

**BAB 2**  
**TINJAUAN PUSTAKA**

**2.1. Konsep Motivasi**

**2.1.1. Pengertian motivasi**

Motivasi berasal dari kata motif (*motive*) yang berarti dorongan. Motivasi berarti suatu kondisi yang mendorong atau menjadi sebab seseorang melakukan suatu perbuatan atau kegiatan, yang berlangsung secara sadar (Hasibuan, 2007). Menurut Lufitasari (2014), “Motivasi adalah proses yang menjelaskan intensitas, arah dan ketekunan seseorang individu untuk mencapai tujuannya”. Terdapat tiga kunci utama, yakni: intensitas, arah dan ketekunan. Intensitas menerangkan seberapa kerasnya seseorang berusaha. Intensitas yang tinggi tidak akan membawa hasil yang diinginkan kecuali jika upaya itu diarahkan ke suatu tujuan yang menguntungkan organisasi. Kesimpulan yaitu motivasi kerja merupakan upaya dorongan yang timbul dari diri sendiri untuk melakukan pekerjaan dan menyalurkan semua keahlian yang dimiliki agar tujuan dari perusahaan dapat tercapai. Apabila seseorang memiliki motivasi yang tinggi maka dia akan melakukan pekerjaan tersebut dengan maksimal dan juga sebaliknya, apabila seseorang tidak memiliki motivasi dalam bekerja maka tidak akan ada hal-hal baru yang bisa dia lakukan demi tercapainya target perusahaan tersebut. Motivasi ini penting karena dengan motivasi diharapkan setiap individu karyawan mau bekerja keras dan antusias untuk mencapai produktivitas kerja yang tinggi (Pujiyanti, 2008).

Motivasi adalah proses manajemen untuk memengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai apa yang membuat orang bergerak.

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Motivasi adalah perasaan atau pikiran yang mendorong seseorang melakukan pekerjaan atau menjalankan kekuasaan terutama dalam berperilaku (Nursalam, 2017). Menurut Stanford (1970), ada tiga point penting dalam pengertian motivasi yaitu hubungan antara kebutuhan, dorongan dan tujuan. Kebutuhan muncul karena adanya sesuatu yang kurang dirasakan oleh seseorang, baik fisiologis maupun psikologis. Dorongan merupakan arahan untuk memenuhi kebutuhan, sedangkan tujuan adalah akhir dari satu siklus motivasi (Luthans, 1988). Memotivasi adalah proses manajemen untuk memengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai “apa yang membuat orang tergerak” (Stoner & Freeman, 1995). Menurut bentuknya motivasi terdiri dari:

1. Motivasi intrinsik yaitu motivasi yang datangnya dari dalam diri individu.
2. Motivasi ekstrinsik yaitu motivasi yang datangnya dari luar individu.
3. Motivasi terdesak motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan munculnya serentak serta menghentak dan cepat sekali.

### **2.1.2 Motivasi kerja**

Teori motivasi kerja yang dikembangkan oleh beberapa para ahli mendasarkan pada faktor-faktor kebutuhan dan kepuasan individu sehingga mereka mau melakukan aktivitasnya, jadi mengacu pada diri seseorang. Teori ini mencoba mencari tahu tentang kebutuhan apa yang dapat memuaskan dan yang dapat mendorong semangat kerja seseorang (Sunyoto, 2015). Teori ini menyatakan bahwa seseorang bekerja memiliki energi potensial yang dapat dimanfaatkan tergantung pada dorongan motivasi, situasi, dan peluang yang ada, (Rua, Ap, & Gara, 2012). Derajat kesehatan yang optimal dapat diperoleh dengan adanya

motivasi kerja. Motivasi kerja yang tinggi akan berpengaruh pada penilaian prestasi kerja dalam melakukan asuhan keperawatan. Teori ini kemudian dipakai sebagai acuan dimensi motivasi kerja, diselidiki motivasi dan melaporkan sebagai faktor motivasi utama untuk menjalani perawatan ortodontik

### **2.1.3 Tujuan motivasi kerja**

Menurut Hasibuan (2017) tujuan dari motivasi kerja adalah sebagaiberikut:

1. Meningkatkan moral dan kepuasan kerja karyawan
2. Meningkatkan produktivitas kerja karyawan
3. Mempertahankan kestabilan karyawan perusahaan
4. Meningkatkan kedisiplinan karyawan
5. Mengefektifkan pengadaan karyawan.
6. Menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik
7. Meningkatkan loyalitas, kreativitas dan partisipasi karyawan
8. Meningkatkan tingkat kesejahteraan karyawan
9. Mempertinggi rasa tanggung jawab karyawan terhadap tugas-tugasnya
10. Meningkatkan efisiensi penggunaan alat-alat dan bahan baku

Motivasi dan kesenangan, hubungan interpersonal, kebersihan pribadi, dan kehadiran program rumah sakit. Eksperimental kelompok menunjukkan peningkatan signifikan dalam gejala negatif, motivasi dan kesenangan, hubungan interpersonal, kebersihan pribadi, dan kehadiran program rumah sakit daripada kelompok kontrol (Min & Lee, 2018).

### **2.1.4 Jenis motivasi kerja**

Ada dua jenis motivasi kerja, yaitu motivasi positif dan motivasi negatif (Hasibuan, 2017):

### 1. Motivasi positif (insentif positif)

Motivasi positif maksudnya pemimpin memotivasi (merangsang) bawahan dengan memberikan hadiah kepada mereka yang berprestasi di atas prestasi standar. Dengan motivasi positif, semangat kerja bawahan akan meningkat karena umumnya manusia senang menerima yang baik-baik saja.

### 2. Motivasi negatif (insentif negatif)

Motivasi negatif maksudnya pemimpin memotivasi bawahan dengan standar mereka akan mendapat hukuman. Dengan motivasi negatif ini semangat bekerja bawahan dalam jangka waktu pendek akan meningkat karena mereka takut dihukum, tetapi untuk jangka waktu panjang dapat berakibat kurang baik.

## **2.2 Teori Motivasi Dua Faktor dari Frederick Herzberg.**

### **2.2.1 Sejarah teori motivasi dua faktor dari Frederick Herzberg.**

Sejarah singkat teori motivasi dua faktor (*two-factor theory*) yang juga disebut sebagai teori motivasi *hygiene* berkaitan dengan motivasi dan *job satisfaction*. Frederick Herzberg melakukan penelitian di daerah Pittsburgh dengan mewawancarai 200 akuntan dan insinyur untuk memberikan komentar pada dua statement, yaitu

”Katakan kepada saya kapan anda merasa sangat senang dengan pekerjaan anda?”

”Katakan kepada saya kapan anda merasa tidak senang dengan pekerjaan anda?”

Mengingat keterbatasan dalam memberikan imbalan moneter sebagai insentif dalam sektor publik, dua-Factor Herzberg teori motivasi dapat menjanjikan jika berlaku bagi karyawan publik. Studi ini mengidentifikasi efek dari motivator dan faktor kebersihan pekerjaan manajer publik, dan mengetahui apakah ada perbedaan, dibandingkan dengan bagaimana karyawan sektor swasta termotivasi.

Menurut temuan, Mayoritas yang diidentifikasi motivator dalam penelitian sebelumnya menunjukkan efek positif pada pekerjaan dan kepuasan di antara manajer publik, dan kepuasan kerja manajer publik tidak dipengaruhi oleh faktor higienis seperti yang diperkirakan dalam studi Herzberg (Hur, 2017).

Kemudian didapatkan hasil bahwa responden yang merasa senang dengan pekerjaannya secara umum berhubungan dengan *job experiences* dan *job content* (faktor intrinsik). Sedangkan responden yang merasa tidak senang dengan pekerjaannya secara umum berhubungan dengan keadaan sekitar atau aspek-aspek sekeliling pekerjaannya atau disebut juga dengan *job context* (faktor ekstrinsik).

Teori *two factor* yang dikemukakan oleh Herzberg ini berkaitan dengan motivasi dan kepuasan kerja. Hubungan individu dengan pekerjaannya adalah hal yang mendasar dan sikap yang diarahkan kepada pekerjaan tersebut dapat dengan sangat baik menentukan apakah seseorang itu sukses atau gagal. Berdasarkan yang dikemukakan oleh Herzberg, *job satisfaction* disebabkan oleh hadirnya serangkaian faktor yang disebut sebagai motivator, sedangkan *job dissatisfaction* disebabkan oleh ketidakhadiran rangkaian yang berbeda dari motivator yang disebut sebagai *hygiene* faktor. *Motivator factor* berhubungan dengan aspek-aspek yang terkandung dalam pekerjaan itu sendiri. Jadi berhubungan dengan *job content* atau disebut juga sebagai aspek intrinsik dalam pekerjaan.

