurses. The research data was taken using the questionnaire to measure the workload of nurses and observation to measure the compliance of nurses in carrying out five moment hand hygiene. This research showed that most of the nurses with moderate workload were 24 nurses (60%) and most of the nurses obeyed in carrying out five moment hand hygiene as many as 25 nurses (62.5%). The research data were analyzed using the chi square test and obtained a value of $p = 0.029$, which means that there is a relationship between the workload of nurses and the compliance of nurses in carrying out five moment hand hygiene in the Flamboyan and Anggrek Rooms of Ngimbang Hospital. Based on this research, it is hoped that all nurses will comply in implementing five moment hand hygiene in order to reduce the incidence of nosocomial infections in hospitals.

Keywords : *Workload, Nurse, Five Moment Hand Hygiene Compliance.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Skripsi yang berjudul “Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang Lamongan” sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk melanjutkan penelitian di Universitas Muhammadiyah Lamongan. Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/ Ibu :

1. Dr. Abdul Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan.
2. Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Universitas Muhammadiyah Lamongan .
3. Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Pembimbing I, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan proposal skripsi ini.
4. H. M. Bakri Priyodwi A, S.Kp., M.Kep., selaku pembimbing II, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran dan dorongan moril selama penyusunan proposal skripsi ini.

5. Terima kasih kepada keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan moral, materil, serta do'a yang tak kunjung usai demi kelancaran dan keberhasilan dalam menempuh Studi di Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.
6. Seluruh Angkatan 2019 Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan khususnya untuk kelas C, yang telah bersama-sama berjuang dari semester 1 hingga semester akhir.
7. Semua pihak yang secara tidak langsung banyak membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT, memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang diberikan. Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun semangat penulis harapkan. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Lamongan, Februari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
<i>CURICULUM VITAE</i>	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN DAN DAFTAR SIMBOL	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Akademik.....	5
1.4.2 Bagi Praktisi	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Beban Kerja	7
2.1.1 Pengertian Beban Kerja.....	7
2.1.2 Jenis Beban Kerja	7
2.1.3 Indikator Beban Kerja	8
2.1.4 Faktor Beban Kerja.....	9

2.1.5 Teknik Menghitung Beban Kerja	12
2.1.6 Dampak Beban Kerja	14
2.2 Konsep Kepatuhan	15
2.2.1 Pengertian Kepatuhan.....	15
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	15
2.3 Konsep <i>Hand Hygiene</i>	20
2.3.1 Pengertian <i>Hand Hygiene</i>	20
2.3.2 Tujuan <i>Hand Hygiene</i>	21
2.3.3 Macam-macam <i>Hand Hygiene</i> dan Cara <i>Hand Hygiene</i>	21
2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....	24
2.3.5 Dampak Ketidakpatuhan <i>Five Moment Hand Hygiene</i>	25
2.4 Kerangka Konsep.....	25
2.5 Hipotesis Penelitian	27
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	28
3.1 Desain Penelitian	28
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	28
3.3 Kerangka Kerja (<i>Frame Work</i>)	29
3.4 Populasi, Sampling dan Sampel Penelitian.....	30
3.5 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Variabel.....	32
3.6 Pengumpulan Data Dan Analisa Data.....	34
3.7 Etika Penelitian	40
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
4.1 Hasil Penelitian	41
4.2 Pembahasan.....	45
BAB 5 PENUTUP.....	52
5.1 Kesimpulan	52
5.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan <i>Five Moment Hand Hygiene</i> di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang	33
Tabel 3.2	Blue Prin Kuesioner Beban Kerja Perawat	35
Tabel 4. 1	Distribusi Karakteristik Responden Di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023	42
Tabel 4. 2	Distribusi Beban Kerja Perawat di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023	43
Tabel 4.3	Distribusi Kepatuhan Perawat Melaksanakan Five Moment Hand Hygiene di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023	43
Tabel 4.4	Distribusi Hubungan Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Five Moment Hand Hygiene Di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Mencuci Tangan Menggunakan sabun dan air.....	22
Gambar 2.2	Mencuci Tangan Menggunakan Handrub	23
Gambar 2.3	<i>Five Moment Hand Hygiene</i>	24
Gambar 2.4	Kerangka Konsep Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan <i>Five Moment Hand Hygiene</i> di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.....	26
Gambar 3.1	Kerangka Kerja Hubungan Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan <i>Five Moment Hand Hygiene</i> di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Penyusunan.....	57
Lampiran 2	Surat Ijin Survey Awal	58
Lampiran 3	Surat Balasan Survey Awal	59
Lampiran 4	Surat Ijin Penelitian.....	60
Lampiran 5	Surat Balasan Penelitian	61
Lampiran 6	Lembar Permohonan Menjadi Responden	62
Lampiran 7	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	63
Lampiran 8	Lembar Kuisisioner dan Observasi	64
Lampiran 9	Tabulasi Data.....	67
Lampiran 10	Hasil SPSS.....	72
Lampiran 11	Lembar Konsultasi.....	75

DAFTAR SINGKATAN DAN DAFTAR SIMBOL

DAFTAR SINGKATAN

BOR	: <i>Bed Occupation Rate</i>
HAI	: <i>Health Association Infection</i>
M.Kep	: Magister Keperawatan
M.Kes	: Magister Kesehatan
NGT	: Nasogastric Tube
Ns	: <i>Ners</i>
p	: Signifikansi
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
S.Kep	: Sarjana Keperawatan
S1	: Strata 1
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solution</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR SIMBOL

-	: Sampai
%	: Persen
=	: Sama dengan
≤	: Kurang dari sama dengan
≥	: Lebih dari Sama Dengan
<	: kurang dari
>	: lebih dari
<i>P</i>	: Proporsi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepatuhan perawat melaksanakan *five moments hand hygiene* merupakan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh besar dalam mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Ketidaktepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moments hand hygiene* dapat mengakibatkan bertambahnya penyakit dari infeksi nosokomial yang dapat memperparah penyakit yang diderita pasien, memperpanjang jumlah hari rawat selama di rumah sakit hingga dapat menyebabkan kematian bagi pasien, menjadi barier (pembawa kuman) yang dapat menularkan kepada pasien lain, dan dapat menurunkan mutu pelayanan rumah sakit hingga pencabutan ijin operasional rumah sakit (Sitorus & Prabawati, 2021).

WHO membuat program global *patient safety challenge* dengan *clean care is safe care* yang merupakan strategi penerapan *hand hygiene* pada tenaga kesehatan dengan *five moment for hand hygiene* yaitu : sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih atau steril, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, setelah bersentuhan dengan pasien, dan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien (WHO, 2017)

Petugas kesehatan mempunyai peran besar dalam memutus rantai transmisi infeksi nosokomial tetapi kepatuhan terhadap *hand hygiene* sering kali kurang optimal. Petugas kesehatan sering kali mencuci tangan hanya sebelum dan sesudah menangani pasien saja. Penelitian yang dilakukan pada 40 rumah sakit yang melaporkan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan yang melakukan *hand hygiene*

sebelum dan setelah ke pasien bervariasi antara 24% sampai 89% (rata-rata 56,6%) (Ananingsih & Rosa, 2016). Rendahnya tingkat kepatuhan *hand hygiene* di kalangan petugas kesehatan dapat menyebabkan tingginya penyebaran HAIs. *Hand hygiene* penting dalam tindakan pengendalian infeksi di rumah sakit karena lebih efektif dan biaya rendah, diperkirakan dengan melaksanakan *hand hygiene* dampak pengurangan terhadap HAIs adalah 50% (Nurani, 2017).

Hasil penelitian Marfu'ah & Sofianah (2018) menunjukkan kepatuhan perawat dalam melakukan *five moment hand hygiene* masih belum optimal terutama pada moment sebelum kontak dengan pasien hanya mencapai 66,7% dan moment sebelum tindakan bersih atau steril dengan persentase 73,4% yang termasuk dalam kategori kepatuhan minimal padahal standar cuci tangan yang diterapkan oleh RSUD Wonosari harus mencapai $\geq 85\%$. Sedangkan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* untuk moment setelah kontak cairan tubuh pasien dan pada moment setelah kontak dengan pasien persentasenya 100% yang termasuk dalam kategori baik, dan untuk moment setelah kontak dengan lingkungan pasien persentasenya 86% masuk dalam kategori kepatuhan baik.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 diketahui bahwa hanya 47% petugas kesehatan yang berperilaku benar dalam cuci tangan. Hasil penelitian Dewi (2017) menunjukkan bahwa (69,1%) perawat yang bekerja di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang tidak patuh dalam melakukan cuci tangan ketika melakukan asuhan keperawatan. Penelitian Sukron & Katriasa (2013) di Ruang Inap C RSUP Fatmawati juga didapatkan data bahwa hanya 12 orang (12,4%) perawat yang patuh terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) cuci

tangan 5 momen, 67 orang (69,1%) memiliki kepatuhan yang kurang dan 18 orang (8,6%) dengan kepatuhan sedang. Sedangkan hasil penelitian Agustin, dkk (2020) tentang hubungan kepatuhan perawat dengan penerapan 5 momen cuci tangan di RSUD Kabupaten Buton, menunjukkan bahwa 78,3% yang patuh dalam melaksanakan *five moments hand hygiene* dan 21,7 % perawat tidak patuh dalam melaksanakan *five moments hand hygiene*.

Hasil survai awal yang dilakukan peneliti di Ruang Flamboyan dan Anggrek tanggal 16 Februari 2023 terhadap 10 perawat didapatkan hasil dari 5 moment indikasi cuci tangan, perawat hanya sering melakukan cuci tangan pada saat sebelum melakukan tindakan steril/bersih, setelah bersentuhan dengan pasien, dan setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien. Sebanyak 6 perawat atau 60% tidak melakukan cuci tangan pada moment sebelum bersentuhan dengan pasien dan sebanyak 7 perawat atau 70% tidak melakukan cuci tangan pada moment setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien. Sedangkan 4 perawat atau 40% melakukan cuci tangan pada moment sebelum bersentuhan dengan pasien dan 3 perawat atau 30% melakukan cuci tangan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien, sehingga masalah dalam penelitian ini adalah masih rendahnya tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan 5 moment.

Menurut Ulvania (2021) Kepatuhan perawat dalam cuci tangan 5 moment dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu : 1) faktor internal terdiri dari karakteristik perawat, kemampuan, motivasi, persepsi, dan pengetahuan, 2) faktor eksternal terdiri dari karakteristik organisasi, lingkungan kerja, karakteristik kelompok, beban kerja, pola komunikasi, keyakinan, dan dukungan sosial. Salah satu faktor utama

yang mempengaruhi perilaku patuh terhadap pelaksanaan *five moment hand hygiene* adalah beban kerja (Efendy & Hutahaean, 2022).

Perawat dengan beban kerja berlebih dapat memberikan dampak kepada perawat sehingga perawat tidak dapat maksimal dalam menampilkan praktik keperawatan secara efektif. Dampak beban kerja yang tinggi dapat mengakibatkan kelelahan secara fisik dan mental sehingga dapat mempengaruhi performa kerja perawat (Sinaga & Lousiana, 2022). Salah satu faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah banyaknya jumlah pasien yang dirawat. Semakin banyak pasien yang dirawat maka akan semakin banyak kegiatan yang dilakukan untuk memberikan asuhan keperawatan. Tidak hanya itu, perawat juga dihadapkan dengan tuntutan yang diberikan oleh pasien dan keluarganya. Faktor lain yang menyebabkan tingginya beban kerja perawat adalah perawat harus menghadapi pasien dengan karakteristik yang berbeda-beda dan perawat merasa kurang nyaman dengan tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien (Imron, Maulidia, & Dafir, 2022).

Berdasarkan uraian diatas masalah penelitian yang muncul adalah masih adanya perawat yang tidak patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* sesuai standart prosedur operasional yang sudah berlaku di instalasi tempat bekerja. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi beban kerja perawat di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang
- 2) Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang
- 3) Menganalisa hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk menambah wawasan terutama dalam mendapatkan pengetahuan khususnya tentang hubungan beban

kerja perawat terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene*.

