



**HUBUNGAN *REWARD* DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN  
PENCEGAHAN INFEKSI DI RUMAH SAKIT QOLBU INSAN  
MULIA BATANG**

**SKRIPSI**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan**

**Oleh:**

**Velly Vertika Anggraeny**

**30902400306**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**SEMARANG**

**2024**

## **PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI**

### **HUBUNGAN REWARD DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN PENCEGAHAN INFEKSI DI RUMAH SAKIT QOLBU INSAN MULIA BATANG**

Disusun oleh :

VELLY VERTIKA ANGGRAENY

NIM. 30902400306

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I Tanggal :

18 Agustus 2025

  
Dr.Ns.Muh Abdurrouf,M.Kep.  
NUPTK. 0837757658130272

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

### **HUBUNGAN REWARD DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN PENCEGAHAN INFENSI DI RUMAH SAKIT QOLBU INSAN MULIA BATANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Velly Vertika Anggraeny

NIM : 30902400306

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 20 Agustus 2025 dan  
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji I ,

Ns. Retno Issroviatingrum, M. Kep  
NUPTK. 8636767668230292



Penguji II,

Dr. Ns. Muh. Abdurrouf, M. Kep  
NUPTK. 0837757658130272



Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M. Kep  
NUPTK. 1154752653130093

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul : **“Hubungan Reward Dengan Kepatuhan Penerapan Pencegahan Infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang”** Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Batang, 29 Agustus 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan I



Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M. Kep., Sp. Kep. Mat  
NUPTK. 9941753654230092



Vely Vertika Anggraeny  
NIM. 30902400306

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
SKRIPSI 2025**

**ABSTRAK**

Velly Vertika Anggraeny

**Hubungan Reward Dengan Kepatuhan Penerapan Pencegahan Infeksi Di Rumah Sakit QIM (Qolbu Insan Mulia) Batang**

83 hal + 6 tabel + xi + 8 lampiran

**Latar Belakang:** Infeksi nosokomial adalah penyakit infeksi yang pertama muncul dalam waktu antara 48 jam dan empat hari setelah pasien masuk rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya. Tujuan penelitian yaitu untuk mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam penerapan pencegahan infeksi serta menganalisis hubungan antara *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit QIM (QOLBU INSAN MULIA) Kabupaten Batang.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang.

**Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan studi korelasi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 153 orang dengan teknik *purposive sampling* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Data yang diperoleh diolah secara *statistic* dengan menggunakan uji korelasi *spearman rank*.

**Hasil:** Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 153 responden penelitian, sebagian besar memiliki karakteristik umur 30-39 tahun sebanyak 50,3 %, dengan didominasi oleh responden perempuan sebanyak 71,2 %, pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 87 orang (56,8%), lama bekerja 5-10 tahun 68 orang 44,5%, sebanyak 121 perawat (79,1%) yang diberikan, dan perawat yang berperilaku kepatuhan penerapan pencegahan infeksi 139 perawat (90,8%)

**Simpulan:** Hasil penelitian menunjukkan nilai  $\rho$  value sebesar 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ), nilai r hitung diperoleh 0,598 yang artinya ada hubungan bermakna antara *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang.

**Kata Kunci:** *reward*, kepatuhan, pencegahan infeksi.

**NURSING STUDY PROGRAM  
FACULTY OF NURSING  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
MINI THESIS 2025**

**ABSTRACT**

Velly Vertika Anggraeny

***The Relationship Between Rewards and Compliance with Infection Prevention Measures at QIM (Qolbu Insan Mulia) Hospital in Batang***

83 page + 6 table + xi + 8 attachments

**Background:** Nosocomial infections are infectious diseases that first appear between 48 hours and four days after a patient is admitted to a hospital or other healthcare facility. The purpose of this study was to identify nurses' compliance with infection prevention measures and to analyze the relationship between rewards and compliance with infection prevention measures at QIM Hospital (QOLBU INSAN MULIA) in Batang Regency.

**Research Objective:** To determine the relationship between rewards and compliance with infection prevention measures at Qolbu Insan Mulia Hospital in Batang.

**Method:** This study is a quantitative study with a correlation study. Data collection was conducted using a questionnaire. There were 153 respondents using purposive sampling with a cross-sectional approach. The data obtained was processed statistically using the Spearman rank correlation test.

**Results:** Based on the analysis results, it was found that out of the 153 research respondents, the majority were aged 30-39 years (50.3%), with women dominating at 71.2%, 87 respondents (56.8%) holding a D3 Nursing degree, 68 respondents (44.5%) had worked for 5-10 years, 121 nurses (79.1%) were provided with the training, and 139 nurses (90.8%) demonstrated compliance in the implementation of infection prevention measures.

**Conclusion:** The study results showed a p-value of 0.000 with  $\alpha < 0.05$ ,  $r: 0.598$  indicating a significant association between rewards and compliance with infection prevention measures at Qolbu Insan Mulia Batang Hospital.

**Keywords:** rewards, compliance, infection prevention

## **KATA PENGANTAR**

Dengan mengucapkan Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penyusunan skripsi yang berjudul “HUBUNGAN REWARD DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN PENCEGAHAN INFEKSI DI RUMAH SAKIT QOLBU INSAN MULIA BATANG” ini dapat diselesaikan guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada Jurusan Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Perjalanan panjang telah penulis lalui dalam rangka menyelesaikan penulisan skripsi ini. Banyak hambatan yang dihadapi dalam penyusunannya, namun berkat kehendak-Nyalah sehingga penulis berhasil menyelesaikan penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan penuh kerendahan hati, pada kesempatan ini patutlah kiranya penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto,SH., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM. M. Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep., Sp. KMB selaku Ketua Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Ns. Muh. Abdurrouf, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing I saya yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk dalam penyusunan proposal skripsi hingga menjadi skripsi penelitian sampai selesai

5. Ns. Retno Isroviatiningrum, M.Kep selaku dosen penguji 1 yang telah membimbing saya juga dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
6. Teman-teman seperjuangan, Mahasiswa S1 Lintas Jalur Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
7. Teman-teman saya yang berada di RSI Sultan Agung maupun diluar RSI Sultan Agung, yang juga selalu mendukung dan mendoakan saya dalam penyusunan skripsi ini sampai selesai.
8. Serta semua pihak yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu.

Akhir kata, penulis mengharapkan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.



Batang, April 2025

Velly Vertika Anggraeny

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I <u>PENDAHULUAN</u> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
BAB II <u>TINJAUAN PUSTAKA</u> .....	9
A. Tinjauan Teori .....	9
1. Teori Pencegahan dan Pengendalian Infeksi .....	9
2. <i>Health care Associated Infections</i> (HAIs) .....	13
3. Teori Reward .....	15
4. Teori Kepatuhan.....	21
B. Kerangka Teori.....	27
C. Hipotesa.....	28
BAB III <u>METODE PENELITIAN</u> .....	29
A. Kerangka Konsep.....	29
B. Variabel Penelitian.....	29
C. Desain Penelitian .....	30

D. Populasi dan Sampel .....	31
E. Waktu dan Tempat Penelitian .....	33
F. Definisi Operasional .....	34
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data.....	35
H. Metode Pengumpulan data.....	39
I. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	40
J. Analisis/Pengolahan Data.....	41
K. Etika Penelitian .....	43
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>46</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	46
B. Karakteristik Responden.....	47
C. Analisis Univariat .....	48
D. Analisis Bivariat.....	49
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>50</b>
A. Karakteristik Responden .....	50
B. Analisis Univariat .....	53
C. Analisis Bivariat.....	59
D. Keterbatasan Penelitian.....	61
E. Implikasi untuk Keperawatan .....	62
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>52</b>
A. KESIMPULAN .....	63
B. SARAN .....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
<b>DOKUMENTASI PENELITIAN.....</b>	<b>78</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	34
Tabel 3.2 Kriteria Keeratan Hubungan .....	43
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Rumah Sakit QIM Batang .....	47
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Reward diterima Responden di Rumah Sakit QIM ..	48
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kepatuhan penerapan pencegahan infeksi pada responden di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang .....	48
Tabel 4.4 Hubungan antara pemberian <i>reward</i> dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi pada responden di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang.....	49

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	27
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	29



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	71
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden.....	72
Lampiran 3 Kuesioner Hubungan Reward dengan Kepatuhan Penerapan Pencegahan Infeksi di Rumah Sakit QIM Kabupaten Batang .....	73
Lampiran 4 Kuesioner Kepatuhan Penerapan Pencegahan Infeksi .....	74
Lampiran 5 Kuesioner <i>Reward</i> .....	76
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian .....	77
Lampiran 7 Hasil Penelitian .....	80
Lampiran 8 Catatan Hasil Konsultasi / Bimbingan .....	83



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien yang menjamin *patient safety* sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Salah satu upaya pencegahan infeksi nosokomial dengan melakukan *hand hygiene* (Taufik et al., 2024).

Unit Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan salah satu unit dalam rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, yang bertujuan untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, masyarakat dan sekitar fasilitas kesehatan. Kegiatan pengendalian infeksi nosokomial merupakan kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pembinaan dengan tujuan untuk menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial (Kusnan et al., 2022).

Infeksi nosokomial saat ini merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian di rumah sakit. Infeksi nosokomial dapat terjadi melalui tindakan non invasif yaitu terjadi kontak langsung antara pasien yang sedang menderita penyakit infeksi dengan pasien lain, petugas, pengunjung/keluarga, alat-alat rumah sakit, lingkungan rumah sakit, dan lain

sebagainya sehingga dapat menularkan penyakit yang diderita (Chairani et al., 2022).

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *Health care Associated Infection* (HAIs) di rumah sakit masalah serius karena mengancam kesehatan dan keselamatan pasien dan petugas kesehatan. Tugas dan tanggung jawab Pencegahan dan pengendalian Infeksi (PPI) diantaranya adalah melakukan supervisi dan memonitoring pelaksanaan program PPI, kepatuhan penerapan SPO dan memberikan saran perbaikan (Elida Pakpahan et al., 2023).

Menurut menteri kesehatan, 2017 telah mengeluarkan kebijakan pencegahan infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya, yang tertuang pada keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 27/Menkes/III//2017, tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan fasilitas Kesehatan. Mengenai standar pelayanan minimal Rumah Sakit dalam menetapkan standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit  $\leq 1,5\%$  menurut keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 (Taufik et al., 2024).

Pravelansi *Health care Associated Infection* (HAIs) di rumah sakit dunia mencapai 9% atau kurang lebih 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia terkena infeksi silang. Untuk angka kejadian HAIs di Indonesia rata-rata sekitar 9,1% dengan variasi kejadian infeksi sebesar 6,1% - 16,0%. Angka kejadian HAIs di rumah sakit pemerintah adalah 55,1% dan di rumah sakit swasta 35,7% (Elida Pakpahan et al., 2023).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan November 2024 di rawat inap ruang kenari dan ruang maleo Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang dengan teknik observasi dan wawancara kepada 8 perawat pelaksana. Hasil studi pendahuluan dengan wawancara dan observasi didapatkan dua ruangan dengan kepatuhan cuci tangan yang tergolong masih rendah (<80%). Presentase tingkat kepatuhan dari ketiga ruangan tersebut yakni 75% (ruang kenari), dan 72% (ruang maleo). Secara umum, faktor utama yang melatar belakangi rendahnya kepatuhan cuci tangan adalah motivasi dan beban kerja perawat. Dari 3 orang perawat di ruang kenari ketika dilakukan wawancara menyatakan waktu untuk melakukan cuci tangan dengan momen dan langkah yang sempurna kurang memadai. Banyaknya pasien kelolaan dengan tingkat ketergantungan partial dan total care menyebabkan beban kerja perawat cukup tinggi dengan tidak adanya *reward*. Terkadang beberapa momen cuci tangan tidak dilakukan untuk mempersingkat waktu agar seluruh pasien mendapatkan perawatan yang merata. Begitu juga dengan 3 orang perawat di ruang maleo menyatakan momen cuci tangan yang banyak terlupakan adalah momen sebelum kontak dengan pasien. Perawat merasa enggan untuk melakukannya. Perawat memiliki anggapan sebelum kontak dengan pasien tangannya masih cukup bersih sehingga tidak ada urgensi untuk cuci tangan. Perawat merasa tidak memerlukan untuk cuci tangan karena ketika kontak pasien mereka memakai sarung tangan (handscoen). Perawat juga terkadang tidak lengkap untuk tiap langkah dalam cuci tangan, perawat cenderung tergesa-gesa sehingga durasi cuci tangan efektif tidak tercapai. Perawat

memberikan asumsi bahwa mereka lebih senang apabila dalam pemberian *Reward* tidak hanya berupa finansial, tetapi juga non finansial. Terdapat beberapa perawat menyampaikan bahwa mereka tidak menyempatkan waktu melakukannya disebabkan tingginya beban kerja, yang artinya perawat merasa kurang dalam pemberian *Reward* dengan beban kerja tinggi dan terjadi penurunan pencegahan infeksi.

Dari keadaan tersebut, terlihat bahwa tingkat kepatuhan penerapan kerja perawat masih kurang baik. Perawat diharuskan melakukan hand hygiene sebelum dan setelah tindakan keperawatan dan perawatan melakukan tindakan sesuai dengan SOP. Dari hasil wawancara yaitu semua perawat menyampaikan bahwa ada pengaruh besar mengenai sistem pemberian *Reward* dengan kinerja perawat.

Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang merupakan satu-satunya rumah sakit swasta didaerah Batang. Jumlah perawat yang bertugas di RS. Qolbu Insan Mulia 248 orang perawat. Jumlah perawat yang besar tentunya akan berdampak pada variasi karakteristik perawat. Berdasarkan hasil observasi dilapangan, peneliti menilai kinerja perawat belum menggambarkan adanya kepatuhan pencegahan infeksi. Umumnya para perawat terlihat menjalankan kepatuhan kurang maksimal. Oleh karena itu perlu adanya suatu strategi atau tindakan khusus untuk meningkatkan kepatuhan pencegahan infeksi sehingga memberikan kualitas dalam pelayanan.

Sumber Daya Manusia (SDM) sangat mempengaruhi dalam kualitas suatu instansi rumah sakit. Karena perawat memiliki andil besar dalam interaksi dengan

pasien, sehingga menentukan standart dalam pelayanan keperawatan (Easter et al., 2017). Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dalam 24 jam sehingga berperan dalam peningkatan mutu pelayanan. Melalui kinerja hasil yang diberikan serta adanya sistem reward, dapat mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit (Sari & Kirana, 2020). Profesi sebagai perawat yang dalam asuhannya dan pelayanannya berada paling lama dan paling dekat dengan pasien. Perawat memiliki peran yang sangat penting untuk memutus rantai infeksi melalui upaya pencegahan dan pengendalian infeksi. kasus terbanyak adalah kasus infeksi pada luka infus / *phlebitis*, dan dekubitus pada pasien. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pemahaman dan perilaku perawat dalam melaksanakan suatu tindakan medis (Dan et al., 2024). Kepatuhan perawat dalam melaksanakan cuci tangan sangat berpengaruh terhadap timbulnya HAIs (Imron et al., 2022).

Pemberian *Reward* merupakan salah satu cara peningkatan kualitas diri dari setiap karyawan menjadikan sumber daya manusia (karyawan) yang berkualitas dalam pencapaian tujuan perusahaan. Pemberian *Reward* akan menjadi suatu acuan bagi karyawan untuk meningkatkan skill, pengembangan diri, sehingga mempengaruhi peningkatan kinerja yang berpengaruh terhadap perusahaan (Sofiaty, 2021).

*Reward* salah suatu penghargaan yang diberikan oleh perusahaan yang dimaknai berupa imbalan. *Reward* berupa hadiah yang diterima oleh karyawan atas hasil kerja yang telah dilakukan. Dalam praktek manajemen, *Reward* dipakai sebagai alat untuk meningkatkan motivasi dalam bekerja. Adanya *Reward* maka

diharapkan untuk membuat seseorang untuk meningkatkan kinerja (Mentang, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, hal ini mendorong peneliti untuk memilih Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang sebagai lokasi peneliti.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumah Sakit merupakan tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat baik pasien maupun tenaga medis sehingga sulit dan sukar mencegah penularan penyakit infeksi nosokomial. Salah satunya adalah penyakit infeksi nosokomial. Darah dan cairan tubuh merupakan media penularan penyakit. Salah satunya yang paling sering berinteraksi dengan pasien adalah perawat. Oleh karena itu diperlukan adanya *Universal Precaution* yaitu tindakan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi risiko penyebaran infeksi. Melalui kepatuhan perawat serta diberikan sistem *Reward* dapat mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang menunjukkan adanya penyebab kurangnya kepatuhan penerapan pencegahan infeksi yang salah satunya tidak ada *Reward* yang diberikan. Maka rumusan masalah yang akan peneliti tegakkan yaitu bagaimanakah hubungan antara pemberian *Reward* dengan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *Reward* dengan Kepatuhan Penerepan Pencegahan Infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pemberian *Reward* di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang
- c. Menganalisis hubungan antara pemberian *Reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian dan mengidentifikasi masalah yang sedang terjadi, merencanakan, menyusun, serta melaksanakan penelitian ini.

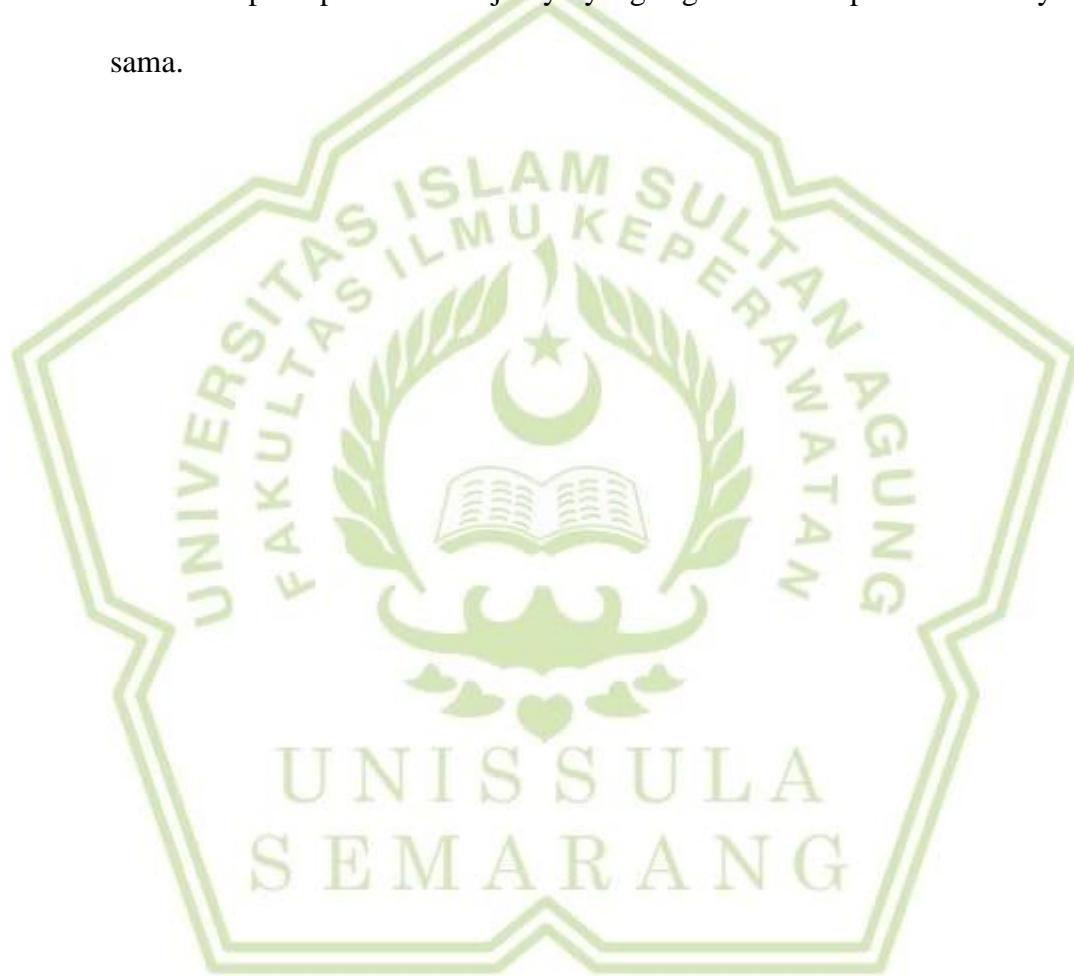
### 2. Bagi Institusi (Rumah Sakit)

Sebagai masukan manajemen rumah sakit agar dapat mengetahui masalah dan kesejahteraan perawat, yang diharapkan dapat memperbaiki tingkat pemberian *Reward* dan pengembangan sumber daya manusia

khususnya dalam peningkatan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah sakit Qolbu Insan Mulia Batang.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta refrensi kepada peneliti selanjutnya yang ingin meneliti permasalahan yang sama.



## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi**

###### **a. Pengertian**

Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) adalah pengendalian infeksi nosokomial untuk mencegah dan meminimalkan terjadi infeksi disekitar fasilitas pelayanan kesehatan meliputi pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat untuk menurunkan angka kejadian Infeksi nosokomial atau Healthcare Associate Infections (HAIs) (Elida Pakpahan et al., 2023).

Pencegahan dan pengendalian infeksi dirumah sakit merupakan program pencegahan dan pengendalian infeksi (HAIs) dirumah sakit yang menjadi ukuran kualitas dari pelayanan kesehatan dirumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya (Kusnan et al., 2022).

Pencegahan dan pengendalian infeksi adalah suatu upaya perlindungan untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi, meningkatkan tingkat keselamatan pasien. pelayanan kesehatan atau tim PPI yang bertugas untuk melaksanakan program kegiatan mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, sampai

dengan pembinaan. Program pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit menjadi salah satu standar mutu pelayanan rumah sakit untuk penerapan pencegahan infeksi yang optimal perlu kerjasama antara rumah sakit, petugas kesehatan, pasien, pengunjung dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk meningkatkan tingkat keselamatan pasien untuk mencegah infeksi yang tidak terduga (Handriani et al., 2024).

#### **b. Tujuan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi**

Pelaksanaan pengendalian infeksi (PPI) di fasilitas pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang bertujuan melindungi sumber daya kesehatan manusia, pasien, dan masyarakat dari penyakit infeksi yang terkait dengan pelayanan kesehatan. Implementasi PPI menjadi kunci dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di fasilitas kesehatan (Elida Pakpahan et al., 2023).

Pencegahan dan pengendalian infeksi untuk mencegah dan mengendalikan infeksi menular serta HAIs difasilitas kesehatan. Untuk arti pencegahan yaitu usaha untuk menghindari terjadinya infeksi sedangkan pengendalian berfokus pada meminimalisir risiko infeksi. Tujuan PPI antara lain: (Qurrotul et al., 2024).

Menghambat pertumbuhan dan penyebaran mikroba yang berasal dari pasien atau petugas. Penghematan biaya perawatan. Meningkatkan kualitas pelayanan. Penurunan angka HAIs.

### c. Faktor penyebab terjadinya infeksi

Menurut (Amalia et al., 2016) Terjadinya infeksi nosokomial dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

#### 1) *Predisposing factors:*

- a) Karakter individu meliputi umur, tingkat pendidikan, masa kerja.
- b) Pengetahuan dan sikap.

#### 2) *Enabling factors:*

- a) Ketersediaan fasilitas mencuci tangan.
- b) Sosialisasi mencuci tangan.
- c) Peraturan atau SOP.

#### 3) *Reinforcing factors :*

- a) Pengawasan pimpinan.
- b) Dukungan dari teman sejawat.

### d. Standard pencegahan dan pengendalian infeksi

Komponen utama dari standard pencegahan dan pengendalian infeksi untuk mengurangi angka kejadian *Healthcare Associated Infections* (HAIs) (Qurrotul et al., 2024) antara lain :

#### 1) Kebersihan tangan

Kebersihan tangan merupakan langkah penting yang dilakukan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer berbasis alkohol.

## 2) Penggunaan alat pelindung diri (APD)

Alat yang digunakan untuk melindungi kulit dan selaput lendir dari risiko pajanan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, ekskreta. Jenis APD antara lain: sarung tangan disposable, sarung tangan steril, masker bedah dan N95, topi pelindung, apron plastik, kacamata goggle, gown medis, sepatu bot.

## 3) Dekontaminasi peralatan

Proses pembersihan dan pemurnian peralatan dari kontaminasi biologis, dilakukan berbagai metode seperti : sterilisasi, desinfeksi, pembersihan, autoklaf, *vaporized hydrogen peroxide (VHP)*

## 4) Pengelolaan limbah

Regulasi pengelolaan limbah rumah sakit hingga regulasi pengelolaan benda tajam dan jarum, serta pelaksanaan pengelolaan limbah yang sudah teratur dan sesuai dengan alur yang sudah ditentukan. Rangkaian kegiatan untuk mengelola limbah dengan mencakup segresi, pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan, pengolahan dan penimbunan limbah medis.

## 5) Penatalaksanaan linen

Pengelolaan linen yang dilakukan untuk mengurangi risiko infeksi dengan cara memisahkan linen infeksius dan non infeksius.

6) Praktik penyuntikan yang aman

Tindakan pencegahan yang menjadi dasar untuk mencegah penularan infeksi selama perawatan di semua tempat pelayanan kesehatan sesuai dengan prinsip-prinsip yang benar. Suntikan yang aman tidak membahayakan penerima atau membuat penyedia pelayanan kesehatan terpapar risiko yang dapat dihindari.

## 2. Health care Associated Infections (HAIs)

### a. Pengertian

*Healthcare Associated Infections (HAIs)* dikenal dengan sebutan infeksi nosokomial merupakan penyakit akibat infeksi yang didapat selama perawatan di rumah sakit (Kusnan et al., 2022).

*Healthcare Associated Infections (HAIs)* adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama menjalani prosedur perawatan di rumah sakit ataupun difasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Infeksi didapat setelah rawat inap dan bermanifestasi 48 jam setelah masuk ke rumah sakit (Handriani et al., 2024).

*Healthcare Associated Infections (HAIs)* adalah munculnya infeksi yang terjadi selama perawatan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa

inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit akan tetapi muncul setelah pasien pulang (Kurniawan et al., 2021).

**b. Jenis *Healthcare Associated Infections* (HAIs)**

Menurut (Elida Pakpahan et al., 2023) Infeksi yang berkaitan dengan pelayanan di fasilitas kesehatan terutama di rumah sakit terjadi infeksi silang untuk pasien rawat inap. Terdapat beberapa jenis *Healthcare Associated Infections* (HAIs) yang paling sering terjadi di rumah sakit, diantaranya yaitu :

1) *Phlebitis*

Peradangan pada tunika intima vena yang terjadi komplikasi pemberian terapi intravena (IV) yang ditandai bengkak, kemerahan, nyeri, peningkatan suhu pada daerah insersi kanula, penurunan kecepatan tetesan infus.