Faktor-faktor yang termasuk di sini adalah:

1. *Achievement* (keberhasilan menyelesaikan tugas)
2. *Recognition* (penghargaan)
3. *Work it self* (pekerjaan itu sendiri)
4. *Responsibility* (tanggungjawab)

5. *Possibility of growth* (kemungkinan untuk mengembangkan diri)
6. *Advancement* (kesempatan untuk maju)

Herzberg berpendapat bahwa, hadirnya faktor-faktor ini akan memberikan rasa puas bagi karyawan, namun jika ada yang tidak terpenuhi bukan berarti mengakibatkan ketidakpuasan kerja karyawan. *Hygiene factor* adalah faktor yang berada di sekitar pelaksanaan pekerjaan; berhubungan dengan *job context* atau aspek ekstrinsik pekerja.

Faktor-faktor yang termasuk di sini adalah:

1. *Working condition* (kondisi kerja)
2. *Interpersonal relation* (hubungan antar pribadi)
3. *Company policy and administration*  
(kebijaksanaan perusahaan dan pelaksanaannya)
4. *Job security* (perasaan aman dalam bekerja),
5. *Pay* (gaji),
6. *Status* (Jabatan)
7. *Supervision technical* (teknik pengawasan)

Teori yang dikembangkan oleh Frederick Herzberg dimana Herzberg meyakini bahwa karyawan dapat dimotivasi oleh pekerjaannya sendiri dan didalamnya terdapat kepentingan yang disesuaikan dengan tujuan organisasi. Penelitian Herzberg menyimpulkan bahwa ketidakpuasan kerja dan kepuasan kerja dalam bekerja muncul dari dua set faktor terpisah. Faktor-faktor penyebab ketidakpuasan termasuk dalam : gaji, kondisi kerja dan kebijakan perusahaan semua memengaruhi konteks tempat pekerjaan dilakukan. Faktor yang paling penting adalah kebijakan perusahaan, yang dinilai oleh banyak orang sebagai penyebab

utama ketidakefisienan dan ketidakefektifan. Penilaian positif untuk faktor-faktor ini tidak menyebabkan kepuasan kerja tetapi hanya sampai hilangnya ketidakpuasan. Secara lengkap, faktor-faktor yang membuat ketidakpuasan adalah: kebijakan perusahaan dan administrasi, supervisi, hubungan dengan supervisor, kondisi kerja, gaji, hubungan dengan rekan sejawat, kehidupan pribadi dengan bawahan, status dan keamanan.

### **2.2.2 Faktor-faktor dari Frederick Herzberg**

#### **1. Faktor kondisi kerja**

Faktor kondisi kerja adalah kondisi lingkungan kerja baik untuk kenyamanan pribadi maupun untuk memudahkan mengerjakan tugas. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa karyawan lebih menyukai keadaan sekitar fisik yang tidak berbahaya atau merepotkan. Temperatur (suhu) akan berpengaruh pada motivasi kerja. Lingkungan kerja yang nyaman akan menambah motivasi dalam bekerja. Perawat memerlukan tempat yang nyaman dalam melakukan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan memandikan butuh kondisi lingkungan kerja yang nyaman (Tietjen & Myers, 1998).

Bila perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan mendapatkan tempat yang nyaman secara otomatis akan menambah motivasinya. Kondisi kerja sebagai serangkaian kondisi atau keadaan lingkungan kerja dari suatu perusahaan yang menjadi tempat bekerja dari para karyawan yang bekerja di dalam lingkungan tersebut. Kondisi kerja yang baik yaitu nyaman dan mendukung pekerja untuk dapat menjalankan aktivitasnya dengan baik meliputi segala sesuatu yang ada di lingkungan karyawan yang dapat memengaruhi kinerja, serta keselamatan dan keamanan kerja. Oleh sebab itu kondisi kerja yang terdiri dari faktor-faktor seperti

kondisi fisik, kondisi psikologis, dan kondisi sementara dari lingkungan kerja, harus diperhatikan agar perawat dapat merasa nyaman dalam bekerja seperti melakukan *personal hygiene* memandikan sehingga dapat meningkatkan produktivitas kerja secara pribadi maupun organisasi.

Berikut faktor-faktor yang memengaruhi kondisi kerja:

1) Penerangan/cahaya di tempat kerja

Cahaya atau penerangan di tempat kerja memiliki manfaat yang besar bagi para karyawan guna mendapat keselamatan dan kelancaran kerja, oleh sebab itu, perlu diperhatikan adanya penerangan yang terang tetapi tidak menyilaukan. Cahaya yang kurang jelas bisa menyebabkan pekerjaan menjadi terhambat, banyak mengalami kesalahan, dan pada akhirnya menyebabkan kurang efisien dalam melaksanakan pekerjaan, kinerja menurun sehingga tujuan perusahaan akan sulit dicapai. Pada dasarnya, cahaya dapat dibedakan menjadi empat bagian yaitu: cahaya langsung, cahaya setengah langsung, cahaya tidak langsung dan setengah tidak langsung. Sama halnya jika dalam melakukan tindakan *personal hygiene* memandikan pencahayaan yang kurang akan menghambat perawat dalam melakukan tindakan tersebut dengan maksimal. Pencahayaan yang kurang bisa membuat perawat dalam memandikan klien kurang bersih disebabkan pencahayaan tersebut. Akibat dari kurang bersih tersebut klien tidak akan merasa nyaman.

2) Temperatur/suhu udara di tempat kerja

Manusia mempunyai temperatur yang berbeda. Tubuh manusia selalu berusaha untuk mempertahankan keadaan normal, dengan suatu sistem tubuh

yang sempurna sehingga dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi di luar tubuh, tetapi kemampuan untuk menyesuaikan diri tersebut ada batasnya, yaitu bahwa tubuh manusia masih dapat menyesuaikan dirinya dengan temperatur luar jika perubahan temperatur luar tubuh tidak lebih dari 20% untuk kondisi panas dan 35% untuk kondisi dingin dari keadaan normal tubuh. Berbagai tingkat temperatur akan memberikan pengaruh yang berbeda. Keadaan tersebut tidak mutlak berlaku bagi setiap karyawan karena kemampuan beradaptasi tiap karyawan berbeda, tergantung di kondisi bagaimana karyawan dapat hidup. Kondisi suhu juga sangat memengaruhi pelayanan keperawatan dalam memandikan klien. Kondisi suhu yang terlalu panas dan terlalu dingin akan mengganggu dalam pelayanan keperawatan. Perawat akan merasa tidak nyaman dengan kondisi tersebut dan akan berimbas pada pelayanan yang kurang maksimal. Pelayanan yang kurang maksimal dalam memandikan klien akan menimbulkan ketidaknyamanan bagi klien baik fisik maupun psikososialnya, oleh sebab itu kondisi suhu ruangan harus benar-benar diperhatikan demi kelancaran proses keperawatan.

### 3) Sirkulasi udara di tempat kerja

Oksigen merupakan gas yang sangat dibutuhkan semua makhluk hidup untuk menjaga kelangsungan hidup, yaitu untuk proses metabolisme. Udara di sekitar dikatakan kotor apabila kadar oksigen dalam udara tersebut berkurang dan telah bercampur dengan gas atau bau-bauan yang berbahaya bagi kesehatan tubuh makhluk hidup tersebut. Sumber utama dari udara segar adalah adanya tanaman di sekitar tempat kerja. Tanaman merupakan penghasil oksigen yang dibutuhkan oleh manusia. Oksigen yang cukup di

sekitar tempat kerja, maka keduanya akan memberikan kesejukan dan kesegaran pada jasmani. Rasa sejuk dan segar selama bekerja akan membantu mempercepat pemulihan tubuh akibat lelah setelah bekerja.

#### 4) Kebisingan di tempat kerja

Salah satu hal yang menyibukkan para pakar untuk mengatasinya adalah kebisingan, yaitu bunyi yang tidak dikehendaki oleh telinga. Masalah tersebut tidak dikehendaki, karena terutama dalam jangka panjang bunyi tersebut dapat mengganggu ketenangan bekerja, merusak pendengaran, dan menimbulkan kesalahan komunikasi. Pekerjaan sangat membutuhkan konsentrasi, maka suara bising hendaknya dihindari agar pelaksanaan pekerjaan dapat dilakukan dengan efisien sehingga produktivitas kerja meningkat. Ada tiga aspek yang menentukan kualitas suatu bunyi, yang bisa menentukan tingkat gangguan terhadap manusia, yaitu lamanya kebisingan, intensitas kebisingan, dan frekuensi kebisingan. Telinga, bila mendengar kebisingan dalam waktu lama, akan semakin buruk akibatnya, diantaranya pendengaran dapat makin berkurang.