1.4.2 Bagi Praktisi

- 1) Bagi Rumah Sakit : Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi rumah sakit guna meningkatkan pelayanan, khususnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi.
- 2) Bagi profesi keperawatan : Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat dan menambah wawasan bagi profesi kesehatan khususnya perawat tentang pentingnya kepatuhan pelaksanaan *five moment hand hygiene*. Diharapkan pula perawat pelaksana dapat mengaplikasikan hasil penelitian ini dalam perwujudan perilaku patuh terhadap pelaksanaan *five moment hand hygiene*.
- 3) Bagi peneliti : Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan dapat digunakan sebagai pedoman untuk melakukan penelitian lebih lanjut.
- 4) Bagi peneliti selanjutnya : Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai rujukan dan pembanding bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan kepatuhan pelaksanaan *five moment hand hygiene*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan diketahui beberapa konsep dasar yang berdasarkan tinjauan pustaka antara lain : 1) konsep dasar beban kerja 2) konsep kepatuhan 3) konsep *five moment hand hygiene* 4) kerangka konsep 5) Hipotesis

2.1 Konsep Beban Kerja

2.1.1 Pengertian Beban Kerja

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu (Arimurti, 2019).

Menurut Buanawati (2019), Beban kerja perawat merupakan seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat selama tugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja perawat diartikan sebagai jumlah total waktu keperawatan, yaitu pemberian pelayanan keperawatan yang diperlukan klien dan jumlah perawat yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kepada klien (Sunarti, Supriati, & Junaidi, 2021)

2.1.2 Jenis Beban Kerja

Menurut Pranoto (2015) terdapat 2 jenis beban kerja yaitu beban kerja kuantitatif dan beban kerja kualitatif. 1) Beban kerja kuantitatif merupakan beban kerja yang dihitung berdasarkan banyaknya/jumlah tindakan keperawatan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan klien. Beban kerja kuantitatif antara lain : (1) Harus melakukan observasi pasien secara ketat selama jam kerja, (2) Banyaknya pekerjaan dan beragamnya pekerjaan yang harus dikerjakan demi keselamatan dan

kesehatan klien, (3) Kontak langsung perawat pasien secara terus menerus selama jam kerja, (4) Kurangnya tenaga perawat dibanding jumlah penderita. 2) Beban kerja kualitatif merupakan pekerjaan keperawatan yang harus dilakukan sebaik mungkin/professional sebagai bentuk tanggung jawab akibat tuntutan pekerjaan yang lebih tinggi dari batas kemampuan kognitif, teknis pada individu. Beban kerja kualitatif antara lain : (1) Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki perawat tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di rumah sakit, (2) Tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan pasien kritis, (3) Harapan pimpinan terhadap pelayanan yang berkualitas, (4) Tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien, (5) Setiap saat diharapkan pada pengambilan keputusan yang tepat, (6) Tugas memberikan obat secara intensif, (7) Menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma, dan kondisi terminal, (8) Setiap saat melakukan tugas delegasi dari dokter.

2.1.3 Indikator Beban Kerja

Indikator beban kerja yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi indikator beban kerja yang digunakan dalam penelitian yang telah dilakukan oleh Putra (2012) antara lain :

1) Target Yang Harus Dicapai

Pandangan individu mengenai besarnya target kerja yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaannya, misalnya untuk menggiling, melinting, mengepak dan mengangkut. Pandangan mengenai hasil kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

2) Kondisi Pekerjaan

Mencakup tentang bagaimana pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai kondisi pekerjaannya, misalnya mengambil keputusan dengan cepat pada saat pengerjaan barang, serta mengatasi kejadian yang tak terduga seperti melakukan pekerjaan ekstra diluar waktu yang telah ditentukan.

3) Standar Pekerjaan

Persepsi individu mengenai pekerjaannya, misalnya perasaan yang timbul mengenai beban kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

2.1.4 Faktor Beban Kerja

Beban Kerja Perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain (Marih, 2017) :

1) Jumlah pasien yang dirawat setiap hari/bulan/tahun di unit tersebut

Pelayanan di rumah sakit dapat terjadi oleh karena adanya pengguna jasa atau pasien. Jumlah sumber daya manusia yang terlibat dalam pelayanan di sebuah rumah sakit, ditentukan juga oleh jumlah pasien yang datang sebagai pengguna. Sehingga perhitungan kebutuhan tenaga yang akan diperlukan, senantiasa berdasarkan jumlah pasien

Tenaga keperawatan merupakan sumber daya manusia terbanyak yang berada di rumah sakit terlebih di ruang rawat inap, dan jumlah pasien yang dirawat dihitung berdasarkan *Bed Occupation Rate* (BOR) baik dihitung harian, bulanan bahkan tahunan. Perhitungan ini dapat dilakukan

di masing-masing ruangan dan ada juga perhitungan secara keseluruhan rumah sakit itu sendiri.

Hastuti & Nurmayunita (2018) menunjukkan bahwa untuk melayani pasien dan berapa lama waktu untuk menyelesaikan tugas dapat diketahui berdasarkan banyaknya jumlah pasien. Jumlah ini akan menentukan besarnya beban kerja perawat. Beban kerja tersebut dapat dihitung yaitu waktu kumulatif perhari yang dibutuhkan perawat untuk sejumlah pelayanan.

2) Kondisi atau tingkat ketergantungan pasien

Menurut Kurniawati (2013) Tingkat ketergantungan klien terkait dengan penentuan beban kerja perawat dapat diklasifikasikan sebagai berikut : 1) Kategori I : Minimal care, dengan kriteria (1) Melakukan kebersihan diri sendiri, seperti : mandi dan anti pakaian, (2) Makan dan minum dilakukan sendiri, (3) Pengawasan dalam ambulasi atau gerakan, (4) Observasi tanda vital setiap shift, (5) Pengobatan minimal, status psikologi stabil, (6) Persiapan prosedur pengobatan, 2) Kategori II : Intermediate care, dengan kriteria (1) Bantuan dalam kebersihan diri, makan dan minum, ambulasi, (2) Observasi tanda vital tiap 4 jam, (3) Pengobatan lebih dari satu kali, (4) Memakai kateter foley, (5) Terpasang infus intake-output dicatat, (6) Pengobatan perlu prosedur, 3) Kategori III : Total care, dengan kriteria (1) Bantuan segala sesuatunya, (2) Observasi tanda vital tiap 2 jam, (3) Pemakaian selang NGT, (4) Terapi intravena, (5) Pemakaian suction, (6) Kondisi gelisah/disorientasi/tidak sadar.

- 3) Rata-rata hari perawatan pasien
- 4) Tindakan keperawatan langsung, tidak langsung

Nursalam (2014) mengkategorikan tindakan keperawatan sebagai berikut : 1) tindakan perawatan langsung merupakan tindakan langsung yang diberikan oleh perawat kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan pasien seperti melakukan pemeriksaan fisik, memberi makan dan minum, membantu eliminasi, mengukur tanda-tanda vital, mobilisasi, kebersihan diri, memberi pengobatan oral dan parenteral, memberi oksigen, memasang kateter, merawat luka dan memasangkan infus, 2) Tindakan perawatan tidak langsung merupakan tindakan yang dilakukan oleh perawat yang berkaitan dengan fungsinya tetapi tidak berkaitan langsung dengan pasien seperti menulis rekam medis, mencari kartu rekam medis pasien, mengupdate data rekam medis, 3) Kegiatan pribadi merupakan semua kegiatan yang berkaitan dengan kepentingan pribadi perawat seperti makan, minum, pergi ke toilet, 4) Kegiatan non produktif merupakan semua kegiatan perawat yang tidak produktif untuk kepentingan pasien maupun organisasi rumah sakit seperti membaca koran, menonton tv, berbincang-bincang, bermain hp, dan sebagainya.

- 5) Rata-rata waktu perawatan langsung, tidak langsung

Lamanya hari perawatan dan masing-masing tindakan keperawatan akan mempengaruhi beban kerja perawat. Semakin lama seorang pasien di rawat, itu berarti akan makin banyak diperlukan tindakan keperawatan, maka berdampak pada beban kerja perawat semakin meningkat. Tindakan

keperawatan yang akan dilakukan, diperlukan lama waktu yang bervariasi atau berbeda antara masing-masing pasien tergantung kondisi dari pasien itu sendiri. Contoh tindakan observasi untuk pasien dengan pemasangan infus, pasien dengan pemasangan infus karena pemberian obat akan berbeda dengan pasien pemasangan infus dikarenakan kekurangan cairan, sehingga waktu observasi yang dibutuhkan juga akan berbeda, dengan demikian mempengaruhi beban kerja perawat.

2.1.5 Teknik Menghitung Beban Kerja

Menurut Nursalam (2017) ada 3 cara yang dapat digunakan untuk menghitung beban kerja personal yaitu :

1) *Work Sampling*

Work Sampling adalah sebuah teknik yang digunakan untuk mengetahui waktu yang dibutuhkan perawat dalam menyelesaikan pekerjaannya, *work sampling* dilakukan secara acak dan berdasarkan hukum probabilitas. Pada metode *work sampling* kita dapat mengamati hal-hal spesifik tentang pekerjaan antara lain : (1) Aktivitas apa yang dilakukan personel pada waktu jam kerja, (2) Apakah aktivitas personel berkaitan dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja, (3) Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif, (4) Pola beban kerja personel dikaitkan dengan waktu, dan jadwal jam kerja.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam melakukan survey dengan menggunakan teknik *work sampling* : (1) Menentukan jenis personel yang ingin kita teliti, (2) Melakukan pemilihan sample bila jumlah responden banyak dengan menggunakan metode *simple random sampling* untuk mendapatkan sampel yang

representatif, (3) Membuat formulir daftar kegiatan perawat yang dapat diklasifikasikan sebagai kegiatan produktif dan non produktif dan juga kegiatan langsung yang berkaitan dengan fungsi keperawatan dan kegiatan tidak langsung, (4) Melatih pelaksana peneliti tentang pelaksanaan penelitian, (5) Pengamatan kegiatan perawat dilakukan dengan interval 2 sampai dengan 15 menit tergantung karakteristik pekerjaan yang dilakukan, (6) Pada *work sampling* yang diamati adalah apa yang dilakukan oleh perawat, informasi yang dibutuhkan oleh penelitian ini adalah kegiatannya bukan siapanya.

2) *Time and Motion Study*

Pada teknik ini kita mengamati dan mengikuti dengan cermat tentang kegiatan yang dilakukan oleh personel yang sedang kita amati, yang meliputi : (1) Aktifitas yang sedang dikerjakan personil pada jam kerja, (2) Kaitan antara personil dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja, (3) Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif, (4) Pola beban kerja personil dikaitkan dengan waktu dan schedule jam kerja.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam melakukan survey dengan menggunakan teknik *time and motion study* sebagai berikut : (1) Menentukan jenis personel yang akan diamati untuk menjadi sampel dengan metode purposive sampling, (2) Membuat formulir daftar kegiatan yang dilakukan oleh setiap personel, (3) Daftar kegiatan tersebut kemudian diklasifikasikan seberapa banyak personel yang melakukan kegiatan tersebut secara baik dan rutin selama dilakukan pengamatan, (4) Membuat klasifikasi atas kegiatan yang telah dilakukan tersebut menjadi kegiatan medis, kegiatan keperawatan dan kegiatan administrasi, (5)

Menghitung waktu objektif yang diperlukan oleh personel dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang dilakukan.

Yang diamati dalam melakukan penelitian dengan teknik time and motion study adalah profesi atau pekerjaan tertentu, maka yang kita teliti adalah jenis kegiatan, waktu yang dibutuhkan, dan kualitasnya. Kualitas kerja dilihat dari bagaimana melakukan pekerjaan apakah sesuai dengan standart profesi.

3) *Daily Long* (Pencatatan Kegiatan Sendiri)

Daily long merupakan bentuk sederhana dari work sampling, dimana orang yang diteliti menuliskan sendiri kegiatan dan waktu yang digunakan untuk kegiatan tersebut. Penggunaan teknik ini sangat bergantung terhadap kerja sama dan kejujuran dari personel yang sedang diteliti. Peneliti biasanya membuat pedoman dan formulir isian yang dapat dipelajari sendiri oleh informan. Sebelum dilakukan penelitian perlu dilakukan penjelasan tentang tujuan dan cara pengisian formulir kepada subyek personal yang diteliti.