2) *Infeksi saluran Kemih (ISK)*

Infeksi saluran kemih adalah suatu penyakit infeksi yang terjadi akibat adanya pertumbuhan mikroorganisme atau bakteri pathogen dalam saluran kemih. Infeksi ini diawali dari invasi bakteri melalui uretra menuju ke dalam kandung kemih. Setelah itu bakteri akan masuk ke ginjal dan berkembang biak dalam urine hingga terjadi infeksi.

3) *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)*

*Ventilator Associated Pneumonia* merupakan gejala pneumonia yang terjadi pada kurun waktu lebih dari 48 jam setelah dilakukan intubasi

endotrakeal pada pasien ruang ICU. Infeksi ini terjadi akibat dari masuknya mikroorganisme patogen ke dalam saluran pernafasan yang berasal dari peralatan yang terkontaminasi atau dibawa petugas kesehatan.

4) Infeksi daerah operasi (IDO)

Infeksi daerah operasi atau yang sering disebut dengan *Surgical Site Infection (SSI)* merupakan kejadian infeksi pada luka operasi. Infeksi daerah operasi menjadi salah satu penyebab komplikasi utama operasi yang meningkatkan biaya perawatan pasien di rumah sakit dan tingginya angka kematian.

5) Dekubitus

Decubitus adalah mati jaringan karena jaringan darah pada suatu bagian kulit dirintangi oleh tekanan terus-menerus dengan kurangnya gerak atau imobilitas. Yang ditandai dengan timbulnya bau tidak sedap dari bagian yang mengalami luka yang terjadi pada kulit.

### 3. **Reward**

#### a. Pengertian

*Reward* adalah sebuah ganjaran, hadiah, imbalan dan suatu penghargaan yang mempunyai tujuan agar seseorang menjadi lebih giat

usaha, untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja yang telah dicapai (Saleh & Mardiana, 2021).

*Reward* adalah sesuatu yang diberikan kepada seseorang karena sudah melakukan sesuatu, seperti sebagai apresiasi, ungkapan terimakasih, dan perhatian kita (Syafiq, 2021).

*Reward* merupakan salah satu alat untuk meningkatkan motivasi karyawan. Dengan adanya penghargaan maka diharapkan membuat seseorang untuk membangkitkan semangat untuk terus mengulangi sampai meningkatkan kinerja sesuai tujuan dan sasaran yang sesuai diharapkan (Mentang, 2021).

*Reward* merupakan suatu bentuk apresiasi usaha untuk mendapatkan tenaga kerja yang profesional, sesuai jabatan yang dituntut maka diperlukan suatu pembinaan yang berkesinambungan agar mampu melaksanakan tugas secara efektif dan efisien. Pemberian *Reward* memberikan suatu usaha untuk menumbuhkan perasaan yang diterima atau diakui dilingkungan kerja (Sofiaty, 2021).

*Reward* sebagai penghargaan atau imbalan bisa dalam bentuk uang dan non-uang, sesuai dengan yang diusahakan oleh perusahaan atas waktu, keahlian, ketrampilan sebagai upaya untuk dilakukan karyawan untuk memenuhi persyaratan kinerja yang bertujuan untuk mencapai tujuan (Denal Khaq et al., 2022).

Besarnya *Reward* yang diberikan perusahaan merupakan suatu cerminan produktivitas kerja yang diberikan oleh karyawan kepada perusahaan yang dilandasi rasa tanggungjawab, rasa memiliki yang tinggi kepada perusahaan, dan sebaliknya jika perusahaan mengapresiasi hasil kerja karyawan dengan baik dan membalasnya dalam bentuk penghargaan yang bermanfaat sehingga dapat dirasakan langsung oleh karyawan (Andy Pratama & Putri Handayani, 2022).

**b. Tujuan dan Manfaat Pemberian *Reward***

*Reward* bertujuan agar seseorang menjadi semakin giat dalam usaha memperbaiki atau meningkatkan prestasi yang telah dicapainya. *Reward* merupakan penilaian yang bersifat positif terhadap pegawai. Setiap individu atau kelompok yang memiliki kinerja yang tinggi perlu mendapatkan penghargaan. Menurut (Saleh & Mardiana, 2021).

- 1) Fungsi *reward*, sebagai berikut:
  - a) Memperkuat motivasi untuk memacu diri agar mencapai prestasi.
  - b) Memberikan tanda bagi seseorang yang memiliki kemampuan lebih.
  - c) Bersifat universal.
- 2) Tujuan *Reward* adalah sebagai berikut:
  - a) Menarik (merangsang) seseorang agar mau bergabung dengan perusahaan.

- b) Mempertahankan karyawan yang ada agar tetap mau bekerja di perusahaan.
- c) Memberi lebih banyak dorongan agar para karyawan tetap berprestasi.

Oleh karena itu, tujuan *Reward* adalah menjaga hasil pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana, ketentuan – ketentuan dan instruksi yang telah ditetapkan benar – benar diimplementasikan maka akan tercipta tujuan *reward*.

#### c. Jenis – Jenis *Reward*

Menurut (Manik, 2019) ada dua jenis *reward*, yaitu *Reward* instrinsik dan *Reward* ekstrinsik :

- 1) *Reward* intrinsik adalah suatu penghargaan yang diatur oleh diri sendiri. Seperti:
  - a) penyelesaian (*completion*).
  - b) pencapaian (*achievement*).
  - c) otonomi (*autonomy*).
  - d) pertumbuhan pribadi (*personal growth*).
- 2) *Reward* ekstrinsik adalah suatu penghargaan yang datang dari luar diri yang berasal dari lingkungan kerja. *Reward* ekstrinsik terbagi menjadi 3 macam yaitu:
  - a) Kompensasi langsung : upah gaji pokok, uang lembur dan cuti, bonus kerja/insentif, pembagian keuntungan.

- b) Kompensasi tidak langsung : pemberian di luar gaji atau upah tetep seperti asuransi ketenagakerjaan, tabungan pensiun, parkir gratis, makan siang gratis, fasilitas kendaraan dinas.
- c) Penghargaan nonfinansial : penghargaan yang didapatkan lingkungan kerja seperti piagam penghargaan, promosi, ucapan terimakasih secara formal atau informal, sertifikat atau trofi, pemberian tanda jasa.

Menurut Denal Khaq et al., (2022) untuk meningkatkan kinerja secara maksimal dilihat dari ukuran kinerja karyawan terhadap hasil kerja baik secara kualitas maupun kuantitas yang dinyatakan dalam kurun waktu yang sudah ditentukan maka dari itu *Reward* dibagi menjadi 2 yaitu :

1) *Reward* Finansial

Diberikan dalam bentuk uang (gaji pokok), bonus/komisi, penangguhan kompensasi, jaminan sosial seperti biaya angsuran rumah, tunjangan lembur, tunjangan kesehatan.

2) *Reward* Non-finansial

Diberikan dalam bentuk penghargaan, pujiann secara lisan ataupun tertulis, ucapan terimakasih secara formal maupun informal, promosi jabatan, tanda jasa atas pencapaian selama bekerja seperti masa kerja, loyalitas yang tinggi, mendapatkan fasilitas kendaraan atau lainnya dengan menggunakan atribut jabatan, pemberian perlengkapan khusus pada ruang kerja, dan lingkungan kerja yang nyaman.

#### **d. Faktor-faktor yang mempengaruhi *reward***

Menurut Astuti et al., (2018) beberapa yang mempengaruhi *Reward* antara lain :

- 1) Konsistensi Internal (*Internal Consistency*) ditentukan melalui klasifikasi sulit atau mudahnya jenis pekerjaan yang ada
- 2) Kompetisi/ Persaingan Eksternal (*External Competitiveness*) membandingkan besaran penghargaan antara perusahaan yang satu dengan perusahaan yang lainnya dengan tujuan penghargaan yang diberikan masih mengandung nilai kompetitif bagi para pegawai sehingga akan menghindari adanya pegawai yang pindah ke perusahaan lain.
- 3) Kontribusi Karyawan (*Employee Contribution*) dapat dijadikan dasar sebagai penetapan besarnya penghargaan yang akan diberikan perusahaan.
- 4) Administrasi (*Administration*) merupakan aspek perencanaan anggaran yang tersedia dan di evaluasi untuk dijadikan dasar menetapkan kebijakan pemberian penghargaan.

## **4. Kepatuhan**

### **a. Pengertian**

Kepatuhan (*compliance*) adalah sesuatu tindakan dan perilaku dalam menaati mengikuti suatu standar atau aturan yang telah diatur ditentukan pihak yang berwenang (Kurniawan et al., 2021).

Kepatuhan adalah perilaku yang taat terhadap suatu aturan, perintah, prosedur, dan kedisiplinan. Kepatuhan perawat adalah sebagai perilaku seorang perawat yang professional terhadap suatu anjuran, prosedur/ peraturan yang harus dilaksanakan atau ditaati (Elida Pakpahan et al., 2023)

Kepatuhan didefinisikan sebagai ketataan, kesetiaan atau loyalitas. Kepatuhan yang dimaksud disini merupakan ketataan pada tindakan mekanisme permanen yang sudah dibuat. Kepatuhan merupakan tingkat seorang melaksanakan suatu cara atau berperilaku sinkron mengutamakan apa yang disarankan atau dibebankan. Kepatuhan tindakan yang tetap (protap) merupakan sebagai petunjuk atau peraturan-peraturan dan mengerti etika keperawatan pada ditempat bekerja (Susilo, 2015).

Kepatuhan adalah tindakan dasar seorang berperilaku, perilaku tadi mengungkapkan perubahan seorang individu diawali dengan proses patuh, identifikasi dan tahap terakhir berupa internalisasi. Pada awalnya individu mematuhi anjuran/instruksi tanpa kerelaan agar melakukan tindakan dan tak jarang lantaran ingin menghindari hukuman atau sanksi bila tidak

patuh, atau agar mendapat imbalan yang dijanjikan bila mematuhi aturan.

Tahap ini merupakan tahap kepatuhan (*compliance*). Biasanya terjadi perubahan tahap ini bersifat sementara, adalah tindakan dilakukan selama masa supervise. Namun saat supervise mengendur atau hilang tindakan kepatuhan akan ditinggalkan (Elida Pakpahan et al., 2023).

### **b. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam bekerja**

Kepatuhan perawat dalam bekerja dipengaruhi oleh komitmen, manajemen, dukungan kepemimpinan, pemberian informasi secara berulang tentang keselamatan kerja dan pelatihan (Roni Purnomo , Adrew Johan, 2016).

Menurut (Kurniawan et al., 2021) Proses pembentukan perilaku ditentukan oleh:

- 1) Faktor internal : pengetahuan, kecerdasan, emosi dan persepsi, motivasi, ketrampilan, perilaku, kepribadian.
- 2) Faktor eksternal : lingkungan sekeliling/teman sejawat, sarana dan fasilitas, ekonomi, pengawasan, pelatihan, kepemimpinan, imbalan dan sanksi.

Aspek yang mempengaruhi kepatuhan dalam melaksanakan mekanisme pelayanan dalam pengendalian dan pencegahan yang telah ditetapkan (Kurniawan et al., 2021).

### 1) Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang ditamatkan oleh seorang tenaga kesehatan yang berhubungan dengan kemampuan intelektual dan kompetensi baik dari aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik yang mempengaruhi kepatuhan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku dilingkungan kerja termasuk penerapan kewaspadaan universal.

### 2) Pelatihan

Pelatihan adalah kegiatan yang diselenggarakan suatu badan untuk memberikan pengetahuan dan pengalaman bertujuan untuk memiliki ketrampilan yang dibutuhkan dalam suatu organisasi. Pelatihan memberikan ilmu dan informasi terbaru tentang perkembangan sehingga berpengaruh terhadap sikap dan membentuk tindakan aman agar lebih patuh dan mampu meningkatkan penerapan kewaspadaan standar.

### 3) Kejelasan informasi

Faktor penting kejelasan informasi yang diterima untuk meningkatkan pemahaman dalam membentuk persepsi resiko bahaya yang akan

dialami. Informasi mengenai kewaspadaan standar yang relevan harus disebarluaskan melalui pendidikan dan pelatihan secara berkala.

4) Pengetahuan

Pengetahuan menjadi dasar penting terbentuknya suatu perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan akan mempermudah seseorang untuk melakukan suatu perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, demikian sebaliknya. Terdapat hubungan bermakna secara statistik antara variable pengetahuan dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan standar.

5) Sikap

Terdapat suatu hubungan sebab akibat antara pengetahuan, sikap dan perilaku. Pengetahuan menjadi dasar dari sikap, dan sikap akan memberikan dampak bagi perubahan perilaku. Pengetahuan dan sikap berhubungan secara konsisten. Bila komponen kognitif (pengetahuan) berubah, maka akan diikuti perubahan sikap.

6) Motivasi

Motivasi adalah perasaan yang mendorong dan menggerakkan seseorang untuk melakukan suatu perbuatan atau pekerjaan untuk mencapai tujuan. Motivasi merupakan salah satu faktor yang mendasari perilaku untuk mendapatkan sesuatu yang diharapkan.

## 7) Persepsi resiko

Dimana seseorang yang memiliki persepsi atau suatu pandangan kerentanan akan terjadi sesuatu sehingga membuat individu melakukan perilaku pencegahan untuk mengurangi resiko tersebut.