#### 5) Faktor upah dan jasa pelayanan

Karyawan atau tenaga kerja menginginkan upah dan kebijakan yang mereka persepsikan sebagai sesuatu yang adil, tidak meragukan dan segaris dengan penghargaan mereka. Upah dilihat sebagai adil apabila didasarkan pada tuntutan pekerjaan, tingkat ketrampilan individu dan standar penggajian. Mengenai upah ini tidak semua tenaga mengejar upah ini, krena ada banyak tenaga kerja yang mau menerima upah yang kecil asal tempat kerja nyaman. Karyawan lebih memilih tempat nyaman walau upah kecil (Tietjen & Myers,

1998). Perawat yang bekerja butuh dorongan dalam bekerja yaitu sokongan dana berupa jasa atau upah sesuai dengan hasil kerjanya. Perawat dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan memandikan klien sangat dimotivasi bila hasil kerjanya di hargai. Rumah sakit menyediakan jasa dalam memandikan klien.

Tindakan *personal hygiene* dalam memandikan klien sudah diatur dalam tindakan asuhan keperawatan yang wajib dilakukan oleh perawat. Tindakan *personal hygiene* yang dilakukan oleh perawat sangat membantu dalam perkembangan rumah sakit ke arah yang lebih baik. Rumah sakit sangat terbantu dengan tindakan asuhan keperawatan yang super exelent. Tindakan asuhan keperawatan dalam hal *personal hygiene*, perawat perlu dimotivasi dengan upah yang sesuai dengan hasil kerjanya. Salah satu hal yang mendorong perawat dalam melakukan tindakan *personal hygiene* dengan baik adalah upah pelayanan jasa medis. Pembagian jasa pelayanan di rumah sakit atau yang biasa disebut insentif adalah kebijakan kebijakan pimpinan rumah sakit dalam pemberian jasa pelayanan kepada seluruh karyawan rumah sakit. Pelaksanaan pembagian jasa pelayanan ini bukan hal mudah bagi pihak rumah sakit tetapi bukan juga hal yang sangat sulit. Masalah yang dihadapi dalam pembagian jasa pelayanan ini sanagat kompleks, karena bisa menimbulkan berbagai masalah antara pimpinan rumah sakit dengan tenaga kesehatan dan salah satunya adalah perawat.

Kondisi seperti ini sudah banyak dialami oleh banyak rumah sakit tetapi hal ini harus tetap dilakukan demi memotivasi para perawat dalam bekerja. Semangat perawat dan tenaga kesehatan lain bergantung pada jasa pelayanan tersebut. Memang tidak semua perawat akan termotivasi dengan jasa pelayanan ada juag

yang termotivasi dengan tempat kerja yang nyaman. Kondisi yang seperti ini biasanya banyak terjadi di rumah sakit pemerintah. Banyak masalah dan konflik yang akan terjadi saat pembagian jasa pelayanan tersebut. Banyak yang beranggapan bahwa pembagian jasa kurang berpihak pada perawat padahal perawatlah yang dua puluh empat jam menemani klien dari bangun tidur sampai tidur kembali, oleh sebab itu banyak dilakukan pembaharuan setiap kali akan dilakukan pembagian jasa. Masalah ini yang membuat pihak rumah sakit dan pemerintah untuk membuat aturan yang baku dalam pembagian jasa pelayanan. Pembagian jasa pelayanan tersebut dimulai dari tingkat paling tinggi adalah berdasarkan tarif yang di tentukan oleh pemerintah pada setiap tindakan medis, adanya pedoman teknis dalam pembagian jasa pelayanan yang di tetapkan direktur, dan adanya tim yang ditunjuk untuk mengelola pemabagian jasa pelayanan.

## 2. Faktor rekan kerja dan atasan

Hubungan yang baik antar rekan kerja sangat memengaruhi motivasi. Beberapa karyawan kerja itu dianggap untuk mencari nafka jadi harus kerja keras akan tetapi beberapa karyawan juga bekerja untuk mengisi kebutuhan akan sosial (Tietjen & Myers, 1998). Hubungan yang baik di antar sesama pegawai akan sangat berpengaruh pada kinerja, oleh karena itu bila mempunyai rekan sekerja yang ramah dan menyenangkan dapat menciptakan motivasi kerja yang meningkat. Perilaku atasan juga merupakan bagian utama dari motivasi. Kemampuan atasan untuk memberikan dukungan secara teknis dan dukungan perilaku kerja (dukungan sosial), seperti dalam atasan yang berusaha memberikan perhatian, melakukan pengawasan dengan baik terhadap tenaga kerjanya. Perhatian dan sikap yang baik dari rekan kerja juga sangat berpengaruh pada keberhasilan dalam tindakan

*personal hygiene* memandikan klien. Tindakan asuhan keperawatan akan berhasil dan terlaksana dengan baik bila ada dukungan dari semua pihak dalam suatu tim keperawatan.

Problem inti rumah sakit, yang berkaitan dengan pengorganisasian sumber daya manusia adalah bagaimana cara merangsang sekelompok orang yang masing – masing memiliki kebutuhan mereka yang khas dan kepribadian yang unik, untuk bekerjasama menuju pencapaian sasaran – sasaran rumah sakit. Jika seseorang itu termotivasi maka dia akan berusaha keras, tetapi usaha keras ini harus sesuai dengan tujuan rumah sakit dengan cara mengarahkan usaha kerasnya secara konsisten. Sebaliknya, rumah sakit harus terus membina motivasi karyawan melalui proses pemuasan kebutuhan. Adapun tugas pokok perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan dalam bentuk asuhan keperawatan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang keperawatan/kesehatan baik di sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas (kepmenpan No 94, 2001). Selain tugas pokok perawat juga harus memiliki beberapa elemen perawat profesional untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Suharso dan Retnoningsih, (2005: 417), rekan kerja adalah orang yang mempunyai hubungan timbal balik dalam satu tempat kerja. Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa, rekan kerja adalah seseorang atau sekelompok orang yang mempunyai hubungan timbal balik dalam mendukung setiap pekerjaan.

### 3. Faktor keamanan kerja

Reese dan Eidson (2006) mengatakan, tinjauan ringkas untuk program keselamatan dan kesehatan kerja yakni;

#### 1) Komunikasi

- a. Ada kebijakan tertulis mengenai keselamatan kerja
- b. Ada daftar dari perusahaan mengenai ketentuan problem K3
- c. Seringkali diselenggarakan pertemuan mengenai K3

#### 2) Mempraktekkan bekerja dengan aman

- a. Melatih tiap-tiap individu dalam melakukan pekerjaan/pekerjaan yang penuh resiko
- b. Mesin dan daftar pemeliharaannya digunakan
- c. Memakai alat pelindung diri seperti jaket safety, helm safety dan sepatu safety.

Faktor keamanan kerja adalah perawat dalam bekerja memerlukan protap dalam bekerja sehingga pekerjaan itu juga bisa melindungi perawat dalam bekerja (Tietjen & Myers, 1998). Perawat akan merasa aman dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bila setiap prosedur tindakan sudah ada protap yang pasti dan jelas. Tindakan- tindakan seperti memandikan klien, menggosok gigi, mencuci rambut, menggunting kuku, mencuci perineum harus ada SOP yang jelas sehingga perawat bisa melakukan tindakan tersebut tanpa ada rasa khawatir. Perihal ini diperlukan sehingga dalam pelaksanaan tindakan tersebut tidak ada kesalahpahaman antara perawat dan keluarga klien sehingga perawat bisa memperoleh kemandirian hukum dengan adanya SOP tersebut. Bila semua tindakan keperawatan sudah ada aturan yang jelas mungkin akan menambah motivasi perawat kearah yang lebih baik.