Dengan menggunakan formulir kegiatan dapat dicatat jenis kegiatan, waktu, dan lamanya kegiatan dilakukan. *Daily long* mencatat semua kegiatan informan mulai masuk kerja sampai pulang, pencatatan dilakukan oleh informan sendiri.

2.1.6 Dampak Beban Kerja

Menurut Kurniawati (2013) dampak beban kerja dibagi menjadi 2 yaitu : 1) dampak beban kerja berlebihan : beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan stress kerja baik fisik maupun psikis dan reaksi-reaksi emosional, 2) dampak beban kerja terlalau sedikit : beban kerja yang terlalu sedikit yang

dilakukan karena pengulangan gerak akan menimbulkan kebosanan karena pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan.

Beban kerja berlebih dapat memberikan dampak kepada perawat sehingga perawat tidak dapat maksimal dalam menampilkan praktik keperawatan secara efektif. Dampak beban kerja yang tinggi dapat mengakibatkan kelelahan secara fisik dan mental sehingga dapat mempengaruhi performa kerja perawat (Sinaga & Lousiana, 2022).

2.2 Konsep Kepatuhan

2.2.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan adalah suatu sifat atau perilaku patuh atau taat yang dilakukan oleh seseorang dalam menjalankan perintah atau aturan yang diberikan oleh pemegang otoritas atau profesional dibidangnya (Saifunurmazah, 2013).

Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati (Efendy & Hutahaean, 2022).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Ulvania (2021) Kepatuhan perawat dalam cuci tangan 5 moment dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain :

1) Karakteristik Perawat

Karakteristik perawat merupakan ciri-ciri pribadi yang dimiliki seorang perawat dalam merawat pasien (Cahyono, 2015). Karakteristik perawat meliputi jenis kelamin, jenis pekerjaan, profesi, lama kerja dan

tingkat pendidikan, serta faktor psikologis meliputi sikap, ketegangan dalam suasana kerja, rasa takut dan persepsi terhadap risiko (Putri, 2016).

2) Kemampuan

Kemampuan adalah bakat seseorang untuk melakukan tugas fisik atau mental. Kemampuan merupakan faktor yang dapat membedakan karyawan yang berkinerja tinggi dan yang berkinerja rendah. Kemampuan individu mempengaruhi karakteristik pekerjaan, perilaku, tanggung jawab, pendidikan, dan memiliki hubungan secara nyata terhadap kinerja pekerjaan (Arimurti, 2019)

Kemampuan adalah kapasitas seorang individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam pekerjaan yang meliputi kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Kemampuan intelektual mempunyai peran yang besar dalam pekerjaan yang rumit, sedangkan kemampuan fisik mempunyai peranan penting untuk melakukan tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan dan keterampilan (Arimurti, 2019)

3) Motivasi

Motivasi adalah daya penggerak didalam diri seseorang untuk melakukan aktivitas tertentu demi mencapai suatu tujuan tertentu (Uno, 2014). Menurut Julianto (2014) Motivasi merupakan kebutuhan, keinginan, atau dorongan yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Motivasi adalah rangsangan, dorongan, atau pembangkit yang dimiliki seseorang atau sekelompok masyarakat yang mau berbuat dan bekerja sama secara optimal

dalam melaksanakan sesuatu yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Arimurti, 2019).

Untuk meningkatkan motivasi seseorang ada dua metode, yaitu metode langsung dengan pemberian materi atau non materi secara langsung untuk memenuhi kebutuhan misalnya memberikan bonus atau hadiah, dan metode tidak langsung berupa fasilitas atau saran dalam upaya meningkatkan motivasi (Arimurti, 2019)

4) Persepsi

Arimurti (2019) menyatakan bahwa Persepsi setiap orang khususnya perawat tentang pelaksanaan cuci tangan berbeda sehingga tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan cuci tangan akan berbeda.

5) Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2018), Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, pengecap, peraba). Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dipahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup seseorang dan dapat digunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungannya (Arumarti, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, meliputi:

(1) Tingkat pendidikan, (2) Pengalaman, (3) Sumber Informasi, (4) Lingkungan, (5) Sosial Ekonomi, (6) Umur.

6) Sikap

Menurut Arumarti (2019), Sikap merupakan perilaku yang diperoleh melalui pengalaman, menghasilkan pengaruh spesifik pada respon seseorang terhadap orang lain, objek, dan situasi yang berhubungan yang dibentuk melalui pengalaman pribadi dan pengaruh orang lain yang dianggap penting.

2.2.2.2 Faktor Eksternal

1) Karakteristik Organisasi

Menurut Arimurti (2019) Karakteristik organisasi meliputi komitmen organisasi, hubungan antara teman sejawat dan supervisor yang akan berpengaruh terhadap kepuasan kerja dan perilaku individu. Karakteristik organisasi dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan (Arimurti, 2019).

2) Beban Kerja

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu (Arimurti, 2019).

3) Karakteristik Kelompok

Menurut Arimurti (2019), Kelompok adalah unit komunitas yang terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki suatu kesatuan tujuan dan pemikiran serta integritas antar anggota yang kuat. Karakteristik kelompok adalah adanya interaksi, adanya struktur, kebersamaan, adanya tujuan, ada suasana kelompok, dan adanya dinamika interdependensi.

Tekanan dari kelompok sangat mempengaruhi hubungan interpersonal dan tingkat kepatuhan individu karena individu terpaksa mengalah dan mengikuti perilaku mayoritas kelompok meskipun sebenarnya individu tersebut tidak menyetujui (Arimurti, 2019).

4) Karakteristik Lingkungan

Apabila perawat harus bekerja dalam lingkungan yang terbatas dan berinteraksi secara konstan dengan staf lain, pengunjung, dan tenaga kesehatan lain. Hal ini dapat menurunkan motivasi perawat terhadap pekerjaannya, dapat menyebabkan stress, dan menimbulkan kepenatan (Julianto, 2014). Sehingga faktor lingkungan sangat mempengaruhi kinerja perawat dalam melaksanakan keperawatan (Arimurti, 2019).

5) Pola Komunikasi

Menurut Arimurti (2019) menyatakan bahwa Pola komunikasi antara perawat dengan profesi lain akan mempengaruhi tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan tindakan. Aspek dalam komunikasi ini adalah ketidakpuasan terhadap hubungan emosional, ketidakpuasan terhadap pendelegasian maupun kolaborasi yang diberikan.

6) Keyakinan

Keyakinan tentang kesehatan atau perawatan dalam sistem pelayanan kesehatan mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan peran dan fungsinya (Smet, 2012). Setiap pasien memiliki budaya dan keyakinan masing-masing. Hal ini yang akan menghambat

kinerja perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan (Arimurti, 2019).

7) Dukungan Sosial

Menurut Smet (2012), Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari orang lain ataupun kelompok.

Bentuk dukungan sosial antara lain : (1) Dukungan emosi, (2) Dukungan penghargaan, (3) Dukungan instrumen, (4) Dukungan informasi, (5) Dukungan kelompok.

2.3 Konsep *Hand Hygiene*

2.3.1 Pengertian *Hand Hygiene*

Menurut Nurjannah (2015) *Hand hygiene* adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mencuci tangan pada situasi meliputi sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur bersih/aseptik, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, dan setelah menyentuh peralatan di sekitar pasien sebagai salah satu cara untuk mengurangi atau mencegah infeksi nosokomial. Sedangkan Menurut Mudhofir (2017) *Hand hygiene* merupakan suatu prosedur tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun/antiseptik dibawah air mengalir atau dengan menggunakan *handrub* yang bertujuan untuk menghilangkan kotoran dari kulit secara mekanis dan mengurangi penyebaran infeksi dan kuman.

2.3.2 Tujuan *Hand Hygiene*

Menurut Syamsidi (2013) tujuan mencuci tangan yaitu : (1) Dapat mengurangi infeksi nosokomial, (2) Jumlah kuman yang terbasmi lebih banyak sehingga tangan lebih bersih dibandingkan dengan tidak mencuci tangan, (3) Dari segi praktis dan hemat biaya, cuci tangan juga dapat menurunkan terjadinya pembengkakan biaya yang terjadi jika pasien terkena infeksi nosokomial akibat ketidakpatuhan *hand hygiene*.

Menurut Utami (2017), Tujuan *hand hygiene* dilakukan secara rutin dalam perawatan pasien ialah untuk menghilangkan kotoran dan bahan organik serta kontaminasi mikroba dari kontak dengan pasien atau lingkungan. Cuci tangan bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi melalui tangan dan membantu menghilangkan mikroorganisme yang ada di kulit atau tangan (Hidayat, 2021).

2.3.3 Macam-macam *Hand Hygiene* dan Cara *Hand Hygiene*

Menurut WHO (2017) *hand hygiene* dalam dunia kesehatan dibedakan menjadi tiga tipe yaitu cuci tangan medical (*medical hand washing*), cuci tangan surgical (*surgical hand washing*), dan cuci tangan operasi (*operating theatre hand washing*).

Prinsip *hand hygiene* yang efektif rekomendasi WHO (2017) yaitu dengan sabun (*handwash*) atau dengan alkohol (*handrub*) menggunakan teknik 6 langkah akan tetapi durasi pelaksanaannya berbeda yaitu *handwash* memerlukan waktu 40-60 detik, sedangkan *handrub* memerlukan waktu 20-30 detik. Berikut adalah langkah *handwash* dan *handrub*.

2.3.3.1 Handwash



Gambar 2.1 Mencuci Tangan Menggunakan sabun dan air (Sumber : WHO, 2017)

0. Basahi tangan dengan air mengalir.
1. Tuangkan sabun secukupnya hingga menyeluruh.
2. Gosok kedua telapak tangan.
3. Telapak tangan kanan di atas punggung tangan kiri dengan jari saling terkait dan sebaliknya.
4. Gosok kedua telapak tangan dengan jari saling terkait.
5. Kedua telapak tangan saling berhadapan, kemudian jari saling mengunci.
6. Gosok ibu jari secara bergantian dimulai dari tangan kanan memutar dari kiri ke kanan dan sebaliknya.
7. Gosok ujung kuku pada telapak tangan secara bergantian dimulai dari arah kiri ke kanan dan sebaliknya.
8. Bilas tangan dengan air mengalir lalu keringkan.

2.3.3.1 Handrub



Gambar 2.2 Mencuci Tangan Menggunakan *Handrub* (Sumber : WHO, 2017)

1. Tuang cairan di telapak tangan hingga menyeluruh.
2. Gosok kedua telapak tangan memutar searah jarum jam.
3. Telapak tangan kanan di atas punggung tangan kiri dengan jari saling terkait dan sebaliknya.
4. Gosok kedua telapak tangan dengan jari saling terkait.
5. Kedua telapak tangan saling berhadapan, kemudian jari saling mengunci.
6. Gosok ibu jari secara bergantian dimulai dari tangan kanan memutar dari kiri ke kanan dan sebaliknya.
7. Gosok ujung kuku pada telapak tangan secara bergantian dimulai dari arah kiri ke kanan dan sebaliknya.
8. Selesai, tangan sudah bersih.