## 8) Iklim kerja

Iklim kerja merupakan persepsi mengenai kebijakan, prosedur dan tindakan-tindakan yang diambil terkait dengan keselamatan kerja. Iklim kerja menyangkut kenyamanan dilingkungan tempat kerja, rekan kerja yang sejauh mana mampu secara efisien menggunakan waktu untuk bisa menerapkan kewaspadaan standar. Iklim kerja yang baik dibentuk oleh pimpinan guna menjamin keselamatan dan kesehatan seluruh staf selama bekerja, sehingga tidak merugikan untuk staf maupun institusinya.

## 9) Ketersediaan sarana dan fasilitas

Ketersediaan fasilitas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan termasuk faktor pendukung yang harus menyediakan sumber daya yang cukup dan memadai.

## 10) Kebijakan organisasi

Kebijakan adalah suatu rangkaian konsep pedoman dan asas dasar dalam rencana pelaksanaan. Maka akan sadar untuk selalu bertindak berdasarkan standar yang telah diatur dalam kebijakan tersebut.

Difasilitas pelayanan kesehatan maka perlu dilakukan pembentukan komite atau tim PPI.

#### 11) Pengawasan / supervisi

Pengawasan merupakan salah satu komponen penting dalam pelaksanaan program ditempat kerja. Pengawasan dilakukan dengan membandingkan kegiatan yang terjadi dengan standar yang telah ditetapkan, memutuskan dan mengukur kesenjangan yang terjadi, serta mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan guna meningkatkan kinerja. Bawa pengawasan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dengan kewaspadaan standar.

#### c. Indikator kepatuhan

Indikator untuk mengukur suatu standar atau aturan yang telah diatur dan ditentukan oleh pihak yang berwenang. Tiga tingkat indikator kepatuhan (Kurniawan et al., 2021), yaitu :

##### 1) Mempercayai (*belief*)

Kepercayaan untuk menimbulkan rasa aman untuk memastikan tindakan yang dilakukan memenuhi harapan.

##### 2) Menerima (*accept*)

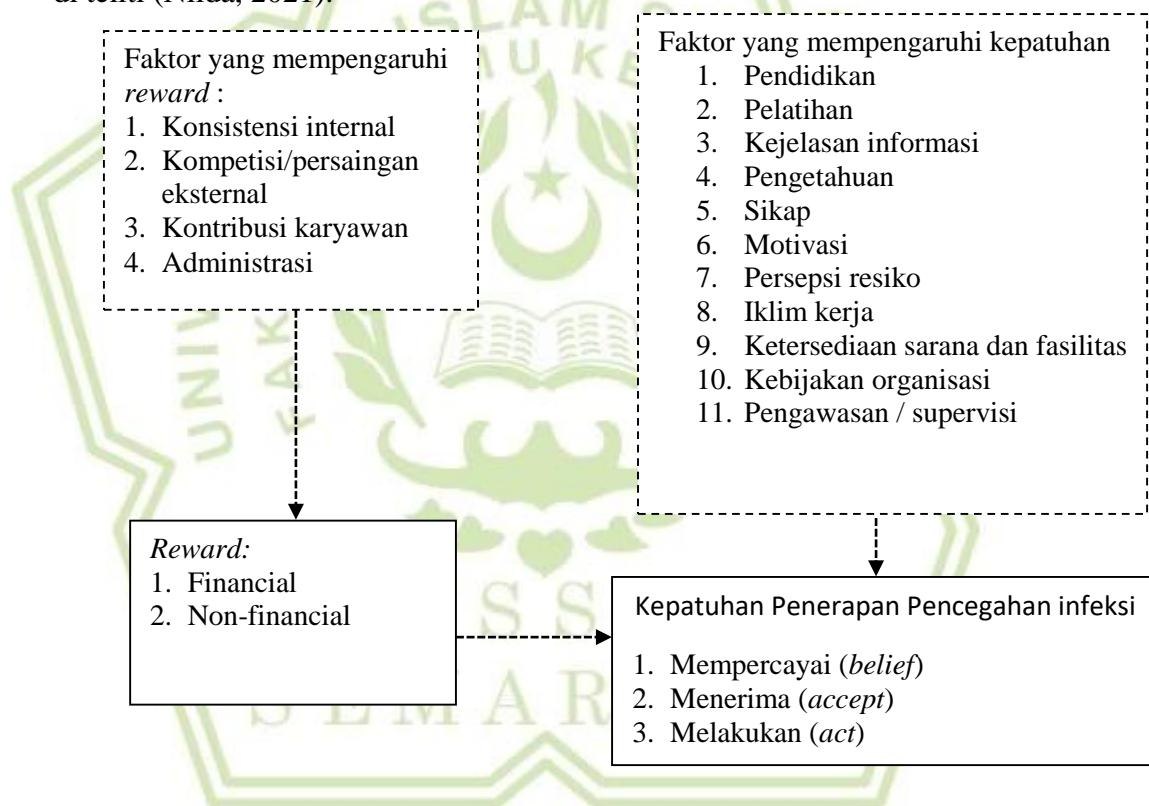
Menerima merupakan menyetujui untuk melakukan dengan mengikuti aturan yang telah ditetapkan.

### 3) Melakukan (act)

Melakukan merupakan menjalankan suatu tindakan, cara melaksanakan sesuai aturan.

## B. Kerangka Teori

Kerangka konsep (*conceptual framework*) adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variable-variabel yang di teliti (Nilda, 2021).



Sumber : (Qurrotul et al., 2024),(Denal Khaq et al., 2022)

Gambar 2.1. Kerangka Teori

Keterangan :   : Yang diteliti

 : Yang tidak diteliti

### C. Hipotesis

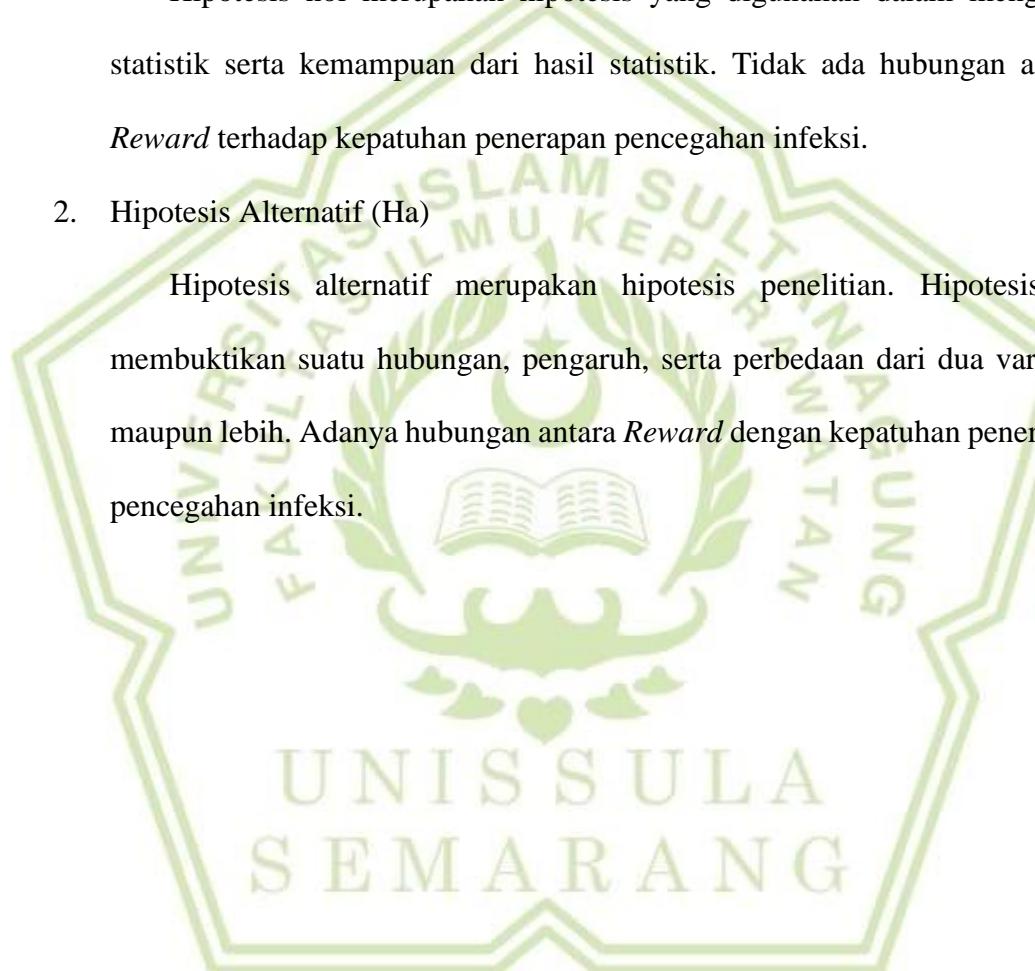
Hipotesis adalah pernyataan sementara yang dibuat untuk memecahkan suatu masalah (Nilda, 2021). Hipotesis dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Hipotesis nol ( $H_0$ )

Hipotesis nol merupakan hipotesis yang digunakan dalam mengukur statistik serta kemampuan dari hasil statistik. Tidak ada hubungan antara *Reward* terhadap kepatuhan penerapan pencegahan infeksi.

2. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Hipotesis alternatif merupakan hipotesis penelitian. Hipotesis ini membuktikan suatu hubungan, pengaruh, serta perbedaan dari dua variable maupun lebih. Adanya hubungan antara *Reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Kerangka Konsep**

Kerangka konseptual adalah sebuah kerangka yang didalamnya menjelaskan konsep yang terdapat pada asumsi teoritis, yang kemudian digunakan untuk mengistilahkan unsur yang terdapat dalam objek yang akan diteliti serta menunjukkan adanya hubungan antara konsep tersebut (Hardani et al., 2020). Kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

#### **B. Variabel Penelitian**

Variabel dalam suatu penelitian merupakan nilai yang berbeda dan bervariasi antara satu obyek/ kategori dengan obyek/ kategori yang lain, nilai tersebut dapat dinyatakan dalam satu ukuran atau dapat diukur (Adiputra et al., 2021).

Variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Bebas

Variabel bebas (*independent*) adalah variabel yang mempengaruhi atau memiliki kemungkinan teoritis untuk mengakibatkan perubahan pada variabel lain (Hardani et al., 2020). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *Reward*

2. Variabel Terikat

Variabel terikat (*dependent*) adalah variabel yang dalam konteks pemikiran ilmiah menjadi variabel yang timbul akibat adanya perubahan pada variabel lainnya (Hardani et al., 2020). Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini yaitu Kepatuhan Penerapan Pencegahan Infeksi.

### C. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang menitikberatkan pada pengukuran dan analisis hubungan sebab-akibat antara bermacam macam variabel. Penelitian kuantitatif menghasilkan informasi yang lebih terukur karena ada data yang dijadikan landasan untuk menghasilkan informasi yang lebih terukur. Penelitian kuantitatif tidak mempermasalahkan hubungan antara peneliti dengan subyek penelitian karena hasil penelitian lebih banyak tergantung dengan instrumen yang digunakan dan terukur variabel yang digunakan (Hardani et al., 2020).

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menitik beratkan pada saat pengukuran atau

observasi data variabel independen dan dependen yang dilakukan sekali pada satu waktu. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang memperhatikan hubungan antara variabel penyebab atau risiko dengan hasil atau kasus yang terdeteksi pada subjek penelitian. Data diambil secara bersamaan atau dalam periode waktu yang sama (Anggreni, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk menggali mengeksplorasi serta mendiskripsikan kepatuhan perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien pada pengurangan resiko infeksi dengan mencuci tangan, penggunaan APD, dekontaminasi peralatan, pengolahan limbah dan penatalaksanaan linen, penggunaan alat sesuai prosedur.

#### D. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah umum yang mencakup objek/subyek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi bukan sekedar jumlah suatu benda atau benda, tetapi mencakup seluruh ciri-ciri yang dimiliki oleh suatu benda atau benda (Garaika & Darmanah, 2019).

Populasi penelitian ini adalah seluruh Perawat di Rumah Sakit QIM Kabupaten Batang sebanyak 248 orang.

##### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau sebagian kecil dari populasi/ objek yang dimasukkan dalam penelitian secara keseluruhan. Umumnya sampel

adalah sebagian subjek yang diambil dari seluruh subjek yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi (Darwin et al., 2021).

Sampel penelitian adalah Perawat di Rumah Sakit QIM Kabupaten Batang. Peneliti menetapkan besar sampel dengan menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kesalahan (5%)

$$n = \frac{248}{1 + 248(0,05)^2}$$

$$n = \frac{248}{1 + 0,62}$$

$$n = 153$$

Jumlah sampel penelitian adalah sebanyak 153 responden

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu jenis teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pemilihan sekelompok subjek didasarkan atas ciri-ciri tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Darwin et al., 2021).

Peneliti memanfaatkan sampel untuk riset/ penelitian yang terdiri dari 153 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Perawat dengan jenjang pendidikan minimal D-3 Keperawatan
- 2) Sudah bekerja minimal 2 tahun
- 3) Bersedia diwawancara dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Perawat yang sedang tidak bekerja/ cuti.

#### E. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir pada bulan Agustus 2024 sampai bulan Januari 2025.
2. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit QIM (Qolbu Insan Mulia) Jl. Urip Sumoharjo, Kebrok, Sambong , Kecamatan Batang, Kabupaten Batang, Jawa Tengah.