#### 4. Faktor tanggung jawab

Faktor tanggung jawab adalah termasuk didalamnya tanggung jawab dan kekuasaan dalam hubungan di suatu pekerjaan. Tanggung jawab merujuk kepada pengendalian karyawan terhadap pekerjaan atau pekerjaan lainnya yang ditanggungjawabkan kepadanya (Tietjen & Myers, 1998). Bagaimana perawat mengemban tugas *personal hygiene* dengan baik dan melaksanakan dengan sungguh-sungguh sesuai dengan SOP, memperhatikan sikap empati terhadap klien, dan bertanggung jawab atas resiko yang dapat terjadi dalam melaksanakan *personal hygiene*. Perawat harus mempunyai rasa tanggungjawab dalam melakukan tindakan *personal hygiene* memandikan klien. Seorang perawat harus memiliki rasa tanggungjawab dalam bekerja. Seorang harus memiliki rasa tanggungjawab yang besar maka, seorang perawat akan menyelesaikan semua tugas yang diembankan kepadanya. Memberikan asuhan keperawatan, perawat perlu mendapat perhatian, sebab tingkah laku perawat yang memengaruhi motivasi dan kinerja perawat. Motivasi diartikan sebagai suatu kebutuhan atau keinginan seseorang untuk mendapatkan sesuatu dan mengarahkan seluruh kegiatan untuk mencapai sesuatu tersebut. Motivasi penting karena diharapkan dengan motivasi setiap tenaga kerja mau bekerja keras dan antusias untuk mencapai kinerja dengan produktivitas tinggi.

#### 5. Faktor pekerjaan itu sendiri

Pekerjaan itu sebenarnya ada dampak positif dan negatif yang mana karyawan mengkarakteristikannya sebagai pekerjaan yang menarik atau membosankan, berubah-ubah atau itu-itu saja, kreatif atau membuat tak semangat, mudah atau sulit, menantang atau tidak menantang (Tietjen & Myers, 1998). Perawat dalam melakukan tugas *personal hygiene* mendapat citra suatu tugas yang menarik atau

membosankan, berubah-ubah, itu-itu saja, kreatif atau membuat tak bersemangat, mudah atau sulit, menantang atau tidak. Perawat dalam melakukan tugasnya harus mempunyai citra pekerjaan yang menarik atau menantang maka akan meningkatkan motivasi perawat dalam melaksanakan *personal hygiene*.

#### 6. Faktor kemungkinan untuk berkembang

Seorang karyawan dalam bekerja harus mengetahui bakatnya, kesempatan untuk maju yang lebih besar, dengan keahlian saat ini yang sedang dimiliki (Tietjen & Myers, 1998). Indikator tersebut berkaitan dengan motivasi perawat dalam melakukan *personal hygiene* pada klien, karena dalam pelaksanaannya perawat dapat mempelajari hal-hal yang baru, kemudian apabila tugas *personal hygiene* sering dilakukan maka akan mengembangkan potensi perawat akan menjadi ahli di bidang *personal hygiene*.

#### 7. Faktor pengakuan

Suatu pengakuan dari pekerja atau orang lain akan suatu pekerjaan yang dilakukan dengan baik atau prestasi (Tietjen & Myers, 1988).

#### 8. Faktor prosedur

Tugas seorang perawat harus melakukan tindakan sesuai prosedur. Perawat wajib melakukan tindakan *personal hygiene* pada klien dengan tingkat ketergantungan masing-masing sesuai aturan atau kebijakan rumah sakit (Tietjen & Myers, 1998).

#### 9. Faktor capaian

Faktor capaian yakni kepuasan pribadi, menyelesaikan masalah, serta melihat hasil pekerjaan dari rekan yang lain (Tietjen & Myers, 1998). Perawat melihat bagaimana hasil kerjanya dalam pelaksanaan *personal hygiene* klien,

menyelesaikan tugas *personal hygiene* klien dengan memuaskan, serta bagaimana perawat melihat hasil kerjanya dari rekan yang lain sehingga baik atau buruk dapat memotivasi perawat dalam melaksanakan *personal hygiene*.

Menurut Andjarwati, Maslow, Gregor, Motivasi, & McClelland, (2015) didapatkan Herzberg berpendapat bahwa tujuan kepuasan, berhubungan dengan ego-status dari Maslow dan kebutuhan aktualisasi diri memberikan motivasi atau kepuasan pada pekerjaan. Memenuhi kebutuhan-kebutuhan level bawah akan mengurangi ketidakpuasan, tetapi tidak akan memberikan kepuasan. Konsep motivasi pencapaian dari McClelland juga berhubungan dengan teori higiene-motivasi dari Herzberg. Orang dengan motivasi pencapaian tinggi cenderung tertarik menjadi motivator, sedangkan orang dengan motivasi pencapaian rendah lebih memperhatikan lingkungan. Meskipun tidak dinyatakan secara khusus dalam hirarki kebutuhan dari Maslow, kebutuhan akan pencapaian mendasari aktualisasi diri. McClelland mengusulkan tidak ada kebutuhan tingkat lebih bawah. Kebutuhan akan pencapaian tidak identik dengan motivator dari Herzberg, atau kebutuhan tingkat yang lebih tinggi dari Maslow, tetapi ada persamaan. Perbedaan utama adalah penekanan McClelland pada kebutuhan yang diperoleh secara sosial. Maslow sangat membantu dalam mengidentifikasi kebutuhan atau motif dan Herzberg memberikan kepada kita wawasan menjadi insentif tujuan, yang cenderung untuk memuaskan kebutuhan. Motivasi intrinsik karyawan melalui perubahan pekerjaan itu sendiri. Rehabilitasi pekerjaan yang disebut *Job enrichment*, Aldag berpendapat bahwa karyawan yang tidak puas dengan faktor-faktor ekstrinsik biasanya tidak merespon dengan baik terhadap usaha-usaha *job enrichment and Job enrichment*,

suatu intervensi yang penting dalam pengembangan organisasi (*Organizational Development*) dan elemen kritis dari proyek-proyek *Quality-of-work-life*.

Menurut Herzberg (Baah. K & Amoako, 2011), ada dua jenis faktor yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan dan menjauhkan diri dari ketidakpuasan. Dua faktor itu disebutnya faktor higiene (faktor ekstrinsik) dan faktor motivator (faktor intrinsik). Faktor higiene memotivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan, termasuk di dalamnya adalah hubungan antar manusia, imbalan, kondisi lingkungan, dan sebagainya (faktor ekstrinsik), sedangkan faktor motivator memotivasi seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan, yang termasuk di dalamnya adalah achievement, pengakuan, kemajuan tingkat kehidupan, dsb (faktor intrinsik). Herzberg (Baah. K & Amoako, 2011) berdasarkan hasil penelitiannya menyatakan ada tiga hal penting yang harus diperhatikan dalam memotivasi bawahan yaitu:

- 1) Permasalahan yang mendorong pegawai/ karyawan adalah pekerjaan yang menantang yang mencakup perasaan untuk berprestasi, bertanggungjawab, kemajuan dapat menikmati pekerjaan itu sendiri dan adanya pengakuan atas semua itu.
- 2) Permasalahan yang mengecewakan pegawai/ karyawan adalah terutama faktor yang bersifat embel-embel saja pada pekerjaan, peraturan pekerjaan, penerangan, istirahat, sebutan jabatan, hak, gaji, tunjangan dan lain-lainnya.
- 3) Pegawai/ karyawan, jika mempunyai peluang untuk berprestasi terbatas maka, mereka akan menjadi sensitif pada lingkungannya serta mulai mencari-cari kesalahan.

Herzberg (Baah. K & Amoako, 2011) menyatakan bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor yang merupakan kebutuhan, yaitu:

### 1. *Maintenance Factor*

*Maintenance faktor* adalah faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Menurut Herzberg kebutuhan kesehatan merupakan kebutuhan yang berlangsung terus menerus, karena kebutuhan ini akan kembali pada titik nol setelah dipenuhi, misalnya orang lapar akan makan, kemudian lapar lagi lalu makan lagi dan seterusnya. Faktor-faktor pemeliharaan ini meliputi hal-hal yang masuk dalam kelompok *dissatisfiers* seperti gaji, kondisi kerja fisik, kepastian pekerjaan, supervisi yang menyenangkan, kendaraan dinas, rumah dinas dan macam-macam tunjangan lainnya. Hilangnya faktor pemeliharaan ini dapat menyebabkan timbulnya ketidakpuasan dan absennya pegawai/ karyawan, bahkan dapat menyebabkan banyak pegawai/ karyawan yang keluar. Faktor-faktor pemeliharaan ini perlu mendapat perhatian yang wajar dari pimpinan, agar kepuasan dan kegairahan bekerja bawahan dapat ditingkatkan. Menurut Herzberg *maintenance factors* bukanlah alat motivator melainkan keharusan yang harus diberikan oleh pimpinannya kepada mereka demi kesehatan dan kepuasan bawahannya, sedangkan menurut Maslow merupakan alat motivator bagi pegawai/ karyawan.