2.3.4 Indikator *Five Moment Hand Hygiene*



Gambar 2.3 *Five Moment Hand Hygiene* (Sumber : WHO, 2017)

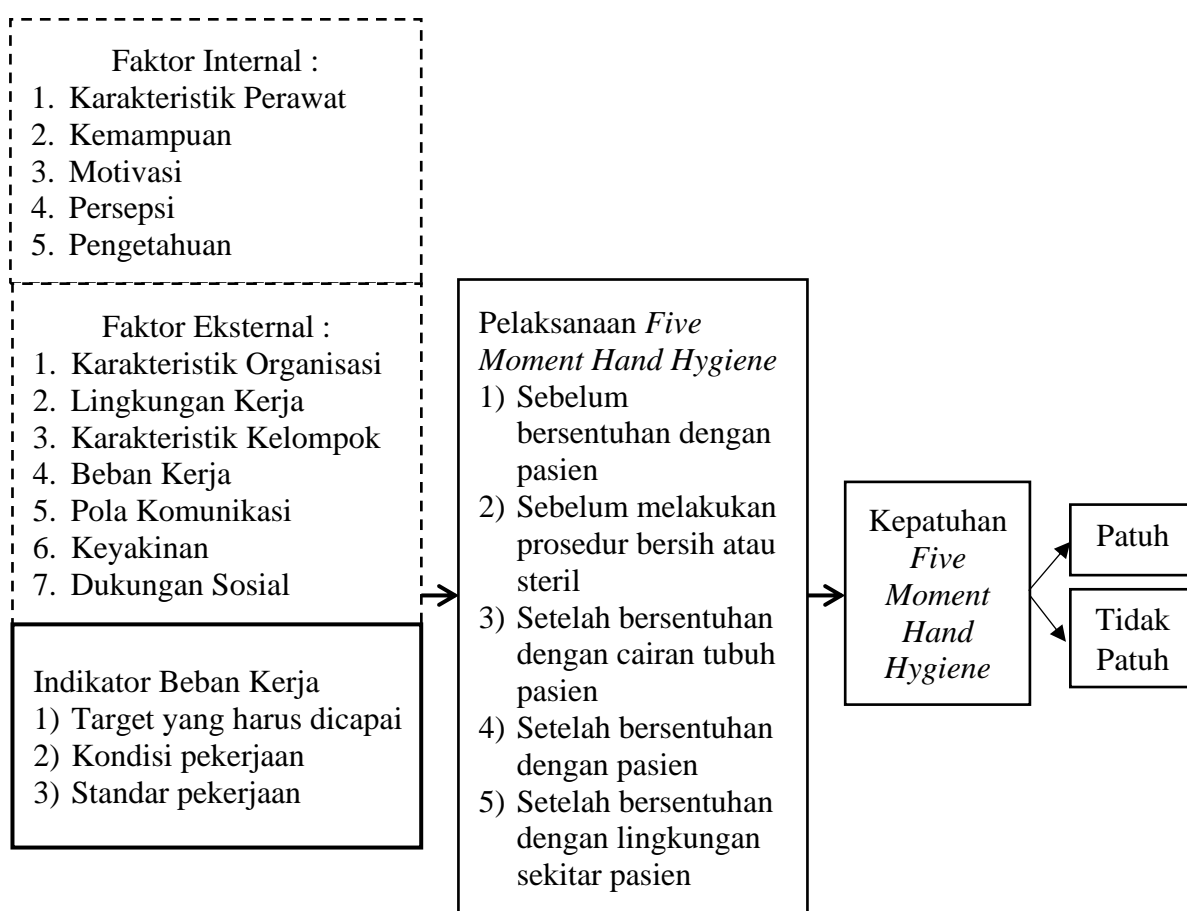
Menurut WHO (2017) terdapat *five Moment* cuci tangan oleh petugas kesehatan. *Five moment* cuci tangan tersebut meliputi : 1) Sebelum menyentuh pasien, tindakan ini bertujuan untuk mencegah transmisi kuman dari tangan perawat atau tenaga kesehatan lain ke pasien, 2) Sebelum melakukan prosedur bersih/steril, tindakan ini bertujuan untuk mencegah tranmisi kuman berbahaya ke pasien dan dari satu bagian tubuh kebagian tubuh lain pada pasien yang sama, 3) Setelah terpapar cairan tubuh pasien, tindakan ini bertujuan untuk mencegah transmisi kuman dari pasien ke perawat atau tenaga kesehatan lain dan fasilitas kesehatan, 4) Setelah menyentuh pasien, tindakan ini bertujuan untuk mencegah transmisi kuman dari pasien ke perawat atau tenaga kesehatan lain dan fasilitas kesehatan, 5) Setelah menyentuh lingkungan pasien, tindakan ini bertujuan untuk mencegah transmisi kuman dari pasien ke perawat atau tenaga kesehatan lain dan fasilitas kesehatan.

2.3.5 Dampak Ketidapatuhan *Five Moment Hand Hygiene*

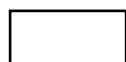
Ketidapatuhan perawat dalam melaksanakan *five moments hand hygiene* dapat mengakibatkan bertambahnya penyakit dari infeksi nosokomial yang dapat memperparah penyakit yang diderita pasien, memperpanjang jumlah hari rawat selama di rumah sakit hingga dapat menyebabkan kematian bagi pasien, menjadi barier (pembawa kuman) yang dapat menularkan kepada pasien lain, dan dapat menurunkan mutu pelayanan rumah sakit hingga pencabutan ijin operasional rumah sakit. infeksi nosokomial dapat menyebar melalui kontak tangan ke tangan seseorang dan dapat mengakibatkan terjadinya demam, flu dan beberapa kelainan sistem pencernaan seperti diare, mual dan muntah. Kebersihan tangan sangatlah penting bagi perawat agar tidak memberikan dampak yang buruk bagi pasien (Sitorus & Prabawati, 2021).

2.4 Kerangka Konsep

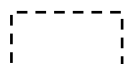
Kerangka Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan dibentuk suatu teori yang menjelaskan suatu keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun tidak diteliti) yang membantu penelitian dengan menghubungkan hasil peneriaan dengan teori (Nursalam, 2014).



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.4 Kerangka Konsep Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

2.5 Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan suatu jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian, tentang hubungan dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2014).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah H1 : Ada Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

BAB 3

METODE PENELITIAN

Pada bab ini diuraikan tentang metode yang akan digunakan dalam penelitian yang meliputi: (1) Desain Penelitian, (2) Waktu dan Tempat Penelitian, (3) Kerangka Kerja (*Frame Work*), 4) Populasi, Sampel dan Sampling, 5) Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Variabel, 6) Pengumpulan Data dan Analisa Data, 7) Etika Penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Rancangan atau desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2016).

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah menggunakan korelasi analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di RSUD Ngimbang.

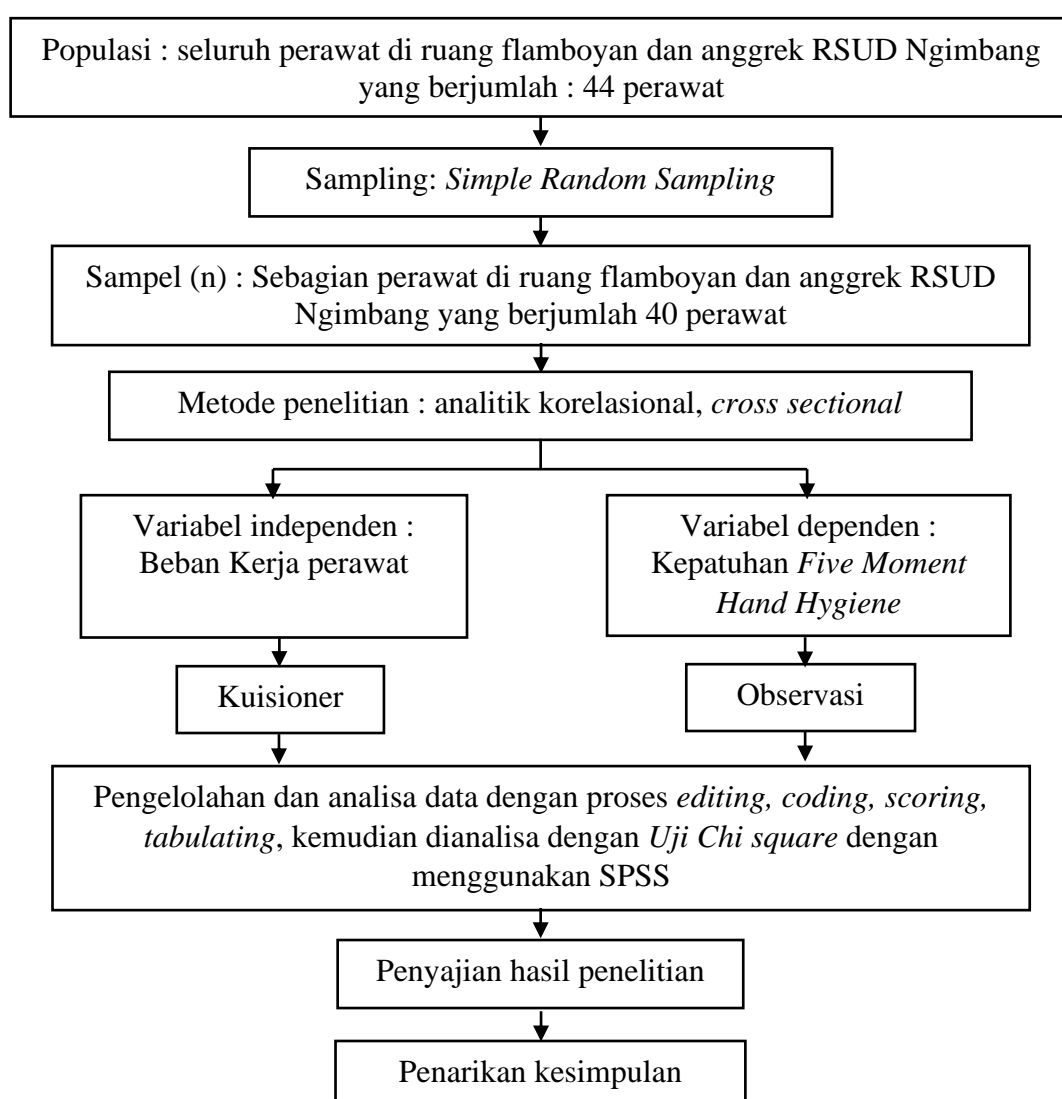
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April s/d Mei 2023 di ruang flamboyan dan anggrek RSUD Ngimbang.

3.3 Kerangka Kerja (*Frame Work*)

Kerangka kerja adalah tahapan atau langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah, mulai dari penerapan populasi, sampel, dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal penelitian akan dilakukan (Nursalam, 2016).

Kerangka kerja dalam penelitian ini dapat digambarkan secara skematik sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

3.4 Populasi, Sampling dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek, yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan ditarik kesimpulannya (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh perawat yang berdinasi di ruang flamboyan dan anggrek RSUD ngimbang sebanyak 44 perawat.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian perawat di ruang flamboyan dan anggrek RSUD Ngimbang yang berjumlah perawat. Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus populasi finit (populasi diketahui).

Menurut Nursalam (2014), besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus sampel sebagai berikut:

Rumus :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n = Perkiraan jumlah sampel

N = Perkiraan besar populasi

Z = Nilai standart normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = Perkiraan proporsi jika tidak diketahui dianggap 0,5

q = Tingkat kesalahan yang dipilih (d=0,05)

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{44 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 \cdot (44 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{44 \cdot 3,84 \cdot 0,25}{0,0025 \cdot 43 + 3,84 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{42,24}{0,1075 + 0,96}$$

$$n = \frac{42,24}{1,0675}$$

$$n = 39,56 \text{ (40)}$$

Jadi sampel yang digunakan adalah sebanyak 40 perawat di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

Terdapat kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2014). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut : (1) Perawat pelaksana yang bekerja di ruang flamboyan dan anggrek RSUD Ngimbang, (2) Perawat yang bersedia jadi responden dan mengikuti proses penelitian hingga akhir dengan menandatangani *informed consent*.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut : (1) Perawat di ruang flamboyan dan anggrek yang sedang cuti kerja, (2) Kepala ruangan.

3.4.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2016). Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* merupakan cara pengambilan sample secara acak sederhana dimana setiap anggota dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Pengambilan sampel secara acak sederhana ini dilakukan dengan melakukan observasi pada seluruh populasi. Selanjutnya mendata seluruh anggota populasi, masing-masing anggota populasi diberi nomor dan peneliti membuat lotre dalam kertas kecil yang digulung kemudian dimasukkan dalam kotak pengundian, kemudian peneliti mengundi hingga kuota besar sampel terpenuhi yaitu sebanyak responden.

3.5 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini menggunakan tiga variabel yaitu :

3.5.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang dapat memberikan stimulus yang dapat memberikan efek pada variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel independen pada penelitian ini adalah beban kerja perawat.

3.5.2 Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene*.