## F. Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini meliputi :

**Tabel 3.1. Definisi Operasional**

No	<b>Variabel</b>	<b>Definisi</b>	<b>Cara dan</b>	<b>Hasil</b>	<b>Skala</b>
		<b>Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Pengukuran</b>	
1	<i>Reward</i>	Reward merupakan suatu balasan untuk perawat atau tim atas pencapaian dari hasil pekerjaannya meliputi: 1. Finansial : a. uang (gaji pokok) b. bonus/komisi c. tunjangan 2. Non finansial : a. Penghargaan b. promosi jabatan	Menggunakan lembar kuesioner skala <i>likert</i> dengan 10 pertanyaan, dengan skor jawaban, Selalu : 4 Sering:3 Kadang-kadang: 2 tidak pernah: 1	Skor antara 10-40 dan dikategorikan menjadi : 1. Tinggi apabila nilai skor 31-40 2. Cukup 21-30 3. Rendah apabila skor nilai 10-20	Ordinal
2	Kepatuhan Penerapan Pencegahan Infeksi	Perilaku seorang perawat yang professional terhadap suatu anjuran, prosedur/ peraturan yang harus dilaksanakan atau ditaati yang berkaitan dengan pencegahan infeksi	Menggunakan kuesioner skala <i>likert</i> . Kuesioner berisi 21 pertanyaan dengan skor jawaban, Selalu skor: 4 Sering skor: 3 Kadang-kadang skor: 2 Tidak pernah skor:1	Skor antara 21-84 dan dikategorikan menjadi : 1. Kepatuhan Tinggi nilai 63-84 2. Cukup 41-62 3. Kepatuhan Rendah nilai 21-40	Ordinal

## G. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data/ instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi daftar pertanyaan yang disusun secara tertulis dalam rangka pengumpulan data suatu penelitian. Pembuatan kuesioner ini mengacu pada parameter yang sudah dibuat oleh peneliti terhadap penelitian yang akan dilakukan. Kuesioner penelitian ini terdiri dari pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden, meliputi:

### 1. Data demografi

Kuesioner ini terkait dengan identitas responden berupa data demografi yang terdiri dari nomor responden, hari dan tanggal pengisian kuesioner, identitas/ kode responden, usia, jenis kelamin dan pendidikan terakhir.

Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner pada responden kemudian kuesioner diisi sendiri oleh responden pada saat penelitian dan setelah selesai diserahkan kembali kepada peneliti.

### 2. Kuesioner kepatuhan penerapan pencegahan infeksi

Kuesioner penelitian ini meliputi pernyataan yang berhubungan dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi yang diadopsi dari (Rivaldi, 2020). Kuesioner terdiri dari 21 pernyataan dengan pilihan jawaban “Selalu”, “Sering”, “Kadang-kadang”, dan “Tidak Pernah”. Setiap kategori pernyataan dengan jawaban “Selalu” diberi skor 4 (empat), “Sering” diberi skor 3 (tiga), “Kadang-kadang” diberi skor 2 (dua), dan “Tidak Pernah” diberi skor 1 (satu). Nilai tertinggi yang diperoleh adalah 84 dan nilai terendah 21.

### 3. Kuesioner Reward

Kuesioner *reward* penelitian ini menggunakan kuesioner yang bersumber dari (Dharmaja, 2020) yang telah dimodifikasi dan terdiri dari 10 pertanyaan dengan indikator *reward* yaitu gaji, bonus, tunjangan, penghargaan interpersonal, dan promosi. Pengisian dilakukan dengan menggunakan *checklist* (✓) dan penilaian kuesioner tentang *reward* menggunakan skala *Likert* dengan lima jawaban pilihan yaitu “Selalu”, “Sering”, “Kadang-kadang”, dan “Tidak Pernah”. Setiap kategori pernyataan dengan jawaban “Selalu” diberi skor 4 (empat), “Sering” diberi skor 3 (tiga), “Kadang-kadang” diberi skor 2 (dua), dan “Tidak Pernah” diberi skor 1 (satu). Nilai tertinggi yang diperoleh adalah 40 dan nilai terendah 10.

### 4. Uji Validitas dan Reliabilitas

Dalam pengumpulan data, instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nilda, 2021). Uji validitas secara sederhana berkaitan dengan kualitas intrumen penelitian, instrumen yang berkualitas tinggi tidak lain adalah instrumen yang valid, yang dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Ovan & Saputra, 2020).

Uji Validitas yang digunakan dalam kuesioner ini diadopsi dari (Dharmaja, 2020) dan (Rivaldi, 2020). Uji validitas yang digunakan dalam kuesioner dalam penelitian ini *face validity*, dilakukan pada kuesioner pemberian *reward*. *Face validity* dilakukan oleh dua dosen yang *expert* dibidang manajemen keperawatan, dan kuesioner *reward* telah dinyatakan

valid. Dinyatakan valid apabila nilai koefisien berkisar antara 0-1 dan didapatkan hasil hitung 1. Telah dilakukan uji validitas dengan hasil sebesar 100% atau 167 responden puas dengan sistem *reward* di ruang rawat inap.

Setelah dilakukan uji validitas, selanjutnya uji reabilitas. Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2018). Menurut (Dharmaja, 2020) pada penelitian ini diruang rawat inap RSUD sanjiwani Gianyar responden pada uji validitas ini berjumlah 167 uji reabilitas dilakukan setelah pengumpulan data, adapun hasil untuk kuesioner *reward* didapatkan nilai *Alpha Cronbach's* (0,20-0,399) < r tabel (0,387) sehingga semua pertanyaan survei dapat diandalkan dan sesuai untuk digunakan dalam penelitian. sehingga dapat dikatakan reliabel. Sedangkan untuk kuesioner kepatuhan pencegahan infeksi dinyatakan valid yaitu kuesioner yang diadopsi dari penelitian (Rivaldi, 2020) dengan 31 responden didapatkan hasil uji nilai *Alpha Cronbach's* (0,691 - 0,8178) > r tabel (0,362) sehingga dapat dikatakan reliabel. Sehingga semua pertanyaan survei dapat diandalkan dan sesuai untuk digunakan dalam penelitian.

Pengolahan menggunakan SPSS versi 25 dengan uji *statistic Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ) menggunakan rumus :

$$r_{ii} = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Keterangan :

$r_{ii}$  : Koefisien reliabilitas

$k$  : Cacah butir

$S_i^2$  : Varian Skor Butir

$S_t^2$  : Varian Skor Total

Perhitungan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* diterima, apabila perhitungan r hitung > r tabel 5% (Janna & Herianto, 2021).

a. Kuesioner *Reward* Perawat

Uji reliabilitas instrument dalam penelitian ini didasarkan pada teori *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ). Pertanyaan dikatakan reliabel jika hasil uji  $Cronbach's Alpha$  ( $\alpha$ )  $\geq 0,60$ , tetapi jika  $\leq 0,60$  maka pertanyaan dikatakan tidak reliabel. Nilai *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ) yang diperoleh dari uji reliabilitas yang dilakukan adalah  $0,766$  ( $\geq 0,60$ ), hasil tersebut menunjukkan bahwa instrument tersebut reliabel.

b. Kuesioner Kepatuhan Penerapan Pencegahan Infeksi

Uji reliabilitas instrument dalam penelitian ini didasarkan pada teori *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ). Pertanyaan dikatakan reliabel jika hasil uji  $Cronbach's Alpha$  ( $\alpha$ )  $\geq 0,60$ , tetapi jika  $\leq 0,60$  maka pertanyaan dikatakan tidak reliabel. Nilai *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ) yang diperoleh dari uji reliabilitas yang dilakukan adalah  $0,755$  ( $\geq 0,60$ ), hasil tersebut menunjukkan bahwa instrument tersebut reliabel.

## H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuesioner kepada responden oleh peneliti. Peneliti dalam melakukan pengumpulan data akan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
  - a. Peneliti mengurus *Ethical Clearance* ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
  - b. Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian kepada Kepala Program Studi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
  - c. Peneliti menyampaikan surat tembusan ijin penelitian ke Direktur Rumah Sakit QIM Kabupaten Batang.
2. Tahap Pelaksanaan
  - a. Peneliti memilih responden berdasarkan kriteria inklusi
  - b. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan mekanisme penelitian dan meminta responden yang bersedia terlibat dalam penelitian untuk mengisi surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*).
  - c. Peneliti membagikan kuesioner tentang hubungan *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang dan meminta responden untuk mengisi kuesioner tersebut
3. Tahap Penyusunan Laporan Penelitian

- a. Peneliti membuat tabel rekapitulasi data hasil penelitian dan mengolah data hasil penelitian secara komputerisasi dengan program statistik SPSS versi 25.
- b. Peneliti membuat analisis data sesuai dengan tujuan penelitian.
- c. Peneliti membuat laporan hasil penelitian sesuai dengan prosedur penulisan laporan

## I. Pengolahan Data dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Peneliti melakukan proses pengolahan data penelitian dengan bantuan komputer yang dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

#### a. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan atau pengecekan kelengkapan data dengan cara melalui kuesioner yang telah dikumpulkan.

#### b. *Coding*

Peneliti memberi kode identitas pada lembar jawaban kuesioner yang sudah dikumpulkan untuk menjaga kerahasiaan identitas dan mempermudah proses penelusuran biodata sampel saat diperlukan, serta mempermudah penyimpanan arsip data, kemudian menetapkan kode untuk scoring jawaban responden atau hasil observasi yang telah dilakukan.

#### c. *Processing (Data Entry)*

Peneliti membuat tabel rekapitulasi data hasil penelitian dan memasukkan data pada program komputer, kemudian mengolah secara komputerisasi dengan program statistik

d. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Peneliti memeriksa kembali hasil pengolahan data dan jika terjadi kesalahan dalam pengolahan data atau ditemukan data yang hilang maka peneliti akan melakukan olah data ulang, namun jika tidak ditemukan kesalahan maka akan dilanjutkan pada tahap analisis data penelitian.

## J. Analisis/Pengolahan Data

Menurut Norfai (2021) dalam penelitian ini menggunakan dua teknik analisa data, antara lain :

### 1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap sebuah variabel. Bentuknya bermacam-macam, misalnya distribusi frekuensi, rata-rata, proporsi, standar deviasi, varians, median, modus, dan sebagainya.

Variabel yang dikaji menggunakan univariat dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan variabel *reward* perawat dan variabel kepatuhan cuci tangan perawat meliputi karakteristik atau ciri-ciri responden termasuk jenis kelamin tabel distribusi frekuensi. Tabel hanya menghasilkan penyebaran dan presentase dari masing-masing variabel.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Variabel pada penelitian ini meliputi variabel independen yaitu *reward* dan variabel dependennya yaitu kepatuhan penerapan pencegahan infeksi. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Uji korelasi *Spearman Rank* adalah uji statistik data *non parametrik* yang ditujukan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel berskala Ordinal. Dasar pengambilan keputusan pada uji ini adalah:

a. Nilai signifikan hipotesis

- 1) Jika nilai  $sig < 0,05$ , maka hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Bila nilai probabilitas  $\leq 0,05$  hubungan antara *reward* perawat dengan kepatuhan perawat dalam penerapan dan pencegahan infeksi di Rumah Sakit QIM Batang dikatakan ada hubungan.
- 2) Jika nilai  $sig > 0,05$ , maka hipotesis  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Bila nilai probabilitas  $\geq 0,05$  hubungan antara *reward* perawat dengan kepatuhan perawat dalam penerapan dan pencegahan infeksi di Rumah Sakit QIM Batang dikatakan tidak ada hubungan.

b. Arah korelasi

Menurut (Notoatmodjo, 2018) sifat korelasi dapat dibedakan menjadi 2, yaitu:

- 1) Arah hubungan positif (+) berarti jika variabel X mengalami

kenaikan maka variabel Y juga akan mengalami kenaikan atau sebaliknya, jika variabel X mengalami penurunan maka variabel Y juga akan mengalami penurunan.

- 2) Arah korelasi negatif (-) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y mengalami penurunan begitu pula sebaliknya, jika variabel X mengalami penurunan maka variabel Y mengalami kenaikan.

**Tabel 3.2 kriteria keeratan hubungan**

Koefisien Korelasi ( $r$ )	Kriteria Keeratan Hubungan
<b>0,00 – 0,199</b>	Sangat Lemah
<b>0,20 – 0,399</b>	Lemah
<b>0,40 – 0,599</b>	Sedang
<b>0,60 – 0,799</b>	Kuat
<b>0,80 – 1,000</b>	Sangat Kuat

## K. Etika Penelitian

Penelitian kesehatan merupakan penelitian yang diaplikasikan dalam bidang kesehatan. Terdapat etika yang perlu diperhatikan sebelum peneliti melakukan penelitian. Etika penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian (Rostiyanti et al., 2023).

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian antara lain:

### 1. *Informed Consent*

*Informed Consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan pada subyek penelitian. Responden pada penelitian ini diberi tahu tentang maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia maka responden menandatangani lembar persetujuan ikut serta dalam penelitian ini.

Pada penelitian ini, Peneliti memberikan lembar persetujuan yang berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

## 2. *Anonymity*

Responden tidak perlu mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data. Cukup menulis nomor responden atau inisial saja untuk menjamin kerahasiaan identitas.

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa identitasnya terjamin kerahasiaannya dengan menggunakan pengkodean sebagai pengganti identitas dari responden. Selain itu peneliti menyimpan seluruh dokumen hasil pengumpulan data berupa lembar persetujuan mengikuti penelitian dan biodata,. Semua bentuk data hanya digunakan untuk keperluan proses analisis sampai penyusunan laporan penelitian sehingga responden tidak perlu takut data yang bersifat rahasia dan pribadi diketahui orang lain.