### 2. *Motivation Factors*

*Motivation Factors* adalah suatu motivasi yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang yaitu perasaan sempurna dalam melakukan pekerjaan. Faktor motivasi ini berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara

langsung berkaitan dengan pekerjaan, misalnya kursi yang empuk, ruangan yang nyaman, penempatan yang tepat dan lain sebagainya. Kelompok tersebut merupakan kelompok *satisfiers*, adapun yang masuk dalam kelompok *satisfiers* antara lain:

- 1) Prestasi
- 2) Pengakuan
- 3) Pekerjaan itu sendiri
- 4) Tanggungjawab
- 5) Pengembangan potensi individu (Baah. K & Amoako, 2011).

### **2.3 Teori Kebutuhan**

Teori kebutuhan memfokuskan pada yang dibutuhkan orang untuk hidup berkecapan. Praktiknya, teori kebutuhan berhubungan dengan bagian pekerjaan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan. Menurut teori kebutuhan, seseorang yang mempunyai motivasi kalau dia belum mencapai tingkat kepuasan tertentu maka individu tersebut akan memenuhi atau mencarinya samapai merasa cukup dalam kehidupannya. Kebutuhan yang telah terpuaskan bukan lagi menjadi motivator, yang termasuk dalam teori kebutuhan adalah: teori hirarki kebutuhan menurut Maslow.

Abraham Maslow mengembangkan teori kebutuhan, dimana dia memandang manusia sebagai hirarki lima macam kebutuhan, mulai dari kebutuhan fisiologis yang paling mendasar sampai kebutuhan tertinggi yaitu aktualisasi diri. Menurut Maslow, individu akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan yang paling menonjol atau paling kuat bagi mereka pada waktu tertentu.

## 2.4 Teori ERG

Teori ERG adalah teori motivasi yang menyatakan bahwa orang bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan tentang eksistensi (*existence*, kebutuhan mendasar dari Maslow), kebutuhan keterkaitan (*relatedness*, kebutuhan hubungan pribadi) dan kebutuhan pertumbuhan (= Growth, kebutuhan akan kreativitas pribadi, atau pengaruh produktif). Teori ERG menyatakan bahwa kalau kebutuhan yang lebih tinggi mengalami kekecewaan, kebutuhan yang lebih rendah akan kembali, walaupun sudah terpuaskan.

## 2.5 Teori Tiga Macam Kebutuhan

John W. A. mengemukakan ada tiga macam dorongan mendasar dalam diri orang termotivasi, kebutuhan untuk mencapai prestasi (*need for achievement*), kebutuhan kekuatan (*need of power*), dan kebutuhan untuk berafiliasi atau berhubungan dekat dengan orang lain. Penelitian McClelland (1998) juga mengatakan bahwa manager dapat sampai tingkat tertentu, menaikkan kebutuhan untuk berprestasi dari karyawan dengan menciptakan lingkungan kerja yang memadai.

## 2.6 Teori Keadilan

Teori keadilan didasarkan pada asumsi bahwa faktor utama dalam motivasi pekerjaan adalah evaluasi individu atau keadilan dari penghargaan yang diterima. Individu akan termotivasi kalau mereka mengalami kepuasan dan mereka terima dari upaya dalam proporsi dan dengan usaha yang mereka pergunakan.

## 2.7 Teori Harapan

Menyatakan cara memilih dan bertindak dari berbagai alternatif tingkah laku, berdasarkan harapannya apakah ada keuntungan yang diperoleh dari tiap tingkah

laku. Teori harapan berpikir atas dasar: a) Harapan hasil prestasi adalah individu mengharapkan konsekuensi tertentu dari tingkah laku mereka. Harapan ini nantinya akan memengaruhi keputusan mereka tentang cara bertingkah laku ; b) Valensi adalah hasil dari suatu tingkah laku tertentu mempunyai valensi atau kekuatan untuk memotivasi, yang bervariasi dari satu individu ke individu yang lain ; c) Harapan prestasi usaha adalah harapan orang mengenai seberapa sulit untuk melaksanakan tugas secara berhasil dan memengaruhi keputusan tentang tingkah laku.

Tingkah laku seseorang sampai tingkat tertentu akan tergantung, pada tipe hasil yang diharapkan. Beberapa hasil berfungsi sebagai imbalan intrinsik – imbalan yang “dirasakan” langsung oleh orang yang bersangkutan. Imbalan ekstrinsik, sebagainya seperti bonus, pujian atau promosi diberikan oleh pihak luar, serta supervisor atau kelompok kerja.

## **2.8 Teori Penguatan**

Teori penguatan, yang dikaitkan dengan ahli psikologis B.F skinner dengan teman-temannya, menunjukkan bagaimana konsekuensi tingkah laku di masa lampau yang memengaruhi tindakan pada masa depan dalam proses belajar siklus. Proses ini dinyatakan sebagai berikut:

Rangsangan → respon → konsekuensi → respon masa depan

Pandangan ini artinya, tingkah laku suka rela seseorang terhadap suatu situasi atau peristiwa merupakan penyebab dari konsekuensi tertentu. Teori penguatan menyangkut ingatan orang mengenai pengalaman rangsangan respon konsekuensi. Menurut teori penguatan, seseorang termotivasi kalau dia memberikan respon pada rangsangan dalam pola tingkah laku konsisten sepanjang waktu.

## **2.9 Pelayanan Keperawatan**

### **2.9.1 Pengertian pelayanan keperawatan**

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dengan menggunakan asuhan keperawatan untuk memecahkan masalah yang dihadapi klien. Pelayanan keperawatan merupakan gabungan dari ilmu kesehatan dan seni merawat, kegiatan klinik dan sosial (WHO Expert Committee On Nursing, 1993). Menurut Gillies (1996), menyatakan bahwa manajemen keperawatan adalah proses pelaksanaan keperawatan melalui upaya staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman bagi klien, keluarga dan masyarakat. Malley,O (1997), mendefinisikan kebutuhan klien terhadap pelayanan keperawatan yang meliputi kebutuhan untuk mendapatkan perawatan profesional, kebutuhan dimengerti, diapresiasi dan dihormati, kebutuhan untuk mendapatkan rasa empati, kebutuhan mendapatkan kelemah lembut dan informasi kesehatan, kebutuhan untuk mendapatkan bantuan dan pertolongan yang ramah dan tepat waktu, kebutuhan untuk mendapatkan kenyamanan fisik dan mental, kebutuhan untuk mendapatkan rasa aman dan nyaman dari tindakan malpraktek, kebutuhan untuk mendapatkan perhatian dari petugas, dan kebutuhan untuk mendapatkan pelayanan yang bermartabat. Perawatan klien adalah sub-optimal mengalami perawatan kesehatan (Rathert et al. 2013,). Studi Internasional Biro Kesehatan Informasi (2014), Garling (2008), telah menyoroti prevalensi dan konsekuensi bencana perawatan keperawatan miskin (Departemen Kesehatan 2012b, 2013b). Perawatan tidak lengkap telah diidentifikasi sebagai mekanisme kunci yang menjelaskan secara luas menunjukkan hubungan antara tingkat staf perawat dan hasil klien termasuk

kematian (Aiken et al.2014, bola et al. 2014). Mengoptimalkan kualitas perawatan sangat penting dalam pengaturan perawatan kesehatan internasional, terutama untuk orang tua (kualitas perawatanKomisi 2014).

### **2.9.2 Tujuan pelayanan keperawatan**

Tujuan pelayanan keperawatan adalah meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan, meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap profesi keperawatan, meningkatkan produktifitas dan kualitas kerja staf (Gillies, 1996). Pelayanan yang didapatkan dari seorang perawat yang akan memberikan dasar pelayanan yang baik, sikap baik memiliki elemen-elemen, diantaranya keterlibatan dengan klien, rasa respek terhadap pribadi klien, dan kesanggupan dalam sikap dan prilaku (Depkes RI, 1989).

### **2.9.3 Standar asuhan keperawatan**

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau kegiatan pada praktek keperawatan yang langsung diberikan pada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etik moral dan etika keperawatan. Asuhan keperawatan dilaksanakan oleh perawat profesional pada praktek keperawatan ilmiah dengan menggunakan kode etik keperawatan sebagai tuntutan asuhan keperawatan profesional oleh perawat terhadap klien.