3.5.3 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Nursalam, 2014).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel independen: Beban Kerja Perawat	Sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seorang perawat yang bekerja di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Target yang harus dicapai 2. Kondisi pekerjaan 3. Standar pekerjaan 	Kuisisioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beban kerja ringan, score : 10-19 (kode 1) 2. Beban kerja sedang, score : 20-29 (kode 2) 3. Beban kerja berat, score : 30-40 (kode 3)
Variabel independen : Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan <i>Five Moment Hand Hygiene</i>	Melaksanakan tindakan cuci tangan menggunakan air yang mengalir atau <i>handrub</i> sesuai dengan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum bersentuhan dengan pasien 2. Sebelum melakukan prosedur 	Observasi	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patuh, score : \geq 73,12 % (kode 1) 2. Tidak Patuh, score : \leq

	5 moment yang telah ditentukan.	bersih atau steril 3. Setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasie 4. Setelah bersentuhan dengan pasie 5. Setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien			73,12 % (kode 2)
--	---------------------------------	--	--	--	---------------------

3.6 Pengumpulan Data Dan Analisa Data

3.6.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dari proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini ada beberapa langkah yaitu : (1) Peneliti mengajukan surat permohonan ijin melakukan survey awal pada Universitas Muhammadiyah Lamongan, (2) Surat survey dikirim ke tempat tujuan penelitian yaitu RSUD Ngimbang untuk melakukan survey awal dan mendapatkan surat balasan dari instansi terkait, (3) Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan ijin dari Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan, kemudian peneliti mengajukan surat ke direktur RSUD Ngimbang untuk mendapatkan permohonan ijin penelitian, (4) Setelah mendapatkan ijin, peneliti mendatangi ruang flamboyan dan anggrek RSUD Ngimbang untuk melakukan pendekatan kepada responden dengan menjelaskan tentang tujuan dan maksud dari penelitian untuk mendapatkan persetujuan responden menjadi subjek penelitian, (5) Peneliti

membagikan kuisioner beban kerja perawat dan melakukan observasi pada perawat dengan menggunakan lembar observasi yang berisi 5 item indikator penilaian dengan cara mencatat probabilitas lima momen cuci tangan perawat selama satu shift.

2.6.2 Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada waktu penelitian (Nursalam, 2016). Pada variabel independen instrumen yang digunakan adalah kuisioner tertutup. Kuisioner tertutup yaitu jawaban dari pertanyaan yang sudah disediakan oleh peneliti sehingga responden tinggal memilih jawaban yang sudah tersedia (Nursalam, 2014), sedangkan untuk variabel dependen instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang berisi 5 item indikator penilaian *five moment hand hygiene*.

1) Kuesioner Beban Kerja Perawat

Peneliti mengadopsi dan memodifikasi kuisioner dari (Putra, 2012). Jenis instrumen beban kerja diukur dengan uji validitas dan reliabilitas. Menggunakan nilai dari 3 aspek beban kerja yang terdiri dari target yang harus dicapai dengan 3 item pertanyaan, kondisi pekerjaan dengan 4 item pertanyaan, standar pekerjaan dengan item 3 pertanyaan.

Tabel 3.2 Blue Print Kuesioner Beban Kerja Perawat

Variabel	Parameter	Nomor Pertanyaan		Total
		Favorable	Unfavorable	
Beban Kerja Perawat	Target yang harus dicapai	1,2,3	-	3
	Kondisi pekerjaan	4,5,6,7	-	4
	Standar pekerjaan	8,9,10	-	3

2.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas

1) Uji Validitas

Uji Validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumental dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2013). Penulis mengadopsi kuisioner beban kerja perawat dari Putra (2012) yang sudah diuji validitas.

2) Uji Reabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya dan diandalkan (Notoatmodjo, 2018). Uji reliabilitas dapat dilakukan dengan melihat hasil perhitungan nilai Cronbach Alpha (α). Suatu alat ukur dikatakan reliabel apabila nilai Cronbach Alpha (α) $> 0,60$. Sebaliknya apabila nilai Cronbach Alpha (α) $< 0,60$ maka instrumen dinyatakan tidak reliabel. Penulis mengadopsi kuisioner beban kerja perawat dari (Putra, 2012).

3.6.4 Analisa Data

1) *Editing*

Editing adalah upaya dalam memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Dalam penelitian ini editing data meliputi mengumpulkan hasil observasi, melengkapi data atau informasi yang tidak lengkap, dimana tidak mungkin dilakukan observasi ulang, maka lembar tersebut dikeluarkan (drop out)

2) *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. *Coding* dilakukan dengan memberi kode pada variabel untuk

memudahkan pengelolaan data. Langkah ini dilakukan dengan memberi kode pada variabel untuk memudahkan analisa data. Pemberian kode tersebut adalah :

- (1) Beban kerja perawat : Beban kerja perawat ringan diberi kode 1, beban kerja sedang diberi kode 2, beban kerja berat diberi kode 3.
- (2) Kepatuhan : patuh diberi kode 1, tidak patuh diberi kode 2.

3) *Scoring*

Scoring merupakan teknik memberikan skor atau nilai pada variabel untuk memudahkan analisis data (Nursalam, 2016).

Untuk beban kerja perawat diberikan penilaian sebagai berikut :

- (1) Beban kerja perawat ringan = 10-19
- (2) Beban kerja perawat sedang = 20-29
- (3) Beban kerja perawat berat = 30-40

Untuk kepatuhan diberikan penilaian sebagai berikut :

- (1) Patuh = $\geq 73,12$ %
- (2) Tidak Patuh = $\leq 73,12$ %

4) *Tabulating*

Tabulating merupakan pengorganisasian data agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis (Nursalam, 2014). setelah data yang sudah dikelompokkan dan dipresentasikan dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi kemudian dianalisis antara lain sebagai berikut:

- (1) Apabila 100% = Seluruh atau semua
- (2) 76-99% = Hampir seluruhnya
- (3) 51-75% = Sebagian besar

- (4) 50% = Sebagian
 (5) 26-49% = Hampir sebagian
 (6) 1-25% = Sebagian kecil
 (7) 0% = Tidak satupun

5) Uji statistik

Pada penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Uji *chi square* atau disebut juga uji kai kuadrat merupakan sebuah metode statistika *nonparametric* yang paling terkenal dan banyak digunakan. Uji ini tidak dibatasi oleh asumsi-asumsi ketat tentang jenis populasi maupun parameter populasi. Adapun rumus *chi square* yang digunakan menurut Arikunto (2014) adalah :

Data yang sudah terkumpul diolah dan diidentifikasi, kemudian untuk pengujian masalah penelitian menggunakan *Uji Koefisien Kontingensi*, untuk hubungan antara variabel satu dengan variabel nominal lainnya. Variabel pengetahuan menggunakan skala ordinal, variabel sikap dan perilaku menggunakan skala nominal, maka uji statistik yang digunakan adalah *Uji Koefisien Kontingensi* dengan rumus :

$$X^2 = \frac{\sum(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan : X^2 : Chi Square

f_o : Frekuensi yang dioperasi

f_e : Frekuensi yang diharapkan

6) Pembacaan Hasil Uji Statistika

Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak komputer program Statistical Product and Service Solution (SPSS) 25.0 for windows dengan taraf signifikan (α) sebesar 0,05 bila $P < 0,05$ maka H_0 ditolak,

artinya ada hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di ruang flamboyan dan anggrek RSUD Ngimbang, dan apabila $P > 0,05$ maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di ruang flamboyan dan anggrek RSUD Ngimbang.

7) Cara Penarikan Kesimpulan

Untuk memudahkan dalam melakukan interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel penelitian memberi kriteria sebagai berikut (Nursalam, 2014).

- 1) 0 = tidak ada korelasi antara dua variable
- 2) 0 - 0,25 = korelasi sangat lemah
- 3) 0,25 - 0,50 = korelasi cukup
- 4) 0,50 - 0,75 = korelasi kuat
- 5) 0,75 - 0,99 = korelasi sangat kuat
- 6) 1 = korelasi sempurna

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 *Informed Consent*

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan (Notoatmodjo, 2018). Lembar persetujuan ini diberikan pada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul penelitian dan manfaat penelitian. Bila subyek menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

3.7.2 Anonimity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan kode atau nomor tertentu pada lembar tersebut (Notoadmojo, 2018). Peneliti hanya memberikan kode atau nomor pada masing-masing kuesioner tersebut dan juga mempermudah pengolahan data.

3.7.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh objek dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sehingga rahasia tetap terjaga (Nursalam, 2014). Informasi yang diperoleh peneliti baik berupa tulisan maupun lisan yang diberikan responden untuk penelitian ini dijaga dan dijamin kerahasiaannya. Peneliti menjaga privasi responden dengan tidak menanyakan hal-hal selain berkaitan dengan lingkup penelitian.

3.7.4 Non Maleficence (tidak merugikan)

Penelitian yang dilakukan kepada responden tidak menimbulkan bahaya maupun kerugian bagi responden, apalagi sampai mengancam jiwa responden, karena penelitian ini hanya meminta data dan melakukan observasi (pengamatan) kepada responden.

3.7.5 Justice (Keadilan)

Peneliti memberikan keadilan bagi semua subyek penelitian. Penelitian harus memberikan keuntungan dan beban secara merata atau memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek (Dharma, 2015).

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan di bahas tentang 1) Hasil Penelitian dan 2) Pembahasan. Pada hasil penelitian akan disajikan dalam 2 bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja. Sedangkan data khusus terdiri dari beban kerja perawat dan kepatuhan perawat melakukan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

1) Gambaran umum lokasi penelitian

RSUD Ngimbang merupakan rumah sakit umum daerah milik pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di Wilayah Kabupaten Lamongan. Rumah sakit ini terletak di Jalan raya Babat-Jombang No. 227 Sendangrejo Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan. RSUD Ngimbang mempunyai jumlah tenaga keperawatan sebanyak 102 orang perawat, 59 orang bidan, 11 orang tenaga kefarmasian. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis serta ditunjang dengan fasilitas medis lainnya. Penelitian ini dilakukan di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

2) Karakteristik perawat

(1) Karakteristik perawat berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia (Tahun)		
21 – 30	22	55
31 – 40	15	37,5
41 – 50	3	7,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	14	35
Perempuan	26	65
Pendidikan		
S1 Keperawatan	26	65
D3 Keperawatan	14	35
Lama Bekerja		
1-3 Tahun	10	25
4-6 Tahun	20	50
7-8 Tahun	10	25
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden. Dari 40 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 21-30 tahun sebanyak 22 perawat (55%) dan sebagian kecil berusia 41-50 tahun sebanyak 3 perawat (7,5%). Pada tabel jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 perawat (65%). Pada tabel pendidikan sebagian besar memiliki pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 26 perawat (65%). Pada tabel lama bekerja sebagian besar lama bekerja 4-6 Tahun sebanyak 20 perawat (50%) dan sebagian kecil lama bekerja 1-3 Tahun dan 7-8 Tahun sebanyak 10 perawat (25%).

4.1.2 Data Khusus

1) Beban Kerja Perawat

Tabel 4.2 Distribusi Beban Kerja Perawat di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023

No.	Beban Kerja	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Ringan	2	5
2.	Sedang	24	60
3.	Berat	14	35
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan distribusi frekuensi beban kerja perawat didapatkan hasil sebagian besar perawat dengan beban kerja sedang sebanyak 24 perawat (60%) dan sebagian kecil dengan beban kerja ringan sebanyak 2 perawat (5%).

2) Kepatuhan Perawat Melakukan *Five Moment Hand Hygiene*

Tabel 4.3 Distribusi Kepatuhan Perawat Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023

No.	Kepatuhan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Patuh	25	62,5
2.	Tidak Patuh	15	37,5
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan distribusi frekuensi kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* didapatkan hasil sebagian besar perawat patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* sebanyak 25 perawat (62,5%) dan sebagian kecil perawat tidak patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* sebanyak 15 perawat (37,5%).

3) Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene*.

Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* Di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023.

Beban Kerja	Kepatuhan				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		N	%
	N	%	N	%		
Ringan	2	5	0	0	2	5
Sedang	18	45	6	15	24	60
Berat	5	12,5	9	22,5	14	35
Total					40	100

Uji Chi Square P: 0,029

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 40 perawat didapatkan hasil perawat yang memiliki beban kerja ringan seluruhnya perawat patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* sebanyak 2 perawat (5%). Perawat yang memiliki beban kerja sedang sebagian besar perawat patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* sebanyak 18 perawat (45%) dan perawat yang tidak patuh sebanyak 6 (15%). Sedangkan perawat yang memiliki beban kerja berat sebagian besar perawat tidak patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* sebanyak 9 perawat (22,5%) dan perawat yang patuh sebanyak 5 perawat (12,5%).