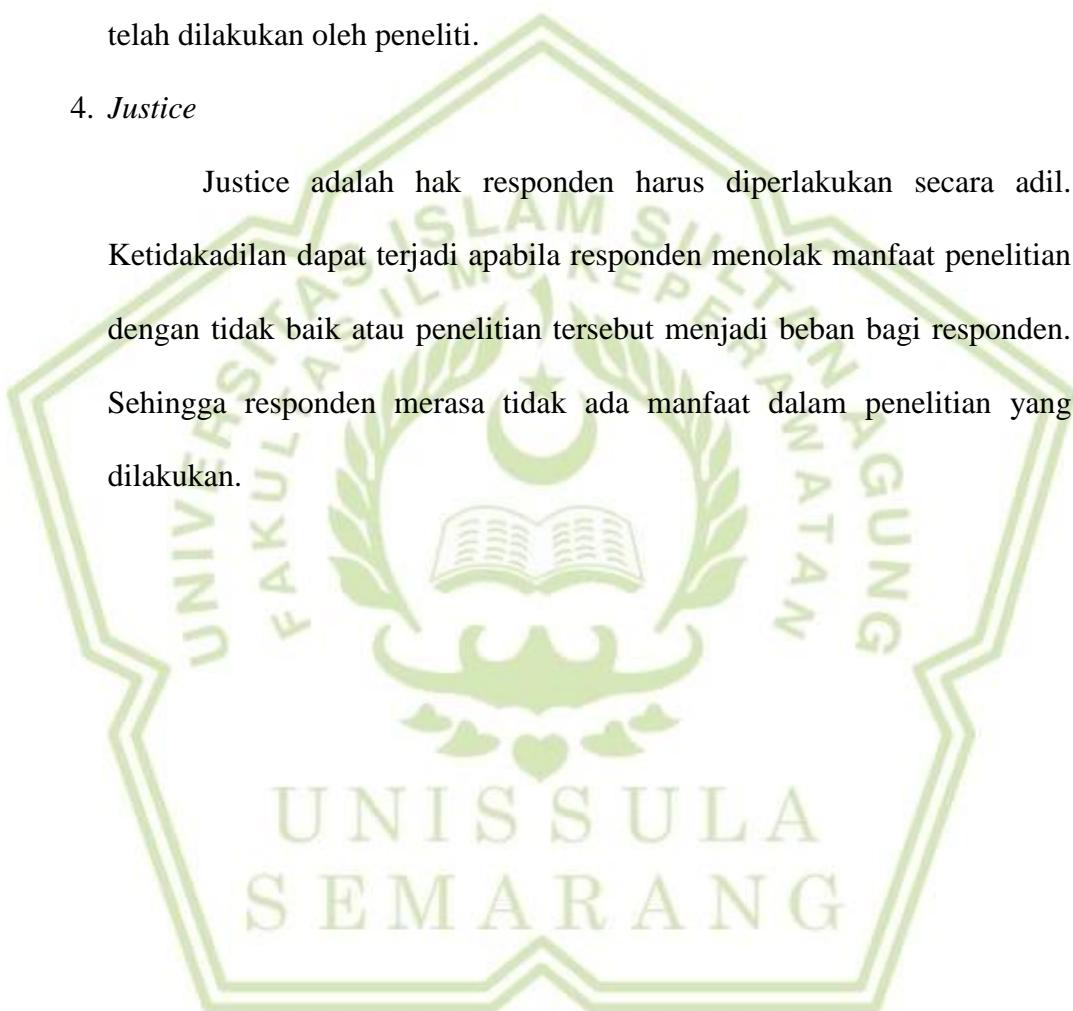
## 3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden pada penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Penyajian data atau hasil penelitian hanya ditampilkan pada forum akademis.

Peneliti tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok. Peneliti melindungi privasi dan kerahasiaan identitas atau jawaban yang diberikan. Responden berhak untuk tidak mencantumkan identitasnya dan berhak mengetahui kepada siapa saja data tersebut disebarluaskan. Hal ini telah dilakukan oleh peneliti.

#### 4. *Justice*

Justice adalah hak responden harus diperlakukan secara adil. Ketidakadilan dapat terjadi apabila responden menolak manfaat penelitian dengan tidak baik atau penelitian tersebut menjadi beban bagi responden. Sehingga responden merasa tidak ada manfaat dalam penelitian yang dilakukan.





## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

Penelitian mengenai hubungan antara pemberian *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang telah dilaksanakan pada bulan Juni 2025. Jumlah sampel sebanyak 153 perawat yang bekerja di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang.

Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan SPSS Versi 25. Hasil penelitian terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 02 Juni 2025 sampai dengan 09 Agustus 2025, di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Kabupaten Batang di ruang rawat inap Maleo, Kenari, Merak, Kasuari, Kepodang, Parkit, Garuda. Responden yang didapatkan pada penelitian ini berjumlah 153 orang dengan menggunakan teknik data populasi, dan proses pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden perawat ruang rawat inap Maleo, Kenari, Merak, Kasuari, Kepodang, Parkit, Garuda. Peneliti menganalisis data yang telah mereka kumpulkan untuk menentukan apakah ada hubungan antara *reward* dan kepatuhan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Kabupaten Batang.

## B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan lama bekerja di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang yang dijelaskan pada sub bab dibawah ini:

**Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang (n = 153)**

Variabel	Parameter	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	44	28,8%
	Perempuan	109	71,2%
		153	100%
Usia	<30 tahun	70	45,8%
	30 – 39 tahun	77	50,3%
	≥40 tahun	6	3,9%
		153	100%
Tingkat Pendidikan	D3	87	56,8%
	S1	7	4,6%
	Ners	59	38,6%
		153	100%
Lama Bekerja	< 5 tahun	66	43,1%
	5 – 10 tahun	68	44,5%
	> 10 tahun	19	12,4%
Total		153	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang mayoritas adalah perempuan yaitu sebanyak 109 responden (71,2%). Rentang usia responden mayoritas adalah rentang usia 30-39 tahun yaitu sebanyak 77 responden (50,3%). Tingkat pendidikan responden mayoritas adalah D3 yaitu sebanyak 87 responden (56,8%) dan lama bekerja responden di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang mayoritas adalah 5 – 10 tahun yaitu sebanyak 68 responden (44,5%).

## C. Analisis Univariat

### 1. Pemberian Reward

**Tabel 4.2. Distribusi frekuensi reward yang diterima responden di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang (n = 153)**

Variabel	Parameter	Frekuensi	Presentase (%)
Pemberian <i>Reward</i>	Tinggi	121	79,1%
	Cukup	27	17,6%
	Rendah	5	3,3%
Total		153	100%

Berdasarkan data tersebut diatas, sebagian besar responden mendapat *reward* kategori tinggi sebesar 121 responden (79,1%) dan 5 responden (3,3%) mendapat *reward* kategori rendah.

### 2. Kepatuhan penerapan pencegahan infeksi

**Tabel 4.3. Distribusi frekuensi kepatuhan penerapan pencegahan infeksi pada responden di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang (n = 153)**

Variabel	Parameter	Frekuensi	Presentase (%)
Kepatuhan penerapan pencegahan infeksi	Tinggi	139	90,8%
	Cukup	6	3,9%
	Rendah	8	5,2%
Total		153	100%

Berdasarkan data tersebut diatas, sebagian besar responden mempunyai tingkat kepatuhan kategori tinggi sebesar 139 responden (90,8%) dan 8 responden (5,2%) mempunyai tingkat kepatuhan kategori rendah.

## D. Analisis Bivariat

- Hubungan antara pemberian *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi

**Tabel 4.4. Hubungan antara pemberian *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi pada responden di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang (n = 153)**

<b>Pemberian <i>reward</i></b>	<b>Kepatuhan penerapan pencegahan infeksi</b>						<b>p</b>	<b>r</b>
	<b>Tinggi</b>		<b>Cukup</b>		<b>Rendah</b>			
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		
Tinggi	120	99,2	1	0,8	0	0		
Cukup	19	70,4	5	18,5	3	11,1	0,000	0,598
Rendah	0	0	0	0	5	100		

Tabel 4.4 menunjukkan tabulasi silang antara variabel *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi pada responden di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang. Berdasarkan tabel tersebut, mayoritas responden yang mendapat *reward* tinggi sebanyak 120 responden (99,2%) menerapkan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi dengan kategori tinggi. Sedangkan mayoritas responden yang mendapat *reward* cukup sebanyak 19 orang (70,4%) menerapkan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi dengan kategori tinggi. Mayoritas responden yang mendapat *reward* rendah sebanyak 5 (100%) menerapkan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi dengan kategori rendah..

Berdasarkan nilai korelasi sebesar 0,598 artinya tingkat hubungan kedua variabel tersebut pada kategori sedang dan kedua hubungan tersebut positif, yang artinya apabila ada peningkatan *reward* maka diikuti dengan peningkatan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berikut gambaran umum lokasi penelitian, dan penyajian karakteristik data umum serta penyajian hasil pengukuran yang seluruhnya akan dipaparkan dalam bab ini. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi. Adapun yang menjadi responden 153 orang. Adapun pembahasan hasil penelitian yang telah diketahui sebagai berikut:

#### **A. Karakteristik Responden**

##### **1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang adalah perempuan yaitu sebanyak 109 responden (71,2%). Lingkungan kerja bagi perawat, dalam pengertian dasar, tidak membedakan antara pria dan wanita. Namun, perbedaan atau variasi peran perawat dibentuk berdasarkan kemampuan fungsional mereka dalam menyampaikan layanan kesehatan. Oleh karena itu, jika dilihat dari hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa profesi perawat lebih banyak diminati oleh wanita dibandingkan pria. Dalam melaksanakan tugas sebagai perawat, diatur oleh kode etik profesi keperawatan. Dalam ketentuan itu, tidak terdapat perbedaan antara perawat pria dan wanita (Purnomo et al., 2024).

Peran yang ditetapkan untuk pria dan wanita dalam masyarakat berdampak pada bidang pekerjaan dalam profesi perawat itu sendiri. Namun, peran-peran tersebut tidak dianggap sebagai pembeda antara perawat pria dan wanita, melainkan sebagai aspek fungsional dalam memberikan layanan medis maupun non-medis (Rahim & Irwansyah, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, tingkat kesediaan dan respon positif responden perempuan untuk diikutsertakan sebagai subjek penelitian lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki. Sehingga hal tersebut dapat menjadi salah faktor yang mempengaruhi jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Usia berkaitan dengan kinerja karena umur yang meningkat akan diikuti dengan proses degenerasi dari organ sehingga kemampuan organ akan menurun. Semakin berumur, maka akan mengalami penurunan otot yang berdampak pada kelelahan sehingga mempengaruhi kinerja (Walangara et al., 2022).

Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas responden berusia 30 – 39 tahun dengan jumlah responden 77 orang (50,3 %), hal ini mengambarkan bahwa responden mayoritas berusia produktif yang sudah memiliki pengalaman dan pengetahuan yang cukup dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Hal tersebut dapat menjadi alasan banyaknya responden yang didominasi umur 30 - 39 tahun yang merupakan

usia produktif, yang menyiratkan potensi optimal dari sisi fisik maupun psikososial. Kedewasaan di usia produktif menghadirkan stabilitas emosional dan rasa tanggung jawab yang kuat, sangat penting dalam interaksi langsung dengan pasien.

### **3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan data hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden adalah D3 dengan jumlah responden 87 orang (56,9%).

Mengingat responden penelitian mengenai hubungan antara *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang dimana kualifikasi pendidikan yang tinggi sangat diperlukan, hal ini didasarkan pada UU nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan yang menetapkan kualifikasi minimum, yakni jenjang pendidikan D3 (Kemenkes, 2021). Menurut UU nomor 36 tahun 2014, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan dan memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga (Kemenkes, 2021).

### **4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja**

Menurut Koesindratmono (Riningrum, 2016), masa kerja adalah jangka waktu atau lamanya seseorang bekerja pada suatu instansi, kantor,

dan sebagainya, sedangkan menurut pendapat Tarwaka, masa kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja di suatu tempat (Tarwaka, 2016). Masa kerja menurut Tarwaka dikategorikan menjadi 2, yaitu :

- 1) Masa kerja baru adalah  $\leq 5$  tahun
- 2) Masa kerja lama adalah  $> 5$  tahun

Berdasarkan dari pendapat Tarwaka tersebut maka lama bekerja responden sebagai tenaga kesehatan di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang adalah masa kerja yang lama karena mayoritas lama responden dalam penelitian ini yang mempunyai masa kerja selama 5-10 tahun sebesar 44,4% dan responden yang mempunyai masa kerja  $>10$  tahun dengan presentase sebesar 12,4%.

## B. Analisis Univariat

### 1. Pemberian *reward* di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden mendapat *reward* kategori tinggi sebanyak 79,1%, *reward* kategori sedang sebanyak 17,6% dan *reward* kategori rendah sebanyak 3,3%. Reward yang diberikan Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang kepada perawat atau tim atas kinerja atau prestasi mereka dapat berupa materi maupun non-materi, seperti ucapan selamat. Reward ini bertujuan untuk memberikan apresiasi atas kerja keras dan dedikasi mereka selama bekerja.