Keperawatan merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya kesehatan secara keseluruhan. Keperawatan adalah suatu kajian yang mengetahui penyebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia dan membuat usaha untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia tersebut sebagai tanggapan

terhadap klien (Nursalam, 2008). Layanan perawatan profesional didasarkan pada keperawatan sebagai proses suatu ilmu. Perawatan sebagai metode ilmiah untuk mencapai atau memecahkan persoalan untuk meningkatkan kesehatan klien dimana semuanya harus didokumentasikan (Aziz, 2003)

Standar pelayanan keperawatan sesuai asuhan keperawatan profesional menurut Nanda (1990) dalam Capernito (2000) meliputi: (a) Pengkajian, adalah data untuk mengetahui tanda-tanda dan gejala untuk menentukan diagnosa keperawatan. (b) Diagnosa keperawatan, adalah penilaian klinik tentang respon individu, keluarga atau komunitas terhadap masalah kesehatan/ proses kehidupan potensial atau actual. (c) Perencanaan, adalah rencana tindakan yang akan diberikan sesuai diagnosa yang muncul. (d) Implementasi adalah menguraikan intervensi yang akan diberikan pada klien serta rasionalnya dari intervensi. (e) Evaluasi, adalah hasil yang diharapkan untuk mengatasi masalah klien.

Standar asuhan keperawatan dalam standar pelayanan termasuk dalam standar proses yang diperlukan untuk menentukan kualitas pelayanan. Tujuan akhir asuhan keperawatan adalah kepuasan klien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan perawat, oleh karena itu asuhan keperawatan sangat berpengaruh terhadap kepuasan klien (Nursalam, 2017). Standar praktek keperawatan adalah norma atau penegasan tentang mutu pelayanan yang baik, tepat dan benar yang dirumuskan sebagai pedoman pemberian asuhan keperawatan serta merupakan tolak ukur dalam menilai penampilan kerja seorang perawat. Standar merupakan suatu pernyataan yang absah, model yang disusun berdasarkan wewenang, kebiasaan, atau kesepakatan mengenai apa yang memadai atau sesuai, dapat diterima dan layak dalam praktek keperawatan, standar praktek menguraikan apa

yang harus dilakukan, mengidentifikasi tanggungjawab dan pelaksanaan tanggungjawab tersebut (Nursalam, 2017).

Pelayanan keperawatan yang diberikan perawat terhadap klien dibedakan menjadi tiga pelayanan sesuai fungsi perawat, yaitu fungsi independen, fungsi dependen, dan fungsi interdependen. Fungsi dependen merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lain, fungsi interdependen dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan diantara tim satu dengan lainnya, serta fungsi independen merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti: kebutuhan fisiologis, nutrisi, oksigenasi, *personal hygiene*, dan kebutuhan rasa aman nyaman (Aziz, 2006).

## **2.10 *Personal Hygiene***

### **2.10.1 Pengertian *personal hygiene***

*Personal hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis (Alimul, 2006). *Personal hygiene* adalah perawatan diri dimana individu mempertahankan kesehatannya, dan dipengaruhi oleh nilai serta keterampilan (Mosby, 1994 dalam Pratiwi, 2008). Menurut Mubarak (2008) *personal hygiene* adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. Pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Kebutuhan *personal hygiene* ini diperlukan baik pada orang sehat maupun pada orang sakit.

Praktik *personal hygiene* bertujuan untuk peningkatan kesehatan dimana kulit merupakan garis tubuh pertama dari pertahanan melawan infeksi. Implementasi tindakan *hygiene* klien, atau membantu anggota keluarga untuk melakukan tindakan itu maka akan menambah tingkat kesembuhan klien (Potter & Perry, 2005). *Personal hygiene* merupakan perawatan diri manusia dalam memelihara kesehatannya untuk meningkatkan kenyamanan, kesehatan dan keamanan, karena mengalami gangguan kesehatan, maka kemungkinan ada satu atau beberapa kebutuhan dasar klien akan terganggu. Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *personal hygiene* merupakan kegiatan/ tindakan membersihkan seluruh anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang.

#### **2.10.2 Macam - macam *personal hygiene***

1. Perawatan kulit kepala dan rambut
2. Perawatan mata
3. Perawatan hidung
4. Perawatan telinga
5. Perawatan kuku kaki dan tangan
6. Perawatan genitalia
7. Perawatan kulit seluruh tubuh
8. Perawatan tubuh secara keseluruhan

#### **2.10.3 Tujuan *personal hygiene***

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
2. Memelihara kebersihan diri seseorang
3. Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang

4. Mencegah penyakit
5. Menciptakan keindahan dan Meningkatkan rasa percaya diri.

#### **2.10.4 Faktor-faktor yang berhubungan dengan *personal hygiene***

Faktor-faktor yang berhubungan dengan seseorang melakukan *personal hygiene* (Perry & Potter, 2005), yaitu :

##### 1. Citra tubuh

Penampilan umum klien dapat menggambarkan pentingnya *higiene* pada orang tersebut, citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya.

##### 2. Praktik sosial

Kelompok-kelompok sosial atau wadah seseorang klien berhubungan dan memengaruhi praktik *higiene* pribadi klien.

##### 3. Status sosioekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang memengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang dilakukan.

##### 4. Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya *higiene* dan implikasinya bagi kesehatan memengaruhi praktik *higiene*.

##### 5. Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan klien dan nilai pribadi memengaruhi perawatan *higiene*.

##### 6. Pilihan pribadi

Kebebasan individu untuk memilih waktu untuk perawatan diri, memilih produk yang ingin digunakan, dan memilih bagaimana cara melakukan *higiene*.

## 7. Kondisi fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang sehingga perlu bantuan untuk melakukan perawatan diri.

### 2.10.5 Macam – macam tindakan *personal hygiene*

Menurut Alimul dalam jurnal *personal hygiene* (2015), membagi macam-macam *personal hygiene* menjadi dua yaitu :

#### 1. Berdasarkan waktu pelaksanaan

Perawatan diri berdasarkan waktu dibagi menjadi empat, yaitu :

- 1) Perawatan dini hari merupakan perawatan diri yang dilakukan pada waktu bangun tidur, untuk melakukan tindakan seperti perapian dalam pengambilan bahan pemeriksaan (urin atau feses), memberikan pertolongan, mempersiapkan klien dalam melakukan makan pagi dengan melakukan tindakan perawatan diri, seperti mencuci muka, tangan, dan menjaga kebersihan mulut.
- 2) Perawatan pagi hari merupakan yang dilakukan setelah melakukan makan pagi dengan melakukan perawatan diri seperti melakukan pertolongan dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi (buang air besar dan kecil), mandi atau mencuci rambut, melakukan perawatan kulit, melakukan pijatan pada punggung, membersihkan mulut, kuku, dan rambut, serta merapikan tempat tidur klien.
- 3) Perawatan siang hari merupakan perawatan diri yang dilakukan setelah melakukan berbagai tindakan pengobatan atau pemeriksaan dan setelah makan siang. Berbagai tindakan perawatan diri yang dapat dilakukan, antara

lain mencuci muka dan tangan, membersihkan mulut, merapikan tempat tidur, dan melakukan pemeliharaan kebersihan lingkungan kesehatan klien.

- 4) Perawatan menjelang tidur merupakan perawatan diri yang dilakukan pada saat menjelang tidur agar klien dapat tidur atau beristirahat dengan tenang. Berbagai kegiatan yang dapat dilakukan, antara lain pemenuhan kebutuhan eliminasi (buang air besar dan kecil), mencuci tangan dan muka, membersihkan mulut, dan memijat daerah punggung.

## 2. Berdasarkan tempat

Perawatan diri berdasarkan tempat dibagi dua, yaitu : perawatan diri pada kulit, perawatan diri pada kuku dan kaki. Tindakan hygiene perorangan yang biasanya/ sebagian besar dilakukan oleh perawat ruangan untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri klien yang berorientasi pada kebutuhan hygiene yang utama serta mempunyai manfaat besar bagi klien. Perry & Potter (2005), mengidentifikasi tipe-tipe *personal hygiene* menjadi beberapa tindakan, meliputi perawatan kulit (memandikan, perawatan perineum, gosokan punggung), perawatan kaki dan kuku, hygiene mulut, perawatan rambut, perawatan mata, telinga dan hidung, dan perawatan lingkungan ruangan klien.