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji *Chi Square* dan dianalisa menggunakan program SPSS 16.0 didapatkan bahwa nilai $p = 0,029$ maknanya ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kepatuhan melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang dengan taraf signifikan dimana $p = 0,029$ atau $p < 0,05$ maka H_0 di terima. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan beban kerja

perawat dengan kepatuhan melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

4.2 Pembahasan

Pada bagian ini akan membahas data khusus mengenai beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di ruang flamboyan dan anggrek RSUD Ngimbang.

4.2.1 Beban Kerja Perawat di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

Berdasarkan hasil tabulasi data dari tabel 4.2 diatas diperoleh hasil beban kerja perawat di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang menunjukkan sebagian besar perawat memiliki tingkat beban kerja sedang. Perawat memiliki tingkat beban kerja sedang ditunjukkan dari hasil kuesioner yang menyatakan target yang harus perawat capai dalam pekerjaan sudah jelas, jumlah pegawai yang ada sudah cukup untuk menangani pekerjaan yang ada, dan waktu untuk menyelesaikan pekerjaan perawat sudah cukup.

Beban kerja merupakan sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu (Arimurti, 2019). Beban kerja perawat mencakup seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan dengan target yang sudah di tentukan dan harus di selesaikan dengan cepat dan benar (Marquis et all, 2017).

Beban kerja perawat dapat dilihat dari aspek seperti tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utama dan fungsi tambahan yang dilihat dari kondisi pasien,

tindakan langsung meliputi perawat memasang infus, memasang kateter, memberikan obat kepada pasien, melakukan pengecekan TTV setiap harinya. Tindakan tidak langsung meliputi melengkapi data pasien, membuat catatan keperawatan pasien, berkoordinasi dengan tim kesehatan mengenai pasien (Nursalam, 2017)

Beban kerja tidak terlepas dari masing-masing individu perawat karena setiap individu memiliki daerah kerja dimana beban kerja tersebut akan berpengaruh terhadap kinerja seorang perawat itu sendiri (Imron, 2022). Salah satu faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah banyaknya jumlah pasien yang dirawat. Semakin banyak pasien yang dirawat maka akan semakin banyak kegiatan yang dilakukan untuk memberikan asuhan keperawatan (Sitorus, 2017)

Menurut Ilyas (2016), pada institusi rumah sakit pola beban kerja berbeda, hal ini berhubungan dengan pola kunjungan pasien. Biasanya pada waktu pagi dan siang hari beban kerjanya lebih besar dibandingkan dengan waktu kerja sore dan malam hari. Perbedaan pola beban kerja ini menuntut penyesuaian terhadap jenis dan jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan untuk masing-masing shift kerja.

Hasil penelitian yang dilakukan Erlina (2018) mengatakan terdapat pengaruh beban kerja dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap karena banyaknya jenis kegiatan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan tingkat ketergantungan pasien. Selain itu, kondisi atau tingkat ketergantungan pasien juga mempengaruhi beban kerja perawat (Kurniawati, 2013)

Perawat di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang sebagian besar memiliki tingkat beban kerja sedang. Hal ini disebabkan tingkat ketergantungan pasien di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang adalah minimal dan partial care. Oleh karena itu, perawat menyatakan bahwa target yang harus dicapai dalam pekerjaan sudah jelas dan waktu untuk menyelesaikan pekerjaan sudah cukup. Perawat harus dapat mengatur waktu dengan baik agar dapat menyelesaikan target yang sudah ditentukan. Selain itu, manajemen SDM Rumah sakit perlu mempertimbangkan beban kerja perawat sebagai acuan dalam menentukan kebutuhan tenaga keperawatan dan evaluasi kembali tugas perawat dalam mengoptimalkan waktu kerja.

4.2.2 Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

Berdasarkan hasil tabulasi data dari tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* dan hampir sebagian perawat tidak patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata terbesar kepatuhan dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* adalah pada moment setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien dan yang paling rendah yaitu pada moment setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien dan pada moment sebelum melakukan tindakan aseptik karena perawat hanya fokus pada penggunaan *handscoon* tanpa cuci tangan terlebih dahulu.

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* dipengaruhi oleh ketersediaan sarana prasarana (Diana, 2022). Ada beberapa faktor

yang mempengaruhi ketidakpatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* diantaranya adalah aktivitas perawat dan kesibukan saat bekerja yang terkadang membuat perawat tidak sempat untuk melakukan cuci tangan (Imron, 2022).

Mencuci tangan setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien meliputi : perawatan gigi dan mulut, aspirasi sekresi, pengambilan dan memeriksa darah, membersihkan urin, feses dan lain-lain. Perawat yang melakukan cuci tangan pada moment setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien karena perawat menyadari pentingnya mencuci tangan untuk memutuskan rantai infeksi nosokomial, selain itu perawat juga mengatakan takut apabila tidak melakukan cuci tangan akan tertular oleh penyakit yang diderita pasien (Agustin, 2020).

Mencuci tangan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien meliputi : menyentuh tempat tidur pasien, alat-alat di sekitar pasien atau peralatan lain yang digunakan pasien. Perawat yang tidak mencuci tangan pada moment setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien karena perawat menganggap tidak adanya kuman atau patogen berbahaya pada tangan karena perawat tidak menyentuh pasien ataupun terkena cairan tubuh pasien. Padahal kuman juga melekat di lingkungan pasien seperti tempat tidur, laken, tiang infus, linen kotor, dan sebagainya (Arimurti, 2019).

Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan aseptik meliputi : tindakan transfusi, perawatan luka, kateter urine, suction, perawatan daerah pemasangan, dan tindakan invasif seperti pemasangan kateter arteri, pemasangan infus. Perawat

yang tidak mencuci tangan pada moment sebelum melakukan tindakan aseptik karena perawat hanya fokus pada penggunaan *handscoon* tanpa cuci tangan terlebih dahulu. tetapi bagaimanapun sarung tangan tidak memberikan perlindungan penuh terhadap kontaminasi bakteri atau patogen pada tangan (Sitorus, 2021).

Seluruh petugas kesehatan seharusnya patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* terutama pada moment setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien dan sebelum melakukan tindakan aseptik karena *hand hygiene* merupakan salah satu tindakan yang efektif untuk penurunan infeksi nosokomial. Cuci tangan harus diterapkan karena tangan sering menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain baik dengan kontak langsung maupun kontak tidak langsung. Perawat hendaknya saling mengingatkan kepada teman sejawat untuk selalu membiasakan melakukan cuci tangan apabila akan memberikan asuhan keperawatan.

4.2.3 Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 40 perawat di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang yang memiliki beban kerja ringan seluruhnya perawat patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene*. Sedangkan perawat yang memiliki beban kerja berat sebagian besar perawat tidak patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene*. Dari hasil analisa dengan uji *chi square* yang menggunakan program *SPSS PS for Windows*

versi 16.0 menunjukkan nilai signifikansi (p sign=0,029) dimana hal ini berarti $p < 0,05$ maka H1 diterima, artinya terdapat hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

Beban kerja yang tinggi menjadi penyebab kurangnya kepatuhan *hand hygiene* pada perawat. Sadule-Rios & Aguilera, (2017) menyatakan bahwa penyebab utama dari rendahnya kepatuhan *hand hygiene* adalah dikarenakan beban kerja perawat yang tinggi. Perawat menjelaskan bahwa keadaan menjadi lebih berat bila kapasitas pasien di unit terisi maksimal dan beragamnya kasus pasien yang dihadapi. Banyaknya pekerjaan perawat membuat perawat tergesa-gesa dalam melakukan pekerjaannya karena ingin segera selesai dan dapat melakukan pekerjaan perawatan lainnya. Tergesa-gesa menyebabkan perawat kurang patuh dalam melakukan cuci tangan (Imron, 2022)

Beban kerja perawat merupakan faktor individu yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan, sehingga beban kerja perawat yang tinggi menyebabkan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan rendah. Beban kerja yang tinggi menyebabkan perawat lupa untuk mencuci tangan karena fokus dengan kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien di ruangan (Sukron, 2013).

Hasil penelitian Efendy (2022) menyatakan bahwa beban kerja perawat berpengaruh terhadap kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene*. Beban kerja perawat yang tinggi dan banyaknya pasien yang dirawat merupakan alasan yang paling

sering diungkapkan oleh perawat untuk tidak melaksanakan *hand hygiene* (Simanjuntak, 2019).

Dari data diatas menunjukkan bahwa Responden yang tidak patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* banyak dijumpai pada responden yang memiliki beban kerja berat dibandingkan dengan responden yang memiliki beban kerja sedang dan rendah karena perawat dengan beban kerja tinggi hanya fokus pada kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien di ruangan sehingga menyebabkan perawat lupa melakukan *five moment hand hygiene*. Dalam menjalankan peran dan fungsinya sebagai pemberi asuhan keperawatan penting bagi seorang perawat untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik. salah satunya yaitu cuci tangan. Oleh karena itu, seluruh perawat seharusnya patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* walaupun dalam keadaan pekerjaan yang banyak sekalipun. Selain itu, manajemen SDM Rumah sakit perlu mengevaluasi kembali kebutuhan tenaga keperawatan dalam mengoptimalkan waktu kerja agar kepatuhan cuci tangan perawat terlaksana secara optimal.

BAB 5

PENUTUP

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil penelitian mengenai “Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* Di Ruang Flamboyan Dan Anggrek RSUD Ngimbang”.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan serta tujuan dari penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 5.1.1 Perawat di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang sebagian besar memiliki tingkat beban kerja sedang.
- 5.1.2 Perawat di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang sebagian besar patuh dalam melaksanakan *five moment hand hygiene*.
- 5.1.3 Terdapat hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Akademisi

Dari hasil penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai rujukan atau referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang memiliki konsep yang sama tentang kepatuhan perawat dalam melaksanakan

Terdapat hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene*.

5.2.2 Bagi Praktisi

1) Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dijadikan acuan bagi manajemen rumah sakit melakukan *follow up* dengan memberikan baik berupa kegiatan penyuluhan, supervisi keperawatan terkait kepatuhan *five moment hand hygiene* untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di rumah sakit.

2) Bagi Peneliti

Penelitian ini hendaknya dapat menjadi sumber pengetahuan dan informasi yang baru bagi peneliti tentang hubungan beban kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di rumah sakit.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan beban kerja perawat dan kepatuhan *five moment hand hygiene*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, d. (2020). Hubungan Kepatuhan Perawat dengan Penerapan 5 Moment Cuci Tangan di RSUD Kabupaten Buton. *Public Health Journal*, Vol. 1 No. 4.
- Ananingsih, p. D., & Rosa, E. M. (2016). Kepatuhan 5 Momen Hand Hygiene Pada Petugas di Laboratorium. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 5 (1): 16-24.
- Arimurti, G. (2019). Skripsi Hubungan Antara Pengetahuan dan Beban Kerja Terhadap Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan Perawat Pada Ruang HCU IPD Di Rumah Sakit Malang. *Sarjana Thesis*.
- Buanawati, F. T. (2019). Skripsi Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap (Muzdalifah, Multazam, dan Arofah) Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Kota Madiun. *Sarjana Thesis*.
- Cahyono, A. (2015). Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Widya*, Vol 3, No. 2 97-102.
- Dewi, R. R. (2017). Faktor Determinan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 4, No 4.
- Efendy, N. F., & Hutahaean, S. (2022). Hubungan Beban Kerja dan Stres Kerja Perawat Terhadap Kepatuhan Hand Hygiene Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Keperawatan* , Vol 8, No 1.
- Hidayat, E. (2021). Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene di Ruang Intern RSUD Toto Kabila. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol 8, No 1.
- Imron, M. K., Maulidia, R., & Dafir, A. (2022). Hubungan Motivasi dan Beban Kerja dengan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Cuci Tangan. *Jurnal Sosial dan Sains*, Vol 2, No.7.
- Julianto, M. (2014). Peran dan Fungsi Manajemen Keperawatan dalam Manajemen Konflik. *Fatmawati Hospital Journal*.
- Kurniawati. (2013). Hubungan Kelelahan Kerja dengan Kinerja Perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Fatimah Kabupaten Cilacap. *Jurnal Kesmas*, Vol 6, No.2, 62-232.