Berdasarkan tabulasi data kuesioner *reward*, dari 10 item pernyataan yang mendapat skor paling tinggi yaitu pernyataan nomor 9, “Setiap perawat diberikan kesempatan untuk mengembangkan pendidikan profesi perawat melalui pelatihan dan seminar”. Setiap perawat di rumah sakit harus diberikan peluang untuk meningkatkan pendidikan profesional dengan mengikuti kegiatan pelatihan dasar PPI, Pelatihan lanjutan seperti Infection Prevention and Control Nurse (IPCN), mengikuti seminar dan workshop, pelatihan untuk seluruh perawat berbasis simulasi untuk melatih ketampilan praktis dalam penerapan langkah-langkah PPI seperti cuci tangan yang benar, penggunaan APD, dan penanganan alat medis terkontaminasi. Dengan mengikuti pelatihan PPI adanya supervisi di seluruh unit rumah sakit. Ini merupakan aspek krusial dalam pertumbuhan profesional perawat serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Rumah sakit yang terbaik akan memberikan peluang kepada para perawat mereka untuk mengembangkan keterampilan dan pemahaman mereka. Dengan memberikan peluang ini, rumah sakit dapat menjamin bahwa perawat mereka senantiasa terlatih dan mampu memberikan layanan terbaik kepada pasien. Di samping itu, perawat juga berkewajiban untuk senantiasa meningkatkan kemampuan diri serta mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang keperawatan.

Pernyataan yang mendapat skor paling rendah yaitu pernyataan nomor 6, “Jasa pelayanan yang diterima oleh perawat sudah dikategorikan layak”. Evaluasi kelayakan jasa pelayanan yang diterima perawat di rumah

sakit perlu memperhatikan beberapa aspek penting, antara lain: (1) Kompetensi yang ditetapkan: apakah perawat telah memenuhi kriteria kompetensi yang berlaku untuk profesi mereka; (2) Kualitas Layanan: Apakah pelayanan yang diberikan oleh perawat sejalan dengan prosedur operasional standar (SOP) dan memberikan hasil yang maksimal bagi pasien; (3) Lingkungan Kerja: Apakah kondisi kerja perawat, termasuk durasi jam kerja, beban kerja, dan sarana pendukung, sudah memadai untuk mendukung penyediaan layanan berkualitas. Apabila semua unsur tersebut terpenuhi, maka jasa pelayanan yang diberikan untuk perawat dapat dianggap memenuhi standar. Namun, apabila terdapat kekurangan pada salah satu atau lebih faktor tersebut, maka diperlukan tindakan perbaikan guna meningkatkan mutu layanan dan kesejahteraan perawat.

Penghargaan / *reward* adalah bentuk penguatan positif atau pengakuan yang diberikan oleh Rumah Sakit ketika perawat menunjukkan sikap yang diharapkan, sehingga menghasilkan konsekuensi yang relevan. Penghargaan yang diterima oleh perawat berdampak pada tindakan yang mereka lakukan dalam melaksanakan tugas kerja. Penghargaan atau imbalan adalah bentuk penguatan positif yang diberikan saat perawat menjalankan tindakan sesuai harapan. Dengan adanya imbalan tersebut, perawat akan lebih termotivasi untuk terus melakukan perilaku yang diinginkan, karena mereka menyadari konsekuensi yang akan timbul. Perubahan tingkah laku cenderung lebih mudah dilakukan apabila memberikan manfaat bagi perawat yang terkait (Sunanryani et al., 2023).

Menurut peneliti, dalam sebuah organisasi Rumah Sakit, pemberian penghargaan bertujuan untuk menarik, menjaga, dan meningkatkan semangat kerja sumber daya manusia sebagai usaha untuk meraih prestasi yang lebih baik. Tujuan rumah sakit memberikan penghargaan ini adalah untuk mempertahankan semangat kerja karyawan agar tetap berada dalam kondisi yang optimal, sehingga kualitas pelayanan di rumah sakit dapat meningkat.

## **2. Kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang**

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang dengan kepatuhan kategori tinggi sebanyak 90,8%, kepatuhan kategori cukup sebanyak 3,9% dan kepatuhan kategori rendah sebanyak 5,2%. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, perawat mematuhi langkah-langkah dan pedoman yang telah ditetapkan untuk menghindari penyebaran infeksi di area rumah sakit. Kepatuhan perawat dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan infeksi sangatlah krusial, mengingat infeksi nosokomial dapat memiliki konsekuensi yang serius baik bagi pasien maupun tenaga kesehatan yang terlibat. Dengan sikap disiplin yang kuat, potensi penyebaran infeksi bisa dikurangi, sehingga keamanan pasien dan tenaga medis bisa terjamin (Romiko, 2020) Berdasarkan tabulasi data kuesioner kepatuhan, dari 21 item pernyataan yang mendapat skor paling tinggi yaitu pernyataan nomor 9, “Saya memakai sarung tangan dan masker pada saat melakukan tindakan steril”. Pernyataan nomor 20, “Saya

menggunakan masker bila beresiko bila beresiko terapapar materi infeksi”, Pernyataan nomor 21 “ Saya memakai sarung tangan steril pada saat melakukan pemasangan infus”.

Sarung tangan berfungsi sebagai penghalang antara tangan perawat dan pasien, mencegah perpindahan mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi. Sarung tangan yang digunakan bisa berupa sarung tangan steril untuk prosedur yang memerlukan teknik aseptik (bebas kuman), seperti prosedur medis invasif seperti pemasangan infus, pemasangan kateter, perawatan luka post operasi. Adapun masker melindungi perawat dan pasien dari percikan cairan atau lendir yang dihasilkan oleh saluran pernafasan (seperti droplet) yang mungkin mengandung mikroorganisme penyebab penyakit menular seperti TB paru. Masker digunakan saat ada risiko terpapar droplet, terutama saat melakukan pemeriksaan fisik pada pasien dengan gejala infeksi saluran pernapasan atau saat melakukan tindakan yang berpotensi menghasilkan droplet. Percikan terjadi saat seseorang sedang berbicara, batuk atau bersin (Sabrina et al., 2024).

Pernyataan yang mendapat skor paling rendah yaitu pernyataan kepatuhan nomor 17, “Saya mencuci tangan saat meninggalkan ruangan perawatan”. Mencuci tangan adalah tindakan penting untuk mencegah penyebaran infeksi, terutama di lingkungan rumah sakit. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir atau dengan menggunakan handrub (pembersih tangan berbasis alkohol), adalah cara paling efektif

untuk menghilangkan kuman dan bakteri dari tangan. Selain mencegah infeksi, kepatuhan perawat dalam mencuci tangan juga dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Perawat merasa memerlukan untuk cuci tangan setelah kontak di lingkungan pasien seperti mengganti flabot infus, membantu pasien berpindah tempat, memberikan obat oral, melakukan pemeriksaan fisik seperti cek tekanan darah, cek suhu dan cek nadi. Tidak mencuci tangan setelah kontak dengan pasien dapat meningkatkan risiko penyebaran infeksi nosokomial (infeksi yang didapat di rumah sakit). Alasan pentingnya mencuci tangan setelah kontak dengan lingkungan pasien yaitu untuk mencegah kontaminasi silang, infeksi nosokomial dan perlindungan diri (Fitriatunnisa et al., 2025).

Upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit berperan dalam menurunkan risiko penularan berbagai jenis infeksi, termasuk penyakit yang dapat menular. Ini melindungi pasien dari kemungkinan terpapar infeksi saat berkunjung atau menerima perawatan di rumah sakit. Individu yang mencari perawatan kesehatan sering kali mengalami beragam masalah kesehatan, termasuk faktor yang membuat mereka rentan terhadap berbagai penyakit menular. Upaya untuk mencegah penyebaran infeksi di antara pasien merupakan tindakan penting dalam melindungi keselamatan mereka (Ardiansyah et al., 2023).

Tingkat kepatuhan terhadap penerapan langkah-langkah pencegahan infeksi di rumah sakit mengacu pada seberapa baik tenaga medis mematuhi pedoman dan prosedur yang telah ditentukan untuk mengurangi risiko

penyebaran infeksi di area rumah sakit. Kepatuhan terhadap penerapan langkah-langkah pencegahan infeksi yang baik sangat krusial demi melindungi keselamatan pasien, tenaga medis, dan pengunjung, serta untuk meningkatkan mutu layanan di rumah sakit secara keseluruhan.

## C. Analisis Bivariat

### 1. Hubungan pemberian reward dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang

Hasil tabulasi silang menunjukkan seluruh responden yang mendapat *reward* tinggi menerapkan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi dengan kategori tinggi. Responden yang mendapat *reward* cukup mayoritas menerapkan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi dengan kategori tinggi dan responden yang mendapat *reward* rendah mayoritas menerapkan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi dengan kategori rendah. Uji korelasi kedua variabel didapatkan  $\rho$  *value* sebesar 0,000 dengan  $\alpha < 0,05$  artinya ada hubungan bermakna antara *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang.

Pemberian penghargaan dapat meningkatkan tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan upaya pencegahan infeksi. Penghargaan mendorong tenaga kesehatan untuk menjalankan prosedur pencegahan infeksi dengan lebih konsisten, termasuk mencuci tangan, memakai alat pelindung diri, dan menjaga kebersihan area sekitar. Penghargaan bisa menjadi motivasi yang baik bagi tenaga kesehatan untuk terus melaksanakan prosedur pencegahan

infeksi. Penghargaan, baik yang berupa pujian, imbalan finansial, maupun bentuk penghargaan lainnya, dapat mendorong mereka untuk lebih termotivasi dalam menjaga kebersihan dan keselamatan pasien (Mendrofa et al., 2024).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifah (2024) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara *reward* dengan kepatuhan perawat dalam cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien. Peningkatan kepatuhan perawat melalui sistem *reward* secara langsung berkontribusi pada penurunan angka infeksi nosokomial di rumah sakit. Hal ini karena perawat lebih mungkin menerapkan tindakan pencegahan yang tepat jika mereka termotivasi oleh *reward* (Arifah et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian ini membuktikan bahwa pencegahan dan pengendalian infeksi berkaitan dengan tingkat kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi nasokomial di Rumah Sakit. Bahwa dalam bekerja di rumah sakit menunjukkan bahwa meskipun *reward* dalam bentuk finansial atau non finansialnya dengan nilai tinggi atau cukup, perawat tersebut tetap konsisten dalam menerapkan praktik-praktik pencegahan infeksi. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti kesadaran akan pentingnya kesehatan diri dalam pencegahan infeksi, komitmen terhadap keselamatan pasien, atau adanya faktor lain selain *reward* yang memotivasi perawat tersebut.

Dukungan *reward* memiliki efek positif terhadap kinerja perawat secara berkelanjutan. *Reward* yang baik dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi nasokomial, sebaliknya *reward* yang kurang baik, maka kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi nasokomial juga tidak baik pula.

Dengan menerapkan sistem *reward* yang efektif dan melakukan supervisi yang berkelanjutan, rumah sakit dapat menciptakan lingkungan kerja yang mendukung pencegahan infeksi dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

#### D. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian menyadari bahwa penelitian ini mempunyai banyak kelemahan dan keterbatasan, antara lain :

1. Penelitian ini hanya mempertimbangkan satu atau dua variabel, seperti pemberian *reward* dan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi, tanpa mempertimbangkan faktor lainnya yang mempengaruhi hasil penelitian.
2. Kebutuhan sampel penelitian sangat besar dan sulitnya partisipasi responden sehingga peneliti mengalami kesulitan menyesuaikan dalam shift kerja di rumah sakit.
3. Penelitian ini dilakukan dalam waktu terbatas, sehingga tidak dapat mengukur efek jangka panjang dari pemberian *reward* terhadap kepatuhan perawat.

4. Pengumpulan data menggunakan kuesioner cenderung bersifat subyektif sehingga peneliti berupaya menyampaikan kepada responden agar mengisi kuesioner secara jujur dan sesuai dengan apa yang dialami oleh responden.

#### **E. Implikasi untuk Keperawatan**

Keterkaitan antara *reward* dan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di rumah sakit, terutama dalam bidang keperawatan menunjukkan bahwa:

1. *Reward* dapat berfungsi sebagai pendorong yang signifikan untuk mendorong perawat agar lebih patuh terhadap protokol pencegahan infeksi. Dampak bagi dunia keperawatan menunjukkan bahwa penerapan sistem *reward* yang tepat dapat secara substansial menurunkan tingkat infeksi di rumah sakit dan meningkatkan keselamatan pasien.
2. Rumah sakit harus menciptakan sistem *reward* yang teratur dan berkeadilan guna mendorong perawat dalam upaya pencegahan infeksi. Ini dapat mencakup program *reward* setiap bulan, pemberian sertifikat, atau insentif keuangan yang berhubungan dengan pencapaian target kepatuhan.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan *Reward* dengan Kepatuhan Penerapan Pencegahan Infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang, dapat disimpulkan :

1. Mayoritas responden mendapat *reward* kategori tinggi yaitu sebesar 121 responden (79,1 %).
2. Mayoritas responden mempunyai tingkat kepatuhan penerapan pencegahan infeksi kategori tinggi yaitu sebesar 139 responden (90,8%).
3. Ada hubungan antara *reward* dengan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang.