Manfaat yang dapat diperoleh dari tindakan pemeliharaan *personal hygiene* yang dilakukan oleh perawat selama memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit (Perry & Potter, 2005) :

### 1. Perawatan kulit (memandikan)

Memandikan klien adalah bagian perawatan *higienis* total. Mandi dapat dikategorisasikan sebagai pembersihan atau terapeutik. Keluasan mandi klien dan metode yang digunakan untuk mandi berdasarkan pada kemampuan fisik klien dan

kebutuhan tingkat higiene yang dibutuhkan. Mandi ditempat tidur yang lengkap diperlukan bagi klien dengan ketergantungan total dan memerlukan perawatan higienis dan mandi sebagian ditempat tidur dilakukan pada klien yang tergantung pada higiene yang sebagian atau klien yang berbaring di tempat tidur dengan kecukupan diri yang tidak mampu mencapai semua bagian badan.

Memandikan klien di tempat tidur baik total maupaun sebagian diberikan pada klien baru yang tidak dapat mandi sendiri terutama bila klien dalam keadaan kotor sekali dan keadaan umumnya memungkinkan untuk dilakukan tindakan memandikan, dan pada klien yang telah dirawat sekurang-kurangnya dua kali sehari dilakukan tindakan memandikan atau sesuai kondisinya. Klien-klien yang mengalami luka bakar, klien yang koma, serta klien-klien yang terpasang alat-alat kesehatan tidak dianjurkan untuk dilakukan tindakan memandikan. Proses memandikan klien tersebut seorang perawat mendapatkan kesempatan untuk mengenal klien, mengamati keadaan fisik dan emosionalnya, dan mengetahui apakah hal-hal tersebut ada kaitan dengan kesehatannya. Kesempatan itu merupakan kesempatan yang paling baik untuk mengajarkan berbagai hal tentang kesehatan kepada klien, ketika ia menunjukkan kesediaan untuk belajar.

Banyak klien menyatakan bahwa perhatian dan perawatan yang tulus kepada klien diperlihatkan paling baik oleh mereka yang menunjukkan perhatian secara pribadi. Meskipun banyak kesempatan untuk berhubungan dengan klien sepanjang hari, tetapi tidak ada waktu yang lebih lama daripada saat mempersiapkan dan membantu klien mandi. Perawat harus memikirkan masak-masak sebelum memutuskan menyuruh orang lain memandikan, disaat kesempatan untuk memanfaatkan waktu tersedia bagi perawat, bagi klien yang kegiatannya terbatas

dan bagi mereka yang tak biasa bergerak, mandi merupakan hal yang menyegarkan dan secara psikologis menimbulkan rangsangan.

Perawat harus memperhatikan prosedur dalam memandikan klien yaitu: memberikan privasi, memelihara keamanan, memelihara kehangatan, dan meningkatkan kebebasan klien. Secara garis besar tujuan memandikan klien di atas tempat tidur meliputi : membersihkan kulit untuk mengurangi keringat, beberapa bakteri, sebum, dan sel kulit mati, yang meminimalkan iritasi kulit dan mengurangi kesempatan infeksi, dengan penggunaan air hangat dan usapan yang lembut pada ekstremitas dapat menimbulkan stimulasi untuk sirkulasi darah, peningkatan citra diri karena dengan mandi dapat meningkatkan relaksasi dan perasaan segar kembali dan kenyamanan, bau badan klien berkurang karena mandi dan penggunaan anti perspirant dapat meminimalkan bau, pada saat mandi gerakan-gerakan yang dilakukan dapat meningkatkan rentang gerak.

## 2. Perawatan rambut

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa rambut atau bulu bisa mengandung bakteri, ini sangat penting bagi perawat yang merawat klien yang lemah dengan luka terbuka dan mereka yang bertugas di ruang operasi dan ruang persalinan (Depkes RI, 1989). Penampilan dan kesejahteraan seseorang seringkali tergantung dari cara penampilan dan perasaan mengenai rambutnya. Pada rambut klien imobilisasi akan terlihat menjadi kusut. Perawatan rambut dilakukan pada klien yang rambutnya kotor, rambut kotor dapat menjadi media perkembangnya bakteri dan kuman yang dapat menimbulkan penyakit-penyakit pada kulit kepala, rambut kotor juga dapat mengurangi kesejahteraan klien; klien yang akan menjalani operasi, sebelum masuk ruang operasi klien harus dalam keadaan seluruh tubuh

bersih karena ruang operasi adalah ruang steril serta untuk menghindarkan terjadinya keadaan tidak steril pada alat-alat yang seharusnya steril; lima hari sekali secara rutin, bila keadaan klien mendukung untuk dilakukan perawatan rambut maksimal lima hari karena waktu lima hari itulah maksimal rambut akan bertahan bersih dari kuman dan bakteri.

Mencuci rambut merupakan tindakan untuk menghilangkan kotoran pada rambut dan kulit kepala dengan menggunakan sabun atau sampo kemudian dibilas dengan air bersih sampai bersih. Mencuci rambut tidak hanya sekedar menghilangkan kotoran dan membersihkan rambut klien saja tapi juga dapat merangsang sirkulasi darah di kulit kepala klien sehingga klien tampak lebih segar dan memberikan perasaan senang pada klien.

### 3. Perawatan kaki dan kuku

Kaki dan kuku seringkali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau, dan cedera pada jaringan. Perawatan kaki dan kuku dapat digabungkan selama mandi atau pada waktu yang terpisah. Perawatan kaki dan kuku merupakan tindakan untuk membantu klien merawat dan memotong kuku yang panjang karena tidak dapat melakukannya sendiri. Tujuan merawat dan memotong kuku adalah : (1) menjaga kebersihan kuku tangan dan kaki, kuku yang kotor akan menjadi media berkembangnya bakteri dan kuman yang akan mempengaruhi kesehatan klien secara total ; (2) mencegah timbulnya infeksi, infeksi merupakan keadaan berkelanjutan karena penanganan kuku tangan dan kaki tidak adekuat. Jika keadaan kuku tangan dan kaki tertangani dengan adekuat maka tidak akan terjadi infeksi pada kuku tangan dan kaki ; (3) Mencegah kaki berbau tidak sedap, karena infeksi tidak ada maka tidak akan timbul bau pada kaki, keadaan itu dikarenakan kuku kaki

terawat dengan baik ; (4) mengkaji/memonitor masalah-masalah pada kuku kaki dan tangan, kuku tangan dan kaki yang bersih akan memudahkan mengkaji dan memonitor keadaan kuku tangan dan kaki jika terjadi masalah-masalah pada kuku tangan dan kaki.

#### 4. Perawatan mulut

Perawatan mulut adalah suatu tindakan untuk membersihkan rongga mulut, gigi dan lidah untuk mempertahankan agar mulut tetap bersih dan sehat. Pemeliharaan kebersihan mulut meliputi : menyikat gigi, membersihkan mulut. Tujuan dari pemeliharaan gigi dan mulut meliputi : (1) Supaya mulut dan gigi tetap bersih dan tidak bau, perawatan mulut akan membersihkan sisa-sisa makanan pada gigi yang akan menimbulkan bau, dengan perawatan mulut ini gigi menjadi bersih dan tidak berbau ; (2) Mencegah infeksi pada mulut, kerusakan gigi, bibir dan lidah pecah-pecah dan stomatitis, perawatan mulut akan menjadikan gigi dan gusi dalam keadaan bersih dan meminimalkan tumbuhnya bakteri pada gigi ; (3) Memberikan perasaan senang dan segar pada klien, mulut yang bersih akan memberikan perasaan senang dan menjadikan klien menjadi lebih segar ; (4) Mendidik klien dalam kebersihan perorangan, perawatan mulut akan membantu klien memahami pentingnya kebersihan gigi dan secara tidak langsung membiasakan untuk melakukan perawatan mulut.

#### 5. Perawatan lingkungan ruang klien

Perawatan lingkungan klien adalah suatu tindakan membantu klien mengganti pakaian, karena klien tidak mampu melakukannya sendiri. Lingkungan klien sangat memengaruhi kesehatan klien secara tidak langsung, perawatan lingkungan ruang klien mempunyai tujuan antara lain : lingkungan yang bersih akan memberikan

perasaan senang dan nyaman bagi klien yang akan menimbulkan rasa percaya diri klien meningkat, mencegah terjadinya dekubitus dan terpeliharanya kebersihan dan kerapian lingkungan ruang klien. Infeksi terkait ealthcare (HAIs) menyebabkan klien morbiditas dan kematian dan berhubungan dengan biaya manusia dan keuangan yang signifikan. Masalah infeksi tersebut sekitar 200.000 HAIs di Australia dan akut fasilitas kesehatan setiap tahunnya, dua hal ini membuat HAIs komplikasi paling umum yang memengaruhi klien dalam Rumah sakit.