- Marfu'ah, S., & Sofiana, L. (2018). Analisis Tingkat Kepatuhan Hand Hygiene Perawat dalam . *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol.12, 29-37.
- Marih, R. (2017). Pengaruh Beban Kerja dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Asuhan Keperawatan Pasien Jatuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, Vol 2, No.2.
- Mudhofir, A. (2017). Gambaran Faktor-faktor yang Menyebabkan Ketidaktepatan Hand Hygiene Perawat di Ruang 12 dan 24B Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. *Skripsi*.
- Notoatmodjo. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurani. (2017). Gambaran Kepatuhan Hand Hygiene Pada Perawat Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *Jurnal Epidemiologi*.
- Nurjannah. (2015). Pelaksanaan Five Moments Hand Hygiene di RSUD Deli Serdang. *Skripsi*.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional (Edisi 4)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional. Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putri, R. K. (2016). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Perawat Unit Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 14-63.
- Riskesdes. (2018). *Riskesdes 2018*. Riskesdas 2018 - kemkes.go.id: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Sinaga, A. D., & Lousiana, M. (2022). Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Beban Kerja Dengan Praktik Perawat Kewaspadaan Universal: Cuci Tangan Bersih Dalam Upaya Risiko Pencegahan (HAIs) Healthcare Associated Infection. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 5 No. 1.
- Sitorus, E., & Prabawati, D. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Perawat dengan Tingkat Kepatuhan dan Ketepatan dalam Melakukan Five Moment Hand Hygiene. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatn*, Vol 17, No 1.
- Smet. (2012). Psikologi kesehatan. *Journal of Public Health*.

- Sukron & Katriasa, I. (2013). Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Five Moment Hand Hygiene di Ruang Inap C RSUP Fatmawati. *Jurnal Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*.
- Sunarti, E., Supriati, & Junaidi. (2021). Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat Pelaksana Ruang Rawat Inap. *Jurnal Psikologi Malahayati, Volume 3, No.1, Maret 2021: 20-27*, Vol 3, No.1 20-27.
- Suryaningrum, T. (2015). Pengaruh Beban Kerja dan Dukungan Sosial terhadap Stres Kerja pada Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Skripsi*.
- Syamsidi. (2013). Hubungan Frekuensi dan Kemampuan Cuci Tangan Perawat dengan Angka Kejadian Infeksi Nosokomial/Health Association Infection (Hais). *Skripsi*.
- Ulvania. (2021). Hubungan Sikap Perawat dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene di Rumah Sakit X. *Skripsi*.
- Uno, B. H. (2014). Teori Motivasi & Pengukurannya, Personnel Review.
- Utami, R. D. (2017). Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Hand Hygiene Di Igd Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Skripsi*.
- WHO. (2017). *Clean Care is Safer Care* . About SAVE LIVES: Clean Your Hands: <https://www.who.int/gpsc/5may/back ground/5moments/en/>.

Lampiran 1

JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN *FIVE MOMENT HAND HYGIENE* DI RUANG FLAMBOYAN DAN ANGGREK RSUD NGIMBANG**

No	Kegiatan	Nov 22'				Des 22'				Jan 23'				Feb 23'				Mar 23'				Apr 23'				Mei 23'				Jun 23'				Jul 23'			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Identifikasi Masalah	■	■																																		
2.	Penetapan Judul			■	■																																
3.	Penyusunan proposal Skripsi					■	■	■	■	■	■	■	■																								
4.	Pengumpulan proposal Skripsi									■	■	■	■																								
5.	Ujian proposal Skripsi													■																							
6.	Perbaikan proposal Skripsi													■	■	■	■	■	■	■	■																
7.	Pengurusan Ijin Penelitian													■	■	■	■	■	■	■	■																
8.	Pengumpulan Data																					■															
9.	Analisa Data																						■														
10.	Penyusunan Laporan																						■	■	■	■	■	■	■								
11.	Uji Sidang Skripsi																													■							
12.	Perbaikan dan Penggandaan																																				
13.	Pengumpulan Skripsi																																				

Lamongan, 12 Juni 2023

NAIMATUR ROSYIDAH
NIM. 19.02.01.2875

Lampiran 2



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018
LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT
 Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
 Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 7 Desember 2022

Nomor : 1525/III.AU/F/2022
 Lamp. : -
 Perihal : *Permohonan ijin melakukan survey awal*

Kepada
 Yth. **Direktur RSUD Ngimbang
 Kabupaten Lamongan**

Di
TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan tugas akhir perkuliahan prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan berupa Skripsi Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin untuk bisa melakukan survey awal di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna bahan penyusunan proposal skripsi tersebut di atas, adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	Nama	NIM	Gambaran Masalah
1	Naimatur Rosyidah	1902012875	Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan <i>Five Moment Hand Hygiene</i>

Demikian surat permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Lamongan

Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
 NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :

- Yth. 1. Yang Bersangkutan
 2. Arsip.

Lampiran 3

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGIMBANG Jalan Raya Babat-Jombang Nomor 227 Sendangrejo Kec. Ngimbang 62273 Telepon (0322) 453636, 453737 E-mail : ngimbangrsud@yahoo.com Website : www.lamongankab.go.id/rsudngimbang/</p>	
Lamongan, 09 Februari 2023		
Nomor : 070/ 353.1/413.216/2023 Lampiran : - Perihal : <u>Balasan Permohonan</u> <u>Izin Survey Awal</u>	Kepada Yth. Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan di_	<p><u>L A M O N G A N</u></p>
<p>Menjawab surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan tanggal 7 Desember 2022 nomor : 1525/III.AU/F/2022 perihal Permohonan Izin Melakukan Survey Awal, adapun mahasiswa tersebut adalah :</p>		
Nama : Naimatur Rosyidah NIM : 1902012875 Prodi : S1 Keperawatan		
<p>Dengan ini kami mengizinkan kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan kegiatan Survey Awal di RSUD Ngimbang Kabupaten Lamongan</p>		
<p>Demikian atas perhatiannya disampaikan terimakasih.</p>		
<p>DIREKTUR RSUD NGIMBANG KABUPATEN LAMONGAN</p>  <p><i>M. Aini Mas'udha</i> <u>Dr. ANI MAS'UDHA, M.MRS.</u> Pembina Tk. I NIP. 19730223 200212 2 006</p>		

Lampiran 4



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018
LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT
 Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
 Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 12 April 2023

Nomor : *III.AU/F/2023* Kepada
 Lamp. : - Yth. **Direktur RSUD Ngimbang**
 Perihal : *Permohonan Penelitian* **Kabupaten Lamongan**
Di

TEMPAT

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir penulisan Skripsi Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun Ajaran 2022 - 2023


Bersama ini mohon dengan hormat, ijin melaksanakan kegiatan penelitian di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna menyelesaikan penulisan tugas akhir tersebut, adapun mahasiswa pelaksana adalah :

NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
Naimatur Rosyidah	19.02.01.2875	Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan <i>Five Moment Hand Hygiene</i> di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Ketua LPPM
 Universitas Muhammadiyah Lamongan


Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
 NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :

- Yth. 1. Yang Bersangkutan
 2. Arsip.

Lampiran 5



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGIMBANG
 Jalan Raya Babat-Jombang Nomor 227 Sendangrejo Kec. Ngimbang 62273
 Telepon (0322) 453636, 453737 E-mail : ngimbangrsud@yahoo.com
 Website : www.lamongankab.go.id/rsudngimbang/



Lamongan, 03 Mei 2023

Nomor : 070/151-1/413.216/2023
 Lampiran : -
 Perihal : Balasan Permohonan
Penelitian

Kepada
 Yth. Ketua LPPM Universitas
 Muhammadiyah Lamongan
 di_

LAMONGAN

Menjawab surat dari Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan tanggal 12 April 2023 nomor : //III.AU/F/2023 perihal Permohonan Penelitian, adapun mahasiswa tersebut :

Nama : Naimatur Rosyidah
 NIM : 19.02.01.2875
 Prodi : S1 Keperawatan

Dengan ini kami mengizinkan kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Penelitian di RSUD Ngimbang Kabupaten Lamongan

Demikian atas perhatiannya disampaikan terimakasih.

DIREKTUR RSUD NGIMBANG
 KABUPATEN LAMONGAN



dr. AINI MAS'IDHA, M.MRS
 Pembina Tk. I
 NIP. 19730223 200212 2 006

*Lampiran 6***LEMBAR PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Saudara Calon Responden

Di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang

Sebagai syarat tugas akhir Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

Sehubungan dengan hal tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. kami akan merahasiakan Hasil Observasi terkait beban kerja dan kepatuhan melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene*.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Lamongan, 1 Mei 2023

Hormat saya

NAIMATUR ROSYIDAH

*Lampiran 7***LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang

Oleh :

NAIMATUR ROSYIDAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya responden yang berperan serta dalam penelitian ini yang berjudul “Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang”.

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas, dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan saya dalam penelitian ini jika saya merasa tidak nyaman.

Tanda tangan di bawah ini merupakan tanda kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda tangan :
Tanggal :
No. Res :

*Lampiran 8***KUISIONER****BEBAN KERJA PERAWAT DI RUANG FLAMBOYAN DAN ANGGREK****RSUD NGIMBANG**

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan secara baik dan teliti sebelum Anda menjawab pertanyaan
2. Isilah setiap pertanyaan sesuai dengan kemampuan Anda dan dengan sebenar-benarnya
3. setelah melakukan pengisian, mohon bapak/ibu mengembalikan kepada yang membagikan kuisisioner

A. Identitas Responden

1. Umur : 20-25 36-40
26-30 41-45
31-35 46-55
2. Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan
3. Agama : Islam Katolik
Budha Hindu
Kristen Budha
4. Status pernikahan : Menikah
Janda/Duda
Belum Menikah
5. Pendidikan terakhir : D3 Keperawatan
S1 Keperawatan
S2 Keperawatan

6. Status karyawan : Pegawai tetap
Kontrak
On job training
7. Lama bekerja : 1-5 bulan 3-4 tahun
6-12 bulan 4-5 tahun
2-3 tahun 5-6 tahun

B. Kuisisioner Beban Kerja Perawat

Petunjuk : Pilihlah jawaban pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

Beri tanda (√) pada jawaban yang Saudara/Saudari kehendaki

1. TP : Tidak Pernah

3. S : Sering

2. K : kadang-kadang

4. SS :Sangat Sering

No	Pertanyaan	TS	KK	S	SS
1	Jumlah pegawai yang ada saat ini sudah cukup untuk menangani pekerjaan yang ada				
2	Target yang harus saya capai dalam pekerjaan sudah jelas				
3	Waktu untuk menyelesaikan pekerjaan saya sudah cukup				
4	Saya selalu mengerjakan pekerjaan yang sama tiap harinya				
5	Saya harus bekerja sangat cepat untuk menyelesaikan pekerjaan saya				
6	Pada saat jam istirahat saya juga mengerjakan pekerjaan saya				
7	Pada saat-saat tertentu saya menjadi sangat sibuk dengan pekerjaan saya				
8	Saya dapat menikmati pekerjaan yang saya lakukan				
9	Beban kerja saya sehari-hari sudah sesuai dengan standar pekerjaan saya				
10	Saya dapat meninggalkan rumah sakit ketika waktu kerja telah selesai				

Lampiran 9

TABULASI DATA

No Resp.	Data Umum				Data Khusus	
	Umur	JK	Pendidikan	Lama Kerja	Beban Kerja	Kepatuhan
1	1	1	2	2	2	1
2	2	1	2	2	2	1
3	1	2	1	1	3	2
4	1	1	2	2	3	2
5	2	1	2	2	2	1
6	1	2	1	1	2	2
7	1	2	1	2	2	1
8	1	1	1	2	2	1
9	1	2	1	1	2	2
10	2	2	1	2	2	1
11	2	1	2	2	2	2
12	2	2	2	2	2	1
13	2	2	2	3	2	1
14	1	1	1	1	2	2
15	1	2	2	1	2	2
16	3	1	2	3	2	1
17	2	1	2	2	2	1
18	1	2	2	2	2	1
19	2	1	2	3	2	1
20	3	2	2	2	2	1
21	1	1	2	2	3	2
22	1	2	2	2	3	1
23	2	2	2	1	2	2
24	2	1	2	3	2	1
25	1	2	1	3	2	1
26	1	2	2	3	3	1
27	1	2	1	2	3	2
28	1	2	2	1	2	1
29	2	2	2	2	3	1
30	1	2	1	1	3	2
31	1	2	1	2	3	2
32	2	2	2	2	2	1
33	2	2	2	2	2	1
34	2	2	2	3	3	1
35	1	2	1	2	3	1