#### **B. Saran**

1. Bagi Penulis

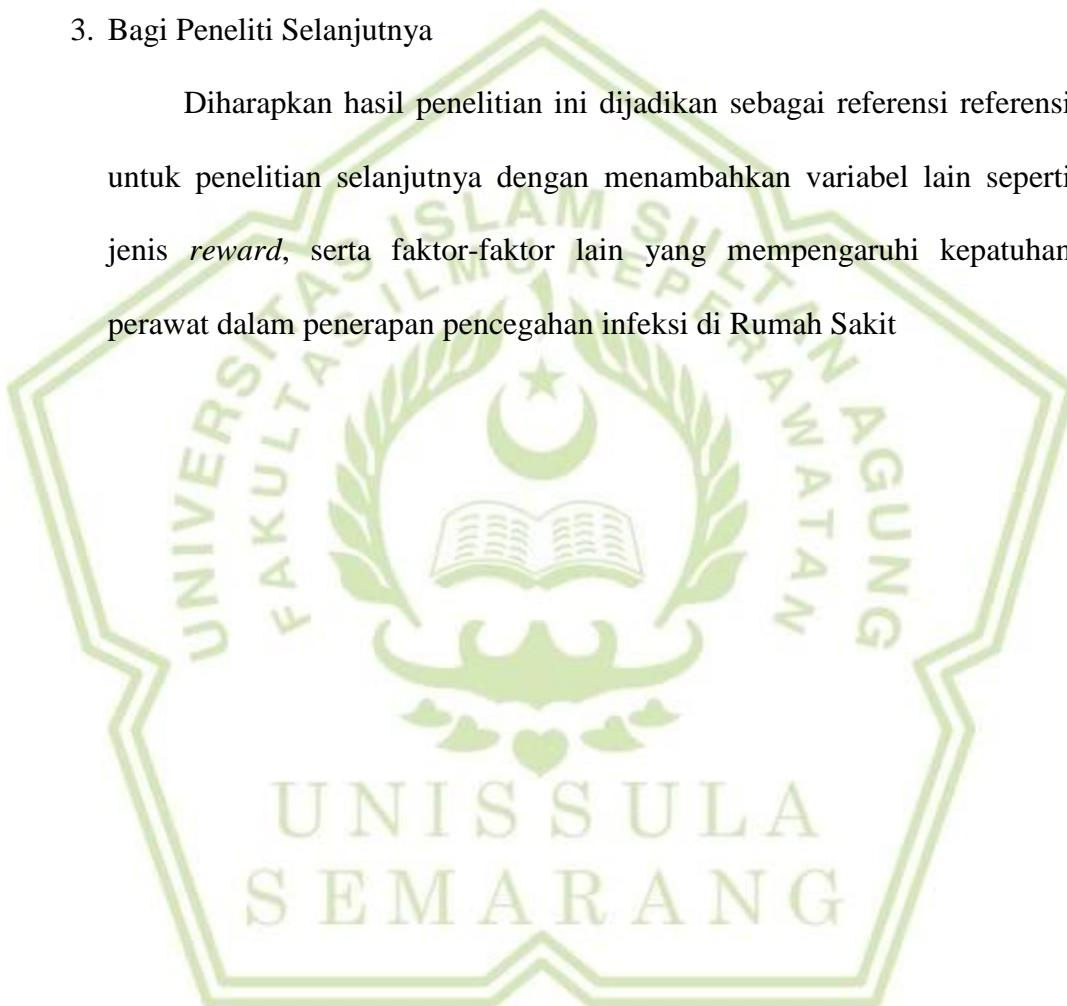
Penulis dapat mengetahui dan mengeksplorasi lebih lanjut jenis-jenis *reward* yang paling efektif, serta mekanisme pemberian *reward* yang paling optimal serta cara pemberian penghargaan yang paling efisien guna meningkatkan kepatuhan terhadap penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang.

## 2. Bagi Institusi (Rumah Sakit)

Diharapkan Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia lebih memperhatikan kesejahteraan perawat dan mempertimbangkan tingkat pemberian *Reward* agar meningkatkan kepatuhan penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel lain seperti jenis *reward*, serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan pencegahan infeksi di Rumah Sakit



## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Ari, T., Oky, P., Rahmiati, B. F., Lusiana, S., Susilawaty, A., Sianturi, A. E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Amalia, R., Widagdo, L., & BM, S. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan Melakukan Cuci Tangan (Studi Kasus Instalasi Rawat Inap Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 2356–3346. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Andy Pratama, M. F., & Putri Handayani, W. P. (2022). Pengaruh Reward Dan Punishment Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Sosial Ekonomi Bisnis*, 2(2), 62–70. <https://doi.org/10.55587/jseb.v2i2.46>
- Anggreni, D. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (E. D. Kartiningrum (ed.); 1st ed.). STIKes Majapahit Mojokerto.
- Ardiansyah, R. T., Asriati, Sukara, M. A. A., Hayati, D., Darsono, K., & Yugistiyowati, A. (2023). *Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)* (L. Saltar & M. Asrul (eds.); 1st ed.). Eureka Media Aksara.
- Arifah, Z. N., Widiyanto, P., & Ponco, S. H. (2024). Kepatuhan Perawat Dalam Cuci Tangan Sebelum Dan Sesudah Kontak Dengan Pasien Berdasarkan Reward Punishment. *Proceeding of The 19th University Research Colloquium 2024: Bidang MIPA Dan Kesehatan*.
- Astuti, W. S., Sjahruddin, H., & Purnomo, S. (2018). PENGARUH REWARD DAN PUNISHMENT TERHADAP KINERJAKARYAWAN Winda. *Organisasi Dan Manajemen*, 1(1), 31–46.
- Chairani, R., Riza, S., & Putra, Y. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Infeksi Nosokomial dengan Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di Ruang Rawat Inap Terpadu Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar Tahun 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1293–1302.
- Dan, P., Infeksi, P., & Metode, D. (2024). *Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Perawat Terbaik Terhadap*. 3, 517–526.
- Darwin, M., Mamondol, M. R., Sormin, S. A., Nurhayati, Y., Tambunan, H., Sylvia, D., Adnyana, I. M. D. M., Prasetiyo, B., Vianitati, P., & Gebang, A. A. (2021). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif* (T. S. Tambunan (ed.)). CV. Media Sains Indonesia.
- Denal Khaq, F. N., Saputra, B. M., & Nurhidayati, N. (2022). Pengaruh Kompensasi Finansial dan Non Finansial Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal*

- Manajemen Dan Bisnis*, 1(2), 71–83. <https://doi.org/10.36490/jmdb.v1i2.387>
- Dharmaja, W. (2020). *Hubungan Pemberian Reward Terhadap Motivasi Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar*. Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali (Itekes Bali) Denpasar.
- Easter, T. C., Wowor, M., & Pondaag, L. (2017). Hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Ruang Hana RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/14893>
- Elida Pakpahan, Weslei Daeli, & Bambang Suryadi. (2023). Hubungan Monitoring Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nasokomial. *Jurnal Anestesi*, 2(1), 265–274. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i1.798>
- Fitriatunnisa, Masriadi, & Gafur, A. (2025). Kepatuhan Cuci Tangan Dokter dan Perawat dengan Kejadian Infeksi Nosokomial di ICU RSUD Haji Makassar. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 6(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.52103/jahr.v6i1.1936>
- Garaika, & Darmanah. (2019). *Metodologi Penelitian*. CV Hira Tech.
- Handriani, W., Ginting, C. N., & Nasution, S. W. (2024). Peran Rumah Sakit dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(2), 1756–1762. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.11376>
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (H. Abadi (ed.); 1st ed.). CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Imron, M. K., Maulidia, N. R., & Dafir F, N. A. (2022). Hubungan Motivasi dan Beban Kerja dengan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Cuci Tangan. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 2(7), 787–797. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v2i7.445>
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Kemenkes. (2021). *Kemenkes Luncurkan Program Percepatan Pendidikan Tenaga Kesehatan. SehatNegeriku*.
- Kurniawan, Y. S., Priyangga, K. T. A., Krisbiantoro, P. A., & Imawan, A. C. (2021). Open access Open access. *Journal of Multidisciplinary Applied Natural Science*, 1(1), 1–12.
- Kusnan, A., Rahmawati, Hafizah, I., Haryati, Susanty, S., Mujur, Fitriani, Hajri, W. S., Kinik, D., Rangki, L., Sukmadi, A., & Saida. (2022). Pengantar Pencegahan Dan Pengendalian Infeski. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Manik, R. (2019). Implementasi Pemberian Reward dan Punishment Untuk Meningkatkan Etos Kerja Guru. *Jurnal Masalah Pastoral*, 7(0–1), 70–85. <https://doi.org/10.60011/jumpa.v7i0-1.81>

- Mendrofa, H. K., Astuti, D., Rahayu, A. S., & Paliling, I. (2024). Pengaruh Supervisi Infection Prevention Control Nurse (IPCN) Terhadap Kepatuhan Dalam Pencegahan Healthcare Associated Infections (Hais) Di Rumah Sakit Kota Jayapura. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 4(10). <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i10.15313>
- Mentang, S. X. (2021). *JUIMA : Jurnal Ilmu Manajemen PENGARUH REWARD DAN PUNISHMENT TERHADAP TERHADAP KINERJA JUIMA : Jurnal Ilmu Manajemen*. 22(1), 1–14.
- Nilda, janna miftahul. (2021). Variabel dan skala pengukuran statistik. *Jurnal Pengukuran Statistik*, 1(1), 1–8.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). PT. Rineka Cipta.
- Ovan, & Saputra, A. (2020). *CAMI Aplikasi Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Purnomo, S. S., Sumarni, T., & Kurniawan, W. E. (2024). Gambaran Kualitas Kehidupan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Ajibarang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendekia*, 3(4).
- Qurrotul, R., Rosidin, A., Aziz, A., & Subardi, A. Y. (2024). ANALISA INDIKATOR MUTU PPI (PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFENSI ) UNIT RAWAT INAP DI RS X. 7(1).
- Rahim, H. A., & Irwansyah, I. (2021). *Diferensiasi Peran Perawat Laki-Laki Dan Perempuan Di RSUD Haji Kota Makassar*. Universitas Negeri Makassar.
- Riningrum, H. (2016). Pengaruh Sikap Kerja, Usia, dan Masa Kerja Terhadap Keluhan Low Back Pain. *Jurnal Pena Medika*, 6(2).
- Rivaldi. (2020). *Hubungan pengetahuan perawat dengan tindakan pencegahan infeksi luka operasi*. 1–97.
- Romiko. (2020). Analisis Kepatuhan Perawat Terhadap Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Maskermedika*, 8(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i1.396>
- Roni Purnomo , Andrew Johan, M. R. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan Standar Tindakan Pencegahan Di Rumah Sakit Umum Banyumas. *Journal of Nursing and Health*, 1(2), 39–45. <http://jurnal.politeknikyakpermas.ac.id/index.php/jnh/article/view/44>
- Rostiyanti, S. F., Hansun, S., Setiawan, A. F., Sulastri, S., Nurmadina, Sany, N., & Hansen, S. (2023). *Etika Penelitian: Teori Dan Praktik* (S. Hansen, S. F. Rostiyanti, & S. H. Priyanto (eds.)). Podomoro University Press (PU PRESS).
- Sabrina, N. A., Hasanah, Y. U., & Hafifah, M. (2024). Efektivitas Penggunaan Masker dalam Mencegah Penyebaran Infeksi Saluran Pernapasan Atas di

- Lingkungan Sekolah. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 2(2).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i2.1134>
- Saleh, A., & Mardiana, A. (2021). Pemberian Reward Terhadap Peningkatan Motivasi Kerja Karyawan Dalam Perspektif Islam. *MUTAWAZIN (Jurnal Ekonomi Syariah)*, 2(1), 1–14. <https://doi.org/10.54045/mutawazin.v2i1.233>
- Sari, N. L., & Kirana, G. R. (2020). *HUBUNGAN PEMBERIAN PENGHARGAAN (REWARD) DENGAN KINERJA PERAWAT DI RAWAT INAP EKSEKUTIF RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2020* CORRELATION BETWEEN GIVING REWARDS AND JOB PERFORMANCE OF NURSES IN EXECUTIVE IN PATIENT CARE AT JOMBANG DISTRIC . 63–72.
- Sofiaty, E. (2021). Pengaruh Reward Dan Punishment Terhadap Kinerja Pegawai. *Ekono Insentif*, 15(1), 34–46. <https://doi.org/10.36787/jei.v15i1.502>
- Sunanryani, N., Suharni, & Baharuddin, A. (2023). Analisis Perilaku Aman Pada Perawat Menggunakan Model Perilaku ABC (Antecedent, Behavior, Consequence) Di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng. *Journal of Muslim Community Health*, 4(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1191>
- Susilo, D. B. (2015). Kepatuhan Pelaksanaan Kegiatan Hand Hygiene pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit X Surabaya. *Jurnal Wiyata*, 2(2), 200–204.
- Syafiq, S. S. (2021). Pengaruh Motivasi, Reward Dan Punishment Terhadap Kinerja Karyawan (Studi kasus Klinik Kecantikan Puspita Bandar Lampung). *Jurnal Ilmu Manajemen Saburai (JIMS)*, 7(1), 57–66. <https://doi.org/10.24967/jmb.v7i1.1070>
- Tarwaka. (2016). *Dasar-Dasar Keselamatan Kerja Serta Pencegahan Kecelakaan Di Tempat Kerja*. Harapan Press.
- Taufik, M., Sajidin, M., Lestari, I., & Saudah, N. (2024). Hubungan Supervisi dan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Mengisi Form Re-Assessment Risiko Jatuh. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 11198–11206. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.11848>
- Walangara, H. U. K., Widuri, & Devianto, A. (2022). Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit : Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Akper YKY Yogyakarta*, 14(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.61758/nursing.v14i2.95>