### 2.11 Keaslian Penelitian

Tabel 2. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Metode penelitian	Hasil
1.	Factors that influence the implementation of patients safety culture by ward nurses in district general hospital.	<b>Desain;</b> cross-sectional <b>Sampel;</b> 205 <b>Variabel;</b> <b>Independen;</b> faktor keselamatan <b>Dependen;</b> budaya keselamatan oleh perawat. <b>Instrumen;</b> kuesioner <b>Analisis;</b> uji <i>chi-square</i>	Ada hubungan pengetahuan, motivasi keselamatan dan perilaku pemimpin dengan budaya keselamatan.
2.	Effect of Cutbacks on motivation among nurses in primary health care. (Rn, 2017)	<b>Desain;</b> pendekatan fenomenologis <b>Sampel;</b> 10 perawat <b>Variabel;Independennya</b> adalah faktor motivasi pemotongan gaji. <b>Dependennya</b> adalah perawat primer. <b>Instrumen;</b> wawancara langsung <b>Analisis;</b> purpose sampling.	Motivasi kerja perawat menurun karena adanya pemotongan gaji dan beban stres meningkat diakibatkan kekurangan tenaga.
3.	The purpose and the motivation for future practice of physical activity and related factors in Japanese university students. (Miyawaki, Ohara, Mase, Kouda, & Fujitani, 2019)	<b>Desain;</b> antropometrik,kebiasaan olahraga saat ini. <b>Sampel;</b> 407 pria dan 92 wanita <b>Variabel;</b> Independennya adalah motivasi dan faktor terkait Dependennya adalah mahasiswa jepang. <b>Instrumen;</b> kuesioner <b>Analisis;</b> survey menggunakan Ise dikelola secara anonim.	Kelompok latihan memiliki skor yang lebih tinggi untuk latihan preferensi dll, dibandingkan kelompok non latihan.

No	Judul	Metode penelitian	Hasil
4.	<i>The Determinants of Reported Personal and Household Hygiene Behaviour: A Multi-Country Study.</i> (Aunger, Ploubidis, Schmidt, & Oxford, 2016)	<b>Desain;</b> <i>questionnaire-based survey</i> <b>Sampel;</b> 1000 <b>Variabel;</b> Independen; determinants of report personal Dependen; household hygiene behaviour <b>Instrumen;</b> kuesioner <b>Analisis;</b> model pernyataan	Hygiene perseorangan sangat memengaruhi kesehatan rumah tangga.
5.	Analisis Motivaasi Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. (Radne, Putri, & Rosa, 2015)	<b>Desain;</b> mixed method research dengan <i>model sequential explanatory strategy.</i> <b>Sampel;</b> 51 perawat <b>Variabel;</b> Independen; motivasi kerja Dependen; motivasi perawat <b>Instrumen;</b> wawancara dan kuesioner <b>Analisis;</b> <i>model sequential explanatory strategy.</i>	Hasil penelitian dengan teori ERG menunjukkan motivasi kerja perawat tinggi.
6.	Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di RSUD Sinjai. (M, 2013)	<b>Desain;</b> survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> <b>Sampel;</b> 39 responden <b>Variabel;</b> Independen; motivasi kerja Dependen; kinerja perawat <b>Instrumen;</b> analisis survey <b>Analisis;</b> uji <i>fisher exact test</i>	Berdasarkan tiga model yang dipakai untuk meneliti hubungan motivasi dengan kinerja ketiganya saling berhubungan.
7.	Hubungan Karakteristik Perawat dengan Motivasi Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Kebersihan diri Klien di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Kuesnadi Bondowoso (Radne et al., 2015)	<b>Desain;</b> studi analitik dengan <i>study cross sectional approach</i> <b>Sampel;</b> 46 responden <b>Variabel;</b> Independen; karakteristik dan motivasi perawat Dependen; pemenuhan kebutuhan kebersihan diri. <b>Instrumen;</b> kuesioner <b>Analisis;</b> <i>chi square test</i>	Ada hubungan karakteristik dengan motivasi perawat.
8.	Peran Perawat dalam Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> Menurut Persepsi	<b>Desain;</b> kuesioner dengan bentuk <i>checklist</i> <b>Sampel;</b> 141 responden <b>Variabel;</b>	Hasil penelitian masih banyak yang mengatakan pelayanan masih buruk.

No	Judul	Metode penelitian	Hasil
	Klien Imobilisasi Fisik. Sulistiyowati Dina, Handayani Fitria, 2012	Independen; peran perawat dalam personal hygiene. Dependen; persepsi klien mobilisasi <b>Analisis;</b> Purpose sampling dan analisis univariat.	
9.	<i>Personal Hygiene</i> pada anak SD Negeri Merjosari 3. Silalahi Verarica, Putri Mahaji Ronasari, 2017	<b>Desain;</b> Penyuluhan langsung <b>Sampel;</b> semua siswa SD Merjosari 3 <b>Variabel;</b> Independen; Personal Hygiene Dependen; siswa SD Merjosari 3 <b>Analisis;</b> penyuluhan dan demonstrasi.	Hasil penelitian didapatkan masalah gigi berlubang dan kuku kotor masih banyak.
10.	Gambaran faktor Motivasi Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan <i>Personal Hygiene</i> Klien Di Ruang Rawat Inap RSUD Sumedang. (Siti Annisah zakiiyah noordin, 2012)	<b>Desain;</b> metode deskriptif kuantitatif dengan total sampling <b>Sampel;</b> 65 perawat <b>Variabel;</b> Independen; faktor motivasi Dependen; kebutuhan <i>personal hygiene</i> <b>Instrumen;</b> kuesioner <b>Analisis;</b> modus (Mo)	Hasil penelitian motivasi intrinsik yang paling banyak mempengaruhi motivasi perawat dalam melakukan tindakan <i>personal hygiene</i> .
11.	<i>Human Resource Management and the ability, motivation and opportunity to continue working: A review of quantitative studies'</i> 2018.	<b>Desain;</b> identifikasi artikel empiris <b>Sampel;</b> - <b>Variabel;</b> artikel <b>Instrumen;</b> - <b>Analisis;</b> identifikasi perbandingan artikel perilaku pekerja.	Penelitian menunjukkan bahwa menawarkan sumber daya pekerjaan memiliki efek positif pada kemampuan, motivasi dan peluang untuk terus bekerja. Selain itu, kemampuan kerja ditemukan paling negatif terkait dengan tuntutan pekerjaan sedangkan kemampuan kerja paling positif terkait dengan praktik pembangunan.

No	Judul	Metode penelitian	Hasil
12.	Data on motivational factors of the medical and nursing staff of a Greek Public Regional General Hospital during the economic crisis	<b>Desain;</b> kuesioner mandiri terstruktur <b>Sampel;</b> medis=118 dan perawat=217 <b>Variabel;</b> <b>Independen;</b> faktor motivasi <b>Dependen;</b> medis dan perawat <b>Instrumen;</b> kuesioner <b>Analisis;</b> data demografis medis dan perawat.	Hasilnya insentif sangat berpengaruh pada kinerja tenaga kesehatan lima tahun terakhir sejak alami krisis.
13	<i>The motivational needs of primary health care nurses to acquire power as leaders in a mine clinic setting</i>	<b>Desain;</b> kuantitatif, eksploratif, deskriptif <b>Sampel;</b> 30 <b>Variabel;</b> Independen; motivasi Dependen; <b>Instrumen;</b> kuesioner <b>Analisis;</b> statistik deskriptif dan inferensial dengan uji-Mann-Whitney	. Hasil menunjukkan bahwa perawat PHC membutuhkan pengakuan, tanggung jawab organisasi, perencanaan dan promosi strategis, serta dukungan. Perbedaan signifikan antara gender tidak ditemukan dalam kaitannya dengan kebutuhan untuk mendapatkan kekuasaan.
14	<i>Incentives and intrinsic motivation in healthcareIncentivos y motivación intrínseca en la sanidad</i>	<b>Desain;</b> kualitatif dengan wawancara semi-terstruktur <b>Sampel;</b> 16 dokter <b>Variabel;</b> Independen; faktor motivasi Dependen; dokter <b>Insturmen;</b> wawancara <b>Analisis;</b> kualitatif studi empiris	Hasilnya motivasi instrinsik dan ekstrinsik sangat berpengaruh pada motivasi dokter.