36	1	2	1	1	3	2
37	1	2	1	2	3	2
38	3	1	2	3	1	1
39	2	1	2	3	1	1
40	1	2	2	1	3	2

Keterangan :**Umur**

1. 21-30 tahun
2. 36-40 tahun
3. 41-45 tahun

Jenis Kelamin

1. Laki-laki
2. Perempuan

Pendidikan

1. D3
2. S1

Lama Kerja

1. 1-3 tahun
2. 4-6 tahun
3. 7-8 tahun

Beban Kerja

1. Ringan
2. Sedang
3. Berat

Kepatuhan

1. Patuh
2. Tidak patuh

TABULASI DATA BEBAN KERJA PERAWAT

No Resp.	Data Khusus												
	Beban Kerja Perawat												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	%	Kode
1	4	3	3	3	2	2	2	1	3	1	24	60	2
2	4	2	1	4	4	2	2	1	3	2	25	62,5	2
3	2	3	3	3	3	3	4	4	2	4	31	77,5	3
4	1	3	2	4	4	2	3	4	3	4	30	75	3
5	4	1	3	4	2	1	4	1	3	1	24	60	2
6	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	27	67,5	2
7	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	25	62,5	2
8	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	25	62,5	2
9	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	25	62,5	2
10	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	27	67,5	2
11	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	26	65	2
12	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	72,5	2
13	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	28	70	2
14	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	23	57,5	2
15	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	24	60	2
16	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	27	67,5	2
17	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	23	57,5	2
18	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	27	67,5	2
19	1	2	2	3	3	3	1	2	2	4	23	57,5	2
20	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	27	67,5	2
21	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	32	80	3
22	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	34	85	3
23	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	24	60	2
24	3	2	2	3	3	2	2	1	1	3	22	55	2
25	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	22	55	2
26	2	3	3	3	3	3	2	4	4	4	31	77,5	3
27	3	3	3	3	2	1	3	4	4	4	30	75	3
28	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29	72,5	2
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	3
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	3
32	2	2	2	1	3	3	4	2	3	2	24	60	2
33	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	20	50	2
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	3
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	3
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	3
37	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	32	80	3
38	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	18	45	1

39	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	19	47,5	1
40	2	3	3	3	3	3	2	4	4	4	31	77,5	3

TABULASI DATA KEPATUHAN FIVE MOMENT HAND HYGIENE

No Resp.	Sebelum Menyentuh Pasien			Sebelum Melakukan Tindakan Aseptik			Setelah Menyentuh Pasien			Setelah Bersentuhan dengan Cairan Tubuh Pasien			Setelah Bersentuhan dengan Lingkungan Sekitar Pasien			Total			
	Probabilitas	Realisasi	%	Probabilitas	Realisasi	%	Probabilitas	Realisasi	%	Probabilitas	Realisasi	%	Probabilitas	Realisasi	%	Probabilitas	Realisasi	%	Kode
1	16	13	81,25	4	2	50	16	14	87,5	4	3	75	6	4	66,67	45	36	80	1
2	19	16	84,21	6	3	50	19	13	68,42	4	4	100	2	2	100	50	38	76	1
3	19	16	84,21	6	2	33,33	19	12	63,16	6	4	66,67	5	2	40	55	36	65,45	2
4	10	6	60	4	2	50	10	8	80	4	2	50	2	0	0	30	18	60	2
5	13	12	92,3	3	1	33,33	13	13	100	3	2	66,67	5	3	60	37	31	87,78	1
6	12	6	50	4	0	0	12	8	66,67	4	2	50	2	1	50	34	17	50	2
7	14	12	85,71	2	1	50	14	12	85,71	2	2	100	4	3	75	36	30	83,33	1
8	12	12	100	3	1	33,33	12	12	100	3	3	100	4	2	50	34	30	88,24	1
9	19	14	73,68	5	2	40	19	13	68,42	5	3	60	2	1	50	50	33	66	2
10	18	13	72,22	5	3	60	18	14	77,78	5	5	100	5	4	80	51	39	76,47	1
11	16	10	62,5	2	0	0	16	10	62,5	3	3	100	6	4	66,67	43	27	62,79	2
12	12	10	83,33	4	2	50	12	10	83,33	4	4	100	4	3	75	36	29	80,56	1
13	15	13	86,67	2	2	100	15	13	86,67	2	2	100	4	1	25	38	31	81,58	1
14	14	8	57,14	3	1	33,33	14	8	57,14	3	2	66,67	3	1	33,33	37	20	54,05	2
15	18	13	72,22	5	2	40	18	14	82,35	5	5	100	4	1	25	50	35	70	2
16	13	11	84,62	2	2	100	13	10	76,92	2	2	100	3	2	66,67	33	27	81,82	1
17	14	12	85,71	5	3	60	14	12	85,71	5	5	100	2	0	0	40	32	80	1
18	14	10	71,43	3	1	33,33	14	12	85,71	3	3	100	4	3	75	38	29	76,31	1
19	16	12	75	2	1	50	16	14	87,5	2	2	100	6	4	66,67	42	33	78,57	1
20	14	12	85,71	2	1	50	14	12	85,71	2	2	100	4	3	75	36	30	83,33	1
21	19	16	84,21	6	2	33,33	19	12	63,16	6	4	66,67	5	2	40	55	36	65,45	2
22	15	13	86,67	2	2	100	15	13	86,67	2	2	100	4	1	25	38	31	81,88	1
23	10	6	60	4	2	50	10	8	80	4	2	50	2	0	0	30	18	60	2
24	13	12	92,3	3	1	33,33	13	13	100	3	2	66,67	5	3	60	37	31	83,78	1
25	16	13	81,25	4	2	50	16	14	87,5	4	3	75	6	4	66,67	45	36	80	1
26	14	10	71,43	3	1	33,33	14	12	85,71	3	3	100	4	3	75	38	29	76,31	1
27	14	10	71,43	3	1	33,33	14	10	71,43	3	2	66,67	3	1	33,33	37	24	64,86	2
28	13	12	92,3	3	1	33,33	13	13	100	3	2	66,67	5	3	60	37	31	87,78	1
29	17	15	88,24	4	3	75	17	15	88,24	4	3	75	4	1	25	46	37	80,44	1
30	19	14	73,68	5	2	40	19	13	###	5	4	80	3	1	33,33	51	34	66,67	2
31	19	16	84,21	6	2	33,33	19	12	63,16	6	4	66,67	5	2	40	55	36	65,45	2
32	16	12	75	2	1	50	16	14	87,5	2	2	100	6	4	66,67	42	33	78,57	1
33	10	8	80	2	1	50	10	9	90	3	3	100	3	2	66,67	28	23	82,14	1
34	13	13	100	2	1	50	13	13	100	2	2	100	4	2	50	34	31	91,18	1
35	17	15	88,24	4	3	75	17	15	88,24	4	3	75	4	1	25	46	37	80,44	1
36	18	10	55,56	4	2	50	18	10	55,56	6	4	66,67	2	0	0	48	26	54,17	2
37	16	10	62,5	2	0	0	16	10	62,5	3	3	100	6	4	66,67	43	27	62,79	2
38	9	7	77,78	1	0	0	9	8	88,89	2	2	100	2	1	50	23	18	78,26	1
39	7	6	85,71	2	1	50	7	7	100	2	2	100	2	1	50	20	18	90	1
40	17	10	58,82	4	2	50	17	12	70,58	4	2	50	3	1	33,33	45	27	60	2
Rata-rata	14,75	11,48	77,93	3,45	1,55	45,17	14,75	11,68	80,72	3,55	2,85	83,05	3,83	2,03	46,67	40,33	29,59	66,7	

Lampiran 10

HASIL SPSS**Statistics**

		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Lama Kerja
N	Valid	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30 Tahun	22	55.0	55.0	55.0
	31-40 Tahun	15	37.5	37.5	92.5
	41-50 Tahun	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	14	35.0	35.0	35.0
	Perempuan	26	65.0	65.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	14	35.0	35.0	35.0
	S1	26	65.0	65.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Lama Kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-3 Tahun	10	25.0	25.0	25.0
4-6 Tahun	21	52.5	52.5	77.5
7-8 Tahun	9	22.5	22.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Beban Kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	2	5.0	5.0	5.0
Sedang	24	60.0	60.0	65.0
Berat	14	35.0	35.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Patuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Patuh	25	62.5	62.5	62.5
Tidak Patuh	15	37.5	37.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.086 ^a	2	.029
Likelihood Ratio	7.684	2	.021
Linear-by-Linear Association	6.794	1	.009
N of Valid Cases	40		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,75.

BK * Patuh Crosstabulation

			Patuh		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
BK	Ringan	Count	2	0	2
		Expected Count	1.2	.8	2.0
		% of Total	5.0%	.0%	5.0%
	Sedang	Count	18	6	24
		Expected Count	15.0	9.0	24.0
		% of Total	45.0%	15.0%	60.0%
	Berat	Count	5	9	14
		Expected Count	8.8	5.2	14.0
		% of Total	12.5%	22.5%	35.0%
Total	Count	25	15	40	
	Expected Count	25.0	15.0	40.0	
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%	

Lampiran 11



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
 MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Naimatur Rosyidah
 NIM : 19.02.01.2875
 Pembimbing I : Suratmi, M.Kep
 Judul : Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1	Rabu, 9 November 2022	Masalah dan judul peneitian	ACC masalah dan judul penelitian	<i>fat</i>
2	Kamis, 8 Desember 2022	BAB 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangi pembahasan yang tidak mengarah ke masalah 2. Urutkan kembali pembuatan latar belakang 3. Tambahkan Solusi 	<i>fat</i>
3	Senin, 12 Desember 2022	BAB 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan data penelitian sebelumnya 2. Perbaiki cara penulisan 	<i>fat</i>
4	Rabu, 21 Desember 2022	BAB 1	ACC BAB 1, lanjut BAB 2	<i>fat</i>
5	Selasa, 24 Januari 2023	BAB 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki kerangka konsep 2. Perbaiki cara penulisan 	<i>fat</i>
6	Kamis, 26 Januari 2023	BAB 2	ACC BAB 2, lanjut BAB 3	<i>fat</i>

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

**Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan**
Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

7	Kamis, 16 Februari 2023	BAB 3	1. Perbaiki kriteria ekslusi 2. Tambahkan lembar observasi	<i>fab</i>
8	Kamis, 23 Februari 2023	BAB 3	ACC BAB 3, Persiapkan sidang proposal	<i>fab</i>



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Naimatur Rosyidah
 NIM : 19.02.01.2875
 Pembimbing I : Suratmi, M.Kep
 Judul : Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat
 dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang
 Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang.

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1	Kamis, 25 Mei 2022	BAB 4 & 5	1. Tambahkan Teori yang mendukung pada bagian pembahasan 2. Tambahkan sumber pada bagian teori pembahasan	<i>fab</i>
2	Jum'at, 26 Mei 2023	BAB 4 & 5	1. Tambahkan indikator pada bagian fakta pembahasan 2. Perbaiki opini pada bagian pembahasan	<i>fab</i>
3	Rabu, 31 Mei 2023	BAB 4,5 & Abstrak	ACC, lanjut ujian hasil	<i>fab</i>



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Naimatur Rosyidah
 NIM : 1902012875
 Nama Pembimbing 2 : H.Bakri PDA, M.Kep
 Judul : Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Flamboyan dan Anggrek RSUD Ngimbang

NO	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
	26/12	Bab I	Justificasi ditambahkan masalah penelitian dan alasan pengambilan penelitian	
	5/11 2023		Lanjutkan Bab II	
	26/11 23		Perbaiki kerangka konsep dan Lengkapi Teori, Lanjutkan Bab III	
	22/12 23		Tambahkan Lembar Observasi	
	24/12 23		ace uji paper	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas
 Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

	27/2023 /5		<ul style="list-style-type: none"> - pembelajaran untuk mesin variabel dengan bantuan mesin lain. - kesimpulan penulisannya lebih pedas - ace untuk ke yg baru
--	---------------	--	---